

Avdelningen för vård och omsorg  
Emma Spak/ Sofia Medin

Avdelningen för Tillväxt och samhällsbyggnad  
Markus Planmo

Socialdepartementet  
Statsråd Lena Hallengren

## Hemställan om nationell samordning av CBRN-skyddsutrustning för hälso- och sjukvården

### Bakgrund

I såväl vardag, fredstida kriser som vid höjd beredskap är det viktigt att hälso- och sjukvården i Sverige har en god gemensam skyddsnivå mot kemiska, biologiska, radiologiska och nukleära hot (CBRN). Det är sällan CBRN-händelser inträffar, men när så sker krävs specifik utrustning och kompetens. Inom hälso- och sjukvården finns det framförallt två situationer då behov av CBRN-skyddsutrustning uppstår. Det är primärt inom den prehospitala vården och vid personsanering på sjukhus.

Vid större händelser i fredstid som t.ex. olyckor vid Seveso-anläggningar eller terrorattentat kan det finnas behov av att regioner samverkar på skadeplats. För att regionerna ska kunna samverka krävs en hög och likvärdig nivå på den skyddsutrustning som används. Detta behov kan bli avsevärt större vid höjd beredskap.

Tidigare svarade Socialstyrelsen för inköp av skyddsutrustning för CBRN åt regionerna, regionerna tilldelades då bland annat Skyddsmask 90. 2009 genomförde Socialstyrelsen i samverkan med Räddningsverket, Rikspolisstyrelsen, Tullverket och Kustbevakningen en gemensam upphandling av skyddsdräkter som skulle användas vid händelser med farliga ämnen. Skyddsutrustningen lånades permanent ut till alla regioner. Från och med 2012 upphörde detta system till följd av nya finansieringsprinciper för anslag 2:4 Krisberedskap. Sedan dess har det varit upp till regionerna att själva ordna sin skyddsutrustning för CBRN-händelser. Sedan 2012 finns inte heller någon nationell normering avseende skyddsnivå.

Adda inköpscentral upprättade 2017 på uppdrag av regionerna ett ramavtal för skyddsdräkter, som byggde på den kravspecifikation som Socialstyrelsen använt 2009. Egentligen fanns ett behov av att bättre anpassa kravspecifikationen utifrån vårdens behov men det saknades

nationellt stöd för att uppdatera kravspecifikationen. Utöver dräkterna används en huva som regionerna köper direkt från leverantören. När det gäller andningsskydd arbetar FMV med en upphandling av nya CE-märkta skyddsmasker, men denna har fördröjts.

Addas ramavtal för skyddsdräkter går ut under 2022. För att säkerställa tillgången till CBRN-skyddsutrustning som ger ett fullgott skydd och är lättare att utöva prehospital vård i krävs det en förnyad nationell kravställning avseende CBRN-skyddsutrustning för sjukvården. Det finns ett stort behov både av att utreda vilken skyddsnivå och vilka krav som bör ställas på CBRN-skyddsutrustningen för hälso- och sjukvården, samt att bedöma om den kvarvarande utrustningen kan anses uppfylla dessa krav.

I dag tillverkas och levereras flera av de aktuella produkterna på beställning av leverantören. Kravställning avseende lagerhållning och beredskap bör adresseras nationellt.

Eftersom CBRN-händelser är sällan förekommande finns också ett behov av utbildning och övningstillfällen för att säkerställa att skyddsutrustningen används på rätt sätt. För att säkerställa en god gemensam skyddsnivå i vardag, fredstida kriser och inte minst i samband med höjd beredskap är det önskvärt att samordna utbildning och övningstillfällen nationellt.

### **Den aktörsgemensamma CBRN-strategin**

I MSB:s aktörsgemensamma CBRN-strategi från 2017 konstateras det att rätt skyddsutrustning är avgörande för hur framgångsrikt hälso- och sjukvården kan omhänderta patienter vid en CBRN-händelse. Vidare konstaterar strategin att det saknas en gemensam nationell metodik för att bedöma vilken skyddsnivå olika CBRN relaterade situationer kräver, samt att det när strategin togs fram rädde brist på CBRN-skyddsutrustning.

SKR och regionerna delar den aktörsgemensamma strategins bedömning. Avsaknaden av en tydlig och relevant kravspecifikation utifrån en fastställd skyddsnivå försvårar en tydlig kravställning vid regionernas egna eller vid regiongemensamma upphandlingar. Risken finns att vi inte får en nationellt gemensam skyddsnivå vid CBRN-hot och därmed en potentiellt sämre förmåga att möta dessa händelser.

### **SOU 2022:6 Hälso- och sjukvårdens beredskap**

Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap kom med sitt slutbetänkande 23 februari 2022. I avsnitt 14.4.1 om sjukvårdens förmåga att hantera CBRN-händelser framgår att utredningen föreslår att Socialstyrelsen tillsammans med Folkhälsomyndigheten, Forsvarsmakten, MSB och Totalförsvarets forskningsinstitut ska ta fram rekommendationer om vilken grundläggande förmåga och utrustning som bör finnas i alla regioner och vid behov fastställa eventuella standarder för sådan utrustning. Utredningen bedömer att det krävs en heltidstjänst fördelat på de fem

myndigheterna för att genomföra arbetet. Utredningen föreslår att Socialstyrelsen får huvudansvaret för uppdraget.

Flera av landets regioner har i sina remissvar över utredningen framfört att just personlig skyddsutrustning, sjukvårdsmateriel och läkemedel för att möta biologiska, kemiska eller radiologiska hot, bör normeras nationellt. Regionerna menar i remissvaren att det behövs en nationell hot- och riskanalys för att besluta vilken skyddsnivå och vilken förmåga sjukvården ska ha för att hantera patienter vid en CBRN-händelse. Flera regioner har också lyft fram att anskaffandet av CBRN-skyddsutrustning skulle behöva samordnas för att garantera tillgång och beredskap.

### **SKR syn på vägen framåt**

För att säkerställa att Sverige har en god gemensam skyddsnivå i vardagen, vid fredstida kriser och inte minst vid höjd beredskap och säkerställa en nationellt jämlik vård och arbets säkerhet, är det väsentligt att det finns en nationell kravbild avseende skyddsutrustning vid CBRN-händelser. Vilket skydd som ska erbjudas personalen vid en CBRN-händelse bör vara likvärdigt oberoende av var i landet händelsen sker.

Regionerna har i huvudsak en stabil egen försörjning avseende utrustning och materiel för hälso- och sjukvården, men för CBRN-skyddsutrustning saknas i nuläget en ändamålsenlig kravställning och därmed också en stabil anskaffning.

SKR:s bedömning tillsammans med regionerna är att detta område – trots omfattande insatser från regionerna – inte kan lösas på ett tillfredsställande sätt med nuvarande ordning. För att säkerställa att denna begränsade men viktiga fråga ska kunna lösas vill SKR därför föreslå en statlig samordning på detta begränsade område med inriktning på att en eller flera statliga myndigheter uppdras att

- I första hand, i nära samråd med regionerna och SKR utarbeta en nationellt fastställd kravbild för hälso- och sjukvårdens skydd vid CBRN-händelser.
- Om möjligt också, köpa in, förvara och fördela CBRN-skyddsutrustning till regionerna för CBRN-händelser i vardag, fredstida kriser och vid förhöjd beredskap.
- Säkerställa system för service, underhåll, utbildning och övning.

Regionernas samverkan med aktuell myndighet eller myndigheter kan säkerställas genom det av regionerna nybildade CBRNE-nätverket.

Det är SKR:s bild att dessa åtgärder bör vidtas skyndsamt för att säkerställa en god gemensam skyddsnivå.

Sveriges Kommuner och Regioner

Anders Knappe  
Ordförande