

**Mottagare**  
Socialdepartementet

**Datum**  
2022-05-31

**Diarienummer**  
RS220389

## **Yttrande över remissvar över slutbetänkande (SOU 2022-6) Hälsa- och sjukvårdens beredskap - struktur för ökad förmåga (S2022/01247)**

### **Sammanfattning**

Region Halland har erhållit möjligheten att lämna remissvar till Regeringskansliet av slutbetänkandet om hälso-och sjukvårdens beredskap.

Slutrapporten Hälsa-och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga, är omfattande, där Region Halland väsentligen ser positivt till flera förslag som presenteras.

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.

Särskild utredare har varit Åsa Kullgren, och utredningen har presenterat två delrapporter samt en slutrapport.

Delbetänkande 1, Hälsa-och sjukvården i civilt försvar

Delbetänkande 2, En stärkt försörjningsberedskap för hälso-och sjukvården

Slutrapport Hälsa-och sjukvårdens beredskap

Utredningen har fokuserat bland annat på ansvarsförhållanden, planering av beredskap samt samverkan.

I denna slutrapport ser Region Halland att lyfta fram nya skyldigheter som föreslås i planering och att understödja andra regioner och kommuner, samt finansiering och konsekvenser.

Utredningen föreslår ett antal författningsändringar och ny lagstiftning inom området.

Slutrapporten belyser att flera av de föreslagna åtgärderna är ambitionshöjande och därmed kostnadsdrivande. Region Halland uppfattar att delar av åtgärderna ej är finansierade och att det inte finns skäl att frångå den kommunala finansieringsprincipen kring dessa.”

I nedanstående remissvar väljer Region Halland att endast kommentera de i utredningen förekommande förslag där Region Halland har en avvikande uppfattning.

### **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.

**Region Halland bedömer** att utredningen inte har angett vad som anses vara ett stort antal skadade eller sjuka. Utan riktlinjer med nyckeltal för respektive regionen blir det näst intill omöjligt för regionen att dimensionera sin planering. Om denna reglering inför bedömer Region Halland att det i föreskrifter tydliggörs vad som avses med ett stort antal skadade eller sjuka.

Planeringsbestämmelserna ska även innebära att kommuner och 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 Halland bedömer** att detta är nya krav, vilket skall finansieras enligt finansieringsprincipen.

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

Förslag: Det införs 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 skall 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.

Ny bestämmelse i 11 kap 2a § HSL anger att kommunen ska följa statliga planeringsanvisningar för totalförsvarets hälso- och sjukvård.

**Region Halland bedömer** att de uppgifter som skall lämnas för totalförsvarets hälso- och sjukvård, från regionen till staten, bör i motsvarande grad lämnas från staten till regioner. Planeringsanvisningar och förmågekrav måste vara tydliga.

Vidare **bedömer Region Halland** att förslaget är kostnadsdrivande varför statlig finansiering skall säkerställas.

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

**Förslag:** Det införs 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.

**Region Halland bedömer** att bestämmelser om skyldigheter bör kunna föregås av möjligheten på frivillig grund 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.

**Region Halland bedömning:** I kommande proposition måste det klart framgå, att när staten fattar beslut att en region ska lämna hjälp vid en katastrof är det en absolut sista utväg när de inte själva kan lösa hjälpbehoven på egen hand.

**Region Halland** ser detta som ett ingrepp i det kommunala självstyret, förvisso vid ett mycket allvarligt läge där enskilda kommuner och regioner inte längre kan skydda människors liv och hälsa. Det ter sig inte ens möjligt vid dessa tillfällen tillgodose den mest grundläggande vårdbehov, det vill säga vård som inte kan anstå.

**Region Halland** ser behovet av att utveckla och förtydliga resonemanget om ansvarsutkrävande som förs av utredningen. När staten ingriper i det kommunala självstyret genom att besluta att vårdresurser som finns i en region alternativt en kommun, skall användas av andra regioner utifrån dess behov kan det svårligen bli fråga om att utkräva ansvar hos hjälplämnande regioner för de följder som ett sådant beslut får. Regeringen, eller den statliga myndighet som av regeringen är utsedd att fatta dessa beslut om hjälp, måste i dessa fall avkrävas ansvar om denna situation skulle uppstå. På samma sätt ter det sig rimligt att i dessa fall kunna avkräva ansvar där besluts inte 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.

**Region Halland** anser att finansieringsprincipen tillämpas.

Vidare föreslår utredningen att kommuner och regioner som efter hjälpbeslut har lämnat hjälp ska ha rätt till skälig ersättning för hjälpen och ersättningen ska betalas av den kommun eller region som har fått hjälp.

**Region Halland bedömer:** förslaget som högst rimligt, men påtalar att staten har en central roll att stödja regionerna, inte minst ekonomiskt vilket avser både regioner som behöver hjälp likväl regioner som understödjer behövande regioner med hjälp. **Region Halland** anser att stödet skall ske både under och efter en katastrof. Det är centralt att återhämtningen sker skyndsamt.

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 region kan vända sig till staten för att om 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 tydligare för alla inblandade vilket eller vilka hjälpbehov som de facto föreligger. Samverkan kan då underlätta avgränsningar och förtydliga de uppkomna hjälpbehoven, samtidigt som samverkan ger vid handen om hjälp kan lämnas på frivillig basis.

### **13.3.5 Utredningens bedömningar och förslag**

**Förslag:** Det ska införas bestämmelser i HSL som innebär att om en region har drabbats av katastrof och det inte med stöd av de bestämmelserna som föreslås i kap 5.3 inte är möjligt att häva katastrofen ska regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer besluta att katastroftillstånd gäller i den drabbade kommunen eller regionen. När förhållandena medger det ska regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer besluta att katastroftillstånd inte längre ska gälla.

Befinner sig en kommun eller region i ett katastroftillstånd ska, utan hinder av övriga bestämmelser i HSL, kommunen eller regionen erbjuda den hälso- och sjukvård som är möjlig att erbjuda och så långt det är möjligt även fullgöra övriga åliggande som följer av nämnda lag. Vårdgivare som bedriver verksamhet i en kommun eller region där katastroftillstånd råder ska tillse att normala kvalitetskrav och behandlingsresultat upprätthålls så länge som detta är möjligt.

**Region Halland bedömer** att det ter sig orimligt att vid en katastrof fritt välja vårdgivare, flertalet olika behandlingsalternativ samt erhålla ny medicinsk bedömning.

### 7.3 En nationell sammanställning av förstärkningsresurser

**Utredningens bedömning:** 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. Regionernas rapportering bör utgöra en del av den rapportering av lägesbilder som utredningen föreslår.

**Region Halland** anser att finansieringsprincipen skall tillämpas.

#### 8.1.2 Särskilda aspekter på personalförstärkning i höjd beredskap

**Utredningens bedömning:** 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 aktivering av civilplikten.

**Region Halland bedömer** att flera försörjningsfrågor är högst aktuella, inte minst personalförsörjning. Med den inriktning för totalförsvaret som ses idag kan civilplikten återinföras i akt och mening att öka personaltillgången. Aktivering av civilplikt och konsekvenser det kan innebära för totalförsvaret bör belysas.

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

**Förslag:** 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. Uppdraget att tillhandahålla nationella utbildnings- och övningsplaner för hälso- och sjukvårdens beredskap förs in som ett löpande uppdrag i förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen.

**Region Halland bedömer** att det är angeläget att Socialstyrelsens ansvarar för att sektorn bedriver kvalitativ övningsverksamhet. Vidare behöver Folkhälsomyndighetens instruktion kompletteras med ett löpande uppdrag att bedriva övning avseende smittskydd och pandemiberedskap.

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

**Förslag:** 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.

**Region Halland bedömer** konstaterar att det förefaller vara en, ur beredskapssynpunkt, olycklig lucka i uppdragsbeskrivningen då man gör gällande att "Utredningen konstaterar att uppdraget enligt direktiven är begränsat till att reglera ansvaret för pandemivaccin". Det är ju inte enbart den geografiska omfattningen och klassificeringen "pandemi" respektive "epidemi" som avgör vilken utmaning och kostnad som en drabbad region kan stå inför och inte enbart vaccinkostnader som kan uppstå.

**Vidare menar Region Halland** att en epidemi kan ju utvecklas till en fullskalig sådan, om än lokal-regional (i Halland eller i Sverige), utan att för den sakens skull vara en pandemi med spridning över hela jordklotet. En epidemi av sådan karaktär är naturligtvis inte vanligt förekommande och får betraktas som extremfall, men det ter sig olyckligt om man inte tar höjd för att ett sådant scenario faktiskt kan ske. Här ses rimligheten att ett sådant scenario i beredskapsplaneringen och då med fördel även ansvarsfördelningen avseende kostnader. **Region Halland** ser att det självklart sker en gränsdragning och gradering av omfattningen eftersom en region naturligtvis ska kunna hantera besvärliga epidemier av mer normala slag. Ansvaret skall ingalunda flyttas från regionerna eller smittskyddsläkaren, men även om ansvaret att hantera sådant läge självklart åligger smittskyddsläkaren och regionen så kan det i situationen vara kontraproduktivt om de åtgärder som krävs innebär oproportionerligt stora kostnader för den enskilda regionen. (Och det kan krävas åtgärder som normalt sett inte ingår i att "bedriva sjukvård" som medför kostnader). Det ligger också uppenbart i ett nationellt intresse att ett sådant läge hanteras optimalt.

Exempelvis kan ett lokalt massivt utbrott av smitta som leder till samhällspåverkan och behov av åtgärder som medför stora kostnader för att kunna begränsa smittspridningen inom regionen eller gentemot omkringliggande regioner/län och för att säkra samhällsviktiga funktioner. Exempelvis importfall av Ebola med spridning, mjältbrand, nytt okänt virus (exempelvis covid-19 i Wuhan innan spridning) eller bara stort utbrott av magsjuka som råkar drabba högkänslig samhällsviktig funktion och t.ex slår ut ett helt sjukhus eller smitta som leder till att sjukhus behöver evakueras för sanering. För sakens skull är detta kanske inget att förvänta sig, men det ter sig inte heller fullständigt otänkbart.

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

**Förslag:** Det ska införas en ny bestämmelse i HSL enligt vilken regioner med bibehållet huvudmannaskap och vårdgivaransvar får sluta avtal med kommunal eller statlig räddningstjänst om att utföra vård i väntan på sjuktransport. Av avtalet ska framgå de särskilda villkor som gäller för uppdraget.

**Region Halland bedömer** att det är oklart vad förslaget med bibehållet huvudmannaskap och vårdgivaransvar för IVPA betyder i praktiken.

**Region Halland** konstateras att räddningstjänst inte är en vårdgivare och regionerna torde svårigen kunna vara vårdgivare för en verksamhet som de själva inte bedriver. I det fortsatta arbetet behöver regeringen närmare bereda detta förslag i akt och mening komma till rätta med identifierade oklarheter.

## 14 Konsekvenser av utredningens förslag

Den sammantagna bedömning som görs i slutbetänkandet är att utredningens förslag inte medför nya krav på kommuner och regioner som kräver finansiering utan förtydligar existerande ansvar som åligger kommuner och regioner i dag.

**Region Halland** delar på intet sätt utredningens förslag. **Region Halland** ser att de nya lagregleringarna i grunden är goda och positiva för Sverige och totalförsvaret, en ambitionsökning och förmågehöjning som är bra. Med det sagt, de nya lagreglerade skyldigheter som åläggs regioner (och kommuner) medför kostnader som också behöver finansieras av staten. Kommunala finansieringsprincipen.

### 14.3.1 Bestämmelser om planering

Utredningen föreslår i avsnitt 5.1 att det ska införas nya planeringsbestämmelser i Hälso-och sjukvårdslagen, HSL.

**Enligt utredningens bedömning** är det inte fråga om nya krav och därmed finns inte heller skäl att lämna förslag till finansiering av de krav som föreslås.

**Region Halland bedömer** att de nya och direkt ambitionshöjande planeringsbestämmelserna är kostnadsdrivande, då de konkret innebär att regioner och kommuner särskilt skall beakta behovet av att kunna hantera ett stort antal skadade eller sjuka och katastrofer i vården. Detta kommer sammantaget att medföra ett omfattande planeringsarbete. **Region Halland** ser att staten tar fullt ut ansvar för finansieringen genom att finansieringsprincipen tillämpas.



### 14.3.2 Ytterligare föreskrifter om planering

Utredningen anser att det ska införas närmare föreskrifter om planering för att hantera händelser som medför ett stort antal skadade eller sjuka samt katastrofer.

Det bedöms inte finnas någon skyldighet för staten att finansiera nya eller ökade kostnader för planeringskrav i den föreslagna förordningen.

**Region Halland** delar inte utredningens bedömning. **Region Halland** uppfattar att staten ska finansiera regioner och kommuner för de kostnader som uppstår som en direkt konsekvens av de föreslagna föreskrifterna om planering. Finansieringsprincipen tillämpas.

**Utredningen föreslår** i 5.1.2 att det ska införas bestämmelser i lag 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.

Kommuner och regioner ska också vara skyldiga att på begäran av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer lämna de uppgifter som behövs för planering av totalförsvarets hälso- och sjukvård. Nu aktuella förslag kommer, enligt utredningen, inte att medföra några ökade eller nya kostnader för kommuner och regioner.

**Region Halland** delar inte utredningens förslag, **Region Halland** bedömer dessa uppgifter som kostnadsdrivande varför kommunala finansieringsprincipen skall tillämpas.

### 14.3.3 Nya och ändrade bemyndiganden

Utredningen föreslår i avsnitt 5.1.3 att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer ska få meddela de ytterligare föreskrifter som behövs för planering av hur händelser som medför ett stort antal skadade eller sjuka och katastrofer ska hanteras.

Förslaget får inte några ekonomiska konsekvenser för kommuner eller regioner och om en föreskrift som meddelas med stöd av bemyndigandet skulle få sådana konsekvenser så ska de hanteras i samband med framtagandet av den aktuella föreskriften. Om en föreskrift skulle medföra nya eller ökade kostnader för kommuner eller regioner aktualiseras finansieringsprincipen.

**Region Halland menar** att det är av vikt att förtydliga om föreskrifter medför ökade kostnader ska finansieringsprincipen tillämpas, vilket bör beläggas i kommande proposition.

### **14.3.7 Krav på samverkan och rapportering som grund för hjälpbeslut**

En kommun eller region som behöver hjälp bör enligt utredningens bedömning inte rimligen tillföras ytterligare statliga medel för sådan samverkan som är nödvändig för att erhålla hjälp.

**Region Halland gör bedömningen** att detta nya lagkrav på samverkan är en ambitionshöjning som medför att förmågan i detta avseende behöver utvecklas hos regioner och kommuner. En sådan förmågeutveckling är kostnadsdrivande varför kommunala finansieringsprincipen tillämpas.

### **Regionstyrelsen**

Mikaela Waltersson  
Regionstyrelsens ordförande

Jörgen Preuss  
Regiondirektör