

Socialdepartementet

Socialstyrelsen
106 30 Stockholm

Uppdrag att utarbeta ett planeringsunderlag för traumavård

Regeringens beslut

Regeringen uppdrar åt Socialstyrelsen att utarbeta ett planeringsunderlag för traumavård inom hälso- och sjukvården. Planeringsunderlaget ska stödja landstingens arbete med att upprätta planer för traumavården och en beredskap för att kunna omhänderta ett större antal svårt skadade vid en allvarlig händelse i Sverige. I uppdraget ingår att kartlägga landstingens förmåga till traumavård och vilka förutsättningar som finns för samverkan mellan landstingen och på nationell nivå. I uppdraget ingår också att beskriva strategiska vägval bland annat för att kunna möta framtida krav på medicinsk kompetens.

Uppdraget ska genomföras i samråd med Sveriges Kommuner och Landsting, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap och med övriga relevanta aktörer.

Socialstyrelsen får för uppdragets genomförande använda 500 000 kronor under 2013. Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 18 God vård och folkhälsa. Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet dock senast den 1 december 2013. Medel som inte har utnyttjats ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2014. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning över använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Rekvisitionen ska hänvisa till det diarienummer som detta beslut har.

En delredovisning av uppdraget såvitt gäller kartläggning och analys av behov ska lämnas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 1 juni 2014. Uppdraget ska slutredovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 1 juni 2015. Redovisningarna ska hänvisa till det diarienummer som detta beslut har.

Ärendet

Mot bakgrund av de allvarliga händelser som inträffade i Norge sommaren 2011, bombattentatet i Oslo och skjutningarna på Utöya, finns anledning att se över hur den svenska sjukvården är förberedd för liknande händelser. Händelserna i Norge visade att traumavården var väl organiserad för att kunna ta emot och hjälpa de personer som behövde vård. Några år före händelsen hade Norge genomfört en systematisk genomgång av traumavården, vilket kan vara en viktig förklaring till att det fungerade så väl. På motsvarande sätt finns nu anledning att se över den svenska traumavården på regional nivå och förutsättningar för samverkan på nationell nivå.

Enligt 7 § tredje stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) ska landstingen planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls. Kommuner och landsting får enligt 26 c § samma lag ställa hälso- och sjukvårdsresurser till förfogande för att bistå en annan kommun eller ett annat landsting som drabbats av en sådan extraordinär händelse i fredstid som avses i lagen (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap. Socialstyrelsen har gett ut föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:13) om fredstida katastrofmedicinsk beredskap och planläggning inför höjd beredskap. Enligt föreskrifterna ska landstingen bl.a. ha en organisation för att planera, samordna och övervaka katastrofmedicinsk beredskap på regional och lokal nivå och en adekvat utbildad hälso- och sjukvårdspersonal för insatser vid en allvarlig händelse.

Landstingen beslutar om hur traumavården ska organiseras. Logistik, planering och principer för medicinskt omhändertagande är centrala delar i traumavårdens organisation. Flera landsting väljer att styra arbetet med traumapatienter till vissa sjukhus. För att traumavården ska fungera väl krävs särskild kompetens hos personalen och möjlighet till regelbunden träning. Flertalet landsting har fastställt vilka kompetensnivåer som gäller för läkare och annan personal som deltar vid vården av traumapatienter. Vid katastrofer eller större olyckshändelser kan det i många fall också finnas behov av den kompetens som finns inom den högspecialiserade vården. Bedömning av patienters vårdbehov s.k. triage är grunden i ett adekvat traumaomhändertagande och behövs vid allvarliga händelser med flera skadade. I Sverige genomförs triage av medicinskt utbildad personal inom ambulanssjukvården på skadeplatsen i syfte att ge adekvat behandling på plats och under transport till rätt vårdnivå. Vid ankomst till mottagande sjukhus genomförs en ny triage i syfte att se till att de skadade får rätt vård och behandling vid vårdinrättningen.

Vid en allvarlig händelse kan det finnas behov av att samordna landstingens resurser. Regeringen ger därför Socialstyrelsen i uppdrag att genomföra en systematisk genomgång av traumavården och att utarbeta ett planeringsunderlag som kan stödja landstingen att upprätta planer för traumavården och att samverka vid en allvarlig händelse.

Som ett led i statens stöd till landstingens krisberedskapsarbete har Socialstyrelsen på regeringens uppdrag utarbetat planeringsunderlag till exempel för pandemisk influensa och för större utbrott av smittsamma sjukdomar. Syftet med dokumenten är bland annat att stödja det lokala arbetet och förbättra förutsättningar för samverkan. Relevanta planeringsunderlag bör beaktas i uppdraget.

Regeringen har för avsikt att avsätta ytterligare 1 200 000 kronor 2014 för genomförande av uppdraget. Medlen betalas ut under förutsättning att riksdagen beviljar medel för ändamålet.

På regeringens vägnar

Göran Hägglund

Klara Granat

Kopia till

Finansdepartementet
Försvarsdepartementet
Regeringskansliets förvaltningsavdelning
Kammarkollegiet
Myndigheten för samhällsskydd och krisberedskap
Sveriges Kommuner och Landsting