

S2022/01247

Till:
Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se
Kopia:
s.fs@regeringskansliet.se

Svenska Röda Korsets yttrande över Hälso- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga (SOU 2022:6)

Svenska Röda Korset har beretts tillfälle att lämna synpunkter på SOU 2022:6 och vill med anledning av detta belysa för oss särskilt relevanta delar i utredningen där vi besitter särskild erfarenhet och kompetens.

Sammanfattning av Svenska Röda Korsets synpunkter

- Svenska Röda Korset välkomnar utredningens slutbetänkande och dess arbete med att utveckla hälso- och sjukvårdens beredskap. I detta yttrande lämnar vi synpunkter på de delar i betänkandet där vi besitter särskild erfarenhet och kompetens.
- Svenska Röda Korset betonar vikten av att civilsamhället bereds möjlighet att tillsammans med övriga aktörer och på samtliga nivåer medverka i hälso- och sjukvårdens beredskap för kriser och väpnade konflikter. En ökad inkludering ger möjlighet för samhällets samlade resurser att användas optimalt och säkerställer även att hälso- och sjukvården planeras utifrån hela samhällets behov.

- Svenska Röda Korset uppmanar aktörer inom hälso- och sjukvården att ta tillvara civilsamhällets engagemang inklusive så kallad spontanfrivillighet och betonar att det fortsatt finns behov av att stärka samverkan mellan regioner, kommuner och frivilligorganisationer. Svenska Röda Korset ser behov av ytterligare åtgärder för att säkerställa förutsättningarna för civilsamhällets bidrag till svensk krisberedskap och totalförsvaret, och exempelvis stärkt finansiering av strukturella utvecklingsåtgärder och av operativa insatser i händelse av kris.
- Det är olyckligt att utredningen i sitt slutbetänkande inte har tagit avstamp i de folkrättsliga förpliktelser som Sverige har på området och rekommenderar att dessa regler beaktas i det fortsatta arbetet med att utveckla hälso- och sjukvårdens beredskap. Exempelvis ser Svenska Röda Korset behov av ytterligare satsningar inom utbildning om den humanitära rättens regler för såväl sjukvårdspersonal och övrig personal inom totalförsvaret, som för allmänheten. Det finns även ett behov av att vidare utreda hur Sverige ska leva upp till regler rörande hur krigsfångar och andra enligt den humanitära rätten skyddade personer kan överföras mellan den militära och civila sjukvården i händelse av väpnad konflikt.
- Arbetet för att stärka sjukvårdens säkerhet bör tydligare inrymma ett bredare perspektiv än vad exempelvis programmet sjukvårdens säkerhet i kris och krig (SSIK) i dagsläget rymmer.
- Svenska Röda Korset betonar vikten av att planera för en ökad psykisk ohälsa och ökade psykosociala behov under och efter en väpnad konflikt. I samband med detta välkomnas vidare samordning av krisstöd på både lokal, region och nationell nivå. Även begreppet *krisstöd* tjänar på ett klargörande för de olika interventionsnivåerna.
- Svenska Röda Korset anser att fler insatser behövs för att utbilda och öva allmänheten i första hjälpen och psykologisk första hjälpen. De initiativ som tagits fram för att öka och betona vikten av övning, uppmuntras. För att



övningarna ska bli behöver fler aktörer inkluderas i övningarna, gärna redan tidigt i planeringsstadiet.

- För att säkerställa en likvärdig tolkning och bedömning i hela landet av begreppet *vård som inte kan anstå*, anser Svenska Röda Korset att begreppet behöver tydliggöras. Socialstyrelsen bör tillsammans med regionerna få i uppdrag att genomföra en nationell kunskapssatsning om *vård som inte kan anstå*. Kunskapssatsningen bör omfatta hur begreppet ska tillämpas i vardag, kris och väpnade konflikter.
- Svenska Röda Korset instämmer i att funktionaliteten inom 1177 Vårdguiden är av väsentlig betydelse för upprätthållandet av vårdens förmåga och kapacitet men vill samtidigt betona vikten av att synliggöra och öka kunskapen om befintliga vårdresurser, inklusive inom civilsamhället.
- Det finns ett behov av att vidare utreda vilka hinder och möjligheter som finns för att utländsk sjukvårdspersonal ska kunna behandla patienter i Sverige i händelse av en kris eller väpnad konflikt (exempelvis inom ramen för internationella stödinsatser vid en allvarlig händelse i Sverige).
- Svenska Röda Korset välkomnar förslaget att en översyn görs av de föreskrifter som styr vad som räknas som sjukvård samt vilka första hjälpen-åtgärder en aktör kan erbjuda utan att betraktas som vårdgivare. Frågan om vad som krävs för att personal ska klassificeras som hälso- och sjukvårdspersonal enligt svensk lagstiftning kräver också beaktande av relevanta humanitärrättsliga regler.

Svenska Röda Korsets utgångspunkter

Svenska Röda Korset är en neutral, självständig och opartisk humanitär organisation vars uppdrag är att förhindra och lindra mänskligt lidande, skydda liv och hälsa och



att säkerställa respekt för varje människas värde, särskilt under väpnade konflikter, kriser och andra nödsituationer.

Som nationell rödakorsförening i Sverige har Svenska Röda Korset en stödjande roll till de offentliga myndigheterna, en roll som är fastslagen i internationell rätt samt kommer till uttryck i svensk lagstiftning.¹ Denna stödjande roll innebär att Svenska Röda Korset genom författning eller överenskommelse med regeringen eller myndighet kan få i uppdrag att utföra uppgifter där ansvaret ytterst vilar på det offentliga.

Svenska Röda Korset är en av arton frivilliga försvarsorganisationer, som utöver de generella uppdrag som stipuleras i Förordning (1994:524) om frivillig försvarsverksamhet även särskilt pekats ut som havandes uppdrag att bistå totalförsvarets sjukvård och bidra till civilbefolkningens skydd i krig.

Basen i Svenska Röda Korsets arbete i Sverige är drygt 20 000 frivilliga som är engagerade i ca 560 lokalföreningar. Genom frivilliga första hjälpen-grupper och krisstödjare bedriver vi organiserad kris- och olycksfallsberedskap. Svenska Röda Korset är också vårdgivare och bedriver verksamhet i enlighet med gällande lagstiftning och riktlinjer på området. I Sverige driver vi sex behandlingscenter för personer som lider av trauman från krig, tortyr och svåra flyktupplevelser. Vi har även en vårdförmedling för papperslösa och andra migranter som riskerar att falla utanför samhällets skyddsnet. Inom dessa verksamheter arbetar anställd legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Svenska Röda Korset har lång erfarenhet av att agera

¹ Svenska Röda Korsets stödjande roll inom dessa områden har bekräftats av regeringen i ett beslut 29 maj 2008. Utöver detta beslut ger svensk författning särskilda uppgifter till Svenska Röda Korset: Svenska Röda Korset ska driva nationella upplysningsbyrå (förordning [1996:1475] om skyldighet att lämna upplysningar m.m. rörande krigsfångar och andra skyddade personer); har ett specifikt ansvar/uppdrag i förhållande till identifiering av barn som evakuerats från eller tas emot i Sverige (Totalförsvarets folkrättsförordning [1990:12]); skydda rödakorsmärket och benämningen ”röda korset” (lagen [2014:812] om skydd för kännetecken i den internationella humanitära rätten) samt utpekats som en frivillig försvarsorganisation (förordning [1994:524] om frivillig försvarsverksamhet) med ansvar för sjukvård och civilbefolkningens skydd.



i kriser i andra länder, som en del av den internationella rödakors- och rödahalvmånerörelsen, men också i Sverige.

Som frivillig försvarsorganisation, med bred och omfattande erfarenhet från arbete med kriser och konflikt, samt utifrån vår roll som vårdgivare, ser Svenska Röda Korset behov av att hälso- och sjukvårdens roll i det civila försvaret ses över och tydliggörs. Svenska Röda Korset välkomnar således detta slutbetänkande och ser fram emot att få bidra med erfarenheter i detta yttrande. Svenska Röda Korset har tidigare lämnat ett yttrande över utredningens första delbetänkande *Hälso- och sjukvård i det civila försvaret - underlag till försvarspolitisk inriktning* (SOU 2020:23) samt ett yttrande över det andra delbetänkandet *En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården* (SOU 2021:19).² Svenska Röda Korsets välkomnar att en del av de synpunkter vi tidigare framfört har omhändertagits i utredningens slutbetänkande, dock ser vi fortsatt ett behov av att utveckla och stärka vissa områden som ej lyfts in i utredningens slutbetänkande. Detta remissvar bygger på och kompletterar Svenska Röda Korsets tidigare yttranden.

Utöver våra inledande generella kommentarer, framförs mer specifika synpunkter kopplat till enskilda avsnitt i utredningen (numrering och rubricering följer slutbetänkandets indelning).

Svenska Röda Korsets generella synpunkter på slutbetänkandet Civilsamhällets roll

För att hantera större kriser måste hela samhället mobiliseras och bidra. Som nämnts i vår yttranden över utredningens tidigare delbetänkanden vill Svenska Röda Korset understryka vikten av att civilsamhället, frivilliga försvarsorganisationer och andra

² Se Svenska Röda Korsets yttranden över delbetänkandet [Hälso- och sjukvård i det civila försvaret \(SOU 2020:23\)](#) samt över delbetänkandet [En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården \(SOU 2021:19\)](#).



frivilligorganisationer bereds möjlighet att medverka i insatser vid kriser och väpnade konflikter men även vid planering, utbildning och övning.

Internationell humanitär rätt

Den humanitära rätten innehåller regler som syftar till att minska lidandet i väpnade konflikter. Det finns regler som skyddar de som inte deltar, eller inte längre deltar, i stridigheter och regler som begränsar stridsmetoder och stridsmedel (vapen). I den humanitära rätten finns särskilda regler för att skydda sjukvården i dess helhet under väpnade konflikter, vid såväl konventionella 'kinetiska' operationer som cyberoperationer. Vård behöver ges till alla, utan att någon åtskillnad görs mellan stridande och civil, eller mellan fiende och vän. Vidare finns regler som skyddar sårade, sjuka och sjukvårdsuppdraget. Det finns även regler om utmärkning av sjukvård med skyddande emblem, som implementerats genom lag (2014:812) om skydd för kännetecken i den internationella humanitära rätten.

Svenska Röda Korset välkomnade att utredningens första delbetänkande till viss del lyfte in resonemang om den humanitära rätten och efterfrågade i vårt yttrande ytterligare referenser till vad åtaganden inom den humanitära rätten innebär för utvecklingen och översynen av svensk hälso- och sjukvårds beredskap.³ Svenska Röda Korset ser det som anmärkningsvärt att slutbetänkandet helt saknar resonemang om den humanitära rättens tillämplighet på området eller Sveriges åtaganden enligt denna rätt. Inte heller återfinns resonemang kopplat till hur dessa åtaganden ska omsättas i utredningens förslag. Den humanitära rätten måste beaktas i en översyn av hälso- och sjukvårdens beredskap inför och under en väpnad konflikt då reglerna innebär folkrättsliga förpliktelser som Sverige behöver förhålla sig till i händelse av väpnad konflikt. Det är därför olyckligt att utredningen i sitt slutbetänkande inte har tagit avstamp i dessa. Svenska Röda Korset rekommenderar att dessa regler beaktas och anges som uttrycklig utgångspunkt i det fortsatta arbetet inom utvecklingen av hälso- och sjukvårdens beredskap.

³ Svenska Röda Korsets yttrande över delbetänkandet [Hälso- och sjukvård i det civila försvaret \(SOU 2020:23\)](#)



De folkrättsliga regler som anges ovan är direkt relevanta för flera frågor i utredningen, exempelvis vad gäller sjukvårdens säkerhet i en cyberkontext, utformningen av vårdens prioriteringsprinciper, och säkerställande av tillträde för humanitär hjälp. Som nämnts ovan innehåller den humanitära rätten även regler om att sjukvården ska utmärkas med skyddsemlen, enligt svensk lag det röda korset, för att uppmärksamma de krigförande parterna på att sjukvården åtnjuter ett rättsligt skydd och inte får attackeras. Svenska Röda Korset noterar dock att betänkandet helt saknar skrivelser om utmärkning av hälso- och sjukvård med skyddsemlen.

Sjukvårdspersonal behöver ha kunskap i reglerna för att förstå hur dessa hör ihop med hälso- och sjukvårdens roll och beredskap. Att säkerställa kunskap i reglerna, att skapa förutsättningar för att de ska respekteras samt att verka för att stärka dessa, behöver vara del av arbetet med hälso- och sjukvårdens beredskap, då respekten för reglerna har konsekvenser för hur hälso- och sjukvården kan komma att påverkas under en väpnad konflikt.

Vikten av att beakta den humanitära rätten i både lagstiftning och planering av beredskap av hälso- och sjukvård har betonats i Internationella rödakorskommitténs (ICRC) mångåriga arbete för skydd av sjukvården i väpnade konflikter och andra kriser.⁴ Svenska Röda Korset bistår gärna med stöd i såväl övergripande som enskilda frågor inom ramen för det fortsatta arbetet.

De ökande behoven kring psykisk hälsa måste mötas i planeringen

Svenska Röda Korset delar utredningens uppfattning att beredskapsplanering behöver beakta att psykisk ohälsa och psykosociala behov ökar under och efter en konflikt. Svenska Röda Korsets erfarenhet är att den somatiska vården ofta prioriteras på den psykiatriska och psykosociala vårdens bekostnad och anser

⁴ För vägledning i hur dessa frågor kan beaktas i det fortsatta arbetet, se bland annat: [The implementation of rules protecting the provision of health care in armed conflicts and other emergencies: A guidance tool](#), ICRC, februari 2015; [Domestic Normative Frameworks for the Protection of Health Care](#), ICRC, juni 2020; [Legislative Checklist: Protecting Health Care from Violence](#), april 2021; [Respecting and protecting health care in armed conflicts and in situations not covered by international humanitarian law – Factsheet](#), ICRC, maj 2021.

därför att insatser bör göras för att undvika ett förvärrande av nedsatt psykisk hälsa efter kriser och konflikter. Tillsammans med övriga deltagare vid Internationella konferensen 2019 röstade svenska regeringen för resolutionen *Möta psykisk ohälsa och psykosociala behov hos människor som drabbats av väpnade konflikter, naturkatastrofer och andra nödsituationer* som uppmärksammar brist på tillgång till insatser och understryker behovet att öka insatser för att möta behovet genom hälsofrämjande, förebyggande och behandlande insatser.⁵

Begreppet vård som inte kan anstå

Svenska Röda Korset anser att innebörden av begreppet *vård som inte kan anstå* behöver tydliggöras för att säkerställa en likvärdig tolkning och bedömning, både i tillämpning i enskilda verksamheter och mellan regioner. Att bygga vidare på detta begrepp, som i dagsläget är svårtillämpat, och där det redan i vardagen finns omfattande kunskapsbrister om tillämpningen, riskerar leda till skillnader i tillgång till vård. Dessa skillnader riskerar att fördjupas om begreppet tillämpas i kris eller väpnad konflikt. Socialstyrelsen bör tillsammans med regionerna få i uppdrag att genomföra en nationell satsning kring kunskap om begreppet vård som inte kan anstå. Kunskapsatsningen bör omfatta hur begreppet tillämpas både i vardag, kris och väpnade konflikter.

Svenska Röda Korsets specifika synpunkter kopplat till enskilda avsnitt i slutbetänkandet

5.1. Bestämmelser om planering

Svenska Röda Korset ser ett stort behov av att inkludera civilsamhället i planeringen av hälso- och sjukvården krisberedskap, både på lokal, regional och nationell nivå. Representationen behövs dels eftersom civilsamhället i händelse av en kris eller väpnad konflikt i många fall kommer att ha en roll inom att stödja och avlasta den offentliga hälso- och sjukvården, dels eftersom civilsamhällesorganisationer såsom Svenska Röda Korset har en lokal närvaro i hela landet, och många gånger på platser

⁵ [Addressing mental health and psychosocial needs of people affected by armed conflicts, natural disasters and other emergencies](#), 33rd International Conference of the Red Cross and Red Crescent, december 2019.



där offentliga aktörer inte är etablerade – och en god kunskap om lokala utmaningar och behov, i synnerhet hos särskilt utsatta grupper.

Vid masskadehändelser som exempelvis kan innebära att de minst sjuka flyttas ut från sjukhus och kommunala vårdinrättningar för att göra plats åt patienter med allvarliga skador, kan en vidare konsekvens även bli att hemtjänsten och hemsjukvården behöver prioritera sin verksamhet mot de mest nödvändiga besöken. Här kan frivilligorganisationer, så som Svenska Röda Korset, förstärka och avlasta hemtjänsten med exempelvis besök som är av mer social karaktär. Att besöka äldre och ofrivilligt ensamma är något som Svenska Röda Korsets frivilliga gör i vardagen och vi ser det som naturligt att denna verksamhet även bör upprätthållas i händelse av en kris eller väpnad konflikt. Ett annat exempel på hur frivilligorganisationerna kan avlasta den kommunala hemtjänsten framkom under början av Covid-19-pandemin då många äldre inte kunde handla mat eller hämta ut sina mediciner. Utifrån en överenskommelse med MSB och Sverige kommuner och regioner bistod Svenska Röda Korset tillsammans med andra frivilligorganisationer med handling och uthämtning av läkemedel till dessa grupper. Svenska Röda Korset ser därför ett behov av att flera aktörer (inklusive från civilsamhället) är med redan i planeringsstadiet för att kunna göra gemensamma behovsbedömningar samt för att kunna använda samhällets resurser mer effektivt.

Svenska Röda Korset ser positivt på att kommuner och regioner tillsammans ska planera för att skapa en sammanhållen vårdkedja. Svenska Röda Korset ser dock ett behov av att inkludera fler aktörer i planeringen. I civilsamhället finns många viktiga och betydande resurser för att en god och sammanhållen vårdkedja ska fungera, exempelvis anhörigföreningar. I en händelse av att många skadade och sjuka behöver sjukhusvård och att mindre sjuka kommer behöva vårdas i kommunens verksamheter och/eller i hemmen är det troligt att anhöriga till de som är sjuka kommer att behöva mer stöd, särskilt om mer vård sker i hemmet. Att det då finns ett gott stöd för anhöriga är då viktigt.

Svenska Röda Korset instämmer med behovet att redan i planeringsstadiet klargöra olika interventionsnivåer för krisstöd och ser fram emot att bidra i det arbete utifrån vår erfarenhet och expertis.

5.1.1 Ytterligare föreskrifter om planering och särskild larmfunktion

Svenska Röda Korset instämmer i utredningens slutsats att det är viktigt att i vardagen ha en tydlig kommunikationsplan för hur alla ska kunna nås i händelse av en kris eller väpnad konflikt. Svenska Röda Korset betonar vikten av att inkludera fler aktörer i denna planering. Erfarenheter från Covid-19-pandemin visar just att det var en utmaning för kommuner och regioner att nå ut med information till alla. Det upplevdes svårt att hitta rätt kanaler att kommunicera i och missförstånd uppstod när olika rutiner kommunicerades ut beroende på var i landet personen befann sig. Svenska Röda Korset ser även ett behov av att kommunikationen anpassas till de förutsättningar som olika grupper har att tillämpa råd och rekommendationer. Det finns även ett behov av att nationellt samordna informationen och kommunikationen för att undvika missförstånd.

5.2 Andra bestämmelser av betydelse för bl.a. planering

Som tidigare nämnts finner Svenska Röda Korset det nödvändigt att inkludera fler aktörer från civilsamhället i planeringen av hälso- och sjukvårdens beredskap, både på lokal, regional och nationell nivå.

Svenska Röda Korset har tidigare betonat att det utifrån förslagen i betänkandet *Struktur för ökad motståndskraft* (SOU 2021:25) finns behov av att säkerställa samordning med civilsamhället (inom ramen för samtliga planerade beredskapssektorer och särskilda beredskapsområden).⁶ Detta är även centralt i frågan om att säkerställa hälso- och sjukvårdens beredskap. I betänkandet lyfts vikten av att svara upp mot de behov som kommer av *Försvarets* planering (se exempelvis sida 121). Svenska Röda Korset vill betona att hälso- och sjukvården bör planeras även utifrån behov som kommer ur planeringen från *civila aktörer*, och

⁶ Se Svenska Röda Korsets yttrande över [Struktur för ökad motståndskraft \(SOU 2021:25\)](#), juni 2021.



att man i detta sammanhang även inkluderar de behov och sårbarheter som civilsamhället identifierar och kan bidra till att möta.

Svenska Röda Korset instämmer med behovet av att konkretisera hur andra aktörer, så som frivilligorganisationer, ska kunna bidra till det civila försvaret. Svenska Röda Korset ser därför positivt på att inkludera flera aktörer i det beredskapsråd Socialstyrelsen föreslår upprätta. Dock bör civilsamhället medverka som permanent medlem och inte endast när rådet finner det lämpligt eller behövligt. Utredningen har tidigare betonat vikten av planering och samverkan i vardagen för att kunna säkerställa robusthet vid en kris eller väpnad konflikt, något som bör ses som argument för att rådet permanent bör ha en bred sammansättning, inklusive representanter från civilsamhället. Med fler aktörer närvarande kan ett effektivare agerande vid kriser och väpnade konflikter möjliggöras, inklusive ett tidigare synliggörande av behov och särskilt utsatta grupper.

6.2.2 Programmet Sjukvårdens säkerhet i kris och krig

Svenska Röda Korset anser att arbetet med sjukvårdens säkerhet tydligare bör inrymma ett bredare perspektiv kring vad sjukvårdens säkerhet innebär, än att endast innefatta sjukvårdens eller sjukhusbyggnaders robusthet. Sjukvårdens säkerhet handlar även om hur risker kan undvikas och om hur sjukvårdspersonal och patienter bör skyddas. Svenska Röda Korset vill även lyfta vikten av att, inom ramen för programmet och arbetet för en robust sjukvård, säkerställa tillgång till en jämlik sjukvård i kris och krig. Svenska Röda Korset har nyligen bidragit med ett remissvar över Socialstyrelsens uppdrag att utveckla SSIK-programmet, och ser positivt på detta arbete.

6.3 Rådgivning inom hälso- och sjukvården – 1177 Vårdguiden och dess tillgänglighet

Svenska Röda Korset instämmer i att funktionaliteten inom 1177 Vårdguiden är av väsentlig betydelse för upprätthållandet av vårdens förmåga och kapacitet i vardagen så väl som vid situationer med exempelvis många skadade och sjuka, pandemi, klimathändelser eller i höjd beredskap och krig. Svenska Röda Korset vill tillägga

att det är viktigt att i 1177 Vårdguiden synliggöra och öka kunskapen om befintliga vårdresurser, inklusive civilsamhällets resurser.

6.6 Blodverksamhet

Svenska Röda Korset välkomnar att utredningens del om blodverksamhet. Svenska Röda Korset uppmanar, precis som i vårt yttrande över utredningens andra delbetänkandet, aktörerna att se över hur civilsamhället kan stödja blodverksamheterna i händelse av en kris eller väpnad konflikt. Det finns flera goda exempel på hur frivilligorganisationer har stöttat och underlättat för sjukvården, inte minst Svenska Röda Korsets stöd i samband med vaccinationerna mot Covid-19. Svenska Röda Korset delar gärna med sig av erfarenheter och kunskap om hur frivilligheten kan användas som stöd till sjukvården, både i vardag, vid kriser och vid väpnade konflikter.

7.1 Förstärkningsresurser i regioner och kommuner

Förutom de förstärkningsresurser som utredningen nämner önskar Svenska Röda Korset lyfta att kommunens och regionens invånare även bör ses som en viktig resurs. Om fler invånare utbildas i första hjälpen och psykologisk första hjälpen kan fler hjälpa till vid både mindre och större olyckor innan exempelvis ambulans eller räddningstjänst anländer. Om fler människor vet hur de ska stoppa kraftiga blödningar ökar sannolikheten att lindra allvarliga skador innan sjukvårdspersonal eller förstärkningsresurser anlant. Svenska Röda Korset ser därför att fler insatser borde göras för att utbilda (och öva) allmänheten i första hjälpen och psykologisk första hjälpen.

Förutom att Svenska Röda Korset utbildar allmänheten i första hjälpen har Svenska Röda Korset även utbildade och övade förstahjälpare och krisstödjare som kan bidra med första hjälpen och/eller krisstöd i händelse av masskadehändelser och allvarliga händelser. Frivilliga förstahjälpare och krisstödjare kan exempelvis ta hand om mindre allvarligt skadade och/eller bistå med krisstöd på en olycksplats så att hälso- och sjukvården kan koncentrera sig på de med allvarligare skador. För att ta vara på

dessa resurser krävs dock en gemensam planering och övningar med lokala prehospitla förstärkningsresurser.

7.1.3 Krisstöd

Svenska Röda Korset instämmer med utredningens bedömning att krisstöd bör planeras och organiseras i nära samverkan mellan berörda aktörer och välkomnar därför vidare samverkan inom området på både lokal, regional och nationell nivå.

Utredningen citerar Svenska Röda Korset i sin beskrivning av krisstöd. Denna beskrivning är dock ofullständig, och i behov av komplettering. Utredningen skriver (sida 541):

”Röda Korset beskriver att krisstöd är ett psykologiskt stöd och en del av vår krisberedskap, som kan rädda liv i akuta situationer och ge kraft till en så meningsfull och normal tillvaro som möjligt på längre sikt.”

Beskrivningen ovan är hämtat från en sida där Svenska Röda Korsets krisstöd beskrivs som en del av krisberedskapen. Krisstödet är dock mer än bara en del av Svenska Röda Korsets krisberedskapsförmåga och vår beskrivning av krisstöd har fler dimensioner. Så här beskrivs krisstöd i Svenska Röda Korsets handbok för krisstöd och krisstödjare:

”Krisstöd: Kan förklaras som allt medmänniskt, praktiskt, psykologiskt och socialt stöd som olika samhällsinstanser förmedlar i samband med allvarliga händelser.”⁷

Denna definition är hämtad från rapporten *Krisstöd vid allvarlig händelse* som Socialstyrelsen publicerade 2018. Svenska Röda Korset betonar även krisstödet breda ansats enligt följande:

⁷ [Handbok för krisstöd och krisstödjare](#), Svenska Röda Korset, 2022

“Krisstödet utgår från Psykologisk första hjälpen och är ett socialt, praktiskt och psykologiskt stöd och en del i vår krisberedskap.”⁸

Som tidigare nämnt så ser Svenska Röda Korset ett behov av att klargöra olika interventionsnivåer för krisstöd och ser fram emot att bidra i det arbete. Ett sådant klargörande skulle skapa en bättre och gemensam grund för samverkan mellan olika aktörer.

7.4 Hälso- och sjukvård som en del av svenska insatser utomlands

Svenska Röda Korset ser positivt på utredningen förslag om att kunna använda exempelvis stödstyrkans resurser även inom Sveriges gränser. Svenska Röda Korset för dialog med Socialstyrelsen och andra aktörer om denna verksamhet och hur den bör bedrivas. Nämnas bör även att Stödstyrkans aktivering under Covid-19-pandemin (som utredningen även hänvisar till) utgör en värdefull erfarenhet i det framtida arbetet.

8.2.10 Internationellt samarbete

Svenska Röda Korset ser behov av att ytterligare utreda vilka hinder och möjligheter som finns för att utländsk sjukvårdspersonal ska behandla patienter, utan att sjukvårdspersonalen har en svensk sjukvårdslegitimation, i händelse av en kris eller väpnad konflikt. I samband med detta bör det även göras en kompetensöversyn av hela sjukvårdssystemet för att identifiera vilka områden som Sverige är mindre starka inom, så att Sverige, vid behov, kan ställa riktade frågor om hjälp.

8.2.11 Stöd från frivilliga försvarsorganisationer och andra ideella organisationer

Svenska Röda Korset instämmer med utredningens slutsats att det är viktigt att ta vara på det frivilligengagemang som finns eftersom det bidrar till att totalförsvaret

⁸ [Handbok för krisstöd och krisstödjare, bilaga 1](#), Svenska Röda Korset, 2022



och samhällets krisberedskap blir accepterad och folkligt förankrad. Utifrån detta är det av stor vikt att ta vara på just frivilligheten i händelse av en kris eller väpnad konflikt. Svenska Röda Korset erfarenheter är att det, vid en kris eller väpnad konflikt, finns många personer som vill engagera sig och hjälpa till men som inte är knutna till en frivillig försvarsorganisation, eller någon annan frivilligorganisation. Det behöver därför redan i planeringsstadiet finnas med hur dessa resurser, så kallade spontanfrivilliga, kan tas tillvara. Svenska Röda Korset bidrar gärna med sina erfarenheter i denna fråga.

Svenska Röda Korset skulle vilja förtydliga utredningens formulering om "frivilliga sjukvårdsgrupper" (sida 699):

"SRK organiserar också mycket legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal i andra delar utanför frivilliguppdraget t.ex. frivilliga sjukvårdsgrupper som stöd vid stora arrangemang som konserter, idrottsevenemang m.m. Dessa har normalt sin ordinarie anställning i hälso- och sjukvården och kan därmed inte utgöra någon extra personalresurs vid kris eller krig."

Utifrån ovanstående citat vill Svenska Röda Korset förtydliga att de "frivilliga sjukvårdsgrupper" som åsyftas troligtvis är Svenska Röda Korsets första hjälpen-grupper. I dessa grupper har uppskattningsvis 10% av de frivilliga en sjukvårdslegitimation så den stora majoriteten skulle inte behöva återgå till sin tjänst inom hälso- och sjukvården, dock kan dessa frivilliga arbeta inom andra samhällsviktiga yrken. En siffra på hur många inom första hjälpen-grupperna som arbetar inom andra samhällsviktiga yrken finns ej.

Svenska Röda Korset ser positivt på att utredningen lyfter fram att organisationens vardagsverksamhet som utförs på många sjukhus av så kallade rödakorsvärdar (inom informationsspridning, hjälp att hitta rätt, medmänskligt stöd, etc.) bör fortsätta i händelse av en kris eller väpnad konflikt. Verksamheten kan då även behöva utökas då osäkerheten och oron i samhället tros öka, vilket också Covid-19-pandemin visade behov av.

Svenska Röda Korset bedriver idag även i vardagen verksamheten vårdförmedlingen som arbetar med att ge råd, vård och stöd till papperslösa och andra migranter som faller utanför samhällets skyddsnät. Dessa grupper är i vardagen utsatta och denna utsatthet kommer troligen att bli större i en kris eller väpnad konflikt. Det finns därför ett behov av att fortsätta erbjuda vårdförmedlingens tjänster även i dessa lägen. Svenska Röda Korset ser behov av en vidare dialog med Socialstyrelsen för att identifiera hur vårdförmedlingens funktion skulle kunna fortsättas och även stärkas i händelse av en kris eller väpnad konflikt.

Svenska Röda Korset vill betona behovet av att säkerställa förutsättningar för civilsamhället att bidra till svensk krisberedskap och totalförsvaret. Som frivillig försvarsorganisation (FFO) har Svenska Röda Korset möjlighet att erhålla medel från anslag 2:4, för utveckling av sin verksamhet, främst inom rekrytering och utbildning av frivilliga – dock saknas möjlighet till finansiering för de strukturella utvecklingsåtgärder som behövs och vidare även för operativa insatser i händelse av kris, och som i dagsläget aktörer såsom Svenska Röda Korset finansierar med medel från privata givare, snarare än från staten.

Svenska Röda Korset välkomnar att dialoger och samverkan skapas med regioner och kommuner för att identifiera hur frivilligresurser kan bidra till hälso- och sjukvården. För att dessa dialoger och samverkan ska kunna ske effektivt krävs det dock en samordning då många frivilligorganisationer inte har kapacitet att föra dessa dialoger i 290 kommuner och 21 regioner eftersom det skulle vara mycket resurskrävande. Ett exempel på att formen för samverkan behöver förenklas är Svenska Röda Korsets erfarenheter från att ge stöd till sjukvården i massvaccineringen mot Covid-19. Arbetet att samordna stöd vid olika vaccinationsställen har krävt kontakter med flera olika aktörer på flera olika nivåer, detta som en följd av att vaccinationsarbetet skett på olika sätt i olika regioner med olika aktörer. Förutsättningarna för att kunna ge stöd har varit varierande, där vissa regioner erbjudit ekonomisk ersättning för samordningsuppdrag medan detta uteblivit i vissa regioner. Ett mer enhetligt och nationellt samordnat



vaccinationsarbete hade gjort det lättare att stödja arbetet utan att göra flertalet lokala anpassningar och lösningar.

Svenska Röda Korset instämmer med utredningens uppfattning om att personal utan grundläggande sjukvårdsutbildning bör begränsas till mycket enkla livräddande åtgärder. Dessa åtgärder ska dock inte underskattas då detta kan avlasta sjukvården vid ett mycket ansträngt läge. Vad som definieras som enkla livräddande åtgärder är dock fortsatt oklart varför det behöver tydliggöras. För vidare resonemang kring detta var god se våra kommentarer under kap 11 respektive 12.

9 Forskning, utbildning och övning

Svenska Röda Korset vill understryka att kunskap om den internationella humanitära rätten är en förutsättning för att dess regler ska respekteras och sjukvården skyddas. Svenska Röda Korset anser därför att såväl sjukvårdspersonal som allmänheten behöver få relevant utbildning i humanitär rätt.

9.1 Fler aktörer har ansvar för utbildning och övning fredstida kriser, höjd beredskap och krig.

Svenska Röda Korset uppmuntrar de initiativ som tagits fram för att öka och betona vikten av övning. För att övningarna ska bli verklighetstroga och även öva samverkan behöver även fler aktörer inkluderas i övningarna. Det ger inte bara en ökad övad beredskap utan det skapar även fler möjligheter till samverkan. Exempelvis gav Svenska Röda Korsets deltagande under totalförsvarsövning 2020 många nya kontakter och samverkansytor vilket skapar goda grunder för att effektivt kunna utnyttja samhällets resurser. En framgångsfaktor för Svenska Röda Korsets deltagande i totalförsvarsövning 2020 var möjligheten att tidigt få delta i centrala övningsplaneringsmöten vilket medförde en hållbar planeringshorisont för den interna förankrings- och förberedelseiden. Därför uppmanar Svenska Röda Korset till tidig och större inkludering av övande aktörer både i stora och mindre övningar. Om det inte är lämpligt att alla aktörer är övande så kan aktörer även vara med som observatör.



Svenska Röda Korset instämmer med att övning är avgörande för att kunna bedriva vård vid kriser och väpnade konflikter. Erfarenheter från konflikten i Ukraina och från andra humanitära insatser visar att det är en utmaning för svensk vårdpersonal att arbeta utan den tekniska utrustning som de är vana vid. Därför är det av yttersta vikt att vårdpersonal får prova på hur det är att arbeta under likande förutsättningar i övningar. Svenska Röda Korset vill dock betona vikten av att även andra aktörer, som verkar inom hälso- och sjukvårdens område, inkluderas i planeringen, genomförandet och i lärandet av olika övningar.

I utredningens första delrapport lyftes vikten av allmänhetens kunskap i första hjälpen och psykologisk första hjälpen förbättrades. Svenska Röda Korset anser att behovet fortsatt finns och önskar att det även skulle lyftas i utredningen slutbetänkande. Exempelvis visar kriget i Ukraina visar att behovet av första hjälpen och psykologiskt första hjälpen ökar i händelse av en väpnad konflikt, dels då antalet skador ute i civilbefolkningen ökar, dels då tillgången till vård blir begränsad på grund av förstörda sjukhus, svårare och längre transporter samt ökat antal skadade och sjuka. Det är därför viktigt att utbilda befolkningen i första hjälpen och psykologisk första hjälpen samt se till att det finns en struktur för att snabbt kunna skala upp antalet första hjälpen-utbildningar men även se vilka kunskaper som allmänheten behöver kunna i händelse av en väpnad konflikt. Vi ser även att det i många skyddsrum i Ukraina hålls utbildningar i just första hjälpen och psykologiskt första hjälpen. Om allmänheten är utbildad och uppdaterade i första hjälpen och psykologisk första hjälpen ökar samhällets förmåga att kunna kriser och väpnade konflikter, även hälso- och sjukvården skulle bli avlastade om allmänhetens kunskaper i första hjälpen och psykologiskt första hjälpen ökade, både i vardagen men särskilt i händelse av en kris eller väpnad konflikt.

11.6.3 När räddningstjänstorganisationer utför vård behöver regleringar för hälso- och sjukvården beaktas

Svenska Röda Korset välkomnar att en översyn görs kring föreskrifter som styr vad som räknas som sjukvård och vad vilken sjukvård andra aktörer kan göra utan att vara vårdgivare. Svenska Röda Korset är gärna med i dessa diskussioner då organisationen dels har frivilliga inom första hjälpen-verksamheten som har en sjukvårdslegitimation och som behöver få tydlighet vad de kan göra i verksamheten utan att verksamheten räknas som vårdgivare. Idag upplevs bland annat reglerna kring utdelning och råd rörande receptfria läkemedel som otydliga. Det finns även behov av att tydliggöra vilka åtgärder som frivilliga kan göra inom ramen för just första hjälpen.

Svenska Röda Korset känner inte igen sig följande text (sida 890):

”Röda Korset har till exempel ett uppdrag från MSB och får stöd för att bidra till att utbilda privatpersoner, men även räddningstjänstpersonal, i första hjälpen och hjärt-lungräddning.”

Svenska Röda Korset utbildar årligen (innan pandemin) omkring 15 000 privatpersoner i första hjälpen men utbildar inte rutinmässigt räddningstjänstpersonal.

12.1 Sjukvårdarens möjlighet att bedriva vård och hantera läkemedel

Svenska Röda Korset vill, i likhet med vad som lyftes i yttrandet över utredningens första delbetänkande, tydliggöra bilden av hur dagens stridsfält ser ut. Dessa kännetecknas ofta av att de är långvariga, inom länder, ofta i befolkade städer, där civilbefolkning utsätts för direkta attacker eller andra våldshandlingar. Exempel från Damaskus i Syrien, Sanaa i Jemen och konflikten i Ukraina visar att stridszoner inte är avgränsade områden i obefolkade områden. Tvärtom genomförs militära operationer eller attacker ofta inne i städer och civilbefolkningen drabbas direkt vilket innebär att även det parallellt med Försvarmakten kommer finnas civila



frivilligorganisationer, som består av civila personer där många personer inte har någon sjukvårdsbakgrund, som kommer att bistå med avancerad och övad första hjälpen, exempelvis Svenska Röda Korset första hjälpen-grupper. Kriget i Ukraina exemplifierar detta då första hjälpen-grupperna där arbetat intensivt med att förse befolkningen med första hjälpen när tillgången till vård minskat eller helt försvunnit. Det kan därför finnas fog för att även utreda om civilt organiserad första hjälpen kan förse med extra befogenheter för att exempelvis administrera smärtstillande läkemedel eller utföra moment som i fredstid klassas som sjukvård. I likhet med vad som lyftes i vårt yttrande över utredningens första delbetänkande förordar Svenska Röda Korset att detta regleras i en förordning. Svenska Röda Korset är gärna med och bidrar med erfarenhet in i en sådant arbete.

I den humanitära rätten definieras den hälso- och sjukvårdspersonal som omfattas av ett särskilt skydd i händelse av väpnad konflikt. Den hälso- och sjukvårdspersonal som omfattas av skyddet är militära eller civila personer, som en part till en väpnad konflikt formellt har anvisat att uteslutande ägna sig åt ett medicinskt uppdrag.⁹ Uppdraget kan vara permanent eller tillfälligt, men en part får inte tilldela personalen uppgifter som inte fyller ett medicinskt syfte under den period man är formellt anvisad till ett medicinskt uppdrag. Det är viktigt att beakta relevanta humanitärrättsliga regler i diskussionen kring vem som får anses utgöra hälso- och sjukvårdspersonal enligt svensk lagstiftning. Detta har inte minst betydelse för vem som har rätt att bära skyddsembetet för att visa på det särskilda skyddet i den humanitära rätten. Svenska Röda Korset anser att denna fråga bör undersökas närmare för att säkerställa att Sverige kan leva upp till sina förpliktelser enligt den humanitära rätten.

⁹ Se artikel 24 i Genèvekonventionen den 12 augusti 1949 angående förbättrande av sårades och sjukas behandling vid stridskrafterna i fält, artikel 8 i Tilläggsprotokoll I till Genèvekonventionerna den 12 augusti 1949 rörande skydd för offren i internationella väpnade konflikter, samt regel 28 i "Customary International Humanitarian Law", två volymer: Volume I: Rules, Volume II: Practice (två delar), Jean-Marie Henckaerts och Louise Doswald-Beck, Cambridge University Press, 2005.

12.4 Försvarsmakten behöver kunna få uppgift om var skadad eller avliden personal finns

Utöver uppgift om Försvarsmaktens personal, finns även skyldigheter att, i enlighet med Förordning (1996:1475) om skyldighet att lämna upplysningar m.m. rörande krigsfångar och andra skyddade personer, lämna uppgifter om avseende krigsfångar och andra skyddade personer som är i Sveriges våld till en nationell upplysningsbyrå. Förordningen har sin grund i den humanitära rättens regler. Hur dessa skyldigheter ska uppfyllas i fråga om krigsfångar och andra enligt den humanitära rätten skyddade personer som rör sig mellan den militära och civila sjukvården bör utredas vidare, för att säkerställa att Sverige kan leva upp till sina förpliktelser enligt den humanitära rätten.

Svenska Röda Korset tackar för möjligheten att lämna detta yttrande och ser fram emot att fortsatt bidra med våra erfarenheter och expertis inom området.

SVENSKA RÖDA KORSET



Martin Ärnlov
Generalsekreterare