



**Rektor**

Försvarsdepartementet  
Ert Dnr Fö2024/O1668  
[fo.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:fo.remissvar@regeringskansliet.se)  
[fo.rs.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:fo.rs.remissvar@regeringskansliet.se)

## **Yttrande över Kommuners och regioners grundläggande beredskap inför kris och krig (SOU 2024:65)**

Karolinska Institutet (KI) har beretts tillfälle att yttra sig över Försvarsdepartementets remiss av betänkandet Kommuners och regioners grundläggande beredskap inför kris och krig (SOU 2024:65). KI överlämnar härmed yttrandet.

Beslut i detta ärende har fattats av undertecknad rektor Annika Östman Wernerson i närvaro av universitetsdirektör Veronika Sundström efter föredragning av samordnare Anna Zorzet. Närvarande var också Medicinska föreningens ordförande Patrik Blomberg.

Annika Östman Wernerson (beslutsfattare)

Anna Zorzet (föredragande)

## Yttrande Kommuners och regioners grundläggande beredskap inför kris och krig SOU 2024:65

Karolinska Institutet (KI) begränsar sitt yttrande till de områden som berör myndighetens ansvarsområden.

I utredningens föreslagna lag (LRKB) ska kommuner och regioner *"...ansvara för att förtroendevalda och anställda ges den utbildning och övning som behövs för att dessa ska kunna utföra sina uppgifter på ett ändamålsenligt och effektivt sätt under fredstida krissituationer och höjd beredskap"*. **KI instämmer i att utbildning och övning är en förutsättning för att stärka kommuner och regioners förmåga att hantera kriser och ytterst krig.** För att kunna tillämpa och utveckla de kunskaper och förmågor som tillgodogjorts vid utbildningar måste de också användas och övas. I en nylig enkät från Läkarförbundet uppger endast 14 procent av de svarande läkarna att de deltagit i krisövningar, och i primärvården har endast 4 procent den erfarenheten. KI har vid tidigare remissvar (exempelvis betänkandet Hälso- och sjukvård i det civila försvaret- underlag till försvarspolitisk inriktning (SOU 2020:23)), även framfört liknande synpunkter.

Även om ansvaret bör ligga på regioner och kommuner, så **anser KI att framför allt medicinska universitet kommer behöva, i mycket högre grad, bidra till att uppfylla utbildningsbehoven** för anställda inom hälso- och sjukvården. Detta kan ske genom t.ex. uppdragsutbildningar när det gäller anställd personal. KI anser också att det är viktigt att de lärdomar som sammanställts i Coronakommissionen, och som citeras av utredningen, tas tillvara inför framtiden.

Även under en **pågående kris eller krig kommer det finnas kontinuerligt föränderliga utbildningsbehov**. Under pandemin kunde KI genom ett etablerat samarbete med Socialstyrelsen samt KI:s tidigare erfarenhet av att ge kurser om att arbeta i Ebola-utbrott, snabbt utveckla snabbutbildning av hälso- och sjukvårdspersonal. På tio dagar skapades en online-utbildning för att stärka beredskapsförmågan och förmedla kunskap om de viktigaste principerna och utmaningarna i arbetet med att förhindra spridning av covid-19. Fokus låg på hygienprinciper och användning av personlig skyddsutrustning. Sammanlagt

genomgick 200 000 personer anställda inom hälso- och sjukvård och äldrevård utbildningen.

En annan aspekt som belystes under pandemin är behovet av diagnostik och laboratoriekapacitet för storskalig testning och variantövervakning, där ansvaret var en del av de smittskyddsåtgärder som åvilar regionerna. Coronakommissionen påpekar svårigheterna med att bygga upp en sådan struktur. Under pandemin ställdes verksamhet på KI om. Laboratorium, instrument och personal ställdes till förfogande och Nationellt Pandemicenter (NPC), som bistod med nationell testkapacitet, skapades. Under 2020 analyserade NPC fler än 620 000 diagnostiska covid-19 prov från flera regioner. Under 2021–2023 utförde NPC en stor del av covid-19 sekvenseringen i den nationella variantövervakningen. I Folkhälsomyndighetens utvärdering av den storskaliga testningen av covid-19, beskrivs NPC:s insatser samt att dess kapacitet var värdefull både initialt och i ett senare skede. **KI vill därför belysa vikten av samverkan mellan regioner, kommuner och lärosäten även i frågor som gäller infrastruktur**, och inom områden som i normalläge inte tillhör universitetens uppdrag.

Coronakommissionen påpekar, vilket citeras i utredningen, att *"...äldreomsorgen stod oförberedd och illa rustad att hantera en pandemi och att de anställda i äldreomsorgen i stor utsträckning lämnades ensamma att hantera krissituationen."* KI anser att eftersom kommunerna i stor utsträckning är ansvariga för hemsjukvård, rehabilitering, samt vård och omsorg för personer i vård- och omsorgsboenden' är det viktigt att även **denna personal får adekvat utbildning och tillfälle att öva. Det innefattar chefer och personal i äldreomsorgen med äldreboenden (SÄBO) samt hemtjänsten.**

Slutligen anser KI att regioner och kommuners beredskap även bör innefatta att **delta i forskning under kris**, så långt det är möjligt. Data som är viktiga för exempelvis att uppdatera behandlingsrekommendationer, förhindra smittspridning mm måste kunna samlas in. En annan aspekt är tillgången till forskningssjuksköterskor för att möjliggöra datainsamling.

Det är därför av största vikt att **universiteten finns med som dialogpartner**, så att framtagna utbildningar motsvarar behoven. Dessa behov kan variera från mer kliniskt inriktade

utbildningar, till behovet av att öva svåra prioriteringar vid knappa resurser och hur moralisk stress hos personal kan undvikas. Utbildningar kan ske både digitalt, samt på plats under en kris, t.ex. genom att ge handledning och expertstöd. Utredningen påpekar också att *"De permanenta kostnaderna förväntas huvudsakligen bestå av kostnader för nya årsarbetskrafter samt utbildningar och övningar."* Det blir därför också viktigt att **adekvata resurser tillförs.**

# Signature page

This document has been electronically signed  
using eduSign.

eduSign