



Yttrande över slutbetänkande (SOU 2022:6) Hälsa- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga

Er beteckning: S2022/01247

Länsstyrelsen i Hallands läns synpunkter

Utredningen anses vara väl genomarbetad och Länsstyrelsen i Hallands län är positiv till utredningens förslag för att öka hälso- och sjukvårdens beredskap.

Länsstyrelsen har värderat utredningen utifrån ett övergripande perspektiv inom krisberedskap och totalförsvaret då länsstyrelsen inte har några specifika uppgifter inom området hälso- och sjukvård.

Allmänna synpunkter

Länsstyrelsen har ett geografiskt utpekat ansvar för Hallands län, vilket står fast vid såväl kriser som vid höjd beredskap och ytterst krig. Det finns ett tydligt uppdrag att samordna och samverka inom det geografiska områdesansvaret.

Det innebär att länsstyrelsen är i behov av att samverka med andra myndigheter vad avser länets förmåga till krisberedskap och totalförsvaret, vilket även inkluderar hälso- och sjukvårdsfrågor. Att öka förmågan och robustheten inom hälso- och sjukvårdens beredskap är en del av ett större sammanhang. Samhället och hälso- och sjukvården är sammanvävda och störningar i en samhällsviktig verksamhet kan ha bäring på en annan.

För att stärka samverkansförmågan mellan aktörer erfordras således en utvecklad samordnad förmåga att utbyta information för alla totalförsvarsaktörer. Det innebär såväl offentliga som privata aktörer med förmåga att kunna hantera säkerhetsskyddsklassificerad information.

Rapporteringsskyldigheter

Under avsnitt ”4.3 Rapportering” belyser utredningen att bestämmelserna om rapportering enligt *lag (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid*

och höjd beredskap (LEH) och rapporteringsstrukturen mellan olika nivåer i kris och under höjd beredskap är otydliga. Utredningen ger förslag på att en översyn av rapporteringsbestämmelserna behövs.

Länsstyrelsen är en ledande myndighet på regional nivå vid kris och höjd beredskap och det bör återspeglas i strukturer för bland annat rapportering, emellertid anser länsstyrelsen ändå att en översyn och en tydligare struktur för rapporteringsskyldigheter vad gäller hälso- och sjukvården erfordras. På så sätt ges förutsättningar för att rätt beslutsunderlag kan återfinnas på samtliga hierarkiska nivåer för att säkerställa möjligheterna till dialog med samma informationsunderlag.

Länsstyrelsen anser, i enighet med utredningen, att tydligare ange *vilka* uppgifter som krävs för en viss rapportering, belysa *betydelsen* av rapporteringen samt att ge *återkoppling* om vad rapporteringen mynnar ut i för resultat, är av stor betydelse för motivationen för de som ombeds rapportera under kris då arbetsbelastningen ofta är hög.

Fördelning av resurser

Under avsnitt ”4.4 Ledning och hjälp” framför utredningen att länsstyrelserna inte besitter tillräckliga medicinska kunskaper, som krävs för att fördela vårdresurser och besluta om hjälp enligt bestämmelserna i 4 kap. 2 § i LEH.

Länsstyrelsen tillstyrker att myndigheten inte besitter den typen av expertkunskap. En samordning mellan Länsstyrelse och Socialstyrelse som myndigheter med olika kunskap kan dock behövas vid kriser inom hälso- och sjukvården, men bedömningar, prioriteringar och fördelningar av vårdresurser kräver samråd med berörda regioner och kommuner.

Länsstyrelsen stödjer utredningens förslag att civilområdeschefen under höjd beredskap, efter hörande av Socialstyrelsen, inte ska ha rätt att besluta om utnyttjande av vårdplatser, förflyttning av personal, patienter och förnödenheter.

I sammanhanget är länsstyrelsen positiv till utredningens ansats att åstadkomma en ökad samordning och gemensam planering mellan kommuner och regioner och ett förstärkt krav på att lämna hjälp mellan regioner och kommuner i samband med kriser.

De som medverkat i beslutet

Beslutet har fattats av landshövding Brittis Benzler med beredskapshandläggare Jennifer Johnlin som föredragande. Denna handling har godkänts digitalt och saknar därför namnunderskrift.