



Socialdepartementet  
Regeringskansliet

## Remissvar Hälso- och sjukvårdens beredskap

Räddningstjänsten Östra Skaraborg har genom remiss beretts tillfälle att svara på Slutbetänkande (SOU 2022:6) Hälso- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga.

Räddningstjänstens svar avser delarna prehospital akutsjukvård och samverkan med räddningstjänst, samt den avsaknad av beskrivning av hur räddningstjänstens medverkan i sjuktransporter under höjd beredskap enligt Lag (2003:778) om skydd mot olyckor, 8 kap 2§.

### Sammanfattning

Räddningstjänsten biträder utredarens synpunkter beträffande IVPA-åtagande för räddningstjänst med de föreslagna förtydliganden. Räddningstjänsten ser också positivt på medverkan i sjuktransport i terräng och till sjöss genom avtalstecknande med respektive sjukvårdshuvudman.

Det är angeläget att ansvaret för transport av skadade under höjd beredskap klarläggs då det för räddningstjänstens del finns en medverkandeuppgift i lagen om skydd mot olyckor, samtidigt som ansvarsprincipen anger att sjuktransport är en uppgift för sjukvårdshuvudmannen.

### Yttrande

Räddningstjänsten ser positivt på att utredningen föreslår att prehospitala förstärkningsresurser och skadeplatsutrustning bedöms behöva finnas i alla regioner. Särskilt positivt är kopplingen till MSB NUSAR resurser. I sammanhanget betonas dock att dessa resurser endast är fyra till antalet, vilket bedöms vara för lite för att hantera behovet under höjd beredskap. Räddningstjänsten anför därför att förstärkningsresurser med skadeplatsutrustning behöver uttas och övas inför höjd beredskap med en lämplig geografisk spridning utifrån en utarbetad hotbildsanalys (Militärregionerna i samverkan med berörda länsstyrelse). Geografiska områden som kan utgöra mål för exempelvis avståndsbekämpning med kryssningsmissiler/robotar bör tillföras krigsplacerade förstärkningsresurser övade i insatssamverkan med räddningstjänsterna i berörda områden.

Räddningstjänsten ser positivt på utredningens resonemang kring att genom avtalsförhållande nyttja personal från frivilliga försvarsorganisationer.

I avsnitt 11 Prehospital akutsjukvård, sjuktransporter och samverkan med räddningstjänst noteras bl.a. att regionerna har ansvaret för sjuktransporter (j.fr ansvarsprincipen), även i de fall där resurser i form av vägambulans inte är omedelbart användbara. Ansvaret gäller även bortom farbar väg. Räddningstjänsten ser positivt på möjligheterna för regionerna att genom olika former av avtal samverka med räddningstjänsterna i vad avser terrängtransport av patienter, sjötransporter motsvarande.

En lagreglering enligt vilken regionerna med bibehållet huvudmannskap och vårdgivaransvar får sluta avtal med kommunal eller statlig räddningstjänst om att utföra vård i väntan på sjuktransport bedöms som angeläget och önskvärt. Det noteras i sammanhanget att utredarens uppfattning är att uppdraget till räddningstjänsterna är definierat som att utföras mot ersättning, samt att regionerna därvid ikläder sig ansvar för utbildning och övning i den omfattning som IVPA-avtalet kräver. Regionerna förutsätts tillhandahålla vissa läkemedel, förbrukningsartiklar och annan medicinsk utrustning för räddningstjänstens behov. Räddningstjänsten ser positivt på utredarens förslag. Räddningstjänsten konstaterar samtidigt att det i dagsläget finns olika tolkningar framförallt i ersättningsfrågor avseende utbildning och övning, instruktörer och tillhandahållande av utrustning. En tydlig likriktning i det avseendet är angelägen. Redovisat förslag till innehåll i IVPA-avtal bedöms minska risken för friktioner mellan regioner och avtalsslutande räddningstjänster.

När det gäller avtal mellan räddningstjänster och regioner bör regleras avtalets verkan utifrån hela hotskalan, d.v.s. normalläge, kris och höjd beredskap. Räddningstjänstens uppfattning är att merparten av de nuvarande avtalen i allt väsentligt tar sin utgångspunkt i fredsförhållanden.

Slutligen konstaterar räddningstjänsten att det i utredningen saknas koppling till räddningstjänstens medverkan i sjuktransporter under höjd beredskap enligt Lag (2003:778) om skydd mot olyckor, 8 kap 2§. Det regleras i lagen att personal inom kommunens organisation för räddningstjänst ska delta i åtgärder för första hjälp åt och transport av skadade. Olika definitioner på uppdraget förs fram i samband med pågående beredskapsplanering.

Första hjälpen är väl dokumenterad i utredningen och i allt väsentligt i överensstämmelse med räddningstjänstens traditionella tolkning av uppdraget. Medverkan i transport av skadade har hittills huvudsakligen tolkats som bårbärning inom skadeområde. Ett antal tolkningar föreligger från bl.a. statens sida att räddningstjänsten under höjdberedskap har ansvaret för transport av skadade till sjukvårdsinrättning. För en sådan uppgift saknar räddningstjänsten såväl kompetens som resurser och det får dessutom anses att en sådan tolkning strider mot ansvarsprincipen utifrån att sjötransporter regleras av hälso- och sjukvårdslagen. Inte heller i den gamla civilförsvarsorganisationen hade räddningstjänsten ansvar för transport av skadade. Däremot fanns ett mobiliseringsansvar av sjukvårdsorganisation 86. Väl mobiliserad underställdes enheten sjukvårdshuvudmannen.

Det är angeläget att svensk räddningstjänsts roll i transport av skadade under höjd beredskap klarläggs en gång för alla i syfte att underlätta fortsatt beredskapsplanering.

Räddningstjänsten Östra Skaraborg

Hans Ingbert  
Stf räddningschef