

**KARLSTADS KOMMUN****KOMMUNLEDNINGSKONTORET****Administrativa avdelningen****Remissvar 2020-05-27**

Filippa Börjeson, 054-540 17 18

filippa.borjeson@karlstad.se

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

Dnr KS/2020:299 Dpl 24

Sammanfattning

I delbetänkandet lämnar utredningen sin bedömning av de förslag som Försvarsberedningen lämnat inför den försvarspolitiska inriktningspropositionen 2020. Utredningen redogör för vilka åtgärder som utredningen bedömer bör prioriteras under kommande försvarsbeslutsperiod. Bedömningarna i delbetänkandet tillsammans med Försvarsberedningens förslag är avsedda att utgöra ett underlag inför den försvarspolitiska inriktningsproposition som regeringen ska lämna till riksdagen under 2020.

Karlstads kommun instämmer i utredningens bedömningar i stora delar och ser förslagen som positiva för utvecklingen av en mer slagkraftig hälso- och sjukvård i det civila försvaret.

Karlstads kommun vill dock lyfta fram vikten av kommunal hälso- och sjukvård som bedrivs i landet och dess betydelse för regioners och nationella myndigheters hälso- och sjukvårdsarbete. Utredningens innehåll riktar sig i stor utsträckning till nationell nivå liksom regioner som främsta utförare av den hälso- och sjukvård som bedrivs i samhället. Kommunal hälso- och sjukvård är dock en omfattande verksamhet i sig självt men är också en förstärkningsresurs till regional hälso- och sjukvård. Kommunen kan drabbas av undanträngningseffekter vid regionala prioriteringar vid kris och krig. Kommunen vill därför lyfta fram behovet av samverkan vid framtagande av nationellt och regionalt stöd så att det kommunala perspektivet beaktas, likaså att det geografiska områdesansvaret beaktas vilket kommuner innehar såväl under fredstid som vid höjd beredskap.

I Kommittédirektivet 2018:77 *Hälso- och sjukvårdens beredskap och förmåga inför och vid allvarliga händelser i fredstid och höjd beredskap* där uppdraget för utredningen formulerats läggs tydlig tyngd på utredning av just landstingens (numera regionernas) hälso- och sjukvårdsarbete, vilket i sig inverkar på utredningens nationella och regionala fokus. Redan i direktivet nämns dock att en utveckling pågår att mer hälso- och sjukvård ges utanför sjukhusen, till exempel i

form av kommunal hemsjukvård. Utredningen i sin tur påvisar att mer avancerad vård flyttas till patienters hem och till särskilda boenden, att patienter skrivs ut från slutenvård tidigare än förr, liksom att kommunerna svarar för cirka 25 procent av kostnaderna för hälso- och sjukvården. Sammantaget utgör detta tydliga motiv till att det kommunala perspektivet borde ha inkluderats i utredningen på ett tydligare sätt samt speglat utredningens sammansättning av experter. Som utredningen nämner är sjukvården en sammanhängande verksamhet inom och över region- och kommungränser. Det är därför inte möjligt att skära bort hela verksamhetsdelar eller vårdnivåer, då skulle systemet fallera.

Karlstads kommun vill även lyfta fram avsaknaden av föreslagen uthållighetsnivå i utredningen som på något sätt skulle kunna ha anknutit till den uthållighetsnivå som anges i Försvarsberedningens rapporter. I rapporterna, *Motståndskraft* och *Värnkraft*, diskuteras beredskapsplanering utifrån ett tremånadersperspektiv. En föreslagen uthållighetsnivå gällande hälso- och sjukvård i det civila försvaret möjliggör ökade förutsättningar för beredskapsplanering. En fastslagen uthållighetsnivå välkomnas i utredningens slutbetänkande samt i kommande försvarspolitiska inriktningsbeslut för perioden 2021-2025.

Karlstads kommuns synpunkter

Nedan redogörs Karlstads kommuns synpunkter utifrån respektive bedömning som utredningen gjort.

Det behövs en tydlig planeringsprocess som också omfattar kommuner och regioner

Karlstads kommun instämmer med utredningens bedömning att det är nödvändigt att det i samband med kommande försvarsbeslut anges en process för hur planeringsinriktningar förs vidare från statliga myndigheter till i första hand kommuner och regioner, för att i ett andra steg även involvera privata aktörer. Som utredningen påpekar påbörjas den återupptagna planeringen för civilt försvar samtidigt på flera nivåer i samhället, parallellt, utan att en övergripande process för inriktning, stöd till genomförande och uppföljning finns på plats. Rollfördelningen är likaså otydlig. Inom hälso- och sjukvårdsområdet har kommuner och regioner ett stort behov av stöd från statliga myndigheter för sin egen planering, samtidigt som myndigheterna själva ska påbörja sitt arbete med civilt försvar.

Karlstads kommun inväntar, likt utredningen själv, resultatet från den parallellt pågående *Utredningen om civilt försvar* (Ju 2018:05) vars uppdrag är att analysera och föreslå en struktur för ansvar, ledning och samordning inom civilt försvar på central, regional och lokal nivå. Utredningen om civilt försvar ska redovisa sitt arbete senast den 1 mars 2021 samtidigt som denna utredning ska lämna sitt slutbetänkande 30 september 2021. Karlstads kommuns bedömning är att utredningen om civilt försvar bör ligga till grund för sektorsvisa utredningar likt denna.

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

Karlstads kommun delar utredningens bedömning att det behövs vägledning på nationell nivå kring vilken vård som alltid ska upprätthållas, dels för att underlätta beredskapsplaneringen, dels för att tydliggöra för allmänheten vad som kan förväntas av hälso- och sjukvården när den utsätts för extrem belastning. Nivån behöver, som utredningen lyfter, ta höjd för vilken nivå av hälso- och sjukvård som ska kunna utföras vid såväl fredstida kriser som vid krig.

Utredningen föreslår att följande målsättning för den civila hälso- och sjukvården bör ingå i försvarsbeslutet år 2020: ”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”.

Karlstads kommun noterar att denna målsättning inte inriktar sig på vilken typ av vård, exempelvis vilka verksamheter, som alltid ska upprätthållas och inte heller någon uthållighetsnivå, exempelvis antal dagar, som verksamheter ska kunna bedrivas i orubbad drift. Detta öppnar upp för tolkningsmöjligheter utifrån definitionen samhällsviktig verksamhet, vilket i sig fortsätter möjliggöra lokala anpassningar och att variationer kan förekomma i landet. En målsättning med uthållighetsnivå underlättar för beredskapsplanering.

Målsättningen som utredningen föreslår kräver nationellt stöd vad gäller tolkning och bedömning av ”vård som inte kan anstå”. Målsättningen ställer även krav på en kommunicerad och utbyggd prioriteringsplattform utan tolknings- och tillämpningssvårigheter, som också efterföljs.

Hälso- och sjukvårdens krigsorganisation behöver omfatta hela vårdkedjan

Karlstads kommun instämmer med utredningens bedömning att beredskapsplaneringen för hälso- och sjukvården behöver ske utifrån ett bredare perspektiv än traumavård och omfatta alla delar av hälso- och sjukvården, inklusive smittskydd, primärvård och kommunal hälso- och sjukvård.

Kommunen instämmer i att kommuner och regioner behöver samverka för att skapa en krigsorganisation som täcker hela vårdkedjan och särskilt planera gemensamt för att upprätthålla hemsjukvård och vård på särskilda boenden. Inte minst då undanträngningseffekter hos den ena aktören får effekter hos den andra, liksom då kommuner är förstärkningsresurser för regioner vid hemtagning av patienter vid avsaknad av disponibla vårdplatser på sjukhus. Kommunen instämmer även i att utformningen av kommunernas och regionernas krigsorganisation bör beakta vårdinrättningar och särskilda boenden som drivs av privata aktörer. Detta i sin tur kräver en upparbetad samverkan inom kommunens geografiska område. Hälso- och sjukvårdens erfarenheter dragna från coronakrisen 2020 bör beaktas i

arbetet, likaså bör utförandet av palliativ vård inkluderas i att se till hela vårdkedjan där kommunerna kan komma att ha en stor roll som vårdutövare.

Förmågan att ta hand om många skadade och sjuka behöver öka

Bedömningen tar främst sikte på Socialstyrelsens samt regionernas ansvar för att öka hälso- och sjukvårdens kapacitet. Utredningen nämner att en rimlig ambitionsnivå under kommande försvarsbeslutsperiod kan vara att regionerna, utifrån de kriterier som Socialstyrelsen anger för sjukvården i höjd beredskap och krig, ska kunna dubblera antalet fysiska vårdplatser jämfört med ett normalläge i fredstid, med en bemanning som är möjlig under sådana förhållanden. Vidare föreslås att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att påbörja arbetet med att ta fram en nationell masskadeplan som sedan i sin tur kan ligga till grund för regionernas arbete med att ta fram regionala masskadeplaner.

Karlstads kommun vill härmed lyfta fram aspekten att kommunal hälso- och sjukvård bör beaktas i denna planering, då den kan utgöra förstärkningsresurs men också kan drabbas av eventuella undanträngningseffekter beroende på regional planering och prioritering. Bland annat bör det tydliggöras vid vilken vårdnivå det förväntas att kommuner träder in och ”tar över” ansvar från annan aktör. Framförallt med tanke på vilken tillgång som i normalläget råder vad gäller medicinteknisk utrustning. Om ansvar utökas behöver detta resurssättas.

Robustheten behöver öka

Utredningen bedömer att investeringsprogrammet *Sjukvårdens säkerhet i kris och krig (SSIK)* bör återinföras och i ett första läge omfatta sjukhus men längre fram utökas till att även omfatta vårdcentraler och senare även andra vårdinrättningar.

Karlstads kommun ser positivt på att investeringsprogrammet införs igen i syfte att möjliggöra ökad robusthet i det geografiska området, i förlängningen även för kommunala vårdgivare samt för privata vårdgivare som utför kommunal hälso- och sjukvård på avtal.

Sjuktransporter

Bedömningen tar främst sikte på nationella myndigheters samt regioners ansvar att tillgodose en sjuktransportorganisation samt ledning av densamma. Bland annat bedömer utredningen att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att i samverkan med regionerna och Försvarsmakten ta fram förslag till hur en modern nationell förstärkningsorganisation för sjuktransporter vid fredstida kriser och krig kan utformas.

Karlstads kommun vill återigen lyfta att det kommunala perspektivet beaktas, framförallt för att tillgodose behovet som uppstår vad gäller omfördelning mellan regional och kommunal hälso- och sjukvård, men också behovet som uppstår vid omfördelning inom kommunal hälso- och sjukvård kontra privat hälso- och sjukvård samt vård i hemmet. Utredningen nämner att behovet eventuellt kan lösas inom regionerna genom omställning och nyttjande av kollektivtrafikens fordon. Karlstads kommun vill här lyfta att det krävs utarbetad samverkan mellan

regional och lokal nivå för att nyttja resurserna på bästa sätt så att inga undanträngningseffekter uppstår. Framförallt då kollektivtrafiken i de flesta fall ägs av regionerna.

Personalförsörjning

Karlstads kommun delar uppfattningen att regelverken kring personalförsörjning för det civila försvaret bör ses över. Frågan kring personalförsörjning inom hälso- och sjukvården är inte bara en central fråga under krigsförhållanden utan är även viktig att säkerställa under fredstida långvariga kriser, liksom coronakrisen 2020. Detta för att skapa uthållighet i organisationen, både bemanningsmässigt och för att upprätthålla god vårdförmåga över tid. En tydligare kartläggning av personalförsörjning bör ske både regionalt och kommunalt. Karlstads kommun önskar även att begreppet personalförsörjning ersätts med kompetensförsörjning. Utmaningen är att bemanna tjänster med rätt kompetens.

Lagerhållningen i Sverige av förnödenheter behöver öka

Utredningen anser att regeringen bör överväga om en sammanhållande funktion för samhällets försörjningsberedskap bör inrättas.

Utredningen nämner att planering och åtgärder som vidtas för hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap måste utföras med utgångspunkt i den vård som ska bedrivas vid fredstida kriser och vid krig. Sådana åtgärder måste även inkludera planering för smitta och hälsohot. En målsättning som anger vilken civil hälso- och sjukvård som ska kunna bedrivas även i fredstida kriser och krig skulle, enligt utredningen, även utgöra en utgångspunkt för den civila vårdens försörjningsberedskap. Kommunen noterar här att den målsättning som utredningen föreslår under rubriken *Det bör fastställas en målsättning för hälso- och sjukvården i kris och krig* inte anger någon uthållighetsnivå i antal dagar eller mängd förnödenheter, vilket alltså inte ger underlag för beredskapsplanering kring lagerhållning.

Karlstads kommun instämmer med utredningens bedömning att försörjningen av läkemedel och sjukvårdsmaterial behöver stärkas. Utredningen anser att det behöver tas fram ett nationellt sammanhållet system för lagerhållning av läkemedel och sjukvårdsmaterial i Sverige för fredstida kriser och krig. Utredningens bedömning välkomnas, inte minst då problematiken kring bristfällig tillgång till skyddsutrustning och förbrukningsmaterial belysts under coronakrisen 2020, liksom då restnoterade läkemedel är ett faktum i vardagen. Kommunen vill här lyfta fram att såväl samordning som logistik och distribution säkerställs vid uppbyggandet av ett sådant system, inte minst utifrån de erfarenheter som dragits under våren 2020.

Utredningen bedömer att kommuner och regioner snarast bör vidta de åtgärder som krävs för att säkerställa att försörjningen av bland annat läkemedel och sjukvårdsmaterial är tillräcklig för att bedriva en god vård i ett normalläge i fred. Kommunen ställer sig något frågande till att kommuner inte redan idag anses ha säkerställt försörjningsförmåga av sjukvårdsmaterial för att kunna bedriva den vård

som är lagstadgad. Om det inte anses som att dagens nivå är tillräcklig måste behoven av ytterligare åtgärder för att nå detta klargöras liksom att kostnadstäckning finns för såväl anpassad lagertyp som personella resurser. Gällande tillgången till läkemedel hanteras denna på global, nationell och regional nivå där kommunalt inflytande bedöms som ytterst begränsat.

Utredningen anser vidare att regeringen bör ge MSB i uppdrag att i samverkan med Socialstyrelsen, Läkemedelsverket samt Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) informera allmänheten om betydelsen av att i vissa fall själv lagerhålla läkemedel och vissa förbrukningsartiklar för en period om upp till en månad. Från nationellt håll har det varierat vilken beredskap allmänheten ska ha. I MSB:s broschyr *Om krisen eller kriget kommer* som skickades ut under våren 2018 angavs inte någon tidsgräns för hur lång tid privatpersoner bör kunna klara sig. Däremot lyfte Försvarsberedningen i sin rapport *Motståndskraft* från 2017 fram vikten av att allmänheten har beredskap för att klara en vecka utan stöd från det offentliga. Kommunen vill här lyfta att det vore önskvärt med ensade budskap kring vilken uthållighetsnivå som ska råda för den enskilde, alternativt att det tydligt uttrycks en uthållighetsnivå för var och en av de försörjningar som den enskilde är i behov av, exempelvis livsmedel, betalmedel etcetera. En total uppräkningslista av vilka försörjningar den enskilde är i behov av är dock svår att genomföra, då medborgare har olika behov. Därför är det önskvärt att budskapen är ensade kring en generell uthållighetsnivå framgent, vilket skulle ses som positivt i det kommande försvarspolitiska inriktningsbeslutet för perioden 2021-2025.

Karlstads kommun välkomnar utredningens förslag om att regeringen tar initiativ till en diskussion om nordisk tillverkningsberedskap alternativt överväger en nationell tillverkningsberedskap för vissa produkter. Detta välkomnas inte minst återigen utifrån erfarenheter från coronakrisen, där globala försörjningsflöden inte kunnat upprätthållas som vanligt och nationell tillverkning av visst material istället varit en fungerande nödlösning för att undkomma den akuta materialbristen inom hälso- och sjukvården. Karlstads kommun ser vidare positivt på utredningens bedömning att Läkemedelsverket, avseende läkemedel och hälso- och sjukvårdsmaterial, bör få i uppdrag att genomföra en kartläggning avseende svensk produktion av aktiva substanser, hjälpämnen och förpackningsmaterial samt färdiga produkter på området.

Det behövs nationellt samordnat utbildnings- och övningsmaterial för sjukvården

Utredningen lyfter att det är kommuner och regioner själva som inom hälso- och sjukvårdsområdet ansvarar för utbildning och övning av sin personal. Vidare att det saknas nationellt samordnat utbildnings- och övningsmaterial i katastrofmedicin och för hälso- och sjukvård i kris och krig. Socialstyrelsen har uppdraget att stödja regionerna med kunskapsstöd och att bland annat ta fram en nationell modell för utbildning och övning, vilket ska redovisas senast den 1 juni 2020. Utredningen understryker vikten av att sådant stöd till regionerna tillgängliggörs snarast.

Återigen vill Karlstads kommun lyfta att det kommunala hälso- och sjukvårdsperspektivet beaktas utifrån utbildnings- och övningssammanhang. Stödet behöver även komma kommunerna till del då de är stora arbetsgivare för hälso- och sjukvårdspersonal, liksom utgör en aktör som tillhandahåller krisstöd, ett behov som troligt aktualiseras vid kris och krig.

Utredningens förslag på att ämnesområdet katastrofmedicin införs som en obligatorisk del i grundutbildningen till läkare och sjuksköterska välkomnas då det även ökar kompetensnivån inom kommunal hälso- och sjukvård och dess förmåga i det civila försvaret, liksom bidrar till tillhandahållandet av en jämlik vård över hela landet. Vidare bidrar det till kunskap om hur sjukvård bedrivs under förhållanden med svår resursbrist.

Utredningen anser att allmänhetens kunskaper i första hjälpen och psykologisk första hjälpen behöver stärkas, både genom utbildning i skolor, hos arbetsgivare och som fristående utbildningar i kommunerna öppna för allmänheten. Utredningen anser att MSB bör få i uppdrag att genomföra en sådan insats som når ut till hela befolkningen. Om tanken är att kunskaper inom första hjälpen ska bli ett ordinarie inslag i skolgången anser Karlstads kommun att Skolverket behöver involveras i arbetet för att göra tillägg i läroplanerna.

Sammanfattningsvis ser kommunen positivt på att stärka kunskapsnivån både vad gäller katastrofmedicin samt första hjälpen, vilket bör ske med systematik över tid. För att allmänheten även ska vara väl förberedd krävs en högre kompetensnivå i egenvård generellt sett för att kunna avlasta sjukvården vid en situation som kris och krig, en kompetensnivå som idag innehar förbättringspotential.

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

De olika satsningar som utredningen har bedömt bör genomföras medför även kostnader för staten, kommuner och regioner. De totala kostnaderna under perioden 2021-2025 beräknas för kommunerna uppgå till 650 miljoner kronor. Karlstads kommuns ståndpunkt är att ersättningen från staten bör vara i paritet med de krav som ställs på kommunernas genomförande av satsningarna, i linje med finansieringsprincipen.

Per-Samuel Nisser
Kommunstyrelsens ordförande

Ulf Nyqvist
Kommundirektör