STATENS MEDICINSK-ETISKA RÅD
Postadress: Smer, Socialdepartementet, SE-103 33 Stockholm • Besöksadress: Fredsgatan 8
Tel 08-405 10 00 • smer@regeringskansliet.se • www.smer.se

2022-06-17 Dnr Komm2022/00189/S 1985:A

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

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

(dnr S2022/01247)

Statens medicinsk-etiska råd (Smer) har i uppdrag att belysa medicinsk-etiska frågor ur ett övergripande samhällsperspektiv. Smer kommenterar de förslag som är av särskild vikt utifrån detta perspektiv.

Avsnittsvisa kommentarer

Förslag 5.1 Bestämmelser om planering

Om avsteg måste göras från de krav i hälso- och sjukvårdslagstiftningen som vanligtvis gäller, måste det vara tydligt i vilka situationer sådana avsteg får göras. Smer tillstyrker härvid att det ska införas en definition i hälso- och sjukvårdslagen av i vilka situationer avsteg får göras. Smer konstaterar att utredningens förslag innebär att avsteg får göras när det inträffat en *katastrof*, definierad som en situation i hälso- och sjukvården där resurserna är otillräckliga för att utföra vård som inte kan anstå med normala kvalitetskrav och där det inte heller är möjligt att inom kort tillföra de nödvändiga resurserna. Smer anser dock att den föreslagna definitionen är problematisk. Definitionen syftar till att klargöra i vilka situationer man ska få göra avsteg från kraven i hälso- och sjukvårdslagen och det gör den genom att säga att det är när resurserna är otillräckliga, vilket inte ger mycket vägledning för regeringen eller den myndighet som ska besluta att katastroftillstånd gäller i en drabbad kommun eller region. Vidare är begreppet ”vård som inte kan anstå” problematiskt. Begreppet har kritiserats från olika håll för sin otydlighet och svårighet att tillämpa. Socialstyrelsen har till exempel haft i uppdrag att specificera begreppet vård som inte kan anstå i samband med hälso- och sjukvård för asylsökande och papperslösa, men då påpekat att de

inte klarat av att definiera och ge anvisningar för tillämpning av begreppet. Smer anser att det krävs ytterligare föreskrifter för att det ska vara tillräckligt tydligt vad som utgör en katastrof och därmed vilka situationer kommuner och regioner ska ha beredskap för.

Vidare sägs i förslaget om nya planeringsbestämmelser i HSL att kommuner och regioner vid planering av hälso- och sjukvård särskilt ska beakta behovet av beredskap för att hantera händelser som medför ett stort antal skadade eller sjuka, katastrofer samt *andra händelser* som allvarligt kan inverka på kommunens eller regionens förutsättningar att fullgöra sina skyldigheter att erbjuda vård enligt hälso- och sjukvårdslagen eller andra föreskrivna krav som gäller för hälso- och sjukvård. Enligt förslaget till författningskommentar är exempel på sådana händelser klimathändelser, störningar i informations- och kommunikationsteknologi samt i el- eller vattenförsörjningen. Smer anser att det krävs ökad tydlighet även kring sådana situationer. Får avsteg från kraven i hälso- och sjukvårdslagstiftningen göras eller inte? Vilka avsteg i så fall? För ett utökat resonemang, se kommentar till bedömning 13.2.1 nedan.

Förslag 13.3.5

Smer tillstyrker förslaget. Rådet håller med utredningen om att det är mycket svårt att på ett enkelt sätt definiera eller förutse vad som vid en katastrof kan eller inte kan upprätthållas och att det inte finns skäl att minska kraven mer än vad som är absolut nödvändigt (sid 961).

Förslag 10.3 Reglering av statens ansvar för pandemigaranti och inköp av pandemivaccin

Smer tillstyrker förslaget.

Bedömning 13.2.1 Vårdprinciper, etik och prioriteringar

Smer delar utredningens bedömning att särskilda principer och standarder för hur vården ska bedrivas ska vara framtagna och överenskomna i förväg, innan en katastrof inträffar, och att de ska ha en tydligt etisk grund. Den etiska grunden ska vara väl genomtänkt och robust. När beslut fattas och rekommendationer ges ska det vara klart vilka värden och värderingar besluten och rekommendationerna vilar på.

Smer har i sitt remissvar gällande SOU 2020:23 Hälso- och sjukvård i det civila försvaret - underlag till försvarspolitisk inriktning skrivit att Rådet är

positivt till att utredningen tydligt lyfter fram att det är den etiska plattformen för prioriteringsbeslut som gäller vid kris och krig. Det innebär att människovärdesprincipen alltid ska följas och vård ska ges utifrån behov.

Rådet menar att i en tid av kris är det utifrån ett vidare samhällsperspektiv av stor vikt att hålla fast vid grundläggande etiska värden såsom alla människors lika värde och vård på lika villkor. Att frångå dessa grundläggande principer i denna svåra situation kan leda till negativa konsekvenser. Det kan till exempel inverka menligt på tilliten och förtroendet för samhällsfunktionerna samt öka motsättningarna mellan individer och grupper i samhället. De vidare samhälleliga konsekvenserna på kort och lång sikt måste beaktas vid ett sådant ställningstagande.

Samtidigt kan Rådet inte helt utesluta att det vid extraordinära omständigheter under en katastrof kan uppstå situationer där det är omöjligt att hålla sig till prioriteringsplattsformens principer eller att det av någon annan anledning är lämpligt att frångå dem. I Smers rapport 2020:3 Etiska vägval vid en pandemi hävdade Rådet bl.a. att tydliga riktlinjer och rekommendationer är viktiga för professionerna när prioriteringar ska göras, att riktlinjer för prioriteringar i extraordinära situationer i möjligaste mån bör formuleras när kris inte råder och att det är viktigt att det är tydligt vid vilken tidpunkt olika riktlinjer för extraordinära situationer ska börja tillämpas liksom när de inte ska tillämpas längre, samt hur detta ska kommuniceras till dem som ska göra prioriteringarna.

Diskussionen kring huruvida avsteg från prioriteringsplattformen eller andra krav i hälso- och sjukvårdslagstiftningen bör tillåtas i vissa fall, eller om en förändrad plattform ska tillämpas, och vilka principer och standarder som i så fall ska gälla, borde enligt Rådets mening föras på nationell nivå och förankras brett i samhället. Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att utveckla särskilda prioriteringsprinciper för hälso- och sjukvården som omfattar vårdbehov, fördelning av vårdresurser och rationalisering (optimering) av utnyttjandet vid kris och krig [S2021/02920 (delvis)]. Uppdraget gavs innan det aktuella slutbetänkandet avlämnades. Det är viktigt att alla pågående processer inom området samordnas.

Remissvaret beslutades vid ordinarie sammanträde den 16 juni 2022.

I beslutet har deltagit Sven-Eric Söder, ordförande, Michael Anefur, Åsa Gyberg-Karlsson, Ulrika Jörgensen och Anton Nordqvist, samtliga ledamöter i rådet. I beredningen av ärendet deltog även Lilas Ali, Göran Collste, Titti Mattsson, Kerstin Nilsson, Olle Olsson, Bengt Rönngren, Mikael Sandlund, Marie Sten och Kristina Wikner samtliga sakkunniga i rådet.

En arbetsgrupp bestående av Åsa Gyberg Karlsson, Lina Nordquist, Titti Mattsson, Nils-Eric Sahlin och Mikael Sandlund har bistått sekretariatet i beredningen av ärendet. Carolina Östgren, utredningssekreterare har varit föredragande.

För rådet,

Sven-Eric Söder
Ordförande
Statens medicinsk-etiska råd