



Datum  
2020-06-29

Nr :FOI-2020-781:1

Socialdepartementet

103 33 Stockholm

Vår referens  
Per Larsson

## Remissvar gällande delbetänkande SOU (2020:23) Hälsö- och sjukvård i det civila försvaret – underlag till försvarspolitisk inriktning

Utredningen om Hälsö- och sjukvårdens beredskap har uppdraget att i övergripande ordalag 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.

### FOI:s huvudsynpunkter

Totalförsvarets forskningsinstitut (FOI) tillstyrker – från de utgångspunkter myndigheten har att beakta – de bedömningar som görs av utredningen avseende den övergripande inriktningen som hälso- och sjukvården behöver för att möta de utmaningar som finns för civilt försvar på området. FOI tillstyrker även de bedömningar som utredningen redovisar gällande prioriterade områden fram till 2025. FOI avstår från synpunkter när det gäller utredningens kostnadsbedömningar. FOI kan notera att erfarenheterna av den aktuella pandemin har bäring på många av de förslag som framförs i delbetänkandet och vill därför framhålla att dessa erfarenheter bör omhändertas i utredningens fortsatta arbete.

FOI  
Totalförsvarets forskningsinstitut

---

Postadress	Besöksadress	Telefon	Fax	registrator@foi.se
FOI 164 90 STOCKHOLM	Gullfossgatan 6, Kista Leveransadress Gullfossgatan 12, Kista	08-55 50 30 00		Orgnr: 202100-5182 www.foi.se

## **Synpunkter på aspekter i delbetänkandet som direkt berör FOI**

När det gäller aspekter i delbetänkandet som direkt berör FOI vill myndigheten framhålla följande synpunkter.

### ***Samverkan med Socialstyrelsen***

Utredningen framhåller betydelsen av statliga beredskapslager för läkemedel, sjukvårds- och skyddsmateriel. Härvid skriver utredningen att det bör ankomma på Socialstyrelsen att efter samverkan med regionerna, Folkhälsomyndigheten, Försvarmakten och FOI att ta fram en förteckning över dels de läkemedel och andra produkter som är kritiska för traumavård och skydd mot smitta, dels de antidoter som kompletteringsvis bör tillföras de statliga beredskapslagren samt relatera detta till årsomsättningen. FOI vill här framhålla att nämnda eventuella samverkan med Socialstyrelsen behöver ske inom ramen för FOI:s ordinarie uppdragsförfarande eller finansieras genom ett specifikt anslag.

### ***FOI:s laborativa verksamhet som stöd till hälso- och sjukvården i kris och krig***

FOI har för hälso- och sjukvården laborativ verksamhet som är samhällsviktig ur ett krisberedskaps- och civilt försvarsperspektiv. Utredningen klargör att inom ramen för ett pågående myndighetsgemensamt projekt så har Folkhälsomyndigheten, Statens veterinärmedicinska anstalt, Livsmedelsverket och FOI samt Försvarmakten tagit fram behovsanalyser avseende vilken diagnostisk förmåga som respektive myndighet ska kunna upprätthålla vid störda förhållanden, höjd beredskap och krig. Gemensamt för dessa myndigheter är att det inom ramen för deras uppdrag finns laborativ verksamhet som är samhällsviktig och ska upprätthållas vid höjd beredskap och krig. Denna förmåga behöver säkerställas även i händelse av att den ordinarie laboratorieplatsen är satt ur funktion eller inte är tillgänglig. Myndigheterna behöver därför kunna utföra den prioriterade laborativa verksamheten på annan plats. Projektet syftar till att resultera i ett upprättande av en myndighetsgemensam nationell laboratorieförmåga som är mobil.

Utredningen bedömer i sammanhanget att det finns behov av att stärka hälso- och sjukvårdens förmåga att upprätthålla en god kapacitet avseende mikrobiologiska analyser och sjukdomsövervakning i kris och krig. En satsning på förstärkningsresurser för laboratorieutrustning är enligt utredningen en viktig faktor för att öka den katastrofmedicinska förmågan både vid utbrott av smittsamma sjukdomar, men också vid ökad belastning på sjukvården vid

allvarliga händelser i fredstid och i krig. I första hand bedömer utredningen att det vore en resurseffektiv lösning att skapa en sådan myndighetsgemensam laboratorieresurs som det pågående ovan beskrivna projektet syftar till. Om detta visar sig inte vara en framkomlig väg har enligt utredningen Folkhälsomyndigheten bedömt att två sådana mobila laboratorieresurser behövs för att säkerställa hälso- och sjukvårdens förmåga under fredstida kriser och vid höjd beredskap och krig. Utredningen bedömer därför att det i andra hand bör skapas två mobila laboratorieresurser för hälso- och sjukvårdsområdet som förvaltas av Folkhälsomyndigheten.

FOI inväntar slutresultatet av den nämnda myndighetsgemensamma utredningen och avstår tills dess att ha synpunkter på utredningens bedömning vad gäller utformningen av nationella laboratorieresurser. FOI delar dock fullt ut utredningens ställningstagande att det är av stor vikt att säkerställa en god nationell förmåga avseende mikrobiologiska analyser och sjukdomsövervakning i kris och krig, vilket till delar i dag uppvisar brister. FOI kan här spela en viktig roll med sin laborativa verksamhet, som även innefattar kemisk analys för identifiering av farliga ämnen i biomedicinska prover.

Bibehållandet av denna laborativa verksamhet förutsätter dock att regeringen ytterst säkerställer dess finansiering. I sammanhanget bör det också framhållas att laboratorieresurser bara är en länk i kedjan i förmågan att hantera smittsamma sjukdomar. En annan lika viktig länk är förmågan till provtagning och logistik för provsvar, vilket synliggjorts genom den aktuella pandemin. Utredningen bör därför även belysa denna fråga närmare i sitt fortsatta arbete.

### ***FOI:s stöd till utbildning och övning***

Utredningen bedömer satsningar på att ta fram nationellt stöd för utbildning och övning i katastrofmedicin som högt prioriterade. FOI vill framhålla att myndigheten härvid utgöra en viktig resurs med sin erfarenhet av utbildningar relaterade till CBRN-händelser och ledning av övningsverksamhet inom prehospital sjukvård. Till exempel har FOI för närvarande uppdrag från Socialstyrelsen att etablera utbildning i omhändertagande av kemiskt skadade inom akutsjukvården.

### ***FOI:s expertstöd till hälso- och sjukvården***

FOI vill framhålla att delbetänkandets avsnitt ”Personalförsörjning i kris och krig” även bör inkludera frågan om *nationellt expertstöd*. Detta är en exklusiv resurs som behöver säkerställas genom långsiktig kunskapsuppbyggnad. Till exempel

organiserar Socialstyrelsen idag medicinska expertgrupper för radionukleära och kemiska händelser ((RN-meg och C-meg) med uppgifter att stödja nationell krisberedskap och vid behov delta i myndighetens operativa arbete vid allvarliga händelser. Sådana expertfunktioner ska ha fördjupade kunskaper och därmed ha kapacitet att bidra till kvalitetssäkring av utbildnings- och övningsverksamheten, anskaffning av läkemedel och antidoter, samt framtagande av en masskadeplan inklusive ett nationellt triagesystem. Inom det tekniskt och vetenskapligt komplexa CBRN-området utgör forskare vid FOI en särskild resurs som bör ingå i den nationella förteckningen över experter. Detta gäller bl.a. inom områdena hot- och riskbedömning, personligt skydd, indikering, analys, sanering och medicinska motmedel.

## FOI:s synpunkter i övrigt

Utöver sin allmänna tillstyrkan av utredningens bedömningar vill FOI framhålla följande när det gäller delbetänkandet:

### Fokus på Försvarsberedningens åtgärdsförslag

Utredningen har för sitt delbetänkande i uppgift att redovisa en analys av de åtgärdsförslag avseende det civila försvaret som Försvarsberedningen, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) och Försvarmakten (FM) har redovisat när det gäller hälso- och sjukvården. En tydlig sammanställning av samtliga åtgärdsförslag från Försvarsberedningen, MSB och FM presenteras inte av utredningen. Utredningen redovisar också utan någon förklaring endast åtgärdsförslag explicit från Försvarsberedningen, med något marginellt undantag. Samtidigt förändrar detta i sak inte FOI:s bedömningar av de samlade åtgärdsförslag, inriktningar och prioriteringar som utredningen presenterar. I sammanhanget vill FOI framhålla vikten av att utredningen ges tid till att tillvarata hälso- och sjukvårdens erfarenheter från den aktuella pandemin inför utredningens slutbetänkande. Detta kan komma att kräva tilläggsdirektiv och en förändrad tidpunkt för utredningens slutredovisning.

### Planeringsmässiga ledtider

FOI vill i likhet med utredningen och mot bakgrund av erfarenheterna av den rådande pandemin kraftfullt understryka vikten av förekomsten av ett tydligt och sammanhängande planeringssystem för hälso- och sjukvården på alla samhällsnivåer inom civilt försvar och krisberedskap. Framför allt behöver det säkerställas att planeringssystemet tydligt inbegriper regioner, kommuner och andra aktörer, som t.ex. privata företag och frivilliga, som har en central roll i hälso- och sjukvårdens praktiska verkställighet. Härvid bör särskilt de

planeringsmässiga ledder som regioner och kommuner har som politiska organisationer tas i beaktande. Regeringen bör därför som utredningen påpekar snarast fastställa hur ett sådant tydligt och sammanhängande planeringssystem ska se ut och beakta den statliga ersättning som behöver utgå till regioner och kommuner. Ett tydligt, sammanhängande och finansierat planeringssystem är den grund som hälso- och sjukvården inom civilt försvar och krisberedskap som helhet behöver vila på.

#### Massförstörelsevapen

FOI vill framhålla vikten av att utredningen i dess fortsatta arbete grundligt belyser frågan om ansvar och förmågor inom hela sanerings- och vårdkedjan när det gäller skadade civila och militär personal vid bruk av massförstörelsevapen. Det gäller såväl kemiska-, biologiska- som kärnvapen. Detta mot bakgrund av den nedmontering av förmågor på området som skett sedan kalla kriget respektive hotbilden gällande CBRN som lyfts fram i regeringens nationella säkerhetsstrategi.

#### Gränsytor avseende förmågor och ansvar

FOI vill framhålla de gränsytor i fråga om ansvar och förmågor som hälso- och sjukvården har gentemot befolkningsskyddet respektive begravningsberedskapen vid höjd beredskap. Utredningen måste i sitt vidare arbete säkerställa att det inte uppstår brister i förmågor eller oklarheter i ansvar vid dessa gränsytor. I det första fallet handlar det om räddningstjänstens ansvar och förmåga att initialt omhänderta skadade i t.ex. rasmassor och hälso- och sjukvårdens vård och rehabilitering av dessa skadade. Gränsytan är transportkedjan från skadeplats till en vårdinrättning och när ansvaret för en skadad övergår från räddningstjänst till hälso- och sjukvården. I det andra fallet handlar det om hälso- och sjukvårdens ansvar för och förmåga att omhänderta och förvara kropparna av skadade som avlider efter ett masskadeutfall och begravningsväsendets (församlingar/kommuner) ansvar och förmåga att skyndsamt bisätta och gravsätta ett stort antal kroppar. Gränsytan är förvaring av ett stort antal kroppar på ett sanitärt och värdigt sätt.

#### Närliggande kommunala verksamheter

FOI vill framhålla att det är viktigt att se över de föreslagna kommunala och regionala krigsorganisationerna för hälso- och sjukvård och deras relation till andra närliggande kommunala verksamheter såsom *omsorg* och *socialtjänst*. Som aktualiserats av den aktuella pandemin så finns bland flera av de klienter som behandlas inom dessa andra kommunala verksamheter ett särskilt vårdbehov, som riskerar att åsidosättas vid ett ensidigt fokus på just hälso- och sjukvården. Kort

sagt kan verksamheterna ifråga behöva om inte inlemmas i så i varje fall harmoniseras med de föreslagna krigsorganisationerna för hälso- och sjukvård.

#### Ömsesidig solidaritetsförmåga

FOI vill framhålla vikten av att utredningen i dess fortsatta arbete grundligt belyser frågan om hälso- och sjukvårdens ansvar och förmågor när det gäller olika aspekter av *världlandstöd*. Den första aspekten gäller förmågan att kunna ge vård åt utländsk trupp. Den andra aspekten gäller ansvar och förmåga att ta emot eventuellt utländskt stöd på hälso- och sjukvårdsområdet. Den tredje aspekten gäller att om Sverige befinner sig i en säkerhetspolitisk gråzonssituation eller höjd beredskap själva kan ge hälso- och sjukvårdstöd till andra länder som befinner sig i en krigssituation. Med andra ord att Sverige på hälso- och sjukvårdsområdet kan uppvisa en ömsesidig solidaritetsförmåga även i säkerhetspolitisk trängda situationer.

#### Nationell funktion för försörjningsberedskap

FOI vill instämma i utredningens bedömning att regeringen bör överväga att inrätta en nationellt samordnad funktion för samhällets försörjningsberedskap. FOI delar utredningens konklusion att det finns vinster med att samordna vissa strategiska försörjningsrelaterade frågor istället för att aktörer inom olika sektorer skapar separata lösningar. I övervägandet att inrätta en nationellt samordnad funktion bör även frågor om hur den nationella försörjningsberedskapen ska finansieras fastställas, där lärdomar finns att dras exempelvis från ordningen i Finland, där Försörjningsberedskapscentralen finansieras av en beredskapsavgift utanför statens budget.

#### Ytterligare åtgärder för försörjningsberedskap

FOI vill påtala att försörjningen av läkemedel inom Sverige visserligen kan främjas genom lagerhållning, krishandelsavtal och tillverkningsberedskap, men att även andra åtgärder kan behöva vidtas i sammanhanget. Det kan för det första noteras att svensk lagstiftning för närvarande verkar försvåra nordiska samarbeten på området, eftersom vare sig regioner eller apotek får dela läkemedel med andra länder – de får inte ens dela läkemedel sinsemellan. En annan för nordiska samarbeten försvårande omständighet är att det för närvarande saknas en i Sverige för läkemedelsförsörjningen ansvarig central aktör. En översyn av krishandelsavtalen med de nordiska länderna kan därför behöva kompletteras med en analys av vilka hinder som föreligger på nationell nivå för sådana samarbeten. (Se exempelvis den samnordiska myndighetsrapporten *Critical Nordic Flows: Collaboration between Finland, Norway and Sweden on Security of Supply and Critical Infrastructure Protection* (<https://www.nesa.fi/securing-critical-cross->

[border-flows-ways-ahead-for-cooperation-between-finland-norway-and-sweden/](#))).

Över huvud taget skulle flera åtgärder kunna tänkas öka Sveriges möjligheter att säkerställa tillgång till läkemedel, även under pågående kriser och höjd beredskap, förutom genom just lagerhållning och krishandelsavtal. En sådan tänkbar åtgärd vore inrättandet av en nationell (eller rentav samnordisk) inköpsfunktion för läkemedel; de svenska regionerna är i relativ mening så små, att deras möjligheter att göra sig gällande på den internationella marknaden vid globala bristsituationer kan ifrågasättas. En nationell eller samnordisk inköpsfunktion skulle innebära större beställningsvolym och möjligen därmed såväl bättre priser och högre prioritet vid konkurrens om läkemedel med andra länder. Andra tänkbara åtgärder för att öka Sveriges möjligheter att säkerställa tillgång till läkemedel under pågående kriser och höjd beredskap är regellättnader (t.ex. kravet på bipacksedlar på svenska), ökade möjligheter att omfördela läkemedel mellan olika regioner och apotek, ökade möjligheter att byta ut läkemedel sinsemellan m.m. Med andra ord bör utredningen fortsättningsvis undersöka ett bredare batteri av åtgärder för att underlätta försörjningen av läkemedel under kriser och krig, förutom genom just lagerhållning, krishandelsavtal och tillverkningsberedskap.

---

Detta remissvar har beslutats av generaldirektör Jens Mattsson efter föredragning av analytiker Per Larsson samt Christoffer Wedebrand.

.....  
Jens Mattsson

.....  
Per Larsson

Sändlista:  
För kännedom

Internt FOI  
Registrator  
GD-sekreterare  
Senior rådgivare  
Chefsjurist  
AC