

2020-08-04

Regeringskansliet
Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Delbetänkandet Hälsa- och sjukvård i det civila försvaret – underlag till försvarspolitisk inriktning (SOU 2020:23)

(Ert diarienummer S2020/02826/FS)

Jordbruksverket har beretts möjlighet att lämna synpunkter på ovan nämnda betänkande.

Jordbruksverket delar utredarens ställningstaganden inom ett antal viktiga områden, men har ett par viktiga invändningar som berör behov av att beakta preventiva åtgärder och infektionssjukdomar samt beroendet mellan humanmedicin och veterinärmedicin. Vi ser fram emot den slutliga rapporten där utredningen kan presentera en mer omfattande helhetssyn för hälso- och sjukvårdssektorn.

Jordbruksverket anser, liksom utredaren, att det finns ett behov av en sammanhållen planering av hälso- och sjukvården, liksom av all annan totalförsvarsplanering. Planeringen måste ha en formulerad målsättning, vilka är förväntningarna och vad ska klaras av, samt ha en instans som håller ihop olika aktörers planeringsarbete. I synnerhet blir detta viktigt när olika sektorer ska dela på gemensamma resurser och tjänster. Likaså delar vi utredarens uppfattning att den formulerade målsättningen bör inkludera civil- och militär sjukvård såväl vid kriser i fredstid och gråzon som i krig.

Jordbruksverket delar också utredarens uppfattning att lagerhållningen av läkemedel och sjukvårdsmaterial bör ses över för att hitta en modell som ger en god försörjning av kritiska varor för hälso- och sjukvården under kris och krig. Även inom detta område ser vi ett behov av en sammanhållande instans som dessutom har mandatet att omfördela resurser vid behov. Här kan finnas behov av såväl en översyn av nuvarande läkemedelslagstiftning liksom av försörjningsfrågan som helhet, både för läkemedel och för sjukvårdsmateriel.

Preventivmedicin och den dominerande patientgruppen saknas

Utredningens fokus på hälso- och sjukvården under kris och krig handlar om att vården måste kunna hantera ett stort antal traumapatienter. Otvetydigt kommer antalet

traumapatienter att öka, men erfarenheten visar, att de som är i behov av vård på grund av stridsrelaterade skador utgör en mindre del av totala mängden sjuka och skadade i krig. Huvuddelen behöver istället vård relaterat till sänkt hygienisk standard och åtföljande infektionssjukdomar.

För totalförsvaret och framtida krishantering behöver vi även ta hänsyn till antagonistiska hot som inkluderar användningen av mikroorganismer, t.ex. virus och bakterier, som kan leda till stora behov av infektionsvård. Om man inte tar hänsyn till andra vårdbehov än traumavård i planeringsarbetet drabbas inte bara individerna, utan även personalförsörjningen inom det civila och militära försvaret.

Den kanske viktigaste delen i hälso- och sjukvården relaterad till brister i hygien ligger i det preventivmedicinska arbetet, varför detta bör ingå i planeringen av hälso- och sjukvården under kris och krig. I det förebyggande arbetet ingår även behov av vaccinationer för att förhindra större utbrott av smittsamma sjukdomar och säkra tillgången till personal för samhällsviktig verksamhet. Även om utredaren delar Forsvarsberedningens uppfattning att beredskapsplaneringen även måste utgå från andra förhållanden som påverkar hälso- och sjukvården, exempelvis att infektionssjukdomar lättare kan spridas till följd av försämrade hygieniska förhållanden, så är det inte detta som genomsyrar utredarens förslag till planeringsinriktning. Istället bedöms prevention bli ett av de områden som blir undanträngt till förmån för mera akuta behov, vilket riskerar att öka antalet insjuknade.

Utredaren anser att den av riksdagen beslutade prioriteringsplattformen bör gälla även under kris och krig. Denna plattform bygger dock på en bedömning av den enskilde patientens behov av vård, utifrån bl.a. behov av hälsa och livskvalité samt medicinsk nytta. Dock kan, som påpekas ovan, enskilda patienter eller grupper av patienter behöva särskilt omhändertagande i syfte att minska riskerna för andra grupper och därmed öka belastningen på sjukvården ytterligare. Så kan vara fallet vid uppkomna infektionssjukdomar. Detta hänsynstagande bör ingå i prioriteringsförutsättningarna och tillhöra de delar inom vården som ges högsta prioritet.

Veterinärmedicin omfattas inte av delbetänkandet

Utredaren konstaterar att djursjukvård inte ingår i uppdraget för utredningen. Jordbruksverket menar dock att veterinärmedicin inte kan uteslutas i planeringsförutsättningarna för hälso- och sjukvård i kris och krig, trots att det inte anges explicit i direktivet.

Enligt tidigare studier är sextio procent av alla infektionssjukdomar som drabbar människor zoonoser.¹ Kriser i fredstid, kan mycket väl handla om pandemiska zoonoser, likväl som risken för zoonoser ökar under de förhållanden som råder vid krig. I gränsproblematiken ingår också moment där antagonistiska hot, via livsmedel och/eller djur, utsätter människor för smittor eller hot om smittor. I det förebyggande arbetet, liksom i hanteringen av utbrott samt för laboratoriediagnostiken, förutsätts en intim samverkan mellan humansjukvård och veterinärmedicin varför

¹ Nature, Vol 451, 21 Feb 2008, Sid 990-993

veterinärmedicinen inte kan uteslutas som en del av planeringsförutsättningarna för fredstida kris och krig.

Försvarsberedningens rapport Motståndskraft anger att en omDispositionering av vårdplatser, omfattande bl.a. veterinärmottagningar, måste övervägas och planeras. Likaså kan personal, som normalt arbetar inom veterinärmedicinen, behöva krigsplaceras inom andra delar av vården. Även om detta nämns i utredningen, drar inte utredaren slutsatsen att human- och veterinärmedicin alltmer interagerar och kommer att behöva samordna och gemensamt prioritera sina respektive verksamhetsområden inom kris och krig.

Under den pågående pandemin med Covid 19 har det blivit konkret att djursjukvård och humansjukvård nyttjar samma typer av resurser. Veterinärmedicinska läkemedel har kommit till användning inom humansjukvården, laboratorier för djurprover har ställts om till humanprover, personal från djurens hälso- och sjukvård har ställts till förfogande för humansjukvården och zoonosaspekten av Covid 19 har belysts.

Övriga synpunkter

Utredaren anser att hushållen i vissa fall bör lagerhålla läkemedel. Jordbruksverket delar denna uppfattning men ser ett hinder i nuvarande förskrivningsregler.

I planeringen av sjukhusens antal och lokalisation bör hänsyn tas till framtagna scenarios med områden med högst risk för väpnade konflikter och där antalet patienter med traumatiska skador och infektionssjukdomar sannolikt kommer att öka.

Utredaren anser att det bör skapas en myndighetsgemensam nationell laboratorieresurs. Jordbruksverket delar uppfattningen att behovet finns och vill lyfta fram *Forum för beredskapsdiagnostik*, FBD, som ett exempel att ta efter. FBD är ett nationellt laboratoriesamarbete mellan fyra myndigheter som tillsammans täcker kompetensområdena humanmedicin (Folkhälsomyndigheten), veterinärmedicin och foder (Statens veterinärmedicinska anstalt), livsmedel inklusive dricksvatten (Livsmedelsverket) och CBRN prover (Totalförsvarets forskningsinstitut). FBD samverkar med relevanta delar av Försvarsmakten. Det övergripande målet med FBD är att skapa och förbättra förutsättningarna för att mer effektivt använda landets samlade kapacitet och kompetens för diagnostik av högpatorgena smittämnen och att genom samordning kunna utföra kvalitetssäkrad diagnostik med god kapacitet och uthållighet i händelse av storskalig spridning av allvarlig smitta.

Jordbruksverket delar utredarens uppfattning att kommande utbildning och övning av sjukvårdspersonal ska ske med en bred ansats. Det är dock viktigt även här att innehållet avspeglar förväntade scenarios, så att inte enbart traumavård omfattas utan även tillämplig preventivmedicin och hantering av olika infektionssjukdomar.

I detta ärende har tillförordnade generaldirektören Göran Löfqvist beslutat. Thomas Svensson har varit föredragande. I den slutliga handläggningen har också chefsjuristen Anders Swahnberg och Catrin Molander deltagit.

Göran Löfqvist

Thomas Svensson

Yttrandet har signerats digitalt och saknar därför namnunderskrifter.

Kopia till:
Näringsdepartementet