

Handläggare
Ylva Kuylenstierna
Telefon: 08-508 242 52

Till
Skärholmens stadsdelsnämnd
2022-04-21

Slutbetänkande Hälso- och sjukvårdens beredskap - struktur för ökad förmåga (SOU 2022:6)

Svar på remiss

Förvaltningens förslag till beslut

1. Stadsdelsnämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.
2. Omedelbar justering.

Sammanfattning

Regeringen beslutade den 9 augusti 2018 att tillsätta en särskild utredare för att göra en översyn av hälso- och sjukvårdens beredskap inför och vid allvarliga händelser i fredstid och höjd beredskap. I slutbetänkandet föreslås hur hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera sådana händelser långsiktigt bör utvecklas. Bland annat föreslås att staten ska få större befogenheter att besluta om omfördelning av resurser mellan regionerna i en krissituation. Förslaget innebär att andra kommuner och regioner ska vara skyldiga att bistå varandra om man bedömer att resurserna inte är tillräckliga för att utföra vård som inte kan anstå. En region ska emellertid inte behöva göra detta om de själva riskerar att hamna i ett läge där man inte kan uppnå en vård som inte kan anstå.

Även om regionerna under pandemin hjälpte varandra på frivillig väg är förvaltningen positiv till att staten ges befogenheter att i sådana lägen besluta om omfördelning av resurser mellan regionerna.

Bakgrund

Slutbetänkande Hälso- och sjukvårdens beredskap - struktur för ökad förmåga (SOU 2022:6) har remitterats av Kommunstyrelsen till Skärholmens stadsdelsnämnd. Övriga remissinstanser är Socialnämnden, Utbildningsnämnden, Äldrenämnden och Norrmalms stadsdelsnämnd.

Remissvar ska ha inkommit till Kommunstyrelsen senast den 30 april 2022.

Ärendet

Regeringen beslutade den 9 augusti 2018 att tillsätta en särskild utredare för att göra en översyn av hälso- och sjukvårdens beredskap inför och vid allvarliga händelser i fredstid och höjd beredskap. I slutbetänkandet föreslår utredningen hur hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera sådana händelser långsiktigt bör utvecklas. I tidigare delbetänkanden har utredningen bland annat föreslagit att regionerna ska förbättra sin lagerhållning av läkemedel och sjukvårdsmaterial samt att apotekens grunduppdrag i lagen om handel om läkemedel ska ändras.

I slutbetänkandet förslås en trappa av åtgärder som ska hantera stora störningar som uppkommer i samband med en kris eller krig. Utgångspunkten är att regionerna även vid dessa situationer ska ge all vård utan fördröjning då det annars kan leda till svåra konsekvenser för patienten. Regionerna bedömer själva när de inte kan leva upp till det kravet.

Utredaren föreslår att kommuner och regioner blir skyldiga att bistå varandra i krissituationer. I dag är kommuner och regioner skyldiga att hjälpa varandra om Sverige befinner sig i en krigssituation. I andra situationer baseras stödet mellan regionerna på frivillighet. Förslaget innebär att kommuner och regioner ska vara skyldiga att bistå andra med resurser om man vid en katastrof bedömer att resurserna inte är tillräckliga för att utföra vård som inte kan anstå. En region ska emellertid inte behöva göra detta om de själva riskerar att hamna i ett läge där man inte kan uppnå en vård som inte kan anstå.

I ett läge där det inte med frivilliga insatser från andra kommuner och regioner går att utföra vård som inte kan anstå, ska regionen anmäla det till regeringen, eller till den myndighet som regeringen delegerat uppgiften till. Myndigheten ska då kunna besluta att en region är tvungen att bistå en annan region. Om det är flera regioner som inte längre klarar av uppdraget att erbjuda vård som inte kan anstå så kan beslutet bli att regionerna ska hjälpa den region som har störst behov.

Om krisen är såpass omfattande att det inte går att häva situationen med resursutjämningsystemet kan myndigheten utlysa katastroftillstånd i vården. I det läget kan det bli fråga om att göra prioriteringar även mellan de svårast sjuka. Ansvaret för att fatta dessa former av beslut ska vara statligt. Regeringen eller av regeringen utsedd myndighet ska kunna bestämma när det råder katastroftillstånd i en drabbad kommun eller region.

Utredningen föreslår att ämnet katastrofmedicin ska införas i grundutbildningen för både läkare och sjuksköterskor. Vidare föreslås att de medel för kunskap om katastrofmedicin som sedan tidigare finns i Socialstyrelsens ramanslag överförs till ett särskilt forskningsanslag för katastrofmedicin.

I betänkandet finns bestämmelser som tydliggör att kommuner och regioner ska planera för en god beredskap i sjukvården för att kunna hantera ett stort antal skadade eller sjuka. Det gäller exempelvis större kriser i sjukvården, exempelvis pandemier. Utredaren föreslår även att det ska införas en skyldighet i patientsäkerhetslagen för att hälso- och sjukvårdspersonal ska lämna uppgifter till Försvarsmakten om deras personal vistas på en sjukvårdsinrättning vid en höjd beredskap.

I betänkandet föreslås att kommuner och regioner gemensamt ska planera för en fungerande vårdkedja i både kris och krig och vara skyldiga att hjälpa varandra med resurser för vård som inte kan anstå. Även om kommuner och regioner inte har samma vårdansvar, är de beroende av varandras resurser för att upprätthålla denna vård. Patienter inom exempelvis regioners slutenvård som är utskrivningsklara kan behöva fortsatta insatser som kommunen ansvarar för. Vid krig är det mycket sannolikt att regioner kommer att få omhänderta ett större antal skadade än normalt som även behöver fortsatt vård och rehabilitering. Sannolikt kommer det att finnas situationer där dessa personer även behöver insatser från socialtjänsten i ett senare skede.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för socialtjänst.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Kriser oavsett karaktär medför ofta utmaningar för sjukvården att upprätthålla den kvalitet som samhället är vant vid i ett normalläge. Oavsett situation är hälso- och sjukvården central för befolkningens säkerhet, och därmed är konsekvenserna av hälso- och sjukvårdsrelaterade kriser potentiellt mycket allvarliga.

Sedan utredningen tillsattes 2018 har det blivit tydligt att hälsorelaterade kriser kan medföra allvarliga konsekvenser för samhället. Behovet av en fungerande samordning mellan regionerna har tydligt visat sig under pandemin. En nationell samverkan mellan olika myndigheter är en förutsättning för att säkerställa en fungerande hälso- och sjukvård. Även om regionerna under pandemin hjälpte varandra på frivillig väg ser förvaltningen att det finns fördelar med att staten ges befogenheter att i sådana lägen

besluta om omfördelning av resurser mellan regionerna. Behovet av gemensam planering för att säkerställa att det även under särskilt utmanande förhållanden finns en sammanhängande vårdkedja mellan kommuner och regioner är viktig för att samhället ska fungera.

Jämställdhetsanalys

Ärendet bedöms som könsneutralt

Patrik Åhnberg
Stadsdelsdirektör
Skärholmens
stadsdelsförvaltning

Anna Toll
Ansvarig
Skärholmens
stadsdelsförvaltning

Bilagor

1. Remissbrev
2. Slutbetänkande Hälso- och sjukvårdens beredskap - struktur för ökad förmåga (SOU 2022:6)

Attesterat av

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

Namn	Datum
Patrik Åhnberg, Stadsdelsdirektör	2022-03-31
Anna Toll, Avdelningschef	2022-03-31