

Yttrande

Dnr 22KS142
2022-05-15

Kommunstyrelsen

Patric Falk
Telefon 026-17 97 70
patric.falk@gavle.se

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

Ert diarienummer: S2022/01247

Beskrivning av ärendet

Utredningen om hälso-och sjukvårdens beredskap har haft i uppdrag 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. Utredningen har tidigare lämnat två delbetänkanden, SOU2020:23 och SOU2021:19. Gävle kommun har inte varit remissinstans för dessa.

Socialdepartementet inbjuder Gävle kommun att lämna synpunkter på detta slutbetänkande (SOU 2022:6).

Yttrande

Två nämnder, Omvårdnadsnämnden samt Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden, har yttrat sig om SOU 2022:6. Säkerhetsenheten vid sektor Styrning och stöd har inget ytterligare att tillföra i yttrandeväg. Nedan följer Omvårdnadsnämndens samt Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämndens yttrande.

3.2.3 Grundläggande principer för krisberedskap.

Gävle kommun delar utredningens bedömning att ansvars-, likhets- och närhetsprincipen, som ligger till grund för krisberedskapen, måste tolkas tillsammans med lokaliseringsprincipen och det geografiska områdesansvaret i ett större sammanhang. Kommuner och regioner måste därför analysera hur deras verksamheter förhåller sig till det geografiska områdesansvaret, lokaliseringsprincipen och statens ansvar.

3.4.1 Allmänt om samordning av verksamheter

Gävle kommun ser positivt på att utredningen problematiserar kring begreppet samordning. Gävle kommun delar uppfattningen att använda verbet samordna som uppdragsformulering till aktörer som endast kan bidra till att

samordning mellan aktörer uppnås genom samverkan kan leda till en övertro på den effekt som aktören kan uppnå. Att samordna är därför inte en lämplig uppdragsformulering till en aktör som inte direkt kan leda det som ska samordnas. För sådana aktörer som endast kan uppnå samordning genom samverkan bör i stället ett uppdrag uttryckas som att verka för samordning.

4.1.3 Behov av nya lagbestämmelser avseende kommuners och regioners planering

Kommuner och regioner är enligt hälso- och sjukvårdslagen skyldiga att tillgodose befolkningens behov av vård i alla lägen. Gävle kommun delar utredningens bedömning att det finns behov av nya lagbestämmelser avseende kommuners och regioners planering. Vid planering bör kommuner och regioner särskilt beakta behovet av att hantera händelser som medför ett stort antal skadade eller sjuka, katastrofer samt andra händelser som allvarligt kan inverka på deras förutsättningar att fullgöra sina skyldigheter. Det är positivt att utredningen poängterar att kommuner och regioner särskilt behöver beakta behovet av gemensam planering för att säkerställa en sammanhängande vårdkedja även extraordinära händelser.

4.1.6 Planeringsunderlag på hälso-och sjukvårdsområdet

Gävle kommun tycker att det är bra att utredningen lyfter problematiken kring finansiering av krisberedskapen. Gävle kommun delar uppfattningen att en av de viktigaste förutsättningarna för en god beredskap och en robust verksamhet är identifiering av verksamhetshot och sårbarheter samt vidtagande av riskreducerande åtgärder. Det finns idag i kommuner och regioner oklara gränsdragningar kring vem som ansvarar för vad (ofta kopplat till finansiering) vilket leder till en bristande beredskap.

4.1.8 Planeringsansvisningar för totalförsvaret

Gävle kommun delar utredningens uppfattning att en sammanhängande process för totalförvarsplanering inte kan inrättas utan att hänsyn tas till de avgörande samhällsfunktioner som kommuner och regioner ansvarar för. Planeringssystemet för totalförsvaret som gäller hälso- och sjukvård måste omfatta kommuner, regioner och andra aktörer som har viktiga roller i utförandet av hälso- och sjukvård.

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

Kommuner och regioner har som huvudregel att var för sig tillse att befolkningens vårdbehov tillgodoses och de har inte ansvar för andra kommuners eller regioners resursbrister. Ingen kommun eller region är överordnad någon annan. En kommun eller region har inget ansvar för ledning (av andra kommuner eller regioner) eller samordning av vård sinsemellan annat än på frivillig grund. Utredningen föreslår att det ska införas

bestämmelser i hälso-och sjukvårdslagen 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 ovan nämnda vara skyldiga att lämna hjälp till andra kommuner eller regioner som har avsevärt sämre förutsättningar att utföra vård som inte kan anstå. Gävle kommun tycker att utredningens förslag är rimligt men anser att den gemensamma planeringen mellan kommuner och region är avgörande för att detta ska kunna fungera på ett bra sätt. Erfarenheter från pandemin visar på att kommuner och regioner inte alltid agerar som jämbördiga parter trots att man är beroende av varandra för en sammanhållen vårdkedja.

14.2 Finansieringsansvaret är otydligt

Den kommunala finansieringsprincipen har tillämpats sedan år 1993 och innebär att staten inte ska ålägga kommuner och regioner nya obligatoriska uppgifter utan att ge dem adekvat finansiering. Syftet med den här ekonomiska regleringen är att tydliggöra gränsen mellan det statliga och kommunala ansvaret och att skapa likvärdiga förutsättningar för kommuner. Den kommunala finansieringsprincipen tillämpas när:

- Frivilliga uppgifter blir obligatoriska.
- Nya uppgifter görs obligatoriska.
- Det kommunala ansvaret tas bort eller verksamheten avregleras.
- Staten ändrar ambitionsnivån för befintliga kommunala uppgifter.

De planeringskrav som utredningen föreslår ska införas i hälso- och sjukvårdslagen som nya åligganden för kommuner och regioner, måste enligt utredningens bedömning vara fråga om krav som antingen är kopplade till nya åligganden för kommuner och regioner att erbjuda vård eller någon annan ny skyldighet som inte tidigare funnits eller krav som är ovidkommande för nödvändig planering och därför medför onödiga kostnader. Enligt utredningens bedömning är det inte fråga om nyss nämnda typ av krav och därmed finns inte heller skäl att lämna förslag till finansiering av de krav som föreslås. Gävle kommun delar inte utredningens bedömning utan menar att utredningens förslag innebär en ambitionshöjning som skall medföra ekonomisk kompensation till kommunen enligt den kommunala finansieringsprincipen.

Beslutsunderlag

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

Hälso- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga. Del 1.

Hälso- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga. Del 2.

Remissvar avseende Slutbetänkande (SOU 2022:6) Hälso- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga. 22AFN36.

Remissvar avseende Slutbetänkande (SOU 2022:6) Hälso- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga. 22ON109.



Kommunstyrelsen