

Handläggare
Åsa Hellström
Telefon: 08-50825910**Till**
Socialnämnden
2022-04-26

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

Svar på remiss från kommunstyrelsen, KS Dnr 2022/307

Förvaltningens förslag till beslut

1. Socialnämnden godkänner tjänsteutlåtandet som svar på kommunstyrelsens remiss av betänkandet *Hälso-och sjukvårdens beredskap- struktur för ökad förmåga (SOU 2022:6)*.
2. Omedelbar justering.

Fredrik Jurdell
socialdirektörVeronica Wolgast Carstorp
biträdande förvaltningschef

Sammanfattning

Kommunstyrelsen har remitterat slutbetänkandet *Hälso-och sjukvårdens beredskap- struktur för ökad förmåga (SOU 2022:6)*. Betänkandet syftar till att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap inför allvarliga händelser i fredstid vilket välkomnas av förvaltningen. Genom de förslag som lämnas i betänkandet tydliggörs behoven av såväl analys, planering och bättre beredskap i händelse av en kris eller katastrof och förvaltningen ställer sig positiv till förslagen i utredningen.

Utgångspunkten är att alla kommuner och regioner enligt hälso- och sjukvårdslagstiftningen är skyldiga att erbjuda god hälso-och sjukvård till befolkningen även under svåra förhållanden vid fredstida kriser såsom en pandemi eller katastrofsituationer. Socialförvaltningen ställer sig i huvudsak positiv till det nya förslaget som innebär att kommuner och regioner ska planera sina verksamheter och vidta åtgärder utifrån alla faktorer som riskerar att påverka förmågan till att ge god vård negativt. Enligt betänkandet ska andra kommuner och aktörer inom regionen på frivillig basis träda in och hjälpa till om en kommun eller en region är särskilt utsatt för en kris eller katastrofläge. Om det inte sker på frivillig

grund föreslår utredningen att regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, ska besluta om den hjälp som ska lämnas när katastroftillstånd råder.

Mot bakgrund av det faktum att det idag saknas styrning och bestämmelser i lagstiftningen om att andra kommuner och regioner är skyldiga att lämna hjälp i katastrofsituationer så ställer sig förvaltningen positiv till att det förslås i den nya utredningen.

Vidare lämnar utredningen förslag om att förändringar i lagstiftningen ska ske så att totalförsvaret via utsedd myndighet utgör det styrande organet för sammanhängande planeringsanvisningar vid en kris. Detta innebär att kommuner och regioner vid sin planering särskilt ska beakta behovet av gemensam planering för att säkerställa en sammanhängande vårdkedja vid händelser som medför stort antal skadade eller sjuka, katastrofer samt vid andra händelser som kan inverka på kommuners eller regioners förutsättningar att fullgöra sina skyldigheter enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Bakgrund

Kommunstyrelsen har till socialnämnden remitterat slutbetänkandet *Hälso- och sjukvårdens beredskap - struktur för ökad förmåga (SOU 2022:6)*. Övriga remissinstanser är stadsledningskontoret, arbetsmarknadsnämnden, utbildningsnämnden, äldrenämnden och stadsdelsnämnderna Norrmalm och Skärholmen.

Remissvaret ska vara kommunstyrelsen tillhanda 10 maj 2022.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom socialförvaltningens avdelning för stadsövergripande sociala frågor. Förvaltningsgruppen har behandlat ärendet den 2022-04-20. Rådet för funktionshinderfrågor har haft möjlighet att behandla ärendet den 2022-04-21.

Ärendet

Utredningen har föregåtts av tidigare lämnade förslag i delbetänkande *Hälso- och sjukvård i det civila försvaret- underlag till försvarspolitisk inriktning (SOU 2020:23)* samt *En förstärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården (SOU 2021:19)*. I slutbetänkandet *Hälso- och sjukvårdens beredskap - struktur för ökad förmåga (SOU 2022:6)* sammanfattas de tidigare utredningarna och uppdraget har innefattat att göra en översyn av hälso- och sjukvårdens beredskap inför allvarliga händelser i fredstid samt lämna förslag på utvecklingsområden.

Hälso- och sjukvård såväl inom region som kommunal är en samhällsviktig verksamhet och en prioriterad del av det civila

försvaret. Det kan konstateras att kommuner och regioner enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30, HSL) är skyldiga att erbjuda vård till befolkningen i alla lägen. Utbrottet av covid19-pandemin har visat att det finns en viss förmåga att mobilisera resurser men att det är mycket ansträngt om det pågår under en längre tid. Det är lika viktigt att omhänderta vårdbehov hos ett stort antal sjuka som uppstår genom sjukdomsutbrott som det är att omhänderta vårdbehov som uppkommer genom händelser som medför ett stort antal skadade. Att ha god beredskap i fredstid samt plan för en eventuell katastrof är förutsättningar för att snabbt kunna ställa om och upprätthålla den vård som behövs. Att kunna möta de behov som uppstår vid situationer med många plötsligt skadade eller sjuka kräver god planering och förmåga till att hantera ökad efterfrågan på skyddsutrustning, tillgång till blod eller på förmåga att hantera många avlidna samtidigt.

Slutbetänkandet föreslår även att det i HSL ska införas en ny definition och nya planeringsbestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen. Med katastrof avses en situation i hälso- och sjukvården där resurserna är otillräckliga för att utföra vård som inte kan anstå med normala kvalitetskrav och där det inte heller är möjligt att inom kort tillföra de nödvändiga resurserna. De nya planeringsbestämmelserna innebär att kommuner och regioner vid planering av hälso- och sjukvård särskilt ska beakta behovet av beredskap för att hantera händelser som medför ett stort antal skadade eller sjuka, katastrofer samt andra händelser som allvarligt kan inverka på kommunens eller regionens förutsättningar att fullgöra sina skyldigheter att erbjuda vård enligt HSL eller andra föreskrivna krav som gäller för hälso- och sjukvård.

Planeringsbestämmelserna innebär att kommuner och regioner vid sin planering ska beakta behovet av gemensam planering för att säkerställa en sammanhängande vårdkedja vid specifika händelser och situationer.

Även om kommunerna och regionerna inte har samma vårdansvar, är de beroende av varandras resurser, även för att upprätthålla vård som inte kan skjutas upp. Patienter inom t.ex. regionernas slutenvård som är utskrivningsklara kan behöva fortsatt vård som kommunerna ska ansvara för och patienter som kommunerna har ett vårdansvar för behöver vård som regionerna ansvarar för. Vid krig är det sannolikt att regionerna kommer att få omhänderta ett stort antal skadade som sedan behöver fortsatt vård och rehabilitering i en kommun.

Krisstöd

Enligt det nya betänkandet behöver alla kommuner och regioner ha beredskap för att snabbt kunna erbjuda krisstöd vid omfattande händelser som påverkar människor negativt. Eftersom regionerna

och kommunerna har ansvar för olika delar av krisstödet, och krisstödåtgärder utgår både från hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen, bör planering och organisation av krisstödsverksamhet ske i nära samverkan mellan kommuner, regioner och andra berörda aktörer. Som en del av krisberedskapen i en kommun kan det finnas en särskild funktion för krisstöd.

Jämställdhetsanalys

Då tjänsteutlåtandet inte handlar om individer är det inte aktuellt att genomföra en jämställdhetsanalys.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen ser positivt på utredningen som helhet och välkomnar de förslag som utredningen presenterar.

Genom utredningens förslag gällande planeringsbestämmelser omfattas kommuner av närmare föreskrifter om planering. Även om ansvaret för hälso- och sjukvård, och därmed även uppgifterna, till viss del skiljer sig åt mellan en kommun och en region så är det av betydelse att även kommunen gör en samlad planering för hälso- och sjukvårdens beredskap.

Genom de förslag som lämnas i betänkandet tydliggörs behoven av såväl analys, planering och bättre beredskap i händelse av en kris eller katastrof vilket enligt förvaltningen utgör en viktig utgångspunkt för att kunna styra hälso- och sjukvård vid oförutsedda händelser.

Förvaltningen föreslår att socialnämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Bilagor

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