

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

s.remissvar@regeringskansliet.se
s.fs@regeringskansliet.se

Svar på remiss av Slutbetänkande (SOU 2022:6) Hälsa- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga

Region Värmland har fått tillfälle att lämna svar på rubricerad remiss och vill lämna följande synpunkter.

Sammanfattning

Region Värmland önskar inledningsvis lämna övergripande synpunkter avseende finansiering, definitioner av begrepp samt uttrycket anvisningar.

Region Värmland anser att en modell för finansiering av det omfattande arbetet inom och mellan kommuner och regioner som måste utföras utifrån betänkandets intentioner, skyndsamt bör meddelas för att arbetet ska kunna påbörjas för att uppnå ikraftträdande 1 januari 2024.

Region Värmland tar därför fullständigt avstånd från utredningsförslaget avseende finansiering och anser även att finansieringsansvaret är otydligt i LEH. Region Värmland anser att staten omgående behöver upprätta plan för finansiering av kommuners och regioners krisberedskap. Då remissen till största del innehåller nya uppdrag bör finansieringsprincipen till fullo gälla.

Benämningar som normalläge, katastrof, kris och krig, antal skadade etcetera återkommer i dokumentet. I dag skiljer sig begreppen och dess innebörd mellan olika förslag till lag och förordningar vilket leder till olika tolkningar och planeringsförutsättningar hos olika huvudmän. För att säkerställa förutsättningarna för en transparent planering och utförande på lika villkor i riket krävs att begreppen är definierade, likriktade, fastställda och kommunicerade.

I remissen används uttrycket anvisningar, Region Värmland anser att uttrycket kan misstolkas och hänvisar till prop. 1983/84:119 där det sagts att myndigheterna skall undvika att använda uttrycket anvisningar som beteckning på regler som inte är bindande. Särskilt angeläget är det att man undviker det som beteckning på regler som riktar sig till allmänheten eller

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

till kommuner. Sedan den 1 juli 1984 är myndigheterna förbjudna att använda uttrycket anvisningar i rubriken till en författning (se 18 b § andra stycket författningssamlingsförordningen). Bindande regler får alltså inte kallas anvisningar. Enligt punkten 2 i övergångsbestämmelserna till SFS 1984:212 skulle myndigheterna senast den 1 juli 1986 ha rensat ut uttrycket anvisningar från sina författningsrubriker och ersatt det med något annat uttryck.

1 Författningsförslag

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

Region Värmland tillstyrker.

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

Region Värmland tillstyrker

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

Region Värmland tillstyrker

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

Region Värmland tillstyrker.

1.5 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

Region Värmland tillstyrker.

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

Region Värmland tillstyrker.

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

Region Värmland tillstyrker.

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

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

Region Värmland tillstyrker.

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

Region Värmland tillstyrker.

Kapitel 4 Utmaningar för hälso- och sjukvården i kris och krig

4.1 Allmänna utgångspunkter beträffande planering av hälso- och sjukvård

I inledningen till 4.1 diskuteras beroende och tillgång till privata vårdgivare som medhjälpare till regionernas uppdrag i kris/krig. Det som inte diskuteras är hur ordinarie kontrakterande vårdgivare för sin egen del behöver anpassa sitt eget vårdutbud utifrån hur ett krisläge utvecklas och kan övergå i krig, medan det inte är uppenbart vilka möjligheter samma vårdgivare har att kunna förändra och styra uppdrag och justera kontrakt med privata utförare i samma läge. Det stadgas också att oberoende av organisering har regionerna det yttersta ansvaret för att i varje läge erbjuda vård av så hög kvalitet och med ordinarie prioritet så långt möjligt. Självfallet kan regionerna i nuvarande avtalslösningar hantera denna typ av situation, men det är osannolikt att så skett och en mer allmän nationell reglering bör övervägas så att liknande regler tillämpas enhetligt i Sverige. Det är också önskvärt att en snabbt föränderlig situation kan hanteras med tydliga regler och inte resultera i avtalstvister.

4.1.1 Planeringsbestämmelser för hälso- och sjukvård

Region Värmland anser att det är av största vikt för att säkerställa förutsättningarna för en transparent planering och utförande på lika villkor i riket att begreppen *normalläge* och *kris* är definierade, likriktade, fastställda och kommunicerade.

4.1.2. Planering för katastrofmedicinsk beredskap

Region Värmland anser att det är av största vikt för att säkerställa förutsättningarna för en transparent planering och utförande på lika villkor i riket att begreppen *stort antal skadade eller sjuka* och *vård som inte kan anstå* är definierade, likriktade, fastställda och kommunicerade.

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

I många regioner finns kommuner av kraftigt varierande storlek och robusthet som påverkar möjligheterna att klara kris- och krigssituationer. En reglering för regioner och kommuner bör ta hänsyn till i grunden olika förutsättningar och också beakta att utfallet av scenarion kopplade till kris/krig också sannolikt leder till olika utfall av samma situation.

I dessa situationer torde den normala gränsdragningen mellan regionalt och kommunalt ansvar för hälso- och sjukvården komma att utmanas. Det är angeläget att en kommande lagstiftning ger stöd och handlingsmöjligheter för alla parter för att för det gemensamma bästa uppnå maximalt gott resultat.

4.1.3 Behov av nya lagbestämmelser avseende kommuners och regioners planering

Region Värmland anser att det är av största vikt för att säkerställa förutsättningarna för en transparent planering och utförande på lika villkor i riket att begreppen *stort antal skadade eller sjuka* och *katastrofer* är definierade, likriktade, fastställda och kommunicerade. Region Värmland delar för övrigt resonemangen om vikten av samplanering mellan regioner och kommuner, samt kommuner emellan. Region Värmland vill extra framhålla att ett uttalat formellt stöd för “innovativ samverkan” och överenskommelser om eventuell ansvarsförskjutning i kris/krig måste uppfattas som enkel att åstadkomma.

4.1.6 Planeringsunderlag på hälso- och sjukvårdsområdet

Region Värmland stödjer utredningens bedömning med betoning på att analysernas kvalitet skulle vinna på en nationell enhetlighet. Att kunna tolka, analysera och agera på de risker och hot som finns i vår omvärld är en viktig del i omvärldsbevakningen och en grund för organisationens övergripande verksamhetsplanering.

4.1.7 Uppdrag om erfarenhetsåterföring för planering

Region Värmland har inget att invända avseende bedömningen. En viktig förutsättning för det moderna totalförsvaret är att våga utgå från tidigare strukturer och tankar som anpassas till nya förutsättningar. Det torde också vara sannolikt att även regioner och kommuner starkt kan bidra med erfarenhetsåterföring.

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

4.1.8 Planeringsanvisningar för totalförsvaret

Region Värmland vill framhålla vikten av att utgå från dokumentet *Handlingskraft – en samlad plan för ett starkare totalförsvaret* (Försvarsmakten och MSB) för att främja och utveckla en sammanhängande planering för totalförsvaret 2021–2025. Handlingsplanen har identifierat fokusområden för utveckling av totalförsvaret på lokal, regional och nationell nivå. Flera av fokusområdena stämmer överens med Socialdepartementets överenskommelse med SKR om hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar. De resonemang som finns i utredningen kring när och ur LEH blir tillämplig bör förtydligas och Region Värmland delar också utredningens formuleringar om att de begrepp “stor olycka” och “katastrof” som finns idag blir ersatta är mer lämpliga begrepp som täcker in olika möjliga förutsättningar för att behöva aktivera LEH (gäller också 4.1.1 och 4.1.2). Av största vikt i planeringsförutsättningarna är också vilka regelverk för personaldisposition som finns i varje olika kris/krigssituation. Utan tydlig koppling till detta område riskerar alla planeringsförutsättningar kunna kullkastas på oförutsebara sätt.

4.2 Ledning och styrning av hälso- och sjukvård

4.2.2. Särskild ledning av hälso- och sjukvård

Region Värmland anser att då regionernas val av organisering skiljer sig avsevärt och påverkar möjlighet till samordning mellan huvudmän vid fredstida kris och krig bör de privata vårdgivarnas ansvar tydligare klargöras genom exempelvis lag, förordningar och avtal.

Riskbedömning avseende påverkan på regionens förmåga att leda och styra under kris eller krig bör göras inför upprättande av avtal med privata aktörer relaterat till vård som inte kan anstå samt material- och personalförsörjning.

Ytterligare förtydligande emotses vad som betänkandet avser med ”*organisera sig på ett sätt som medför att de saknar möjlighet att fullgöra sådana uppgifter som de enligt gällande rätt ska utföra*”.

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

4.2.3 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap.

Region Värmland vill förtydliga att det civila och militära försvaret behöver utveckla, samordna och koordinera sig för att kunna leda och samverka även under höjd beredskap på lokal, regional och nationell nivå. I nuläget träder totalförsvarslagstiftningen in när det råder högsta beredskap, vilket innebär att det finns ett gap mellan kommunallagen, hälso- och sjukvårdslagen och totalförsvarslagstiftningen för att på tydligaste sätt åstadkomma en gemensam planering med fokus på Sveriges säkerhet.

4.2.4 Behovet av ytterligare bestämmelser avseende planering för samverkan och ledning samt larmfunktioner

Region Värmland vill framhålla att utifrån det rådande säkerhetspolitiska läget borde bestämmelserna utgå från krigets krav. En uttalad målsättning bör vara att om möjligt etablera robusta strukturer som kan hantera såväl normalläget som det eskalerade läget. Klaras planering, samverkan och larmfunktioner under ett krig så uppfylles även kraven för fredstida kriser.

4.2.5 En aktuell uppfattning av läget utgör grunden för beslut

Region Värmland anser att oavsett till vilken aktör data till lägesbild ska rapporteras till, ska detta kunna ske via ett gemensamt rapporteringssystem. Region Värmland välkomnar även ett nationellt arbete för framtagande av relevanta variabler som ska ingå i rapporteringen och att denna rapportering kan ske genom automatisk insamling. Urvalet av parametrar för uppföljning måste utgå ifrån samtliga relevanta nivåer av uppföljning, det vill säga stödja både regioner/kommuner/sjukvårdsregioner och nationell nivå. Det är önskvärt att delning av insamlad information så långt sekretessmässigt är möjligt måste kunna ske även från central nivå ned till regional/lokal nivå. Tydligt stöd bör finnas för att detta ska vara intentionen och att undantag ska ha tydlig motivering. Det behöver beaktas att automatiserad inhämtning av data till lägesbilder och analys kan förväntas kräva omfattande arbete och kostnader för att förse ett centralt lägesbildsystem med data. Förutsättningar och teknik för detta arbete bör regleras tydligt och nationellt kunna löpande utvecklas utan att enskilda regioner/kommuner behöver lägga resurser på upphandlingar och avtal.

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

4.2.6 Den civila sjukvårdens stöd till Försvarmakten och samordning av sjukvården i totalförsvaret

Region Värmland stödjer betänkangets bedömning och anser att genom att under fredstid säkerställa samverkansformer mellan aktörer som bidrar till totalförsvaret underlättas planering inför höjd beredskap.

4.3 Rapportering

4.3.2. Vilka krav bör ställas på rapportering

Region Värmland anser att utredningens resonemang om rapporteringsskyldighet till många statliga aktörer är förståelig, om än inte optimal. Statlig nivå bör överväga en rapporteringsväg, med en enhetlig teknisk lösning och säkerhetsstandard där i stället rapporterad information därifrån delas till relevanta utsedda myndigheter. Detta skapar bättre förutsättningar för att regioner och kommuner löpande klara att underhålla och säkra rapporteringsmöjligheterna. Om möjligt bör detta synsätt också inkludera den av utredningen förordade rapporteringen till Försvarmakten, även om i verklig förhöjd beredskap eller krig detta inte kräver förutsedd rapportering till olika lokala aktörer inom Försvarmakten i olika geografiska områden som inte nödvändigtvis överensstämmer med region- eller kommungränser.

4.4 Ledning och hjälp

Region Värmland stödjer utredningens bedömning, men vill också påpeka att utredningen inte fullt ut belyser den situation som kan hända i kris/krig att befintlig infrastruktur och personalresurs för vård i ett område kan ha uttraderats eller kraftigt reducerats under normal nivå. Resonemangen som framförs handlar mest om att ökade behov i ett område behöver hanteras och att dålig planering inte kan medföra att "andra" ska täcka upp tvångsmässigt. Region Värmland önskar med ett grundläggande stöd för utredningens diskussion ändå se att också situationer belyses där förstärkning behöver ske också på grund av att basala resurser inte längre finns tillgängliga ens i normal omfattning. Denna kommentar knyter också an till 4.4.2.

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

4.5 Finansiering av hälso- och sjukvårdens beredskap

Region Värmland tillstyrker betänkandets bedömning att bestämmelsen om statlig ersättning till kommuner och regioner i LEH bör ändras.

4.6 Andra utmaningar avseende hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera kris och krig

Robusta strukturer för samverkan bygger på upparbetade och etablerade kontaktytor, där kompatibilitetshinder kan identifieras och hanteras. Region Värmland anser i enlighet med en del kommentarer tidigare att det är synnerligen angeläget att möjlighet till samarbete, samarbetsformer mellan kommuner och regioner förenklas och att ansvarsöverföringar som berörda parter ser som förenklingar ska vara lätta att genomföra.

Region Värmland framhåller även behov av finansiering av utökad lagerhållning samt vikten av långsiktighet vid upphandlingar. Risk att långsiktiga satsningar (både hos den som upphandlar och upphandlad leverantör) inte genomförs med kortsiktiga avtal (LOU). En utökade försörjningsberedskap för kris och krig kan behöva särskilt stöd i lagstiftningen för att kunna realiseras fullt ut på ett rimligt resurseffektivt sätt.

Möjligheten till att kris/krig kan resultera i omfattande och möjligen långvariga större befolkningsomflyttningar ställer enorma krav på den fredstida organisationens planering och om det inträffar även på förmågan till realisering. Det är förstås sannolikt att den statliga nivån kommer att ingripa i en sådan reell situation, men det vore önskvärt att ett statligt ansvar för denna typ av situation är klarlagd och har stöd i någon typ av reglering.

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

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

5.1 Bestämmelser om planering

Region Värmland anser att det är av vikt att förtydliga att kommunens uppdrag inom hälso- och sjukvården är starkt integrerad i den samlade socialtjänsten. En vårdåtgärd är oftast kopplad till en socialtjänstinsats. Den omsorg som bedrivs utifrån socialtjänstlagen är integrerad med såväl kommunal som regional hälso- och sjukvård och är beroende av varandra. Regeringen bör därför se över en samlad reglering av den kommunala hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens beredskap för fredstida kriser och krig. Om dessa beroenden inte fungerar inverkar det på regionens ansvar och belastar regionens hälso- och sjukvård ytterligare.

Region Värmland anser vidare att kommunernas uppgift, fortsatt vård och rehabilitering, behöver tydligare återspeglas i HSL 11 kap 2 § 2 p.

Utredningen har inte angett i betänkandet vad som anses vara ett stort antal skadade eller sjuka. Utan riktlinjer med nyckeltal för respektive kommun och region blir det omöjligt för kommun och region 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. Vad som är ett *stort antal skadade eller sjuka* behöver fastställas för att arbetssätt med planering och särskild larmfunktion ska kunna säkerställas.

Region Värmland anser att då planeringsbestämmelserna även *ska innebära att kommuner och regionerna vid sin planering särskilt ska beakta behovet av gemensam planering mellan kommunerna i regionen och regionen ...* innebär detta nya krav som bör finansieras genom den kommunala finansieringsprincipen.

5.1.1 Ytterligare föreskrifter om planering och särskild larmfunktion

Region Värmland anser att förslaget till gemensam förordning behöver ersättas med separata förordningar för kommuner och regioner.

Det behöver förtydligas att planering för ett stort antal skadade är en uppgift för regionerna. Det är även otydligt vad som avses med kort och lång sikt.

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

Det behöver även förtydligas i 3 § 1 punkten, i vilka situationer samverkan ska ske med aktörer på lokal, regional och nationell nivå.

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

Region Värmland menar att då den nya bestämmelse i 11 kap 2a § HSL anger att kommunen ska följa statliga planeringsanvisningar för totalförsvarets hälso- och sjukvård behöver denna kompletteras med att det avser kommunens ansvar att erbjuda hälso- och sjukvård enligt 12 kap HSL. Det krävs också ett säkerställande av statlig finansiering till både kommuner och regioner, vilket borde regleras i HSL.

5.1.3 Nya och ändrade bemyndiganden om viss planering

Region Värmland tillstyrker betänkandets förslag.

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

5.2 Andra bestämmelser av betydelse för bland annat planering

5.2.1 Inrättande av ett beredskapsråd

Region Värmland tillstyrker förslaget och anser att kommunerna borde kunna representeras via SKR:s etablerade nätverksstruktur. Sakkunskap inom Hälso- och sjukvårdsområdet måste säkerställas brett i rådet.

5.2.2 Erfarenhetsåterföring

Region Värmland tillstyrker förslaget.

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

Region Värmland tillstyrker förslagen och anser att 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.

Region Värmland menar även att 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 detta absolut en sista utväg när den hjälpbehövande inte kan lösa behoven på egen hand.

När staten ingriper i det kommunala självstyret genom beslut att vårdresurser som finns i en kommun eller region ska användas av andra kommuner och regioners behov kan det inte bli fråga om 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.

Erfarenheter från pandemin avseende förmåga till samverkan mellan respektive region och länets kommuner ska tas tillvara.

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

5.3.3.Underlag för föreskrifter om uppgifter som kommuner och regioner ska lämna

I utredningen struktur för ökad motståndskraft (SOU 2021:25) föreslås en högre regional nivå med civilområden. Region Värmland ser en risk för tung rapporteringsbörda med flera instanser att rapportera till. Därför anser regionen att det är av vikt att alla oavsett nivå i beredskapssystemet får tillgång till och rapporterar i ett gemensamt säkert och robust system som fungerar utan avbrott även i en störd miljö. Förutom utredningens förslag bör även chefen för civilområdet delta i framtagandet av lägesbildernas innehåll samt myndigheten för samhällsskydd och beredskap utifrån deras uppdrag med säkra kommunikationer. Tidigare kommentarer om att lägesbildsystemet måste stödja ledning och styrning på flera nivåer måste beaktas.

5.4 Kommuner och regioners roll i totalförsvarsplaneringen

Region Värmland, se svar under punkten 4.1.8

Kapitel 6 Förmåga att möta ökade och särskilda behov

6.1 Förmåga att möta plötsligt ökade kapacitetsbehov

Region Värmland stöder de resonemang som förs inom alla delar av 6.1, men vill framföra vikten av att det nationellt finns tydliga definitioner och principer för hur planeringsperspektivet ska genomföras. Ett centralt ansvar för detta är därmed rimligt.

6.2 Robust verksamhet

6.2.1 Sjukvårdens beroende av informations- och kommunikationssystem samt digitalisering

Region Värmland tillstyrker betänkandets bedömning. Robustheten i planeringsarbetet kan kräva särskilda hänsyn till utformning av infrastruktur och val av systemlösningar, inkluderande också val av utförare och långsiktighet i lösningar. Utredningens resonemang bör utvecklas till att skapa lagligt stöd för att också den ordinarie hälso- och sjukvårdens lösningar i fredstid tar höjd för och har lagstöd för att kunna kravställa sina lösningar för krisen/krigets situation.

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

6.2.2 Programmet Sjukvårdens säkerhet i kris och krig

Region Värmland tillstyrker betänkandets bedömning och har kring detta nyligen lämnat särskilt remissvar. Då många infrastrukturåtgärder kring sjukhus pågår i Sverige idag brådskar det med programmets återtagande och tydliga rekommendationer eller styrande principer kan framkomma tidigt och prioriterat så att vi inte för lång tid framåt skapar infrastruktur som redan från början inte uppfyller den kravbild som nu börjar klarna i den försämrade säkerhetsläge som finns.

6.2.3 Robusta sjukhusbyggnader

Region Värmland tillstyrker betänkandets bedömning och deltar i det nationella arbetet inom Sveriges Kommuner och Regioner utifrån vägledningen *Den robusta sjukhusbyggnaden* MSB. Se också 6.2.2.

6.3 1177 Vårdguiden

Region Värmland vill framhålla att frågan och kostnader kring robusthet behöver prioriteras avseende exempelvis reservkraft och övrig infrastruktur/redundans.

6.4 Beroende till privata aktörer

Region Värmland tillstyrker betänkandets bedömning och menar att Regeringen närmare behöver utreda möjligheterna att i lag ställa krav på privata vårdgivare i regioner och kommuner när det gäller att leverera vårdtjänster även i kriser och krig.

Riskbedömning avseende påverkan på regionens förmåga att leda och styra under kris eller krig bör göras inför upprättande av avtal med privata aktörer relaterat till vård som inte kan anstå samt material- och personalförsörjning. Samtidigt är en decentraliserad lokalt styrd avtalsprocess en grund för över landet väldigt olika hantering. Grundläggande förutsättningar för hur fredstida lösningar i kris/krig kan behöva förändras och styras bör därför vara nationellt fastslagna.

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

6.5 Sjukvårdens förmåga att hantera CBRN-händelser (kemiska, biologiska, radiologiska och nukleära hot)

Region Värmland anser att i händelse av att verksamheten beslutas öka sin förmåga kommer det alltid vara kopplat till ett ökat behov av arbetstid för utbildning och fortbildning då dagens verksamhet är oerhört strängt inriktad på kärnuppdraget och här finns oerhört begränsat utrymme till utbildning, fortbildning, övning och samverkan.

6.6 Blodverksamhet

6.6.2 Blodgivning och hållbarhet

Region Värmland tillstyrker betänkandets förslag.

6.6.3 Organisation för blodverksamhet

Region Värmland tillstyrker betänkandets förslag.

6.6.4 Blodverksamhet behöver upprätthållas

Region Värmland anser att ett nationellt register, i det fall det är skyddat, över blodgivare är en viktig del i att stärka beredskapen.

6.7 Hantering av avlidna

6.7.6 Utredningens övervägande och förslag

Region Värmland anser att samverkan kring bårhusverksamhet med fördel bör utvecklas i fredstid (se även 4.6). Erfarenheter från pandemin bör sammanställas och kommuniceras mellan regioner. Finansiering av upprättande av den detaljerade planeringen som erfordras bör ske genom finansieringsprincipen.

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

Kapitel 7 Förstärkningsresurser och internationella samarbeten

7.1.1 Förstärkningsresurser avsedda för sjukhus och vårdinrättningar

Region Värmland anser att den dimensionering av kapacitet för att omhänderta ett stort antal skadade inte fullt ut kan omfattas av regionernas risk- och sårbarhetsanalyser. I likhet med de förstärkningsresurser som staten ansvarar för inom räddningstjänstområdet, exempelvis inom skogsbrandflyg, högkapacitetspumpar och oljeskyddsmoduler, där erforderlig beredskap inte kan förväntas upprätthållas av kommunal räddningstjänst, bör staten överväga att på motsvarande sätt överväga ett ansvar för komplementära resurser inom hälso- och sjukvårdsområdet.

7.1.2 Prehospitala förstärkningstrupper

Region Värmland tillstyrker betänkandets förslag. Benämningen *trupper* i texten torde vara *grupper*?

Som tidigare vill Region Värmland lyfta att i alla lägen där verksamhetsuppdraget utvidgas, behöver en finansiering och resurs tillskapas eftersom verksamheternas nuvarande resurser och planering ger plats åt ett exceptionellt begränsat utrymme till fortbildning och övning etcetera.

7.1.3 Krisstöd

Region Värmland tillstyrker betänkandets bedömning.

7.2 Nationella möjligheter att förstärka hälso- och sjukvårdens förmåga

7.2.2 Statliga beredskapslager för hälso- och sjukvården

Region Värmland stödjer betänkandets bedömning. Genom att använda ett gemensamt, säkert och robust system kan informationen delas, hanteras och skyddas på rätt sätt med hänsyn till sekretess exempelvis med stöd av kryptografiska funktioner.

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

7.2.3 Kunskapsstöd

Region Värmland tillstyrker utredningens förslag och vill särskilt understryka att de expertkunskaper som här nämns behöver vara tydligt beskrivna. Det är angeläget att regionerna känner till vilket expertstöd som kan efterfrågas, inom vilka områden och utifrån vilka behov stödet är utformat. Region Värmland vill samtidigt dock framföra att kunskaps- och beslutsstöd som tas fram måste vara mycket tydliga och ge reellt stöd och inte vara "skrivbordsprodukter". Nyligen remissbehandlat stöd för prioriteringar i kris/krig bedömdes som mycket undermåligt och utan reellt värde för avsedd målgrupp. En tätare dialog under utvecklingen av material bör kunna minska risken för sådana upprepningar.

7.2.4 Socialstyrelsens nationella förstärkningsresurs för traumavård

Region Värmland anser att en nationell förstärkningsresurs i grunden är positiv, men att detta kräver att också personalresursen ingår, är samövad och regelbundet övad. På vilket sätt detta kan lösas realistiskt för framtiden ger utredningen inga svar på. Tröskeln för att använda lösningen riskerar att bli oändligt hög om inte kopplingen till samtränad personal är löst.

7.2.5 Förstärkningsresurser för laborativ verksamhet

Region Värmland stöder utredningens förslag, men vill framföra att också logistik för transport och IT-stöd både för beställning och svarshantering måste ingå i konceptet.

7.2.6 Förstärkningsresurser för sjuktransporter

Region Värmland tillstyrker betänkandets förslag om att se över hur resursförstärkning kan tillföras vid händelser där ett större antal skadade är i behov av sjuktransport över längre distanser.

Svenskt ambulansflyg där alla regioner är delägare och Svensk Luftambulans (och övrig ambulanshelikopterverksamhet) bör tydligt utpekas som resurser vid kris/krig. Nationell koordinering bör ske redan i fredstid, men då baserat på sjukvårdsekonomisk nytta. Vid kris/krig behöver beslut kunna fattas med stöd i nationell reglering att förändrade uppdrag/samordning mellan olika organisationer gör möjlig. Nationell samordning och minutoperativ styrning/ledning skulle gynna verksamheten och patienten.

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

7.2.7 Prioritering av statliga verksamheter

Region Värmland stöder förslaget, men vill poängtera att förutsättningarna kring detta behöver vara transparent och kända i förväg så långt möjligt.

7.3 En nationell sammanställning av förstärkningsresurser

Region Värmland stödjer betänkandets förslag men vill uppmärksamma att säkerhetsskyddsavtal behöver tecknas vid samverkan och samarbeten mellan aktörer som bedriver säkerhetskänslig verksamhet enligt 4 kap. 1 § säkerhetsskyddslagen (2018:585). På samma sätt behöver också finansieringsprinciperna som uttalas i 5.3 beaktas. Om möjligt bör rapportering tekniskt ske enhetligt inom ramen för samma lösningar som för lägesbildsrapportering.

7.4 Hälsa- och sjukvård som en del av svenska insatser utomlands

7.4.3 Bättre beredskap för insatser utomlands

Region Värmland efterlyser en tydligare beskrivning av de behov som identifieras gällande insatser utomlands. Som utredningen pekar på är den resurs som här avses inte tillräckligt väl definierad, varken i förhållande till personalförsörjning, uppdragsbeskrivning och materiel. Därmed måste det anses vara tveksamt om denna struktur och form av beredskap är ändamålsenlig.

7.4.4 Nationella stödresurser på sjukvårdsområdet bör kunna användas både nationellt och internationellt

Region Värmland vill lämna en synpunkt på betänkandets bedömning av hur de nämnda resurserna kan användas. Som utredningen pekar på i avsnitt 7.4.2 konstateras *”att det saknas tydliga överenskommelser mellan Socialstyrelsen och regionerna om vilka resurser som ska finnas tillgängliga. Det saknas också avtal om insatser mellan regionerna och enskilda individer och det sker ingen utbildning av sådan personal”*. Därmed måste det ifrågasättas hur ändamålsenlig denna resurs är.

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

7.5 Internationella samarbeten och stödresurser

7.5.1 Möjligheterna till internationellt stöd är begränsade

Region Värmland tillstyrker inriktningen i betänkandet och vill understryka vikten av att en mer ingående analys genomförs, där formella hinder kan identifieras och undanröjas gällande tillgång till internationellt stöd i exceptionella fall. Exempelvis vid ett scenario där flera byggnader kollapsat i stadsbebyggelse har svensk räddningstjänst och den prehospitala vården begränsade möjligheter att mobilisera i större skala. Kompetens och avancerad utrustning på nationell nivå för den typen av räddningsarbete finns inte heller i större omfattning. Genom den europeiska civilskyddsmekanismen kommer Sverige vid en sådan händelse snabbt att kunna erbjudas stöd med sök- och räddningsinsatser från närliggande länder. Då det handlar om mycket omfattande konsekvenser bör det säkerställas att exempelvis formella behörighetsfrågor inte hindrar en snabb respons.

7.5.2 Samarbete i Norden och Sveriges närområde

Region Värmland tillstyrker utredningens förslag om en utökad nordisk samverkan där exempelvis samverkansformer och synergier, kompatibilitet och erfarenhetsåterföring långsiktigt kan utvecklas.

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

Kapitel 8 Personalförstärkning

8.1 Personaltillgången i totalförsvaret

8.1.2. Särskilda aspekter på personalförstärkning i höjd beredskap

Region Värmland delar betänkandet bedömning.

8.2 Metoder för att öka personalresurser

8.2.1 Grundbemanningen har avgörande betydelse

Region Värmland vill framhålla att grundbemanningen inom den prehospitala sjukvården är endast anpassad för ordinarie drift under terminerna. Om ambitionerna är högre avseende säkerhet, beredskap, övning och samverkan behöver personalstaten tillåtas öka med kopplad finansiering. Detta skulle lösa en ansträngd sommar och samtidigt medge utrymme för fortbildning, utbildning, samverkan, övning, ökad förmåga att eskalera både lokalt, regionalt, nationellt och även till stöd för Försvarsmakten och särskilda insatser. En sådan ändring skulle innebära betydande förändringar mot dagens situation och kräva en långsiktighet i finansiering och anpassning av utbildningssystemet. För att överhuvudtaget möjliggöra en eventuell realisering bör detta område ytterligare utredas.

8.2.2 Omfördela egen personal

Region Värmland är inte främmande för resonemangen. Regionen vill dock framhålla att vissa verksamheter är idag specialiserade till en grad att det är svårt att växla personella resurser med bibehållen kvalitet och förmåga. I tidigare kommentarer har också framförts att det kan vara mer ändamålsenligt att i kris/krig mellan kommuner/regioner/privata vårdgivare möjliggöra justeringar i ansvar/befogenheter, att de facto flytta resurserna mellan organisationer. Detta bör slås fast som möjligheter i nationell reglering, medan region Värmland ser det positivt om det samtidigt finns primärt uttalat som önskvärt att arbetsmarknadens parter också kan avtala om dessa möjligheter.

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

8.2.3 Minskning av vårdutbudet för att frigöra personal

Region Värmland anser att detta område är helt centralt och av största vikt att beakta i händelse av kris/krig. Tyvärr finns idag inget stöd för att aktivt och konkret även för längre perioder justera vårdutbudet. Nyligen remissbehandlat prioriteringsstöd behandlade inte detta område, vilket uppfattades mycket negativt. Frågan torde omgående i kris/krig bli aktuell och saknar önskat djup i utredningen.

8.2.4 Sträcka kompetensen

Region Värmland uppfattar formuleringarna som att denna typ av beslut ska fattas nationellt. Detta måste ifrågasättas utifrån att det är osannolikt att central nationell nivå kan sätta sig in varje lokal situation och de konsekvenser som olika valmöjligheter för med sig. Även detta perspektiv är mycket centralt för effektiv vård i kris/krig. Region Värmland ser behov av att detta område vidare utvecklas inom ramen för ämnesområdet.

8.2.5 Kompletteringsutbilda personal

Region Värmland ser självfallet i grunden positivt på förslaget, men dagens situation innefattar problem att erbjuda tillräcklig kompetensutveckling inom "grunduppdraget", varför en breddning ytterligare skulle kunna "späda ut" kompetensen. Ett genomförande kräver uttalad finansiering och resursökningar. Se också tidigare kommentarer.

8.2.6 Öka arbetstidsuttaget

Region Värmland vill framhålla att pandemin visat att också besläktade schemalösningar med krislägesavtalet kunnat användas, även över relativt lång tid. Dagens situation där krislägesavtal är utlämnat till förhandlingslösning mellan arbetsmarknadens parter leder till osäkerhet över tid. Det måste självfallet vara intentionen att varje reglering av arbetstidsuttag är en överenskommelse mellan arbetsmarknadens parter, men om detta inte kan uppnås kräver rimligen kris/krig att "tjänstgöringsskyldighet" i olika grader av samhällskris har någon typ av extraordinärt central fastslagen miniminivå.

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

8.2.7 Minskad personaltätet

Region Värmland anser att åtgärder enligt ovan sannolikt blir oundvikliga vid kris/krig, men menar att det om de genomförs hastigt sannolikt faktiskt kommer att minska säkerhetsmarginalerna. Med dagens resursförsörjning kan sådana konsekvenser hota inträffa redan vid mindre "utspädning". En förståelse för dessa möjliga konsekvenser behöver kunna spåras i nationella förutsättningar.

8.2.8 Pensionärer, studenter och personal från andra aktörer

Region Värmland stöder utredningens resonemang och önskar att eventuella begränsningar i lag gällande pensionerad personal skyndsamt analyseras och ses över.

8.2.9 Personal från bemanningsföretag

Region Värmland ser det som mycket problematiskt att inte i förväg helt kunna veta vilken tillgång till egen personal man har med hänsyn till krigsplacering inom Försvarmakten, mm. Området är svårbedömt, men självfallet är bemanningsföretagens möjligheter en viktig faktor att beakta i allt krisarbete. Möjligheten att i kris/krig utnyttja befintliga avtalade lösningar med modifierade arbetsuppgifter/krav bör om möjligt stödjas.

8.2.10 Internationellt samarbete

Region Värmland tillstyrker betänkandet bedömning.

8.2.11 Stöd från frivilliga försvarsorganisationer och andra ideella organisationer

Region Värmland tillstyrker betänkandets bedömning.

8.3 Förslag för en bättre personalförsörjning för hälso- och sjukvården i fredstida kriser och krig

8.3.1. Planera personalförsörjningen

Region Värmland tillstyrker i princip, men vill framhålla att varken ekonomi eller resurstillgång idag finns för att lösa denna problematik. Området är redan idag en stor samhällsutmaning. Området behöver utvecklas och beaktas redan för situationen i normalläget. För att

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

utredningens bedömning ska kunna realiserats behövs både entydiga planeringsförutsättningar, ekonomiskt stöd för implementering och en nära samverkan med utbildningsaktörer inom hälso- och sjukvården.

8.3.2 Beredskapskontrakt

Region Värmland stödjer förslaget. I arbetet med krigsorganisationen och dess bemanning har vi stora möjligheter att planera för samt känna till vilken personal som finns att tillgå när det råder höjd beredskap och regeringen föreskriver allmän tjänsteplikt. Denna möjlighet saknas när krisen uppstår. Det skulle underlätta i planeringen av krisorganisationen att få möjlighet att knyta till sig förstärkningsresurser även i fredstida krissituationer. Formaliakrav kring behörighet skulle behöva analyseras och eventuellt anpassas för kris/krigssituationer för att möjligheterna till beredskapskontrakt fullt ut ska kunna tillämpas.

Kapitel 9 Forskning, utbildning och övning

9.1 Flera aktörer har ansvar för utbildning och övning för fredstida kriser, höjd beredskap och krig

Region Värmland har i sig inget att erinra mot bedömningen, men anser att det krävs tillskott av finansiering och sannolikt resurser för att ge utrymme för föreslaget utökade uppdrag. Idag finns inte utrymmet i verksamheten till särskilt mycket mer än dagens kärnuppdrag.

9.2 Nationellt samordnat utbildnings- och övningsmaterial i katastrofmedicin och krisberedskap behöver tas fram och förvaltas

Region Värmland 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. Särskilt viktigt är att utbildningar och övningar också fokuserar på samverkan med myndigheter och andra regioner/kommuner.

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

9.3 Katastrofmedicin ska ingå i hälso- och sjukvårdspersonalens grundutbildning

Region Värmland tillstyrker betänkandets förslag. I förlängningen innebär det att resurser måste tillföras för att säkra lärosätenas kompetens avseende katastrofmedicin

9.4 Forskning och kunskapscentrum

Region Värmland tillstyrker betänkandes förslag om inrättande av forskningsanslag för katastrofmedicin. Det är dock angeläget att forskningen inom området inte blir alltför "plottrig" och utan sammanhang. Uthålliga och sammanhängande områden bör prioriteras över tid så att reell kunskapstillväxt säkras och görs tillgänglig så långt möjligt i praktiken.

Avseende inrättande av katastrofmedicinskt råd och utredningens resonemang kring kompetens- och kunskapscentra så bör det arbetet integreras med regionernas system för kunskapsstyrning vård.

Förvisso är kris/krig/katastrof en ytterlighet av normaltillståndet, men många beröringspunkter finns. En fokusering på äganderätt för Socialstyrelsen till kunskapsområdet torde vara djupt kontraproduktivt och leda till otydlighet och spretighet. Socialstyrelsen bör tydligt ha instruktion att samverka och integrera området med ordinarie kunskapsstyrning.

Kapitel 10 Smittskydd och hälsohot

10.2.4 Högisoleringsenheternas uppdrag behöver formaliseras

Region Värmland tillstyrker utredningens förslag och bedömningar. Finns ett sakfel: på sidan 781 hänvisas till AFS 2005:1 Mikrobiologiska arbetsmiljörisker. Den författningen har upphävts och ersatts med AFS 2018:4 som omnämns i raden ovanför.

10.3 Reglering av statens ansvar för pandemigaranti och inköp av pandemivaccin

Region Värmland noterar SKR:s åsikt att staten bör ansvara för inköp av vaccin också för andra epidemier än de som klassas som en pandemi och som ger upphov till samhällsfarliga sjukdomar. Detta inspel är intressant, men behöver förtydligas. Region Värmland anser att förslaget kan vara av

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

värde att utreda med tydlig definition av vad som menas med epidemi, vilka sjukdomar man avser och i vilka situationer detta kan vara tillämpligt.

Region Värmland önskar att betänkandet förtydligar vad som omfattar att regionerna ska bekosta utrustning som krävs för att administrera vaccin som inte tillhandahålls som förfyllda sprutor. Menar betänkandet även att detta omfattar införskaffande och lagerhållning anser regionen att det borde finnas ett nationellt lager för att säkerställa försörjning under kris och krig.

10.4 Särskilda förmågor för att möta hälsohot

10.4.1 Planering av sjukvård och omsorg vid karantän

Region Värmland tillstyrker utredningens resonemang

10.4.2 Hälsohot kopplat till klimatförändringarna

Region Värmland tillstyrker betänkandets bedömning.

Kapitel 11 Prehospital akutsjukvård, sjuktransporter och samverkan med räddningstjänsten

11.1.2. Regionernas ansvar för sjuktransporter

Region Värmland anser att det på regional nivå inte är rimligt att kravställa en organisation som täcker in även kris/krigs-situationen. Skulle man ändå göra det krävs tydligt utökad finansiellt stöd för detta. Möjligheten att gemensamt med Försvarsmakten bygga upp kapacitet som flexibelt kan användas i allt emellan normalläge och krig bör beaktas. Nödvändig reglering för att tillåta detta behöver i så fall upprättas.

11.1.3 Stöd för prehospital akutsjukvård

Region Värmland delar uppfattningen att det kan finnas stora värden till översyn i syfte att tydligare identifiera krav på förmåga och kompetens. Det är angeläget att rekommenderade lösningar så långt möjligt bygger på nationella principer och att lösningar för bedömning, prioritering, kommunikation och lägesbild är enhetliga nationellt och gärna också är internationella, åtminstone i ett nordiskt perspektiv.

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

11.2 Prioritering, dirigering och samverkan kring transporter

Region Värmland anser att det finns många lokala/regionala behov som behöver tillses i den minutoperativa ledningen av sjuktransporter vilket inte är möjligt att göra nationellt. Däremot bör definitivt helikopter- och flygresurser koordineras nationellt. Oförmågan till nationell lösning av ambulanshelikopterförsörjningen i Sverige är mycket olycklig. En "norsk" lösning bör eftersträvas snarast! Se också nästa kommentar.

11.2.4 Flygtransporter kräver särskild samordning

Region Värmland ser det naturligt att helikopteruppdrag av akut (primär) karaktär kan behandlas skilt från behov av sekundära transporter (mellan sjukvårdsinrättningar). Primäruppdragen innebär minutoperativt arbete som en resurs i regionens helhet, denna behöver samspela med den övriga prehospitala verksamheten i övrigt och ha en anpassad ledning med regionalt inflytande och påverkan. För ambulansflyg är situationen annorlunda, denna bör rimligen i hög utsträckning kunna ledas och planeras nationellt och till detta bör helikopteruppdragen av sekundär natur kunna adderas koordineringsmässigt.

11.2.5 Avsaknad av nationella standarder för sjuktransporter försvårar samverkan

Region Värmland stöder betänkandets resonemang. Rimligt att detta ingår i arbetet med att uppdatera föreskriften. Det kan dock finnas särskilda omständigheter kring till exempel vikt- och flygsäkerhetsgodkännanden som gör att strikt enhetlighet är svår att uppnå.

11.5 Överenskommelser om formerna för samverkan bör tas fram

Region Värmland stöder utredningens förslag, men vill betona att överenskomna lösningar behöver samlat beakta tidsförhållanden och utgångspunkter för inställelse till samverkan för samtliga aktörer. Under pandemin har i alltför hög grad hälso- och sjukvården "fått gilla läget".

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

11.6 Möjlighet för regioner att ingå IVPA-avtal med både kommunal och statlig räddningstjänst

Region Värmland vill framföra att det är oklart vad förslaget med bibehållet huvudmannaskap och vårdgivaransvar för IVPA betyder i praktiken. Kan konstateras att räddningstjänst inte är en vårdgivare och regionerna torde inte kunna vara vårdgivare för en verksamhet som de själva inte bedriver.

I det fortsatta arbetet behöver regeringen närmare bereda detta förslag för att komma till rätta med identifierade oklarheter.

13.2.1 Vårdprinciper, etik och prioriteringar

Region Värmland tillstyrker betänkandets bedömning, men vill framföra den stora besvikelse som nyligen remissbehandlat kunskapsstöd från Socialstyrelsen innebar. Framtaget material måste tydligt ge nytta för avsedda slutanvändare redan under framtagandet.

13.3.5 Utredningens bedömningar och förslag

Region Värmland tillstyrker betänkandets förslag och önskar särskilt framhålla att det inte är rimligt att i ett sådant läge kunna välja vårdgivare, behandlingsalternativ och få ny medicinsk bedömning.

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

Kapitel 14 Konsekvenser av utredningens förslag

Region Värmland tar fullständigt avstånd från betänkandes sammantagna bedömning att utredningens förslag *inte* medför nya krav på kommuner och regioner som kräver finansiering utan endast förtydligar existerande ansvar som åligger kommuner och regioner idag.

Region Värmland anser att de nya lagreglerade skyldigheter som åläggs kommuner och regioner medför nya och stora kostnader som behöver finansieras av staten enligt den kommunala finansieringsprincipen.

14.2 Finansieringsansvaret är otydligt.

Region Värmland vill understryka vikten av att omgående få ordning på den påtagliga underfinansieringen av regionernas krisberedskap utifrån LEH. Detta arbete behöver ges hög prioritet av Regeringskansliet.

14.3.1 Bestämmelser om planering

Region Värmland tar återigen fullständigt avstånd från denna bedömning och menar att de nya och ambitionshöjande planeringsbestämmelserna är kostnadsdrivande, eftersom de konkret innebär att kommuner och regioner särskilt ska beakta behovet av att kunna hantera ett stort antal skadade eller sjuka och katastrofer i vården. Detta kommer sammantaget att medföra ett omfattande planeringsarbete. Finansieringsprincipen ska tillämpas.

14.3.2 Ytterligare föreskrifter om planering

Region Värmland delar inte utredningens uppfattningar enligt ovan och hänvisar återigen till den Kommunala finansieringsprincipen.

14.3.3 Nya och ändrade bemyndiganden

Region Värmland vill understryka att om en föreskrift medför ökade kostnader ska finansieringsprincipen tillämpas. Detta behöver återspeglas i den kommande propositionen.

Handläggare
Anna-Carin Edström

Datum
2022-06-07

Vår beteckning
HSN/221752

Ert Datum
2022-03-10

Er beteckning
S2022/01247

14.3.7 Krav på samverkan och rapportering som grund för hjälpbeslut

Region Värmland anser att detta nya lagkrav på samverkan är en ambitionshöjning som medför att förmågan i detta avseende behöver utvecklas hos kommuner och regioner. En sådan förmågeutveckling är kostnadsdrivande och ska finansieras av den kommunala finansieringsprincipen.

Kapitel 15 Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

Region Värmland anser att finansiering av det omfattande arbetet inom och mellan kommuner och regioner som måste utföras utifrån betänkandets intentioner, skyndsamt bör meddelas för att arbetet ska kunna påbörjas för att ikraftträdande ska kunna ske 1 januari 2024.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Marianne Utterdahl
Ordförande

Lena Gjevert
Hälso- och sjukvårdsdirektör