

Remissyttrande

Datum 2022-06-07

RS 2022-01313

Regeringskansliet

Rosenbad 4

103 33 Stockholm

Remissyttrande – Slutbetänkande (SOU 2022:6) Hälso- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga

Övergripande

Västra Götalandsregionen (VGR) delar i huvudsak utredningens bedömningar och förslag men önskar framför allt följande justeringar:

När det gäller utredningens förslag om skyldigheten att följa planeringsanvisningar föreslås staten kunna ge tvingande planeringsanvisningar till regionerna utan att finansieringen är klarlagd. Detta kan innebära att regionerna kan komma att få omfattande uppdrag inom beredskapsområdet utan att få ersättning i motsvarande grad. Västra Götalandsregionen har i de två tidigare delbetänkande som lämnats, (*Hälso- och sjukvård i det civila försvaret – underlag till försvarspolitisk inriktning (SOU 2020:23)*), (*En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården (SOU 2021:19)*), påpekat vikten av en transparent och långsiktig finansiering för regionernas arbete med beredskap. VGR önskar därmed att förslaget ändras så att finansieringen ska vara klarlagd innan. VGR problematiserar införandet av nya händelsebegrepp och önskar att det förtydligas hur tillämpning ska kunna ske och vilka kriterier som ska uppfyllas för att regeringen ska kunna utfärda katastroftillstånd i en region eller kommun. Dessutom önskas att nationella myndigheter med tillsynsansvar anpassar praxis och tolkning av sitt uppdrag i förhållande till katastroftillstånd.

Det är även ett generellt önskemål från VGR att framtida statliga remisser, oavsett ämne, ges korta sammanfattningar där allt som utredningen föreslår framgår tydligt i punktform och att resterande texter endast tjänar som fördjupad förståelse för läsaren att förstå bakomliggande resonemang. Det skulle underlätta för remissinstanserna att hantera remisser samt minska risken för missförstånd eller att något förbises.

5.1 Bestämmelser om planering

Utredningen föreslår att det i hälso- och sjukvårdslagen (HSL) införs begreppet *katastrof*, som blir en central utgångspunkt för ett antal av de övriga nya

bestämmelser som föreslås i HSL. Det föreslås också ett snarlikt begrepp i form av katastroftillstånd. VGR vill problematisera förslaget om nya händelsebegrepp avseende hälso- och sjukvård.

Händelsebegrepp är viktiga styrmedel i arbetet med krisberedskap och civilt försvar men mängden olika händelsebegrepp med både långa, komplicerade och ibland snarlika och tvetydliga definitioner försvårar planeringsarbetet och gör att mycket tid måste ägnas åt att översätta begrepp som används i olika verksamheter mellan varandra.

VGR anser att en ny och tydligare definition av begreppet katastrof, i relation till antalet stort antal skadade och sjuka samt andra händelser som allvarligt kan inverka på regionens förutsättningar att följa sina skyldigheter, formuleras.

Det behöver också tydligt framgå vilka samhällliga och organisatoriska konsekvenser det innebär och vilken förmåga som ska finnas. Utan riktlinjer och nyckeltal blir det omöjligt för regionen att veta hur planeringen ska dimensioneras.

5.1.2 skyldighet att följa planeringsanvisningar, vidta åtgärder och lämna uppgifter avseende totalförsvar.

Utredningen föreslår inte en uttrycklig skyldighet för staten att finansiera åtaganden i planeringsanvisningar. Detta innebär i praktiken att en slags ofinansierad statlig dekret rätt skulle införas gentemot regioner, vilket skulle kunna få långtgående konsekvenser för det kommunala självstyret.

Det görs heller i regel inga konsekvensutredningar när planeringsförutsättningar tas fram. Statliga myndigheter har ofta begränsad kunskap om omfattningen och bredden av kommuners och regioners verksamhet och har därmed svårt att bedöma vilka konsekvenser ett krav kan få.

Även det föreslagna kravet på kommuner och regioner att till staten lämna uppgifter som behövs för planering av totalförsvarets hälso- och sjukvård måste finansieras. Rapportering är en omfattande administrativ börda, vilket vi upplevt under coronapandemin och det är sällan de ger ett mervärde till regionen att genomföra då informationen sällan kommer tillbaka i aggregerad form till regionerna.

VGR anser att vilken förmåga som ska uppnås av regionerna och vilken ersättning som ska tillföras dem för utfört arbete måste utredas vidare och klargöras.

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

VGR önskar att det framgår att regioner i första hand hjälper varandra på frivillig väg och att skyldigheten, och ett regeringsbeslut, är den absolut sista utvägen för att säkerställa stöd när regionen inte kan lösa hjälpbehovet själv.

6.4 Beroendet till privata aktörer

VGR önskar att särskilda beredskapsavtal för privata aktörer standardiseras och tas fram på nationell nivå i syfte att skapa standarder avseende krav på leveranser av varor och tjänster vid kris och krig. För att säkerställa dessa nödvändiga leveranser önskas att regeringen närmare utreder möjligheterna att i lag ställa krav på privata vårdgivare när det gäller att leverera vårdtjänster även i kriser och krig.

6.5 Sjukvårdens förmåga att hantera CBRN-händelser

Utöver det utredningen föreslår, önskar VGR nationell styrning avseende grundläggande förmåga samt utrustning i syfte att möjliggöra samverkan mellan regioner vid CBRN-händelser. Vidare önskas nationell lagerhållning av skyddsutrustning för att ytterligare öka beredskapen för dessa händelser.

7.3 En nationell sammanställning av förstärkningsresurser

VGR önskar att begreppet ”förstärkningsresurser” tydligt definieras i syfte att få en tydlig och likvärdig rapportering från regionerna.

9.4 Forskning och kunskapscentrum

VGR delar utredningens förslag att inriktningen på forskningen behöver beslutas nationellt utifrån Hälso- och sjukvårdens och totalförsvarets behov. Det finns dock risk för att ovanstående inte omhändertas fullt ut då begreppet ”katastrofmedicin” är för snävt. På samma sätt finns risken att inrättande av ett katastrofmedicinskt råd inte har den nödvändiga bredden för att säkerställa utvecklingen av hälso- och sjukvårdens funktionalitet under fredstida kriser samt höjd beredskap och krig. Det avser exempelvis försörjning, stödsystem och infrastruktur i ett systemperspektiv. VGR önskar därför att begreppet katastrofmedicin i förslaget ändras till ”hälso- och sjukvårdens beredskap”.

13.3.5 Utredningens bedömningar och förslag

Om förslaget om begreppet katastroftillstånd antas är det av största vikt att tillämpningar inte endast utgår ifrån hälso- och sjukvårdslagen utan även annan reglering som påverkar förmågan att utöva hälso- och sjukvård så att det inte förekommer målkonflikter eller olika tillämpningar av begreppen. Detta gäller särskilt tillsynsmyndigheters tillämpning av ansvarsutkrävande när katastroftillstånd råder.

14.2 Finansieringsansvaret är otydligt

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

VGR tar avstånd från utredningens påstående att de nya lagreglerade skyldigheter som åläggs regionerna inte medför kostnader som också behöver finansieras av staten.

Enligt VGR är det synnerligen angeläget att regeringen i den fortsatta beredningen av detta ärende beskriver och analyserar de presenterade förslagets ekonomiska konsekvenser för regionerna. Ett sådant underlag får därefter ligga till grund för att tillämpa den kommunala finansieringsprincipen.

Regionstyrelsen
Västra Götalandsregionen

Johnny Magnusson
Regionstyrelsens ordförande

Ann-Sofi Lodin
Regiondirektör