

Handläggare
Christina Malmqvist
Telefon: 08-508 36 222

Till
Äldrenämnden
Den 19 april 2022

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

Svar på remiss från kommunstyrelsen, Dnr KS 2022/307

Förvaltningens förslag till beslut

Äldrenämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen och överlämnar det till kommunstyrelsen.

Sammanfattning

Slutbetänkandet Hälso- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga, (SOU 2022:6) är en översyn av hälso- och sjukvårdens beredskap inför och vid allvarliga händelser i fredstid och höjd beredskap samt förslag på hur hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera denna typ av händelser långsiktigt bör utvecklas. Förvaltningen vill lyfta vikten av att ansvariga för den kommunala hälso- och sjukvården och socialtjänsten behöver delta och vara väl insatt i arbetet med beredskapsplaneringen. I utredningen framförs att kommuner och regioners avtal med privata aktörer behöver utvecklas när det gäller krav som ställs på leverans av varor och tjänster vid fredstida kriser och vid höjd beredskap och i krig, vilket förvaltningen bedömer är viktigt att följa upp.

Bakgrund

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 har antagit namnet Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap, har tidigare lämnat två delbetänkanden. Den 1 april 2020 lämnade utredningen delbetänkandet Hälso- och sjukvård i det civila försvaret – underlag till försvarspolitisk inriktning (SOU 2020:23) och den 31 mars 2021 delbetänkandet En stärkt försörjningsbered-

skap för hälso- och sjukvården (SOU 2021:19). Utredningen överlämnar härmed slutbetänkandet Hälso- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga, (SOU 2022:6).

Kommunstyrelsen har remitterat remissen till stadsledningskontoret, arbetsmarknadsnämnden, socialnämnden, utbildningsnämnden, äldre- och sjukvårdsnämnden, Norrmalms stadsdelsnämnd och Skärholmens stadsdelsnämnd. Yttrandet ska vara kommunstyrelsen tillhanda senast den 10 maj 2022.

Ärendet

Förmåga att möta plötsligt ökade kapacitetsbehov

Beredskapsplaneringen för hälso- och sjukvården behöver omfatta alla delar av hälso- och sjukvården, inklusive smittskydd, primärvård och kommunal hälso- och sjukvård. Socialstyrelsen ska ta fram en plan för hur en nationell samsyn av förmågan att plötsligt öka kapacitet och en enhetlig avgränsning av omfattningen av verksamheter ska skapas. Utredningen anser att förmågan att plötsligt öka kapaciteten är en metod för att tillskapa resurser i en situation då resurstillgången är för liten i förhållande till de akuta behoven. För att möta behoven vid situationer med många plötsligt skadade eller sjuka behöver det finnas förmåga att kunna hantera akut ökad efterfrågan på exempelvis blod och skyddsutrustning men även en förmåga att hantera många avlidna. Utredningen bedömer att uppgifter om regionala förstärkningsresurser ska lämnas till Socialstyrelsen som ska upprätta en nationell sammanställning som i relevanta delar kan delges berörda aktörer för att underlätta samverkan och planering.

Kommuners och regioners ansvar

Kommuners och regioners ansvar som huvudmän för hälso- och sjukvården innebär att de behöver ha beredskap för att kunna bedriva vård under olika former av samhällsstörningar och även i krig. Förmågan att bedriva sjukvård påverkas snabbt av störningar i olika tekniska system eller försörjningsflöden. I utredningen påtalas att hälso- och sjukvården är sammanhängande verksamheter inom och över region- och kommungränser där det inte enkelt går att skära bort hela verksamhetsdelar eller vårdnivåer.

Personalförstärkning i höjd beredskap

Utredningen bedömer att det är angeläget att regeringen genomför den översyn av regelverken för personalförsörjning till det civila försvaret som aviserats i propositionen Totalförsvaret 2021–2025. En sådan översyn måste beakta behoven av att kunna omfördela hälso- och sjukvårdspersonal över landet för att värna befolkningens

liv och hälsa, exempelvis genom aktiverande av civilplikten. Arbetsmarknadens parter har genom särskilda kollektivavtal och krislägesavtal skapat vissa utökade förutsättningar för att omdisponera personal i fredstida kris. Vid tillämpning av krislägesavtalet för hälso- och sjukvårdssektorn åsidosätts arbetstidslagen och arbetsgivaren ges större möjligheter till att flytta personal. Avtalet innebär att en arbetstagare är skyldig att utföra de arbetsuppgifter som arbetsgivaren beslutar om och som är nödvändiga för att avvärja, avhjälpa eller förhindra det aktuella krisläget.

Coronapandemin visar att hälso- och sjukvårdens tillgång till personal är av helt avgörande betydelse för att möta kraftigt ökade vårdbehov. Utredaren bedömer att det är centralt att hälso- och sjukvården säkerställer en god grundbemanning så att vården kan växla upp och ställa om vid händelser som medför att vårdbehovet plötsligt ökar mycket kraftigt eller att ett stort vårdbehov kvarstår över en längre tid.

Länsstyrelsen

Inom respektive län sker samverkan mellan länsstyrelsen, region och kommuner. Länsstyrelsen ska bland annat inom sitt geografiska område vara en sammanhållande funktion mellan lokala aktörer, som exempelvis kommuner, regioner och näringsliv och till den nationella nivån. Länsstyrelserna ska vidare bland annat verka för att regionala risk- och sårbarhetsanalyser sammanställs och under en kris samordna verksamhet mellan kommuner, regioner och myndigheter.

Statliga myndigheter

Det är ett flertal myndigheter som enligt utredningen måste bygga upp sådan kompetens som krävs för att kunna ge ett effektivt stöd inom området hälso- och sjukvård. I första hand handlar det om Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten när det kommer till frågor om folkhälsa och smittskydd, Läkemedelsverket när det gäller läkemedel och medicintekniska produkter eller E-hälsomyndigheten när det gäller viss infrastruktur. Socialstyrelsen har ett samlat ansvar för att expertis utvecklas och upprätthålls samt att kunskap sprids om katastrofmedicin och krisberedskap. Enligt särskilda regeringsuppdrag ansvarar även Socialstyrelsen för viss beredskapslagring av läkemedel, sjukvårdsmateriel och skyddsutrustning.

Cybersäkerhetscenter

Ett nationellt cybersäkerhetscenter har inrättats av Försvarets radioanstalt, Försvarmakten, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap och Säkerhetspolisen. Utredaren bedömer att cybersäkerhetscenter utgör ett viktigt verktyg i arbetet med att stärka sjukvården mot cyberhot. Oavsett hur mycket planering som genomförs och hur många åtgärder som vidtas finns alltid en risk att informations- och kommunikationsteknologi påverkas av olika orsaker. Samverkan

med privata och offentliga aktörer ska utgöra en central del av uppdraget i syfte att stärka cybersäkerheten i samhället. Driftsstörningar i tekniska system, annan infrastruktur eller försörjningskedjor får snabbt påverka på möjligheten att bedriva god vård och därmed också på patientsäkerheten. Enligt utredaren behöver Socialstyrelsen ta fram föreskrifter om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster som pekar ut vilka riskanalyser och åtgärder vårdgivare behöver vidta.

Avtal med privata aktörer

I utredningen framförs att kommuner och regioners avtal med privata aktörer behöver utvecklas när det gäller krav som ställs på leverans av varor och tjänster vid fredstida kriser, vid höjd beredskap och i krig.

Sjukvårdens förmåga att hantera händelser med CBRN (kemiska (C), biologiska (B), radiologiska (R) eller nukleära (N) stridsmedel)

Enligt utredaren bör staten ta fram krav på vilken förmåga att hantera CBRN-hot som krävs för totalförsvarets behov. Sådan förmåga omfattar hälso- och sjukvård inom både kommun och region. I flera sammanhang konstateras att risken för händelser med farliga ämnen har ökat under senare år, vilket också medför att samhällets beredskap för att hantera sådana händelser måste öka.

Nationellt samordnad utbildning i katastrofmedicin och krisberedskap

Socialstyrelsen har i uppdrag av regeringen att ta fram en plan för utbildning och övning för hälso- och sjukvårdens beredskap som kan ligga till grund för utbildnings- och övningsverksamheter för kommuner och regioner. Ämnet katastrofmedicin ska införas i grundutbildningen för läkare och sjuksköterskor enligt utredarens förslag.

Planering av hälso- och sjukvård och omsorg vid karantän

Regioner och kommuner behöver ha en planering för hur de ska utföra hälso- och sjukvård och omsorg till människor som befinner sig i karantän eller inom ett avspärrat område. Utredningen konstaterar att i situationer med många misstänkt smittade personer ställs särskilda krav på tillgång till personlig skyddsutrustning, utbildad personal samt tillgång till transport och lokaler. I en situation där ett utbrott av smittsam sjukdom sker lokalt i Sverige kan Folkhälsomyndigheten besluta att ett område ska vara avspärrat.

Sjuktransporter

Alarmering, prioritering och dirigerings av sjuktransporter är en central och viktig funktion för hälso- och sjukvården som ska kunna

upprätthållas även i kris och krig, enligt utredarens bedömning. Socialstyrelsen ska i samverkan med regionerna och Försvarsmakten, senast den 1 september 2022, redovisa ett förslag till hur en modern nationell förstärkningsorganisation för sjuktransporter vid fredstida kriser och krig kan utformas.

Etik och prioriteringar

I utredningen bedöms att den nationella plattformen för etik och prioritering ska gälla också under fredstida kriser och krig med överbelastning av hälso- och sjukvården och hot mot folkhälsan. Särskilda principer och standarder för hur vården ska bedrivas ska vara framtagna och överenskomna i förväg. Eventuella avsteg i arbetssätt förutsätter att en katastrof inträffat, först då kan det ges mandat att övergå till en katastrofmedicinskt anpassad standard för vården. Utredningens förslag är att det ska införas bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen som innebär att om en kommun eller region har drabbats av en katastrof så ska regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer besluta att katastroftillstånd gäller i den drabbade kommunen eller regionen. Det måste vara tydligt för vårdens huvudmän, vårdgivare, vårdpersonal och medborgarna när avsteg är beslutade.

Utredningen har lämnat förslag till en ny bestämmelse i hälso- och sjukvårdslagen som innebär att hälso- och sjukvården vid fredstida kriser och krig ska ha kapacitet att utföra vård som inte kan anstå. Bestämmelsen syftar bland annat till att skapa rimliga förväntningar på vad hälso- och sjukvården ska kunna klara av under fredstida kriser och krig och att skapa förutsättningar för vården. Utredningen föreslår även att det i hälso- och sjukvårdslagen ska införas bestämmelser som innebär att kommuner och regioner ska vara skyldiga att hjälpa varandra vid katastrofer.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för stadsövergripande äldreomsorgsfrågor. Samverkan med de fackliga organisationerna har skett i förvaltningsgruppen den 13 april 2022. Kommunstyrelsens pensionärsråd har tagit del av ärendet den 12 april 2022.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen vill lyfta vikten av att ansvariga för den kommunala hälso- och sjukvården och socialtjänsten behöver delta och vara väl insatt i arbetet med beredskapsplaneringen. Det är viktigt med framtida återkommande övningar för olika verksamheter och även tillsammans med regionen för att utveckla och säkerställa samverkan i fredstida kriser och vid höjd beredskap. I beredskapsplaneringen ska det bland annat ingå att säkerställa tillgången till dosförpackade

läkemedel och basförråd med viktiga akuta läkemedel. Förutsättningar för distribution och iordningställande av läkemedel behöver även ingå i beredskapsplaneringen.

I utredningen omnämns att säkerställa en god grundbemanning inom hälso- och sjukvården för att kunna prioritera om och omfördela personal vid händelser som medför att vårdbehovet plötsligt ökar mycket kraftigt. Förvaltningen anser att det bör beaktas i framtida planering av bemanning och kompetens inom äldreomsorgen.

I utredningen framförs att kommuner och regioners avtal med privata aktörer behöver utvecklas när det gäller krav som ställs på leverans av varor och tjänster vid fredstida kriser och vid höjd beredskap och i krig, vilket förvaltningen bedömer är viktigt att följa upp.

Patric Rylander
Äldredirektör
Äldreförvaltningen

Linda Hannes
Avdelningschef
Äldreförvaltningen

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