

**REMISSVAR**Datum  
2022-05-11Diarienummer  
RS2022/283Socialdepartementet  
Fredsgatan 8, Stockholm

## Svar på remiss SOU 2022:6- Hälso- och sjukvårdens beredskap- struktur för ökad förmåga

---

Region Dalarna tackar för möjligheten att lämna remissvar. Utifrån den verksamhet som Region Dalarna bedriver har betänkandet granskats, det vill säga hur förslaget kan påverka regionen organisatoriskt, ekonomiskt och utbildningsmässigt, och ser positivt på utvalda delar av utredningens presenterade förändringar.

Utredningens övergripande uppdrag är 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.

Region Dalarna understryker betydelsen av att arbetet med att skapa robusthet i vardagen och dimensioneringen för att kunna hantera allvarliga händelser gemensamt utgör grunden till förmåga att hantera fredstida krissituationer.

Avseende smittskydd och hälsohot så nämns bl.a. CBRN och klimatförändringar. I flera andra delar av utredningen nämns beredskap för krig. Utbrott av infektionssjukdomar orsakar fler dödsoffer än vapen i krig. Det är viktigt att smittskyddsaspekten beaktas även vid beredskap för krig och naturkatastrofer där infrastruktur förstörs i stor skala. Den aspekten saknas i utredningen, vad vi kan se

Avseende att Sverige deltar i sjukvårdsarbete utomlands så finns ett par aspekter som vi inte kan hitta. Det nämns att vid ett stort internationellt sjukdomsutbrott så kan Sverige förmodligen inte räkna med hjälp från andra länder. Men en stödinsats vid ett sjukdomsutbrott i ett annat land kan ge värdefull kunskap för hanteringen av samma sjukdom i Sverige. Ett exempel är om Sverige hade skickat ett sjukvårdsteam till Kina eller Italien i början av covid-19-pandemin.

---

**Postadress**Box 712  
791 29 Falun**Besöksadress**Region Dalarna  
Vasagatan 27  
Falun**Kontakt**023-49 00 00  
www.regiondalarna.se  
232100-0180**Handläggare**Tobias Dicander,  
Beredskapssamordnare  
072- 084 30 86  
Tobias.dicander@regiondalarna

Strategiskt hade det potentiellt kunnat påskynda pandemiberedskapen i Sverige med några veckor, om det funnits svenskar som arbetat med, och rapporterat om tidiga covid-utbrott innan sjukdomen nådde Sverige. Att sedan behålla kontakten med sjukvårdspersonal i värdlandet som befinner sig steget före i pandemins utveckling gör att man inte behöver upprepa vissa misstag vid vård av patienter när sjukdomen når Sverige. Man ska inte heller underskatta den symboliska betydelsen av att skicka personal till ett land som befinner sig under hård press från t.ex. ett sjukdomsutbrott. Läkare i Kina och Italien vädjade om hjälp i början av covid-19-pandemin men få eller inga kom till undsättning.

Vidare anser Region Dalarna att ytterligare medel behöver tillföras regionen för att klara de uppdrag som beskrivs i remissen.

## 5 Planering, ledning och samverkan vid fredstida kriser och krig

### Kap 5.1 Bestämmelser om planering

Med katastrof ska 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 ska innebära 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.

**Bedömning:** Utredningen har inte angett vad som anses vara ett stort antal skadade eller sjuka. Utan riktlinjer med nyckeltal blir det omöjligt för regionen att veta hur man ska dimensionera sin planering. Om denna reglering ska införas måste i det i föreskrifter tydliggöras vad som avses med ett stort antal skadade eller sjuka.

Planeringsbestämmelserna ska även innebära att regionerna vid sin planering särskilt ska beakta behovet av gemensam planering mellan kommunerna i regionen och regionen för att säkerställa en sammanhängande vårdkedja även vid händelser och situationer som nyss nämnts.

Region Dalarna saknar också en sammanhållen planering regionerna emellan.

**Bedömning:** Nya krav. Finansieringsprincipen

### Kap 5.1.1 Ytterligare föreskrifter om planering och särskild larmfunktion

Det bör meddelas ytterligare föreskrifter om planering. Föreskrifterna, som kan beslutas av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer.

**Bedömning:** Förslaget till gemensam förordning behöver ersättas med separata förordningar för kommuner och regioner. Förslaget behöver förtydligas så att omhändertagandet av många skadade blir en planeringsåtgärd för regionen. Otydligt vad som avses med kort och lång sikt.

### 5.1.2 Skyldighet att följa planeringsanvisningar, vidta åtgärder och lämna uppgifter avseende totalförsvaret

Det ska införas bestämmelser i HSL som innebär att kommuner och regioner ska vara skyldiga att följa planeringsanvisningar för totalförsvarets hälso- och sjukvård och utföra de särskilda åtgärder för sådan hälso- och sjukvård som staten har bestämt. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer ska besluta om sådana planeringsanvisningar och särskilda åtgärder.

Det ska i HSL också införas bestämmelser som innebär att kommuner och regioner ska lämna de uppgifter som behövs för planering av totalförsvarets hälso- och sjukvård. Vidare ska det införas ett bemyndigande som innebär att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela närmare föreskrifter om nyss angivna uppgiftsskyldighet.

**Bedömning:** Det krävs ett säkerställande av statlig finansiering till både kommuner och regioner. Det behöver regleras i HSL.

### 5.1.3 Nya och ändrade bemyndiganden om viss planering (s 386)

I HSL införs bemyndiganden för regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer att meddela föreskrifter om planering för att hantera händelser som medför ett stort antal skadade eller sjuka samt katastrofer och om planering av totalförsvarets hälso- och sjukvård.

**Bedömning:** Inget att tillägga

### 5.2.1 Inrättande av beredskapsråd

Det ska införas bestämmelser i Socialstyrelsens instruktion som innebär att myndigheten ska inrätta ett beredskapsråd till vilket ledande befattningshavare i kommuner och regioner samt E-hälsomyndigheten,

Folkhälsomyndigheten, Läkemedelsverket samt Försvarmakten inbjuds. Ordförande i beredskapsrådet ska vara Socialstyrelsens generaldirektör.

**Bedömning:** Inget att tillägga

### **5.3 Skyldighet för kommuner och regioner att hjälpa varandra vid katastrofer i vården**

Det ska införas bestämmelser i HSL som innebär att om en kommun eller en region drabbats av en katastrof ska andra kommuner och regioner vara skyldiga att lämna hjälp. En kommun eller region ska inte vara skyldig att lämna hjälp om den själv har drabbats av en katastrof eller inom överskådlig tid kan antas bli drabbad av en sådan. Kommuner och regioner ska trots vad nu sagts vara skyldiga att lämna hjälp till andra kommuner eller regioner som har avsevärt sämre förutsättningar att utföra vård som inte kan anstå.

**Bedömning:** Region Dalarna ser svårigheter med förfarandet och en stor risk att det tar för lång tid, och det när snabb hjälp behövs. Vem ska, och på vilket sätt ska man jämföra kommunernas förutsättningar? Gränsdragningar kan bli svåra. Finns risk att införandet av en process hindrar att man "frivilligt" hjälper varandra

Bestämmelse om skyldighet för kommuner och regioner behöver föregås av en bestämmelse i HSL där det tydligt och enkelt framgår att kommuner och regioner på frivillig grund kan hjälpa varandra.

En kommun eller region som behöver eller kan komma att behöva hjälp av andra kommuner eller regioner ska anmäla detta till regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer som ska få besluta om hjälp. Beslut om hjälp ska grunda sig på en samlad bedömning av omständigheterna varvid sådan hjälp som kan ordnas genom staten särskilt ska beaktas.

Beslut om att hjälp ska lämnas får fattas om det kan antas att en hjälpbehövande kommun eller region saknar förutsättningar att ordna tillräcklig hjälp på egen hand.

**Bedömning:** I den kommande propositionen behöver det klart framgå att när staten fattar beslut att en kommun eller region ska lämna hjälp vid en katastrof är det en absolut sista utväg när de inte själva kan lösa hjälpbehoven på egen hand.

Detta kan ses som ett ingrepp i det kommunala självstyret, men det sker i ett läge där enskilda kommuner och regioner inte längre kan skydda människors liv och hälsa. Det är inte ens möjligt att i detta läge tillgodose vårdbehov som inte kan anstå.

I den kommande propositionen är det nödvändigt att återge det resonemang om ansvarsutkrävande som förs av utredningen. När staten ingriper i det kommunala självstyret genom besluta att vårdresurser som finns i en kommun eller region ska användas av andra kommuner och regioner kan det

inte bli fråga om att ett utkrävande av ansvar hos hjälplämnande kommuner eller regioner för de följder som ett sådant beslut får.

I en sådan situation aktualiseras i stället frågan om ansvarsutkrävande av regeringen eller den statliga myndighet som har fattat beslut om hjälp, eller i vissa fall kanske även ansvar för beslut som inte har tagits.

Det ska vidare införas en skyldighet för regioner, kommuner och statliga myndigheter att samverka i frågor om hjälpbehov på anmodan av regeringen eller den myndighet som regeringen har bestämt. Kommuner och regioner ska också lämna de uppgifter som behövs för beslut om hjälp.

**Bedömning:** Finansieringsprincipen tillämpas.

Kommuner och regioner som efter beslut har lämnat hjälp ska ha rätt till skälig ersättning för hjälpen och ersättningen ska betalas av den kommun eller region som har fått hjälp

**Bedömning:** Staten har också en viktig roll att stödja bl.a. ekonomiskt både hjälpbehövande och givande parter. Detta gäller såväl under som efter en katastrof vilket kan snabba på återhämtningen hos både givaren och den hjälpsökande kommunen/regionen. Detta behöver återspeglas i propositionen

En viktig utgångspunkt för de bestämmelser om hjälp som utredningen föreslår är att kommuner och regioner så långt möjligt på frivillig grund ska lösa uppkomna hjälpbehov.

De föreslagna bestämmelserna om hjälp förutsätter att en kommun eller region kan vända sig till staten för att, om det är möjligt, få behövlig hjälp som inte kan ordnas på frivillig grund.

När det finns förutsättningar i det inledande skedet av samverkan underlättar det kommuners och regioners arbete med att lösa uppkomna problem på frivillig grund.

Genom samverkan kommer det sannolikt bli allt tydligare för alla inblandade vilka hjälpbehov som faktiskt föreligger. Det blir då också enklare att ytterligare avgränsa och precisera hjälpbehoven. Genom samverkan kommer det också stå klart om hjälp kommer att kunna lämnas på frivillig grund.

#### **6.4 Beroende till privata aktörer**

Regioners avtal med privata aktörer behöver utvecklas bl.a. vad gäller krav som ställs på leverans av varor och tjänster vid fredstida kriser, vid höjd beredskap och i krig. Utredningen bedömer att det stöd som Upphandlingsmyndigheten hittills presenterat inte räcker. Stödet för att utveckla bättre avtal bör vara på en mer detaljerad nivå.

Det kan vara viktigt att regionerna gemensamt ställer krav på stöttning i händelse av krig. Om regionerna inte samordnar sig med varandra kan det finnas risk för konkurrens mellan regionerna om att ha minst/inga krav på

privata företag. Det kan i värsta fall leda till att den här typen av krav helt tas bort i regionernas avtal med privata företag.

### 7.3 En nationell sammanställning av förstärkningsresurser

Regionerna bör åläggas en skyldighet att rapportera in vilka förstärkningsresurser för hälso- och sjukvård de förfogar över, var dessa är placerade och vilken kapacitet de har. Socialstyrelsen ska ansvara för en nationell sammanställning av regionernas förstärkningsresurser för hälso- och sjukvård. Sådana sammanställningar ska även omfatta statliga förstärkningsresurser.

**Bedömning:** Region Dalarna håller inte med i utredarna i remissen. Detta pga att det är svårt att bibehålla eggregerad information samt att det blir ytterligare ett rapporteringskrav.

#### 8.1.2 Särskilda aspekter på personal-förstärkning i höjd beredskap

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.

Det är också angeläget att arbetsmarknadens parter ser över de kollektivavtal som ska gälla i höjd beredskap.

**Bedömning:** Region Dalarna håller till viss del med utredarna i remissen. Dock måste det framgå klart och tydligt vem som har det medicinska ansvaret om personalen börjar flyttas och att man som region inte har möjlighet att upprätthålla sin hälso- och sjukvård med samma kvalitet.

### 9.2 Nationellt samordnat utbildnings- och övnings-material i katastrofmedicin och krisberedskap behöver tas fram och förvaltas

Det behövs en nationellt sammanhållen plan för utbildning och övning som stödjer kommuner, regioner och andra vårdgivare i den utbildning som behövs för att klara hälso- och sjukvårdens uppgifter vid händelser med många svårt skadade eller sjuka och vid katastrofsituationer.

**Bedömning:** Region Dalarna är positiv till förslaget. Det är också angeläget att Socialstyrelsens ansvarar för att bedriva övningsverksamhet för sektorn förs in som ett löpande uppdrag i myndighetens instruktion. Även Folkhälsomyndighetens instruktion behöver kompletteras med ett löpande uppdrag att bedriva övning avseende smittskydd och pandemiberedskap.

### **9.3 Katastrofmedicin ska ingå i hälso- och sjukvårdspersonalens grundutbildning**

Ämnet katastrofmedicin ska införas i grundutbildningen för läkare och sjuksköterskor. Det sker genom en ändring i examensordningen för dessa professioner i bilaga 2 till högskoleförordningen.

**Bedömning.** Mycket viktigt förslag.

### **10.3 Reglering av statens ansvar för pandemigaranti och inköp av pandemivaccin**

Det ska införas en ny 7 kap. 4 b § i smittskyddslagen som anger att staten ansvarar för inköp av vaccin som används vid pandemi samt för kostnaderna för sådana inköp. (S. 791)

Kap. 1.1. Förslag till lag om ändring i smittskyddslagen (2004:168). (S. 41)

SKR:s föreslår att staten ansvarar för inköp av vaccin också för epidemier.

**Bedömning:** Region Dalarna håller med SKR:s förslag.

### **13.2.1 Vårdprinciper, etik och prioriteringar**

Utredningens bedömning: 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 hälso- och sjukvården ska bedrivas ska vara framtagna och överenskomna i förväg. För lyckad implementering ska dessa ha en integrerad etisk bas, en god förankring i samhället, ett legalt stöd (i HSL och PSL) samt tydliga ansvar och beslutsvägar.

Eventuella avsteg i arbetssätt förutsätter att en katastrof inträffat. Först då kan det ges mandat att övergå till en katastrofmedicinskt anpassad standard för hälso- och sjukvården.

**Bedömning:** Region Dalarna delar utredningens syn.

---

## 14.2 Finansieringsansvaret är otydligt

Enligt utredningens bedömning i avsnitt 4.5 finns goda skäl att undanröja varje oklarhet kring finansieringsansvar och detta bör lämpligen ske genom ändringar av ersättningsbestämmelsen i LEH. I samband med sådana ändringar kan nya och mer klagörande förarbeten skrivas. Bestämmelsen om statlig ersättning till kommuner och regioner i LEH bör således ändras.

**Bedömning:** Region Dalarna understryker vikten av att omgående få ordning på den påtagliga underfinansieringen av regionernas krisberedskap utifrån LEH.

Ulf Berg  
Regionstyrelsens ordförande  
Region Dalarna



2022-05-30

**§72 Svar på remiss från Socialdepartementet - Slutbetänkande (SOU 2022:6) Hälsa- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga**

Diarienummer RS2022/283

**Regionstyrelsens beslut**

1. Svar på remiss, enligt bilaga 3), ska utgöra Region Dalarnas svar till Socialdepartementet.

**Sammanfattning av ärendet**

Utredningens övergripande uppdrag är att göra en översyn av hälso- och sjukvårdens beredskap inför och vid allvarliga händelser i fredstid och vid höjd beredskap samt lämna förslag på hur hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera denna typ av händelser långsiktigt bör utvecklas.

Utifrån den verksamhet som Region Dalarna bedriver har betänkandet granskats, det vill säga hur förslaget kan påverka regionen organisatoriskt, ekonomiskt och utbildningsmässigt, och ser positivt på utvalda delar av utredningens presenterade förändringar.

Region Dalarna understryker betydelsen av att arbetet med att skapa robusthet i vardagen och dimensioneringen för att kunna hantera allvarliga händelser gemensamt utgör grunden till förmåga att hantera fredstida krissituationer. Region Dalarna lämnar ytterligare synpunkter i bilaga 3.

Vidare anser Region Dalarna att ytterligare medel behöver tillföras regionen för att klara de uppdrag som beskrivs i remissen.

I ärendet redovisas följande dokument:

1. Tjänsteutlåtande 2022-05-11
2. Remiss
3. Remissvar

**Skickas till**

Socialdepartementet