Sjukhusläkarna vill lämna följande synpunkter på remiss om:

**Struktur för ökad motståndskraft (SOU 2021:25)**

**Allmänt**

Sjukhusläkarna är allmänt positiva till utredningens förslag och delar utredningens uppfattning att förmågan att hantera kriser i samhället ger ökad förmåga att hantera situationer under höjd beredskap och att totalförsvarets förmåga gynnas av att ha likartad struktur som vissa samhällsfunktioner, såsom ex hälso- och sjukvården, i fredstid.

Sjukhusläkarna förordar ökad nationell samordning av hälso- och sjukvården och är positiva till utredningens förslag att inte sprida ut civilområden på 21 regioner utan begränsa sig till att ha samma geografiska utbredning som de nuvarande samverkansregionerna. Storleken och antalet med 6 civilområden torde vara optimalt för uppgiften. Att samordna militärregion till samma område ger indelningen ökade resurser och tydlighet.

Benämningen beredskapssektor tydliggör uppgiften för samverkansområden och vi har inget att invända mot indelningen av de tio som föreslås.

Vi är positiva till att lag 2006:544 ersätts med en ny lag, och hoppas att den ger regionerna dragkraft i att kunna hantera extraordinära händelser i fredstid. Vår uppfattning är att regionerna dock kan behöva resurstillskott för att kunna bemästra de krav som ställs eftersom regionerna i normalläget dras med finansiella problem.

**Några mer specifika kommentarer:**

* SKR är ju ingen myndighet och kan således givetvis inte räknas in i strukturen för hälsa, vård och omsorg. Socialstyrelsen är förenklat mer tillsyn än utförare och med andra ord finns i denna sektor ingen myndighet som i direkt linje företräder utförarna av hälso- och sjukvård.
* Vi tillstyrker att MSB ges uppdraget att bilda ett centralt beredskapsråd.

# Att regionerna och kommunen ska öva framgår redan i nuvarande *Lag (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap.* Vi ställer oss frågande till om en ny lag verkligen behövs. Det kanske snarare behövs mer kontroll av att funktionsansvar tas, samt kontroll av efterlevnad av lagen? Förslaget om rapporteringsskyldighet stödjer vi, men vi skulle önska mer konkreta påföljder om inte lagen efterlevs.

* Redan innan pandemin uppvisade hälso- och sjukvården stor sårbarhet gällande materialförsörjning där system med *just in time* vunnit stor spridning, brist på IVA-platser, lägsta antalet vårdplatser *per capita* och svag förmåga att samordna sig över gränserna för de 21 sjukvårdsregionerna. Den nu föreslagna återupptagna planeringen för höjd beredskap och att sjukvården ska beakta totalförsvarets krav samt tydliggöra de höjda kraven i en ny lag är bra, men man bör även beakta att hälso- och sjukvården redan i normalläget har bristande resurser. Med andra ord bör en del av totalförsvarets budget stå för kostnaden att kunna upprätthålla högre beredskap.

**Sjukhusläkarna i maj 2021**