

GDS/KB
Taha Alexandersson
taha.alexandersson@socialstyrelsen.se

Regeringskansliet
Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Hälso- och sjukvård i det civila försvaret – underlag till försvarspolitisk inriktning (SOU 2020:23)

Socialstyrelsen kommenterar utredningens bedömningar som berör förändringar eller förtydliganden av myndighetens verksamhet. Därtill kommenteras övergripande iakttagelser gällande bland annat finansiering och konsekvensbeskrivningar.

Sammanfattningsvis välkomnar Socialstyrelsen den omfattande och välskrivna utredningen och delar i allt väsentligt bedömningarna i betänkandet.

Det behövs en tydlig planeringsprocess som också omfattar kommuner och regioner

Socialstyrelsen instämmer i utredningens beskrivning av de utmaningar som infunnit sig sedan den återupptagna planeringen för civilt försvar påbörjats.

Socialstyrelsen delar uppfattningen att myndigheten bör vara pådrivande för att en sådan planering sker och att planeringen ska utgå från Försvarsmaktens operativa planläggning och samordnas inom totalförsvaret. Socialstyrelsen vill även betona vikten av att specificera vilken myndighet som ska leda arbetet där två eller flera myndigheter ska utföra uppdrag i samverkan.

Socialstyrelsen delar bedömningen att det behövs en övergripande process för inriktning, stöd till genomförande och uppföljning inom hälso- och sjukvårdsområdet samt att det inte får råda något tvivel om att givna planeringsanvisningar och återrapporteringskrav ska följas.

Den nationella, regionala och lokala planeringen måste tydligt hänga ihop och ansvarsförhållanden mellan olika statliga aktörer och länsstyrelserna avseende framtagandet av planeringsinriktningar för hälso- och sjukvårdsområdet och förmedling av dessa inriktningar till regionala och lokala aktörer behöver tydliggöras.

Planeringsprocessen behöver ta hänsyn till att kunskap och förmåga för hantering och delning av skyddsvärd information inklusive dimensionerande uppgifter enligt rådande lagstiftning behöver vara etablerad mellan berörda statliga aktörer, länsstyrelser, kommuner, regioner, privata aktörer och intresseorganisationer innan det ställs krav på genomförande. Detta är en förutsättning för att planeringen ska kunna bedrivas på ett värdefullt sätt och Socialstyrelsen vill betona att kunskap och förmåga omfattar mer än inköp av utrustning och upprättande av en organisation. Ska en reell förmåga etableras och vidmakthållas krävs en organisatorisk prioritering i samtliga verksamheter som faller inom säkerhetsskyddslagens (2018:585) tillämpningsområde.

Det bör fastställas en målsättning för hälso- och sjukvården i kris och krig

Socialstyrelsen delar utredningens bedömning att det i försvarsbeslutet år 2020 bör anges en målsättning för den civila hälso- och sjukvården vid kris och krig, samt instämmer med utredningen att det behöver tydliggöras för allmänheten vad den kan förvänta sig för vård vid allvarliga händelser i fredstid och i krig. Detta är en prioriterad åtgärd för att få en tydlighet i planeringsprocessen.

Socialstyrelsen vill understryka vikten av att målsättningen utgår från den av riksdagen beslutade prioriteringsplattformen, är transparent framtagen samt åtföljs av en anpassad och aktiv kommunikationsinsats.

Socialstyrelsen bedömer att utredningens nuvarande förslag på målsättning¹ bör beredas ytterligare. Problematiken kring begreppet ”vård som inte kan anstå” har tidigare lyfts av myndigheten².

Socialstyrelsen instämmer att den fastställda målsättningen för hälso- och sjukvården i kris och krig bör utvecklas systematiskt, exempelvis utifrån den nationella modellen för öppna prioriteringar inom hälso- och sjukvården.

Hälso- och sjukvårdens krigsorganisation behöver omfatta hela vårdkedjan

Socialstyrelsen delar utredningens bedömning att hälso- och sjukvårdens krigsorganisationer behöver utgå från, inte bara nationella planeringsförutsättningar och militära behov, utan även lokala och regionala behov och förutsättningar. Endast då skapas en tillförlitlig krigsorganisation över tid.

En ökad och målstyrd samverkan mellan kommuner och regioner för att hem-sjukvård och vård på särskilda boenden, i både offentlig och privat regi, ska kunna upprätthållas är angeläget.

Socialstyrelsen vill understryka betydelsen av att regionernas krigsorganisationer måste omfatta hela vårdkedjan vilket inkluderar primärvård, slutenvård samt rehabilitering. Socialstyrelsen konstaterar att tandvård inte ingår i utredningens uppdrag men bedömer att även tandvård bör ingå i totalförsvarets sjukvård.

Förmågan att ta hand om många skadade och sjuka behöver öka

Socialstyrelsen delar utredningens bedömning om behovet av att myndigheten i samarbete med regionerna kartlägger och på nationell nivå sammanställer uppgifter om vilken vårdkapacitet som finns i landet.

Likaså instämmer myndigheten i bedömningen att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att påbörja arbetet med att ta fram en nationell masskadeplan då förmågan i en masskadesituation bygger på den katastrofmedicinska beredskapen.

¹ ”Den civila hälso- och sjukvården ska vid fredstida kriser och vid krig ha kapacitet att utföra sådan vård som inte kan anstå. Sådan vård ska säkerställas för såväl civila som för militär personal. Den av riksdagen beslutade prioriteringsplattformen gäller vid prioritering av vårdbehov. Trots att den allmänna vårdstandarden inte kan vara densamma ska de medicinska behandlingsresultaten för det stora flertalet patienter så långt möjligt motsvara den nivå som gäller vid ett normalläge i fred”

² Socialstyrelsens rapport (2014-2-28): Vård för papperslösa – vård som inte kan anstå, dokumentation och identifiering vid vård till personer som vistas i landet utan tillstånd

Socialstyrelsen vill framhålla vikten av att den nationella masskadeplanen utgör grunden för regionala masskadeplaner där relevanta regionala men även kommunala verksamheter, i offentlig och privat regi, ingår.

Socialstyrelsen ställer sig bakom bedömningen att framtagandet av ett nationellt enhetligt triagesystem bör prioriteras.

Istället för nationella fördelningsnycklar, och i linje med redan existerande katastrofmedicinsk planering, bedömer Socialstyrelsen att det bör övervägas att ge myndigheten i uppdrag att arbeta fram nationella inriktningsbeslut som regionerna ska arbeta efter för att fördela patienter mellan sjukhus och regioner. Konsekvenserna av en sådan ordning bör analyseras i förhållande till rådande ansvarsfördelning och kommande förslag från utredningen om civilt försvar (Ju 2018:05).

Socialstyrelsen instämmer i utredningens bedömning att förmågan att ta hand om många skadade och sjuka behöver öka i hela landet. Utredningens framförda ambitionsnivå att regionerna ska dubblera antalet fysiska vårdplatser jämfört med ett normalläge i fredstid, med en bemanning som är möjlig under sådana förhållanden, innebär även en ökning av behovet av bland annat rehabiliteringsinsatser, hemsjukvård och stödfunktioner för att det ska vara en välfungerande hälso- och sjukvårdskedja. Ambitionsnivån bör enligt Socialstyrelsen snarare vara en förmåga till kapacitetsökning som bör förtydligas, utvecklas ytterligare och omfattas av planeringsåtgärder som tas fram av Socialstyrelsen i dialog med regionerna och Försvarmakten.

Socialstyrelsen välkomnar att utredningen i slutbetänkandet avser återkomma med en samlad bedömning av förstärkningsresurser både för katastrofmedicinsk beredskap och för krig.

Robustheten behöver öka

Socialstyrelsen delar utredningens bedömning att hälso- och sjukvårdens robusthet i vardagen behöver öka för att skapa bättre förutsättningar för krisberedskap och för den beredskap som är nödvändig för att säkerställa vård även vid krig.

Socialstyrelsen instämmer i utredningens bedömning att programmet Sjukvårdens säkerhet i krig (SSIK) bör återinföras och att denna även bör omfatta vårdcentraler och andra relevanta sjukvårds- och omsorgsinrättningar. Socialstyrelsen delar även utredningens bedömning att en central myndighet utses med ansvar för programmet och säkerställande av relevant kompetens.

Sjuktransporter

Socialstyrelsen instämmer i utredningens bedömning att myndigheten bör få i uppdrag att i samverkan med regionerna och Försvarmakten ta fram förslag till hur en modern nationell förstärkningsorganisation för sjuktransporter vid fredstida kriser och krig kan utformas.

Socialstyrelsen instämmer även i bedömningen att den för hälso- och sjukvården blivande sektorsansvariga myndigheten samt Försvarmakten gemensamt och i samverkan med regionerna tar fram en modell för samordnad sjuktransportledning i krig som ska klara av samtliga typer av transportmedel.

Personalförsörjning

Socialstyrelsen delar utredningens bedömning att regelverken kring personalförsörjning för det civila försvaret behöver ses över.

Socialstyrelsen delar även utredningens bedömning att en återaktiverad civilplikt skulle skapa ökade möjligheter för hälso- och sjukvårdens personalförsörjning i krig.

Personalen är hälso- och sjukvårdens viktigaste resurs och en helt avgörande faktor för att kunna bedriva hälso- och sjukvård att det finns tillgång på rätt personal som kan utföra rätt vård. Även personal som utgör hälso- och sjukvårdens stödfunktioner, både legitimerad och icke-legitimerad, är av yttersta vikt för att kunna upprätthålla en fungerande hälso- och sjukvårdskedja vilket behöver beaktas när arbetet med ett centralt register för totalförsvarets behov återupptas.

Möjligheten att i fredstid planera och krigsplacera personal från andra verksamheter för uppgifter under annan ledning än i fredstid bör ses över för totalförsvarsviktiga verksamheter.

Lagerhållningen i Sverige av förnödenheter behöver öka

Socialstyrelsen delar utredningens samtliga bedömningar avseende en ökad lagerhållning av förnödenheter i Sverige.

Socialstyrelsen delar bedömningen att sårbarheten vid brist på läkemedel och sjukvårdsmateriel kan minska med en viss hemberedskap hos allmänheten och instämmer i att myndigheten bör samverka med MSB om denna myndighet ges i uppdrag att informera allmänheten om betydelsen av att i vissa fall själv lagerhålla läkemedel och vissa förbrukningsartiklar för en period om upp till en månad.

Socialstyrelsen har inga invändningar mot att myndigheten ges i uppdrag att utreda förutsättningarna för att skapa ett nationellt register över blodgivare som är lätt tillgängligt för alla blodverksamheter.

Det behövs nationellt samordnat utbildnings och övningsmaterial för sjukvården

Socialstyrelsen delar utredningens bedömning att ämnesområdet katastrofmedicin bör införas som en obligatorisk del i grundutbildningen till läkare och sjuksköterska.

Socialstyrelsen instämmer i bedömningen att myndigheten i samarbete med relevanta aktörer i krisberedskapssystemet, bör ta fram nationella utbildnings- och övningsplaner för katastrofmedicinsk beredskap och civilt försvar och att dessa planer harmonierar med den nationella samordnade övningsplanering som tas fram av MSB i samverkan med Nationellt forum för inriktning och samordning av övningar.

Socialstyrelsen instämmer i bedömningen att myndigheten bör vara sammanhållande vad avser kommuners och regioners deltagande inom området hälso- och sjukvård i nationella kris- och totalförsvarsövningar.

Socialstyrelsen instämmer vidare i bedömningen att myndigheten, tillsammans med Forsvarsmakten bör få i uppdrag att genomföra och finansiera nationella utbildningar i traumavård och krigskirurgi som utgår ifrån krigets krav.

Socialstyrelsen delar utredningens bedömning att ökade kunskaper i första hjälpen hos allmänheten skulle bidra till ökade överlevnadsmöjligheter för svårt skadade och behovet av en välorganiserad och systematisk utbildningsinsats att utföra akuta och livräddande åtgärder som når ut till hela befolkningen.

Prioriterade åtgärder och behov av medel till hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar

Socialstyrelsen delar utredningens bedömning om vilka åtgärder som bör prioriteras.

Socialstyrelsen finner att det i flera fall är otydligt vad utredningens kostnadsbedömningar baseras på då dessa enligt myndigheten framstår som alltför låga i förhållande till behovet av finansiering för att åtgärderna ska vara genomförbara. Socialstyrelsen anser därför att de ekonomiska konsekvenserna bör utvecklas och förtydligas ytterligare i slutbetänkandet.

Socialstyrelsen vill slutligen understryka att åtgärderna inte enbart kräver ytterligare, och långsiktiga, resurstilldelningar. Flera av dem kräver också förändrade eller förtydligade uppgifter enligt myndighetens instruktion. Socialstyrelsen välkomnar därför att utredningen i sitt fortsatta arbete avser att se över behoven av att ändra instruktionen.

Beslut i detta ärende har fattats av tillförordnade myndighetschefen Pär Ödman. I den slutliga handläggningen har krisberedskapschefen Johanna Sandwall deltagit. Ställföreträdande krisberedskapschef och docent Taha Alexandersson har varit föredragande.

SOCIALSTYRELSEN

Pär Ödman

Taha Alexandersson