

S2020/02826/FS

Socialdepartementet
103 33 Stockholm
s.remissvar@regeringskansliet.se

Svenska Röda Korsets yttrande över delbetänkandet "Hälso- och sjukvård i det civila försvaret - underlag till försvarspolitisk inriktning", SOU 2020:23

Sammanfattning av Svenska Röda Korsets synpunkter

- Svenska Röda Korset välkomnar utredningen och lämnar synpunkter på de för oss särskilt relevanta delar i utredningen där vi besitter särskild erfarenhet och kompetens.
- Svenska Röda Korset anser att planeringen av hälso- och sjukvårdens förmåga att ta hand om skador, inte kan utgå enbart från civil och militär personal, utan bör omfatta civilbefolkningen i stort.
- Svenska Röda Korset delar utredningens uppfattning kring samverkan och gemensam planering av hälso- och sjukvården. Svenska Röda Korset poängterar vikten av att samtliga berörda aktörer inkluderas och föreslår att Socialstyrelsen ges ett samordningsuppdrag att säkerställa att så sker. Civilsamhällets aktörer skulle i väsentligt högre utsträckning än idag kunna bidra, och bör därför inkluderas i myndigheternas beredskapsplanering samt i utbildnings- och övningstillfällen.
- Svenska Röda Korset tillstyrker att hälso- och sjukvården i fredstida kriser och krig ska kunna erbjuda "vård som inte kan anstå" till alla, men anser att innebörden av detta begrepp behöver tydliggöras för likvärdig tolkning och bedömning i hela landet.



- Svenska Röda Korset poängterar vikten av att innebörden av skyldigheter i tillämplig humanitär rätt ytterligare konkretiseras när mål för hälso- och sjukvården fastställs.
- Svenska Röda Korset delar utredningens uppfattning att beredskapsplanering behöver beakta att mental hälsa 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 att insatser bör göras för att undvika ett förvärrande av nedsatt psykisk hälsa efter kriser och konflikter.
- Svenska Röda Korset delar uppfattningen att transporter av sjuka och skadade i en konfliktsituation i huvudsak kommer att behöva ske med vägburna fordon, men anser att föreliggande analys inte fullt ut tar hänsyn till de specifika faktorer som råder under väpnad konflikt. En bredare analys och kartläggning bör därför genomföras av tillgänglighet till sjukvård som inbegriper beräknad restid i händelse av väpnad konflikt.
- Svenska Röda Korset understryker att direkta psykologisk första hjälpen-insatser vid masskadehändelser främjar lugn, minskar lidande och ökar uthålligheten hos insatspersonalen och anser därför att psykologisk första hjälpen bör läggas till som ett prioriterat område vid masskadeplanering.
- Svenska Röda Korset instämmer i bedömningen att personalförsörjningen för det civila försvaret behöver ses över. Ökad hänsyn behöver dock tas till hur tillgång och kompetens av befintlig personal påverkas under en längre kris och konflikt. Svenska Röda Korset poängterar vikten av att såväl personalbehov som prioriteringar inom vården dimensioneras för att klara en längre kris eller långvarig konflikt, med beaktande av alla resurser som står till buds inklusive personer bosatta i Sverige med utländsk hälso- och sjukvårdsutbildning, utländsk personal från internationella humanitära organisationer samt vilka behov frivilliga försvarsorganisationer kan sörja för.



- Svenska Röda Korset noterar att det i sjukvårdslagstiftningen saknas särskilda bestämmelser för kris och krig och förordar en förordning som reglerar vilka åtgärder som i dessa extraordinära situationer faller innanför hälso- och sjukvårdens lagrum och vilka som får utföras av frivilliga.
- Svenska Röda Korset välkomnar att utredningen anser att övning inom krisstöd är viktigt och anser därför att krisstöd inte bara kan, utan bör integreras som en naturlig del i den övningsverksamhet som sker mellan kommuner, regioner och Försvarmakten.
- Svenska Röda Korset instämmer i utredningens bedömning att det är viktigt att sjukvårdspersonal utbildas för skadepanorama i krig och rekommenderar att rödakorsrörelsens expertis inom traumavård och omhändertagande av döda kroppar tas tillvara.
- Svenska Röda Korset vill slutligen betona att kunskap om, och respekt för, reglerna som gäller i krig, den internationella humanitära rätten, samt korrekt användning av skyddsembetet är en förutsättning för att sjukvården ska åtnjuta fullgott skydd. Svenska Röda Korset anser att ökad utbildning inom detta område behövs.

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 lagstiftning¹. Denna stödjande roll innebär att Svenska

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 upplysningsbyråer



Röda Korset genom författning eller efter överenskommelse med regeringen eller en 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 pekas 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 25 000 frivilliga som är engagerade i ca 690 lokalföreningar.

Genom frivilliga Första hjälpen-grupper bedriver vi *organiserad olycksfallsberedskap*. Svenska Röda Korset är också vårdgivare och bedriver verksamhet i enlighet med gällande lagstiftning och riktlinjer på området. I Sverige driver vi *sju behandlingscenter för krigsskadade och torterade* samt 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 i kriser i andra länder*, som en del av den internationella rödakors- och rödahalvmånerörelsen, *men också i Sverige*. Under tjugohundratalet har vi bland annat bistått med psykosocialt stöd och organiserat patientflöden i samband med vaccinationsinsatsen under utbrottet av Influensa A(H1N1), Svininfluensan, år 2009. Vi gjorde en landsomfattande insats i samband med mottagandet av flyktingar år 2015, tillhandahöll krisstöd vid attentatet på Drottninggatan i Stockholm år 2017 och gjorde stora insatser under de stora skogsbränderna sommaren 2018, bland annat genom uppdraget att ansvara för nationell samordning av alla spontanfrivilliga.

(författningen [1996:1475]) ”om skyldighet att lämna upplysningar 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 kännetecknen i den internationella humanitära rätten) samt utpekas som en frivillig försvarsorganisation (författning (1994:524) om frivillig försvarsverksamhet) med ansvar för sjukvård och civilbefolkningens skydd.



Under den pågående *coronapandemin* har vi bland annat genomfört informationsinsatser och erbjudit psykosocialt stöd till allmänheten samt specifikt till personer utanför samhällets skyddsnät, i socioekonomiskt utsatta områden och utanför sjukhus. Tillsammans med Socialstyrelsen ingick vi en avsiktsförklaring där vi åtog oss att samordna och förmedla donerat sjukvårds- och skyddsmateriel. Svenska Röda Korsets frivilliga har på uppdrag av MSB, men också på eget intiativ, åtagit sig att göra inköp av mat och medicin till riskgrupper som isolerade äldre i kommuner runt om i landet.

Svenska Röda Korset medverkar även i egen kapacitet i planering och genomförande av *Totalförsvarsövning 2020*.

Svenska Röda Korsets synpunkter

Som frivillig försvarsorganisation, med bred och omfattande erfarenhet från arbete med kriser och konflikt, samt utifrån vår roll som vårdgivare, ser vi behov av att hälso- och sjukvårdens roll i det civila försvaret ses över och tydliggörs. Den pågående coronapandemin har belyst några av de utmaningar som finns och ställt frågor som resursförsörjning, lagerhållning, samverkan och prioritering av vårdbehov på sin spets.

Utifrån detta, välkomnar Svenska Röda Korset utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap, något som vi även framfört vid möten med utredningen. Vi noterar också den pågående utredningen *Samordnad utveckling för god och nära vård* som nyligen lämnat sitt huvudbetänkande. Den utredningen ger relativt omfattande förslag på förändringar inom hälso- och sjukvårdssystemet och vi utgår ifrån att de två utredningarna väger in varandras respektive förslag i sina avvägningar.

Utöver våra inledande generella kommentarer, framför vi mer specifika synpunkter kopplat till enskilda avsnitt i utredningen (numrering och rubricering följer delbetänkandet).

Generella synpunkter med anledning av delbetänkandet

Internationell humanitär rätt

Svenska Röda Korset värdesätter att utredningen till viss del tar med den humanitära rättens regler i delbetänkandet, då dessa är de relevanta folkrättsliga reglerna i väpnade konflikter. Regler som skyddar sjukvården finns främst i Genèvekonventionerna och deras tilläggsprotokoll, som nämns i utredningen, men även i sedvanerättsliga regler som utvecklats på den humanitära rättens område.² Det är av vikt att den omfattande utvecklingen av sedvanerättsliga regler på området inte förbises.

Civilsamhällets roll

För att hantera större kriser måste hela samhället mobiliseras och bidra. För god förberedelse och för att utnyttja våra gemensamma resurser optimalt, vill vi understryka vikten av att privata vårdaktörer, frivilliga försvarsorganisationer och andra aktörer i civilsamhället bereds möjlighet att medverka inte bara när krisen inträffar – utan också i planering, utbildning och övning. Civilsamhället behöver också göras delaktigt i de risk- och sårbarhetsanalyser som görs på olika nivåer i samhället.

Specifika synpunkter kopplat till enskilda avsnitt i utredningen

Avsnitt 3. Planering, ledning och samordning

Hälso- och sjukvårdssystemet har redan idag ett stort antal ansvariga huvudmän och i våra vårdverksamheter möter vi utmaningar när samverkan och rollfördelning inte tydliggörs. Detta får till följd att personer riskerar att hamna i glappet mellan kommunalt och regionalt ansvar eller att vårdbehov inte följs upp om personer flyttar och byter kommun eller region.

² För en översikt av sedvanerättsliga regler på den humanitära rättens område, se Internationella Rödakorskommitténs databas med identifierade sedvanerättsliga regler, <https://ihl-databases.icrc.org/customary-ihl/eng/docs/home>.



I händelse av allvarlig kris eller konflikt blir samverkan extra viktig för att säkerställa effektiv hantering och planering av vård som måste tillhandahållas. Detta beror dels på att vårdbehov ökar, dels på att samverkan med andra aktörer inklusive Försvarsmaktens sjukvårdsstrukturer måste säkerställas. Utredningen anser att Socialstyrelsen ”bör vara pådrivande för att en sådan planering sker och att planeringen bör utgå från Försvarsmaktens operativa planläggning och samordnas inom totalförsvaret.”

Svenska Röda Korset menar att staten måste säkerställa att samverkan och gemensam planering faktiskt sker, med tydligt samordningsuppdrag till Socialstyrelsen. Dessutom bör det förtydligas att andra relevanta aktörer – privata vårdgivare och frivilliga försvarsorganisationer – ska involveras i planeringssystemet.

3.1.5 Planering behöver ske utifrån olika skadetyper i krig

Utredningen lyfter upp att det pågår projekt med syfte att ta fram underlag avseende skador på civil och militär personal. Svenska Röda Korset anser att det är viktigt att planeringen inte bara utgår från skador på militär och civil personal, utan också ta med civilbefolkningen i stort i beräkningarna, då den kan utgöra en stor del av antalet skadade både i krig och allvarliga händelser i fredstid.

3.1.6 Vissa grunder för kommunernas och regionernas beredskapsplanering

Svenska Röda Korset anser att beredskapsplaneringen behöver inkludera och beakta de resurser som finns i civilsamhället och inom de frivilliga försvarsorganisationerna. Det kan handla om allt ifrån fysisk resursförstärkning i krisen till expertrådgivning i arbetet med att upprätta risk- och sårbarhetsanalyser och beredskapsplaner. Vi rekommenderar en utökning av listan över aktörer som samverkan bör ske mellan när det kommer till risk- och sårbarhetsanalyser.

Avsnitt 4. Mål för hälso- och sjukvården inom totalförsvaret

4.3 Prioritering är en utgångspunkt för planering

Under en konflikt kan även utländska medborgare och statslösa personer behöva vård i Sverige. Som tidigare nämnts, gäller i samband med konflikt Genèvekonventionerna och deras tilläggsprotokoll, men också sedvanerättsliga regler. I dessa fastställs skyldigheter vad gäller skydd av och sjukvård till sårade soldater även i fall då dessa tillhör främmande makt, samt till civila, oberoende av uppehållstillstånd eller nationalitet. Konkret innebär det att sårade och sjuka fiendesoldater och civila - oberoende av uppehållstillstånd - har rätt till sjukvård utan diskriminering.

Utredningen hänvisar här kortfattat till Genèvekonventionerna (s. 47).

Svenska Röda Korset rekommenderar att innebörden av skyldigheter i tillämplig humanitär rätt ytterligare konkretiseras när mål för hälso- och sjukvården fastställs.

4.4 Mål för hälso- och sjukvården vid kris och krig

Svenska Röda Korset ser positivt på ambitionen att den civila hälso- och sjukvården vid fredstida kriser och vid krig ska ha kapacitet att utföra ”vård som inte kan anstå” till alla. Eftersom det omfattar betydligt mer än bara ”omedelbar vård” eller ”akut vård” skulle det kunna vara ett lämpligt begrepp att använda.

Våra egna erfarenheter som vårdgivare visar dock på svårigheten att definiera vad som ingår i begreppet och även Socialstyrelsen har varit kritisk till dess användande. Idag görs olika tolkningar av olika vårdgivare. Om ”vård som inte kan anstå” ska användas som mål för hälso- och sjukvården vid kris och krig ser vi därför behov av ytterligare tydliggöranden samt utbildningsinsatser för hälso- och sjukvårdspersonal för att säkerställa så enhetlig hantering som möjligt.

Svenska Röda Korset anser liksom utredningen att de prioriteringar som riksdagen redan fastställt ska vara grundläggande för varje prioritering som görs; människovärdesprincipen sätts först, följt av behovs- och solidaritetsprincipen och därefter kostnadseffektivitetsprincipen. Grundtanken om alla människors lika värde, att resurser bör fördelas efter behov och svaga grupper särskilt värnas, är ytterst



viktig att hålla fast vid i en situation av kris eller konflikt. Utifrån våra internationella erfarenheter vet vi att saker då ofta ställs på sin spets. Vi riskerar interna motsättningar där människor och grupper ställs mot varandra – med hat, hot, våld och diskriminering som följd. Även om Sverige under många år varit förskonat från krig får vi inte tro att sådana situationer inte kan uppstå här.

Vi ser också att dagens konflikter är mer långdragna och att det därför borde tas med i beräkningen att också Sverige kan drabbas under längre tid.³ Det är ett viktigt perspektiv att ha med i resonemanget rörande mål och prioriteringar för hälso- och sjukvården inom totalförsvaret.

Svenska Röda Korset instämmer i utredningens slutsats (s. 53) att beredskapsplaneringen behöver beakta att mental hälsa och psykosociala behov ökar under och efter en konflikt. Utifrån våra nationella och internationella erfarenheter ser vi att den somatiska vården ofta prioriteras på den psykiatriska och psykosociala vårdens bekostnad. Den globala budgeten för somatisk vård är mycket större än budgeten kopplad till mentala hälsobehov och mer forskning ägnas åt somatisk vård jämfört med psykiatrisk vård och psykosociala insatser. Detta trots att vi vet att mental ohälsa ökar globalt. Nedsatt psykisk hälsa hos befolkningen efter kriser och konflikter riskerar att förvärras över tid om inga insatser görs.

Frågan om mental hälsa och psykosociala konsekvenser av väpnad konflikt, naturkatastrofer och andra kriser är något som Svenska Röda Korset drivit globalt, inom den internationella rödakors- och rödahalvmånerörelsen. Vid den Internationella rödakors- och rödahalvmånekonferensen där alla stater som skrivit under Genèvekonventionerna deltar, antogs 2019 en resolution som behandlar just denna fråga.⁴ Här har Sverige åtaganden bland annat att integrera psykisk hälsa och psykosocialt stöd inom ramen för sitt beredskapsarbete.

³ <https://www.icrc.org/en/document/icrc-report-ihl-and-challenges-contemporary-armed-conflicts>

⁴ https://rcrconference.org/app/uploads/2019/10/33IC_12.2DR-MHPSS-Draft-resolution-FINAL-EN.pdf

Avsnitt 5. Hälso- och sjukvårdens förmåga i kris och krig

Svenska Röda Korset delar uppfattningen att det behöver tydliggöras vilken sjukvård Försvarsmakten ska ansvara för och vilken som faller på den civila hälso- och sjukvården. Fördelningen behöver kopplas till målen för hälso- och sjukvård i händelse av fredstida kriser samt vid krig, eftersom det i grunden handlar om att säkerställa rätt och tillgängliga resurser. Beredskapsplaneringen måste omfatta hela vårdkedjan, och kommuner och regioner behöver då samverka också med privata vårdgivare och frivilliga försvarsorganisationer såsom Svenska Röda Korset.

Utifrån erfarenheter från konfliktområden på olika håll i världen delar Svenska Röda Korset uppfattningen att transporter av sjuka och skadade i huvudsak kommer att behöva ske med vägburna fordon. I detta sammanhang är sjukhusens antal och lokalisering viktiga.

Svenska Röda Korset rekommenderar att en ny analys och kartläggning av befolkningens restid till närmaste akutmottagning med vägburet fordon genomförs, en analys som i största möjliga utsträckning tar hänsyn till tillgängligheten under konflikt.

I en faktisk konfliktsituation tillkommer en rad faktorer som de facto kan förhindra vägtransport. Det kan handla om frontlinjers placering och utseende, vilken typ av vapen som används eller inte (till exempel personminor eller fordonsminor), upprättandet av formella eller informella vägspärrar, generellt ökat våldsanvändande i ett område som leder till kriminalitet och osäkerhet utöver det våld som utövas inom ramen för konflikten, acceptans eller ej för sjukvårdstransporter utmärkta med emblem som kännetecknar sjukvård i krig, det vill säga det röda korset etc. Alla dessa faktorer kommer vara av betydelse för hur snabbt en patient kan komma till sjukhus och därmed hur mycket tid som behöver räknas in i ett första omhändertagande innan patienten kommer till sjukvård. Här har Svenska Röda Korset erfarenheter som vi kan bistå med.

Utöver det behöver utredningens beskrivningar av avgränsade ”stridszoner” och ”stridsfält” ses över utifrån den kunskap som finns om dagens väpnade konflikter. 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 Donetsk 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. Att transportera skadade ut ur en sådan ”stridszon” kan vara omöjligt. Man behöver vidta åtgärder för att skydda sjukvårdsstrukturer på plats, samt ha rutiner för behövliga evakueringar.

För att sjukvården ska ges ett effektivt skydd är utbildning i humanitär rätt, och mer specifikt kunskap om skyddet av sjukvård under väpnad konflikt samt skyddet av rödakorsemblemet, helt avgörande.

5.2.2 Regionernas krigsorganisationer behöver omfatta hela vårdkedjan

Utredningen konstaterar att ”Till skillnad från regionens katastrofmedicinska förmåga i allmänhet handlar planering och beredskap inför höjd beredskap och krig om att säkerställa förmågan att möta den yttersta utmaningen vid masskadeutfall och andra konsekvenser som följer av väpnad strid.”

Svenska Röda Korset rekommenderar att rödakorsrörelsens expertiskunskap inom bland annat traumavård⁵ och omhändertagande av döda kroppar⁶ tas tillvara.

5.4 Masskadeplanering

Svenska Röda Korset anser att psykologisk första hjälpen bör läggas till som ett prioriterat område vid masskadeplanering.

En masskadehändelse resulterar i ett stort antal fysiskt skadade och kanske också döda. Därtill innebär händelsen en stor psykologisk påfrestning – inte bara för de drabbade och deras anhöriga utan även för dem som hanterar situationen. Att göra direkta psykologisk första hjälpen-insatser kan främja lugn på uppsamlingsplatser, minska lidande hos de drabbade och öka uthålligheten hos insatspersonalen.

⁵ <https://www.icrc.org/en/doc/assets/files/other/icrc-002-0973.pdf>

⁶ https://www.icrc.org/en/doc/assets/files/other/icrc_002_0880.pdf



Vid arbetet med att ta fram en nationell masskadeplan gör utredningen bedömningen att synpunkter bör inhämtas från Försvarsmakten, Folkhälsomyndigheten och regionerna.

Svenska Röda Korset anser att synpunkter behöver inhämtas också från andra aktörer. Vi menar att civilsamhället; frivilligorganisationer, trossamfund, begravningsbyråer, transportorganisationer med flera, behöver inkluderas i arbetet med att ta fram masskadeplaner.

5.5.2 Programmet Sjukvårdens säkerhet i kris och krig

Vad gäller risken att sjukvården utsätts för avsiktlig eller oavsiktlig skada vid attacker, anser Svenska Röda Korset att det är viktigt att även upplysa och påminna om vad som kan göras för att minska riskerna för att sjukvården utsätts för attacker; såsom att inte agera så att skyddet för sjukvården går förlorat samt att märka ut sjukvården enligt gällande regler⁷. Här vill vi återigen lyfta vikten av att skyddsembetet inte missbrukas såväl i fredstid som vid en konflikt – vilket riskerar att dess värde därmed urholkas.

Avsnitt 7. Personalförsörjning i kris och krig

Svenska Röda Korset instämmer i bedömningen att personalförsörjningen för det civila försvaret behöver ses över. Hänsyn behöver dock också tas till hur tillgången på befintlig personal och kompetens kan påverkas under en längre kris eller konflikt. Under den pågående coronapandemin har sjukvårdspersonal insjuknat och avlidit. Uthålligheten har satts på prov.

En väpnad konflikt påverkar också befolkningen som helhet. Personal kan tvingas flytta, fly eller sakna möjlighet att ta sig till arbetet. Personalen kan hotas, skadas eller kan av andra skäl inte fullfölja sina uppdrag. Här behöver myndigheter räkna

⁷ Se tillämpliga humanitärrättsliga regler samt Lag (2014:812) om skydd för kännetecknen i den internationella humanitära rätten.



med ett bortfall redan i inledningsfasen, vilket ytterligare aktualiserar behovet av förstärkningsresurser.

Vi vill, i tillägg till föreslagna förstärkningsresurser, lyfta fram en potentiell resurs som inte nämns av utredningen, nämligen personer bosatta i Sverige med utländsk hälso- och sjukvårdsutbildning. Det finns läkare, sjuksköterskor, apotekare och annan hälso- och sjukvårdspersonal i Sverige som inte kan vara verksamma inom sina yrken innan deras utbildning validerats av Socialstyrelsen, och i händelse av kris eller konflikt bör man se till sätt att snabbt möjliggöra detta.

Som utredningen nämner kan frivilliga försvarsorganisationer som Svenska Röda Korset spela en viktig roll genom att sörja för grundläggande omhändertagande och första hjälpen. I en konfliktsituation behöver Sverige även vara förberett på att ta emot utländsk personal från internationella humanitära organisationer som har som uppdrag att verka i sådana situationer, till exempel Internationella rödakorskommittén (ICRC).

7.4 Resursförstärkning genom frivilliga försvarsorganisationer

Svenska Röda Korset understryker vikten av att samverka mellan frivilliga försvarsorganisationer, kommuner, regioner och myndigheter blir en fortsatt prioritering i kommande försvarspolitiska inriktningsproposition.

Vi stödjer förslaget att kommuner och regioner tillsammans med frivilliga försvarsorganisationer i förväg ska arbeta fram en grund för vilket stöd hälso- och sjukvården kan få, både på en regional och lokal nivå.

Svenska Röda Korset rekommenderar att det skapas avtal/avsiktsförklaringar på olika nivåer då det finns vissa åtaganden som är mer rimligt att ta ansvar för på nationell nivå och andra på lokal nivå.

Utöver att använda frivilliga försvarsorganisationer som resursförstärkning anser Svenska Röda Korset att man också bör inventera vilka resurser och kunskaper som finns och kan nyttjas i övriga civilsamhället.

Angående resursförstärkning genom frivilliga försvarsorganisationer, lyfter



Svenska Röda Korset

utredningen att hälso- och sjukvårdslagstiftningen (2017:30) (HSL) inte har några särskilda bestämmelser om hälso- och sjukvården i kris och krig. Eftersom Svenska Röda Korset i händelse av krig, kris eller katastrof har i uppgift att förstärka sjukvården med frivilliga resurser behöver det tydliggöras vilka åtgärder som i dessa extraordinära situationer faller innanför hälso- och sjukvårdens lagrum och vilka som får utföras av frivilliga. Svenska Röda Korset förordar att detta regleras i en förordning.

Avsnitt 8. Förnödenhetsförsörjning

8.6.2 Information till allmänheten och till vissa patienter med kroniska sjukdomar

Svenska Röda Korset instämmer i att hemberedskap också omfattar lagerhållning av läkemedel och medicinska förbrukningsartiklar. Att information om hemberedskap når så många som möjligt i samhället är av yttersta vikt. Här har Svenska Röda Korset goda erfarenheter av informationsspridning till utsatta grupper, bland annat i samband med nuvarande coronapandemi. Vi rekommenderar därför att ytterligare aktörer, såsom andra civilsamhällesorganisationer och föreningar, involveras i arbetet med informationsspridning.

Avsnitt 9. Utbildning och övning

Svenska Röda Korset delar utredningens uppfattning att kommunernas och regionernas personal behöver öva i samverkan med flera andra aktörer, däribland Försvarsmakten, för att uppnå god förmåga att omhänderta och vårda patienter i bl.a. krig. Här anser vi att samtliga relevanta aktörer behöver ingå (se även *Civilsamhällets roll* ovan).

9.2 Utbildning och övning behöver ske med en bred ansats

Vi instämmer i utredningens bedömning att det är viktigt att sjukvårdspersonal får traumautbildning och övning utifrån de vårdmetoder och skadepanorama som gäller



i krig, eftersom dessa skiljer sig markant från vardagen. I detta sammanhang vill vi som tidigare nämnts rekommendera att rödakorsrörelsens expertis inom områdena traumavård och omhändertagande av döda kroppar tas tillvara.

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

9.2.3 Nationella utbildnings- och övningsplaner behöver tas fram

Utredningen anser att övning inom krisstöd är viktigt och att övningar kan utformas specifikt för krisstödsinsatser men att det också med fördel kan integreras som en del av annan övningsverksamhet. Svenska Röda Korset anser att krisstöd inte bara kan utan bör integreras som en naturlig del i den övningsverksamhet som sker mellan exempelvis kommuner, regioner och Försvarmakten.

9.3 Allmänhetens kunskap i första hjälpen bör öka

Svenska Röda Korset instämmer i att första hjälpen omfattar såväl ett fysiskt som ett psykologiskt omhändertagande av en sjuk eller skadad person och att allmänhetens kunskap inom dessa områden behöver stärkas.

Under coronapandemin har Svenska Röda Korset med framgång lanserat internetbaserade live-kurser i första hjälpen och psykologisk första hjälpen. För att nå så många som möjligt förordar vi fortsatt utveckling av on-linekurser i kombination med fysiska övningstillfällen.

Svenska Röda Korset, som nationell förening med en stödjande roll till de svenska myndigheterna, ser fram emot att fortsatt bidra med våra erfarenheter och expertis inom området.

SVENSKA RÖDA KORSET

Martin Ärnlov

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Martin Ärnlov".

Generalsekreterare