



Remissvar - Slutbetänkande (SOU 2022:6) Hälso- och sjukvårdens beredskap

Omsorgsnämnden i Hässleholms kommun har mottagit ovan rubricerad remiss för yttrande och nämndens synpunkter presenteras nedan.

Sammanfattning

Omsorgsnämnden i Hässleholms kommun ställer sig positiv till delar av föreliggande slutbetänkande avseende hälso- och sjukvårdens beredskap för fredstida kriser och vid händelse av krig. Omsorgsnämnden anser att det är nödvändigt att ta ett nationellt tag i de komplexa frågor som handlar om att säkerställa tillgången till hälso- och sjukvård under dessa omständigheter. Däremot ställer sig omsorgsnämnden frågande till varför inte förslaget omfattar den omsorg som bedrivs utifrån socialtjänstlagen. Omsorgsnämnden vill påpeka att det är nödvändigt att planera och öka beredskapen utifrån ett helhetsperspektiv där hälso- och sjukvården och den sociala omsorgen utifrån socialtjänstlagen (SoL) måste vara sammanlänkade. Omsorgsnämnden vill lyfta fram att de flesta av de patienter som finns i den kommunala hälso- och sjukvården ofta har ett omfattande behov även av social omsorg. Det går därför inte att separera dessa båda lagrum från varandra vid planering av beredskap för en eventuell fredstida kris eller i krig. Därför behöver åtgärdsplaner för att öka beredskapen utgå från båda lagrummen tillsammans och gemensamma prioriteringar göras. Inte minst för att använda tillgängliga resurser så effektivt som möjligt. Det är speciellt viktigt utifrån perspektivet att omvårdnadspersonalen som arbetar enligt SoL i många moment utför delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser där de vid de tillfällen lyder under hälso- och sjukvårdslagen (HSL) som hälso- och sjukvårdspersonal. Omsorgsnämnden anser också att slutbetänkandet innebär ett ökat planeringsansvar med ökade kostnader som följd. Slutbetänkande slår dock fast att det inte tillkommer nya krav utifrån kommuners och regioners lagstadgade ansvar för hälso- och sjukvården. Omsorgsnämnden vill i detta resonemang lyfta att finansieringsprincipen bör tillämpas utifrån att staten inte kan ålägga kommuner och landsting nya uppgifter utan att ge dem adekvat finansiering. Därför bör finansieringsperspektivet ytterligare granskas, innan nämnden kan ställa sig bakom slutbetänkandet i sin helhet.

Yttrande

Förslaget i föreliggande slutbetänkande betonar vikten av att kommuner och regioner planerar sina verksamheter på ett sådant sätt att samtliga faktorer som riskerar att negativt påverka förmågan att bedriva god och säker vård blir identifierade. Omsorgsnämnden vill poängtera att det är nödvändigt att slutbetänkandet avser en samlad styrning av både den kommunala hälso- och sjukvården och socialtjänstens beredskap för fredstida kriser och krig. Föreliggande slutbetänkande beskriver enbart hälso- och sjukvårdsdelen i kommunen, vilket inte är ett ändamålsenligt förslag som omsorgsnämnden kan ställa sig bakom.

Förslag till lag om ändring i smittskyddslagen (2004:168)

Omsorgsnämnden har inget att erinra.

Förslag till lag om ändring i lagen (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap

Omsorgsnämnden har inget att erinra.

Förslag till lag om ändring i lagen (2006:546) om utrymning och inkvartering m.m. under höjd beredskap

Omsorgsnämnden har inget att erinra.

Förslag till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659)

Omsorgsnämnden har inget att erinra.

Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen

Omsorgsnämnden har inget att erinra avseende föreslagna lagändringar i Hälso- och sjukvårdslagen utöver det som lyfts nedan:

11 kap §2 2. Föreslagen lydelse lyfter fram att kommuner särskilt ska beakta behovet av beredskap för att hantera händelser som medfört ett stort antal skadade eller sjuka som kraftigt kan påverka kommuners förutsättningar att fullgöra sina skyldigheter enligt HSL. Omsorgsnämnden vill framföra att det är väsentligt att det finns ett nyckeltal för vad som anses vara ett stort antal skadade eller sjuka. Utan riktlinjer med nyckeltal för respektive kommun är det svårt att dimensionera beredskapen.

11 kap § 2 a I föreslagen lydelse beskrivs att kommunen ska följa statliga planeringsansvisningar för totalförsvarets hälso- och sjukvård. Omsorgsnämnden anser att detta behöver kompletteras med att det avser kommunens ansvar att erbjuda hälso- och sjukvård enligt 12 kap HSL.

Förslag till förordning om viss planering av hälso- och sjukvård och om tjänsteman i beredskap

Omsorgsnämnden ställer sig bakom samtliga förslag avseende de områden som ska beaktas vid planering av hälso- och sjukvård för händelser som medför ett stort antal skadade eller sjuka samt vid planering av en katastrof. Dock är det väsentligt att förslaget också beskriver inte bara hur kommun och region ska samverka utan

också hur hälso- och sjukvård och socialtjänst ska samverka vid händelser av många skadade eller sjuka eller vid en katastrof.

Förslag till förordning om ändring i förordningen (1985:796) med vissa bemyndiganden för Socialstyrelsen att meddela föreskrifter m.m.

Omsorgsnämnden har inget att erinra.

Förslag till förordning om ändring i högskoleförordningen (1993:100)

Utredningen föreslår att katastrofmedicin ska ingå i grundutbildningen för läkare och sjuksköterskor. Omsorgsnämnden ställer sig positiv till förslaget och menar att det är viktigt att dessa professioner har grundläggande kunskaper i katastrofmedicin.

Förslag till förordning om ändring i förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen

Omsorgsnämnden har inget att erinra.

Konsekvenser av utredningens förslag

Utredningen lyfter fram att finansieringsansvaret är otydligt men beskriver samtidigt att slutbetänkandet inte innebär nya krav för kommuner och regioner och att det därför inte finns skäl att lämna förslag till finansiering. Motiveringen som framförs är att gällande planeringsbestämmelser i HSL och PSL måste beaktas mot bakgrund av att kommuner och regioner i alla lägen är skyldiga att erbjuda befolkningen den vård som är medicinskt motiverad. Omsorgsnämnden anser att de nya bestämmelserna om planering är mer omfattande än tidigare lagkrav. Detta kommer att kräva ett mer omfattande planeringsarbete, där det får anses sannolikt att det också kommer att innebära ökade kostnader. Därför är omsorgsnämndens åsikt att finansieringsprincipen ska tillämpas utifrån att staten inte kan ålägga kommuner och landsting nya uppgifter utan att ge dem adekvat finansiering. Omsorgsnämnden ställer sig därför inte bakom slutbetänkandet i sin helhet utan att finansieringsansvaret är förtydligat och att förslaget inkluderar den kommunala hälso- och sjukvården och socialtjänstens samverkan. I övriga punkter ställer sig omsorgsnämnden bakom slutbetänkandet.

Omsorgsförvaltningen den 20 april

Birgitta Ljungbeck

Medicinskt ansvarig sjuksköterska