

Enheten för krisberedskap

Joakim Beck-Friis

Tel: 075-247 34 38

E-post: joakim.beck-friis@socialstyrelsen.se

Konsekvensutredning

Förslag till nya föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap

Bakgrund

Det svenska krisberedskapssystemet har genomgått stora förändringar sedan flodvågskatastrofen i Asien 2004. Bland annat finns numera en myndighetsgemensam stödstyrka som har till uppgift att i en situation då många svenska medborgare eller personer med hemvist i Sverige drabbas av en allvarlig olycka eller katastrof utanför Sverige, med kort varsel i ett inledande skede ska kunna stödja utlandsmyndigheter och de nödställda. Stödstyrkan bemannas med personal från bl.a. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB), Rikspolisstyrelsen (RPS), Socialstyrelsen (SoS) och med inlånad hälso- och sjukvårdspersonal från olika landsting samt personal från olika frivilligorganisationer.

Den 1 september 2008 trädde *lagen (2008:552) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands* ikraft. Lagen möjliggör för landsting att bedriva hälso- och sjukvård utomlands i syfte att stödja utlandsmyndigheter och nödställda i en situation då många människor med hemvist i Sverige drabbats av en allvarlig olycka eller katastrof i utlandet.

Enligt *förordningen (2008:553) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands* har Socialstyrelsen bemyndigats att skriva föreskrifter som behövs för beredskap för den katastrofmedicinska delen av insatser utomlands ska få en samordnad inriktning och om landstingens ersättning för insatser och beredskap för sådana insatser enligt lagen.

Socialstyrelsen har sedan tidigare meddelat *föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:13) om fredstida katastrofmedicinsk beredskap och planläggning inför höjd beredskap*. Inom myndigheten har man beslutat att utarbeta nya föreskrifter för beredskap för katastrofmedicinska insatser utomlands och att dessa ska inarbetas i den befintliga SOSFS 2005:13. I samband med detta beslöts även att de befintliga föreskrifterna och allmänna råden skulle ses över med anledning av ändringar i annan lagstiftning samt att göra en generell språklig översyn av föreskrifterna.

Revidering av befintliga föreskrifter och allmänna råd med tillägg av föreskrifter med anledning lagen om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands kommer alltså att resultera i en ny SOSFS med titeln *föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap*.

Problemet

Enligt *förordning (2009:1243) med instruktion för Socialstyrelsen* är Socialstyrelsen förvaltningsmyndighet för verksamhet som rör hälso- och sjukvård m.m. Av instruktionens 8 § framgår bl.a. att myndigheten har till uppgift att samordna och övervaka planläggningen av den civila hälso- och sjukvårdens, hälsoskyddets, smittskyddets och socialtjänstens beredskap. Vidare har myndigheten också till uppgift att samordna förberedelserna för försörjningen av läkemedel och sjukvårdsmaterial inför höjd beredskap och att upprätthålla en katastrofmedicinsk beredskap. Socialstyrelsen har därtill ett särskilt ansvar enligt *förordningen (2006:942) om krisberedskap och höjd beredskap* och enligt denna ingår Socialstyrelsen i olika s.k. samverkansområden.

Enligt 2 § 7 *förordning (1985:796) med vissa bemyndiganden för Socialstyrelsen att meddela föreskrifter m.m.* får Socialstyrelsen meddela föreskrifter som behövs för att den katastrofmedicinska beredskapen och beredskapsplaneringen inför höjd beredskap ska få en samordnad inriktning.

Även om Socialstyrelsen har ett övergripande ansvar för hälso- och sjukvård samt katastrofmedicinsk beredskap så är det inte Socialstyrelsen som bedriver hälso- och sjukvård eller vidtar katastrofmedicinska insatser. Enligt 7 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) ankommer denna uppgift på landstingen i egenskap av sjukvårdshuvudmän. Socialstyrelsens uppgift i egenskap av förvaltningsmyndighet är bl.a. att meddela myndighetsföreskrifter och utöva tillsyn inom sitt ansvarsområde.

De nu föreslagna föreskrifterna och allmänna råden syftar till att få en samordnad inriktning på landstingens katastrofmedicinska beredskap. De flesta av föreskriftsförslagets bestämmelserna gäller sedan tidigare enligt SOSFS 2005:13, dock har de genomgått en språklig revidering. I föreskriftsförslaget har några bestämmelser tagits bort, huvudsakligen sådant som hör till höjd beredskap enligt *lagen (1992:1403) om totalförsvaret och höjd beredskap*. Huvuddelen av nu gällande definitioner har också tagits bort och några definitioner har ändrats, både sakligt och språkligt. De termerna som tagits bort återfinns dock fortfarande med definitioner i Socialstyrelsens termdatabas.

Föreskriftsförslaget innehåller även bestämmelser föranledda av *lagen (2008:552) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands*.

Dessa nya bestämmelser har karaktären av en kontraheringsplikt, dvs. i detta fall en skyldighet för vissa landsting att ingå överenskommelse med Socialstyrelsen om de närmare villkoren för beredskap för katastrofmedicinska insatser utomlands. Skyldigheten att ingå överenskommelse med Socialstyrelsen gäller primärt för de sex landsting som enligt lagen är utpekade att upprätthålla beredskap för katastrofmedicinska insatser utomlands. Även andra landsting kan frivilligt åta sig att upprätthålla sådan beredskap men måste först ingå överenskommelse med Socialstyrelsen om den närmare villkoren för beredskapen.

Föreskriftsförslaget innehåller inga detaljregler om landstingens beredskap för katastrofmedicinska insatser utomlands. Skälet är dels att det rör sig om ett begränsat antal landsting som berörs av dessa bestämmelser, dels att bestämmelserna är relativt detaljerade vilket inte lämpar sig i föreskriftsform. Därtill kan kraven variera från landsting till landsting beroende på deras resurser och specifika förutsättningar.

Alternativa lösningar

Ett alternativ till föreskriftsförslaget är att de nu gällande *föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2005:13) om fredstida katastrofmedicinsk beredskap och planläggning inför höjd beredskap* får ha fortsatt giltighet och att en ny och kortare föreskrift tas fram som endast reglerar frågor med anknytning till *lagen (2008:552) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands*. Med en sådan lösning missar man dock tillfället att både sakligt och språkligt revidera den nu gällande föreskriften.

Ett annat alternativ är att låta SOSFS 2005:13 ha fortsatt giltighet men inte ta fram några nya föreskrifter till den nya lagen (2008:552). Detta skulle troligen innebära att landstingen inte skulle vidta de åtgärder som behövs för att upprätthålla en adekvat beredskap. Föreskrifterna reglerar även den ersättning som landstingen har rätt till för de kostnader som kan uppkomma i samband med insatser utomlands och för beredskap för sådana insatser. Dessutom har lagstiftaren i förarbetena till lagen förutsatt att Socialstyrelsen ska utfärda föreskrifter och träffa överenskommelser med landstingen för att säkerställa nationell samordning på området(prop. 2007/08:138 sid 34).

Vilka berörs

Den föreslagna föreskriften riktar sig till landstingen i deras egenskap av sjukvårdshuvudman enligt *hälso- och sjukvårdslagen (1982:763, HSL)*. Av 7 § 3 HSL framgår också att landstingen ska planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls.

I föreskriftsförslaget finns ett allmänt råd som anger att planeringen bör genomföras med representanter för landstingsledningen, sjukhusens

ledning, primärvården, ambulanssjukvården, smittskyddsläkaren och larmcentralerna. Dessa olika instanser kan i många landsting ligga ute på entreprenad, vilket innebär att det är privata företag som driver dessa verksamheter. På så sätt kan även privata företag beröras av föreskriftens materiella bestämmelser. Det bör dock erinras om att den föreslagna föreskriften inte reglerar privata företags beredskapsåtaganden utan att detta följer av civilrättsliga avtal mellan respektive företag och olika landsting.

Kostnader och andra konsekvenser

Föreskriftsförslaget kommer inte att innebära några merkostnader för landstingen eftersom landstingen redan idag har en väl utbyggd katastrofmedicinsk beredskap som de delvis får statsbidrag för att upprätthålla.

Beträffande skyldigheten att upprätthålla beredskapen för katastrofmedicinska insatser utomlands gäller bara sex utpekade landsting. Övriga landsting får åta sig sådan beredskap. Berörda landsting kommer att få ersättning för de kostnader som uppkommit i samband med insatser och för beredskap för sådana insatser.

Om Socialstyrelsen inte meddelar föreskrifter med anledning av lagen (2008:552) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands så kommer landstingen få stora praktiska problem med ersättningsfrågor eftersom frågan om ersättning ska regleras i föreskriften.

I 7 kap. 1 § i föreskriftsförslaget anges att *landstinget ska säkerställa att hälso- och sjukvårdens försörjning av medicinsk utrustning, förbrukningsmateriel och läkemedel anpassas till de behov som kan uppstå vid allvarlig händelse*. Bestämmelsen innefattar numera även läkemedel, vilket inte anges i SOSFS 2005:13. Detta innebär dock inte något ytterligare åliggande för landstingen jämfört med tidigare utan är att betrakta som en precisering av vad som följer av hälso- och sjukvårdslagens bestämmelser om landstingens ansvar för hälso- och sjukvård och katastrofmedicinsk beredskap.

Sveriges anslutning till EU

1 § lagen (2008:552) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands stadgar att vid insatser till stöd för utlandsmyndigheter och nödställda i en situation då många människor med hemvist i Sverige drabbats av en allvarlig olycka eller katastrof i utlandet, får ett landsting bedriva hälso- och sjukvård utomlands i syfte att minimera de fysiska och psykiska följdverkningarna av olyckan eller katastrofen (katastrofmedicinska insatser).

Den 13 december 2007 undertecknades Lissabonfördraget av företrädare för de 27 EU-länderna. *Lissabonfördraget* är nu (december 2009) godkänt av samtliga EU-länders parlament. I Lissabonfördraget finns en s.k. solidaritetsklausulen som innebär att medlemsländerna ska hjälpa varandra om det inträffar en terroristattack, naturkatastrof eller en katastrof som orsakas av människor inom EU.

Lissabonfördragets solidaritetsklausul kan innebära att rekvisitet ”med hemvist i Sverige” som finns i *1 § lagen (2008:552) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands* kan ifrågasättas såsom stridande mot EU-fördraget. Inom Regeringskansliet har det under hösten 2009 påbörjats en översyn av den aktuella bestämmelsen i syfte att anpassa lagen till Sveriges åtagande som medlem i EU. Föreskriftsförslaget och förslaget till överenskommelser med landstingen är dock skrivna med utgångspunkt i lagen nu gällande lydelse.

Ikraftträdande och informationsinsatser

Föreskriftsförslaget är planerat att kunna träda ikraft den 1 juli 2010. Under hösten 2010 planeras informationsinsatser riktade mot landstingens beredskapssamordnare.