



RÄDDNINGSTJÄNSTEN STORGÖTEBORG

Räddningstjänsten Storgöteborg
Box 5204
402 24 Göteborg

Datum	Diarienummer
2022-05-25	140/22

Socialdepartementet

s.remissvar@regeringskansliet.se
s.fs@regeringskansliet.se
Diarienummer S2022/01247

Remissvar över slutbetänkande SOU 2022:6 Hälsa- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga (S2022/01247)

Räddningstjänsten Storgöteborg (RSG) lämnar härmed följande remissvar på slutbetänkande (SOU 2022:6) Hälsa- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga. Räddningstjänstens svar avser de delar som berör samverkan och eventuella förväntningar på kommunens organisation för räddningstjänst.

Sammanfattning

Vid ökade påfrestningar i samhället behöver alla aktörer vidta beredskapsförberedelser, i synnerhet om verksamheten är samhällsviktig. Olika typer av samhällsstörningar inträffar vilket kan ske såväl vid fred som vid höjd beredskap. Vid omfattande belastningar och höjd beredskap där det samtidigt krävs mycket av respektive aktör för att klara det egna uppdraget krävs prioriteringsförmåga och en samverkan kring dessa prioriteringar. En viktig utgångspunkt är dock att varje aktör själva behöver planera och anskaffa resurser för en rimlig grundförmåga. Utöver befintlig grundförmåga behöver sjukvården planera för ytterligare egna resurser och förmågor, inför en förväntad ökad belastning som exempelvis vid höjd beredskap. Det krävs dessutom en förmåga hos alla aktörer att medverka i aktörsgemensamma prioriteringar för att det samlade agerandet ska bli så optimalt som möjligt för de skyddsvärden som hotas, exempelvis att rädda människor i stunden för det som uppträder i samhället. Nedanstående yttrande utgår från denna grund.



RÄDDNINGSTJÄNSTEN STORGÖTEBORG

RSG är positiv till utredningen i stort och synpunkterna kan sammanfattas enligt följande:

- RSG välkomnar särskilt utredningens tydlighet kring att det är regionens ansvar att erbjuda prehospital hälso- och sjukvård inom hela regionens område och att det finns skäl att skapa ökad tydlighet kring förutsättningarna för IVPA-avtal.
- Det är angeläget att ansvaret för transport av skadade under höjd beredskap klarläggs då det för räddningstjänsten endast är en uppgift om medverkan enligt lag om skydd mot olyckor, samtidigt som ansvarsprincipen anger att sjukvårdstransport är en uppgift för sjukvårdshuvudmannen.
- Behovet av övergripande prehospital ledning inom sjukvården behöver beaktas för samverkan kring prioriteringar mellan samhällets aktörer vid samtidiga behov.

Yttrande

RSG är positiv till de förslag som framkommer i utredningen. RSG vill särskilt betona nedanstående delar.

- RSG välkomnar utredningens tydlighet kring att det är regionens ansvar att erbjuda prehospital hälso- och sjukvård inom hela regionens område. Som utredningen anger är syftena med IVPA-avtal, med utgångspunkt i bibehållet huvudmannaskap och vårdgivaransvar, att räddningstjänsten åtar sig att mot ersättning larmas och agera vid sjukvårdslarm för regionens räkning, samt att regionen genom avtalet ansvarar för utbildning och övning av samt tillhandahåller utrustning för räddningstjänstpersonalen för åtgärder som omfattas av avtalet.
- RSG instämmer med utredningens bedömning att det finns skäl att skapa ökad tydlighet kring förutsättningarna för IVPA-avtal och mer likartade förhållanden för patienter som får vård med stöd av IVPA-avtal. RSG instämmer även med utredningens bedömning att det framstår som direkt olämpligt att avgränsa ett IVPA-uppdrag så att endast vissa av de åtgärder som ska utföras inom ramen för uppdraget omfattas av det ansvar som följer av 6 kap. PSL.
- RSG instämmer i att målsättningen ska vara att vårdinsatsen ska kunna påbörjas redan när den skadade hämtas på olycks- eller insjuknandeplatsen, även om det sker med t.ex. en helikopter som ägs av en annan aktör.



RÄDDNINGSTJÄNSTEN STORGÖTEBORG

Sjukvårdshuvudmännen har därför också ett ansvar både för att adekvat medicinsk utrustning finns tillgänglig och för att ändamålsenligt utbildad personal finns att tillgå även när regionen själv inte ombesörjer transporten.

- RSG ser positivt på de behov av ledning som framkommer i utredningen kring prehospital sjukvård. Utöver ledning i anslutning till skadeområden bör behovet av övergripande ledning beaktas för ansträngda situationer vid exempelvis höjd beredskap. Samhället behöver på ett övergripande sätt kunna samverka kring behovet av prioriteringar av resursanvändning mellan flera simultana skadeområden och det behövs en samverkan med bland annat räddningstjänsternas övergripande ledningar (3 kap 16 § Lag om skydd mot olyckor).
- RSG anser att regionerna har ansvar för prehospital sjukvård och för att det inom regionen finns en ändamålsenlig sjuktransportorganisation, även vid höjd beredskap. Den totala kapaciteten för samhällsaktörernas olika uppdrag, behöver beaktas inför höjd beredskap, såväl vid avtalsskrivning om nyttjande av resurser som kan förväntas med avseende på kapitel 8 i Lag om skydd mot olyckor. RSG menar att en rimlig tolkning är att räddningstjänstorganisationen medverkar vid transport inom skadeområde vid en räddningsinsats med behov av att rädda människor och eller att risker samt andra omständigheter gör att detta är ett lämpligt förfaringssätt. RSG anser att det inte är rimligt att räddningstjänstorganisationen utgör grundkapacitet för transport från skadeområde till sjukhus eller transporter mellan sjukhus för de dimensionerade scenario som ligger till grund för planeringen. Eftersom det för alla aktörer finns behov att prioritera egen verksamhet vid mer omfattande belastningar och under störda förhållanden och höjd beredskap, så behöver utgångspunkten vara att det åvilar sjukvårdshuvudmännen att exv. genom krigsplacering säkerställa sådan transportkapacitet.
- RSG instämmer i utredningens konstaterande att regionernas ansvar för prehospital sjukvård och för att det inom regionen finns en ändamålsenlig sjuktransportorganisation gäller även transporter i oländig terräng. RSG instämmer i utrednings bedömning att regionerna behöver, var och en för sig eller gemensamt, säkerställa att hälso- och sjukvården har tillräcklig kapacitet att utföra sjuktransporter. Om regionen inte själv har transportmedel för att ta sig fram i sådan terräng behöver regionen på annat sätt, t.ex. genom avtal med kommunal räddningstjänst, säkerställa att prehospitala sjukvårdsinsatser kan utföras i oländig terräng.



RÄDDNINGSTJÄNSTEN STORGÖTEBORG

Handläggning

Detta yttrande har handlagts av regional insatsledare Svante Carlsson och förbundsstrateg Erik Cedergårdh på uppdrag av avdelningschefen Peter Backenfall. Synpunkter har inhämtats från avdelningschef Johanna Björnfot, och vakthavande befäl Bengt Holm. Förslag till yttrande har föredragits för Förbundsdirektör Lars Klevenparr och Räddningschef Anders Ekberg.

Lars Klevenparr
Förbundsdirektör

Anders Ekberg
Räddningschef