

Socialdepartementet
103 33 Stockholm**Ärende: Socialstyrelsens rapport Beredskapen för att omhänderta personer med hemvist i Sverige vid stora olyckor och katastrofer utomlands, dnr S2006/2961/HS**

Stockholms läns landsting (SLL) har fått tillfälle att yttra sig över Socialstyrelsens rapport och lämnar följande synpunkter.

Vi tycker det är viktigt att denna rapport tagits fram med förslag till klargöranden gällande bl.a. ansvarsfrågor. Stockholms läns landsting kan i huvudsak ställa sig bakom rapportens innehåll.

De gällande principerna för ansvarsfördelning mellan den enskilde individen, de privata aktörerna och det allmänna bör ligga fast. Individens förståelse för sin egen roll och sitt eget ansvar vid kriser är viktig.

Ansvaret för ledning och samordning vid en insats utomlands bör ligga hos Socialstyrelsen och inte hos ett enskilt landsting. Socialstyrelsen har sedan tidigare (se SoS Remissbehandlat underlag till riktlinjer för ledning av sjukvård vid stor olycka och katastrof; ledning på nationell nivå) möjlighet att leda och samordna insatser där flera landsting är involverade.

Det är viktigt att tydliggöra hur ledning och samverkan mellan de olika ledningsnivåerna nationell, regional samt regional utomlands skall genomföras, samt hur ansvarsfördelningen mellan dessa nivåer ser ut.

Frågan om huvudmannaskap för sjukvården och vårdgivaransvar vid insatser utomlands är komplex och bör utredas vidare.

Rapporten föreslår att befintliga katastrofmedicinska resurser för att hantera händelser som inträffar i Sverige också ska kunna användas vid allvarliga händelser utomlands. Erfarenheter från Tsunamikatastrofen visar att ett landsting lätt utarmas på exempelvis kvalificerad ledningskompetens då det finns behov att besätta ledningspositioner både utomlands och på hemmaplan. Det är därför av stor vikt att det är sjukvårdshuvudmannen som avgör huruvida det är möjligt att sända personal utomlands.

De landsting som föreslås få befogenheter att göra insatser i utlandet gränsar i vissa fall till varandra. Erfarenheter från Tsunamikatastrofen visar att det är främst från angränsande landsting som förstärkning av sjukvårdspersonal

hämtas till det egna landstinget vid allvarlig händelse. En geografisk spridning av de landsting som får befogenhet att göra insatser i utlandet är därför önskvärd.

Det är viktigt att de ledningsroller som beskrivs i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om fredstida katastrofmedicinsk beredskap och planläggning inför höjd beredskap (SOSFS 2005:13) och som omnämns i arbetsgruppernas rapport sid. 4, beskrivs just som roller och inte som funktioner. Föreskrifterna ger utrymme för tolkning av hur ledning i ett skadeområde ska organiseras och landstingen kan välja att i sin organisation ha en sjukvårdsledare som har sjukvårdsledaransvaret *och* en medicinskt ansvarig som innehar det medicinska ansvaret eller att enbart ha en sjukvårdsledare som därmed också innehar det medicinska ansvaret.

Stockholms läns landsting mening är, utifrån erfarenheter dragna vid Tsunamikatastrofen och evakueringen av svenskar från Libanon, att ett omhändertagande av drabbade vid allvarlig händelse utomlands ofta även omfattar sjukvårdsinsats och omhändertagande vid hemkomsten till Sverige. Insatsen måste planeras och organiseras som en helhet där man vid rekrytering av personal till utlandsinsatsen tar hänsyn till belastningen i de landsting som organiserar omhändertagandet vid hemkomsten.

Ett 4-partsavtal mellan Socialstyrelsen, landstinget, den enskildes arbetsgivare och den enskilde och bör tecknas gällande all personal ingående i bedömningsgrupper och insatsenheter. En bedömning måste alltid göras i det enskilda fallet om möjligheten att sända iväg personal utomlands för att inte riskera att utarma eventuellt behov av katastrofmedicinsk kompetens på hemmaplan.

Sjukvårdshuvudmannen bör få full ersättning för kostnader som uppstår i samband med en insats i utlandet samt skälig ersättning för kostnader i samband med utbildning och planering.

Sammanfattningsvis så ställer sig Stockholms läns landsting bakom rapporten i allt väsentligt men vill påpeka vikten av en helhetssyn i planeringen samt vikten av ett tydligt utpekat lednings- och samordningsansvar vid en utomlandsinsats. Frågan om huvudmannaskap för sjukvården vid insatser utomlands bör utredas.