

Handläggare
Oskar Kirkbakk

Förslag till beslut - Remiss - Delbetänkandet Hälso- och sjukvård i det civila försvaret - underlag till försvarspolitisk inriktning (SOU 2020:23)

Sammanfattning av ärendet

Regeringen beslutade den 9 augusti 2018 att tillkalla en särskild utredare för att göra en översyn av hälso- och sjukvårdens beredskap inför och vid allvarliga händelser i fredstid och höjd beredskap samt lämna förslag på hur hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera denna typ av händelser långsiktigt bör utvecklas. Utredningen, som antog namnet Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap, överlämnar härmed delbetänkandet Hälso- och sjukvård i det civila försvaret – underlag till försvarspolitisk inriktning.

Skapandet av ett civilt försvar i Sverige behöver en tydlig planeringsprocess som också innefattar kommuner och regioner och inte stanna vid en struktur för statliga myndigheter. Den civila hälso- och sjukvården ska vi fredstida kriser och vid krig ha kapacitet att utföra sådan vård som inte kan anstå. Sådan vård ska säkerställas för såväl civila som för militär personal. Förutom fokusområdet traumavård finns ett stort behov av att kunna hantera andra utmaningar som hälsohot och utbrott av smitta. Beredskapsplaneringen för hälso- och sjukvård behöver därför ske utifrån ett bredare perspektiv än traumavård och omfatta alla delar av hälso- och sjukvården, inklusive smittskydd, primärvård och kommunal hälso- och sjukvård.

För att organisera hälso- och sjukvården i krig behöver kommuner och regioner skapa krigsorganisationer utifrån nationella planeringsförutsättningar och lokala och regionala civila och militära behov. Kommuner och regioner behöver samverka för att skapa dessa krigsorganisationer och som täcker hela vårdkedjan och särskilt planera gemensamt för att upprätthålla hemsjukvård och vård på särskilda boenden. Här bör även privata aktörer som driver vårdinrättningar och särskilda boenden beaktas. Utredningen anser att regelverket kring personalförsörjning bör ses över så att det tydliggörs på vilka sätt kommuner kan involvera privata aktörer i sina krigsorganisationer. Detta i form av återaktiverad civilplikt.

Lagerhållningen av förnödenheter i Sverige behöver öka och samordnas nationellt. Sådana åtgärder måste även inkludera planering för smitta och hälsohot. Målsättningen är ett nationellt sammanhållet system för lagerhållning av läkemedel och sjukvårdsmateriel i Sverige för fredstida

kriser och krig. Regionerna har enligt gällande lagstiftning ansvar för att det ska finnas läkemedel och utrustning för den vård de ska bedriva.

Utredningen bedömer att kommuner och regioner snarast bör vidta de åtgärder som krävs för att säkerställa att försörjningen av läkemedel och sjukvårdsmateriel är tillräcklig för en god vård i ett normalläge i fred samt, för regioner, för att upprätthålla katastrofmedicinsk beredskap.

Utredningen bedömer det som högt prioriterat att i det kommande försvarsbeslutet fastställa en målsättning för den civila hälso- och sjukvården i fredstida kriser och i krig. En sådan målsättning är vägledande för kommuners, regioners, privata aktörers och statliga myndigheters fortsatta arbete med civilt försvar.

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har i detalj granskat och ser i stort positivt på de av utredningen presenterade bedömningarna, som är avsedda att utgöra ett underlag inför den försvarspolitiska inriktningsproposition som regeringen ska lämna till riksdagen under hösten 2020. Sammantaget anser dock SKR att ytterligare statliga medel behöver tillföras regionerna och kommunerna under kommande försvarsbeslutsperiod.

SKR vill även framhålla att i arbetet med att skapa en krigsorganisation för hela vårdkedjan bör hälso- och sjukvårdens erfarenheter under covid-19-pandemin vara en viktig grund att beakta. Det handlar t.ex. om den snabba ökningen av antalet intensivvårdsplatser och omställningen i övrigt av hälso- och sjukvården.

SKR betonar även regionernas och kommunernas besvärliga ekonomiska läge som ytterligare försämras till följd av covid-19-pandemin varför utredningens föreslagna statliga ersättningar anses för låg i all väsentlighet.

Förvaltningens förslag till beslut

Östersunds kommun ställer sig bakom utredningens bedömningar i stort med tillägget att kommunen delar SKRs slutsatser; att ta till vara på erfarenheter från covid-19-pandemi och att ytterligare resurser behöver tilldelas regioner och kommuner för att uppnå effekt i målet.

Underlag för beslut

- Hälso- och sjukvård i det civila försvaret - underlag till försvarspolitisk inriktning (SOU 2020-23)
- 2020-05-14 SKR yttrande (SOU 2020-23)

Beslutet skickas till

- Socialdepartementet

Bakgrund

Kontinuitetshantering har vuxit fram som en metod för att säkra olika verksamheters leveransförmåga av produkter, varor och tjänster. Metoden utgör ett verktyg i utvecklingen av samhällets krisberedskap och fokuserar på att upprätthålla samhällsviktig verksamhet trots bortfall av t.ex. el eller informations- och kommunikationsteknologi.

Med kontinuitetshantering kan berörda aktörer snabbare återhämta sig från och minska konsekvenserna av en inträffad händelse.

Kontinuitetshantering omfattar exempelvis följande aktiviteter:

- Identifiera beroenden av resurser.
- Bestämma vad som är acceptabla störningsperioder.
- Genomföra åtgärder som minskar risken för störningar.
- Skapa planer för att hantera de störningar som ändå kan uppstå.
- Kartlägga viktiga verksamheter och processer.

MSB har tillsammans med andra aktörer tagit fram en verktygslåda för att stödja arbetet med kontinuitetshantering. Metoden är enligt utredningen även relevant i planering inför höjd beredskap och krig och det finns därför ett värde i att kommuner och regioner använder detta verktyg i den framtida planeringen. Detta lyfts också fram av MSB i skrivelsen Så skapar vi motståndskraft. MSB har även i mars 2020 gått ut med ett uppdaterat planeringsstöd som vägledning för hantering av eventuellt bortfall av personal, varuleveranser och tjänster.

Beträffande kontinuitetshantering kan konstateras att kommuner och regioner enligt lagen (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap, i det följande förkortad LEH, har ansvar för vissa förberedelser för och verksamhet under extraordinära händelser (2 kap.) och förberedelser för och verksamhet under höjd beredskap (3 kap.). Enligt 5 kap. 1 § LEH ska kommunerna och regionerna få ersättning av staten för kostnader för förberedande uppgifter som de utför enligt 2 och 3 kap. Uppgifter som rör extraordinära händelser i fredstid berättigar till ersättning endast i den mån verksamheten är till nytta för hanteringen av sådana mycket omfattande och svåra extraordinära händelser som allvarligt kan påverka kommunens respektive regionens verksamhet. Kommuner och regioners kontinuitetsplanering som är föranledd av bestämmelserna i 2 eller 3 kap. LEH kan således berättiga till ersättning från staten.

Underskrifter

Johan Palm
Tf Kommundirektör

Unto Järvirova
Ekonomidirektör