

Socialdepartementet

s.remissvar@regeringskansliet.se

s.hc@regeringskansliet.se

Famnas yttrande över betänkandet Stärkt pandemiberedskap (SOU 2025:48)

Famna har inbjudits att inkomma med synpunkter på utredningen om Stärkt pandemiberedskap. Utredningen är omfattande och berör ett flertal aspekter, såväl sådana som berör och sådana som inte direkt berör Famnas bevakningsområden. Vi väljer därför att fokusera på det som är särskilt relevant för våra medlemmar och den idéburna välfärdssektorns roll i samhället. I övrigt tar vi inte ställning till utredningens förslag.

Om Famna – riksorganisationen för idéburen välfärd

Famna är riksorganisationen för idéburen välfärd och representerar idéburna aktörer inom den offentligt finansierade välfärden som också utgör en viktig del av civilsamhället. Famna har för närvarande drygt 100 medlemmar som utgörs av välrenommerade aktörer som erbjuder medborgare och medmänniskor sociala tjänster, kvalificerad vård, arbetsmarknadspolitiska insatser och individuell omsorg utan vinstsyfte. Medlemmarna inkluderar både stora och små, gamla och nya. Bland medlemmarna finns såväl större organisationer som Bräcke diakoni, Ersta diakoni, Stadsmissionerna, Unizon, Rädda Barnen och Röda Korset som mindre och nyare verksamheter som kvinnojourer med integrerade skyddade boenden.

Sammanfattande synpunkter

Erfarenheterna från den senaste pandemin har visat att civilsamhällets organisationer har en samhällsavgörande roll i kriser. Ett starkt civilsamhälle minskar risken för att människor ramlar genom maskorna i samhällets skyddsnät, och begränsar de negativa konsekvenserna av social och ekonomisk utsatthet. Många av civilsamhällets organisationer kom under pandemin snabbt i gång med verksamhet för att stötta individer i utsatthet. Vissa insatser har handlat om att avlasta den offentliga omsorgen i en svår tid, behov som bedöms komma att kvarstå även efter pandemin. Flera organisationer vittnar också om att de mött personer som aldrig tidigare har varit i kontakt med socialtjänsten, till exempel unga utan arbete, mat och bostad.

Civilsamhällets aktörer ska inte vara en parallell resurs som ersätter det stöd som människor har rätt till från offentlig sektor men det är till civilsamhället människor söker sig när det offentliga inte lyckas uppnå sina åtaganden. Civilsamhället har därför i relation till välfärdsstaten en viktig uppgift som samverkanspart och behöver stå starkt för att bidra till att fånga upp de människor som de offentliga skyddsnäten har svårt att nå och att länka tillbaka till de insatser som de har rätt till.

I varje stor samhällsförändring och omställning spelar civilsamhället en särskild roll. Även om det sociala skyddsnätet i Sverige i stort fungerar, finns det en ekonomisk utsatthet som i pandemins spår riskerar att förvärras. I Coronakommissionens delbetänkande SOU 2021:89 lyfts brister kopplade till smittspridning, smittskydd, sjukvård och folkhälsa. Kommissionen slog fast att civilsamhällets roll var betydande under krisen när viktiga samhällsfunktioner pausades. En väldigt viktig iakttagelse från Coronakommissionen var att beslutsfattare behöver bättre kunskap om civilsamhället, och behöver inkludera erfarenheter från civilsamhällets organisationer i en framtida krisberedskap.

Även om vi i förslagen och bedömningar ser att det finns en bred ansats och försök till övergripande helhetsperspektiv så saknar vi analyser och förslag kring hur det ska kunna uppnås.

Förutsättningarna i kris bygger på vilka förutsättningar som finns innan krisen uppstår. Det behöver hos ledande offentliga beslutsfattare på statlig, regional och lokal nivå finnas en djupare kunskap om vad de idéburna utförarna och civilsamhällets aktörer bidrar med och vilka grupper i samhället vi möter. Det behöver finnas upparbetade kanaler mellan offentliga och externa aktörerna och det behöver finnas en långsiktighet i finansieringen för att resiliensen ska finnas där så att idéburna och civilsamhället har förutsättningar att bidra på det sätt som krävs i händelse av kris.

Famnas synpunkter

Nedan kommenterar vi de av utredningens förslag och bedömningar som anses särskilt relevanta för Famna och våra medlemmar.

6.4.2 En samhällskris till följd av omfattande smittspridning bör hanteras utifrån enhetliga principer

Utredningens bedömning: Hanteringen av en pandemi eller annan omfattande smittspridning behöver ske samordnat och utgångspunkten bör vara de grundläggande principer som gäller för hanteringen av andra kriser i samhället.

Famna delar utredningens bedömning. Vi vill också lyfta fram vikten av att tidigt i en kris identifiera samhällets mest utsatta och sårbara grupper och hur dessa både kan drabbas och hur de nås av information och av insatser. Idéburna aktörer i välfärden tillsammans med civilsamhället är ofta de som har störst kunskap om dessa grupper och förutsättningar att både nå dem och förstå hur de påverkas. Det är därför viktigt att den kunskapen tidigt involveras för att ha tillräcklig kunskap i beslutsunderlagen. En kris innebär behov av omställning, prioriteringar och hårt nyttjande av resurser. Det är

därför viktigt att det offentliga inte bara tar dessa avgörande resurser i anspråk utan att det också ges förutsättningar för finansiering av de insatserna.

Vi noterar såväl i kristider som när det inte är kris att offentliga aktörer regelbundet efterfrågar kompetensen och insikterna från våra verksamheter. Det i sig är viktigt och bra men vi noterar samtidigt att det sällan medföljer någon ersättning för den tid detta tar i anspråk från redan mycket slimmade verksamheter. Aktörer som bedriver sin verksamhet utifrån samhällsnytta som drivkraft och utan vinstutdelning behöver i sin grundläggande finansiering ha utrymme för att också kunna bistå i detta för vårt gemensamma så viktiga arbete. Verksamheterna bedrivs med olika finansiering och i olika samarbetsformer så som upphandlat, uppdrag, föreningsstöd, IOP och valfrihetssystem. Det är centralt att oavsett form så behöver det finnas ekonomiska förutsättningar också för långsiktig hållbarhet och för aktiv medverkan i samarbeten för att skapa den. Tyvärr ser vi idag många exempel på när finansieringen enbart täcker kostnader för att precis upprätthålla en enskild insats och inget utrymme finns i finansieringen för att täcka exempelvis kostnader för samverkan eller för att delta i kompetens och erfarenhetsutbyten. Ibland täcks inte ens de löpande kostnaderna fullt ut då uppräknings inte motsvarar löneutvecklingen och ersättningen därmed urholkas.

7.1.1 Bestämmelser om beredskap och epidemi- och pandemiplan bör införas

Utredningens förslag: Bestämmelser ska införas i smittskyddslagen om att regionen ansvarar för att det finns beredskap för att hantera en omfattande smittspridning av en allmänfarlig eller samhällsfarlig sjukdom. Regionen ska besluta om en plan för beredskapen (epidemi- och pandemiplan). Smittskyddsläkaren i regionen ansvarar för att upprätta ett förslag till planen.

Famna tillstyrker förslaget. Vi vill samtidigt lyfta vikten av att det i detta ansvar även innefattas att inkludera externa aktörer i planen och i alla avtal inkludera vilket ansvar som åligger enskilda aktörer och därmed även inkludera att ta hänsyn till hur kostnaderna som medföljer ansvaret fördelas.

7.5.6 En möjlighet att meddela föreskrifter om undantag att erbjuda vård och behandling bör inte införas

Utredningens bedömning: En möjlighet att meddela föreskrifter om undantag från skyldigheten för den behandlande läkaren att erbjuda sådan vård och behandling som behövs för att förebygga eller minska risken för smittspridning och sådana särskilda behandlingsinsatser som behövs för att förändra ett smittfarligt beteende bör inte införas.

Famna har inget att erinra mot bedömningen. Vi vill dock framhålla att det beroende på en verksamhets målgrupp kan det skilja sig markant vilka resurser som krävs i händelse av en kris att fullfölja uppdraget. Hänsyn till ett kraftigt ökat resursbehov behöver tas och kan inte alltid regleras i förväg då arten av krisen styr hur påverkan blir. Oavsett om det är prisökningar som medför ökade kostnader, personalresurser som påverkas av krisen, tillgång till exempelvis skyddsmateriel eller läkemedel så behöver det offentliga ta ansvar för att förutsättningarna ges till utföraren att fullfölja sin del av avtalet.

7.8.4 Utredningens överväganden

Utredningens bedömning: Det finns inget hinder mot att besluta om isolering eller tillfällig isolering för en patient som vårdas enligt LPT eller LRV. Det finns heller inget hinder mot att beslutet verkställs på en vårdinrättning som drivs av en region där patienten är intagen, så länge isoleringens innehåll följer det som anges i 5 kap. smittskyddslagen.

Det bör inte gälla några andra krav för att besluta om isolering eller tillfällig isolering vid en pandemi eller någon annan omfattande smittspridning än vad som annars gäller.

Smittskyddsläkaren bör även vid omfattande smittspridning vara den som fattar beslut om tillfällig isolering. Möjligheten till delegation bör inte utökas.

En ordning som anger att åtgärder enligt smittskyddslagen i vissa situationer ska ha företräde framför åtgärder enligt LPT eller LRV bör inte införas.

Famna har inget att erinra mot bedömningen. Vi vill dock lyfta vikten av att löpande under en kris bedöma vilka merkostnader som kan följa av de anpassningar som kan komma att behöva göras och att påverkan i vissa verksamheter kan bli väldigt omfattande, särskilt för verksamheter som primärt vänder sig till personer med mycket omfattande behov.

8.8.4 Regionerna ska säkerställa viss lagerhållning av sjukvårdsprodukter för diagnostik

Utredningens förslag: Regionen ska säkerställa en lagerhållning av sjukvårdsprodukter för sådan provtagning och laboratorieanalys som beredskapen inom smittskyddet kräver.

Regeringen får meddela föreskrifter om innehållet i och omfattningen av sådan lagerhållning. Sådana föreskrifter får dock inte innebära krav på lagerhållning som överstiger tre månaders normalförbrukning i regionen.

Utredningens bedömning: Lagerhållningen bör omfatta sjukvårdsprodukter i form av förbrukningsmaterial för provtagning och laboratorieanalys, samt i form av personlig skyddsutrustning för provtagare och laboratoriepersonal. Samtliga sjukvårdsprodukter bör kunna omsättas i ett normalläge.

Vidare bör hänsyn tas i lagerhållningen så att kommunernas vård- och omsorgsverksamheter får tillgång till testning inför och under en omfattande smittspridning.

Famna har inget att erinra mot bedömningen men vill lyfta vikten av att det i avtal med externa utförare är mycket väsentligt att det tydligt framgår hur ansvaret fördelas mellan uppdragsgivaren och utföraren samt att adekvat ersättning utgår.

9.12.1 Vissa verksamheter som är öppna för allmänheten

Utredningens förslag: Regeringen får meddela föreskrifter om att den som driver en fritids- och kulturverksamhet, en handelsplats eller ett serveringsställe ska vidta samhällsinriktade smittskyddsåtgärder. Sådana föreskrifter får innebära krav på

*begränsning av antalet besökare och deltagare,
minsta avstånd mellan besökare och deltagare,
begränsning av öppettider, och
andra åtgärder för att motverka smittspridning.*

Regeringen får delegera rätten att meddela sådana föreskrifter till den myndighet som regeringen bestämmer.

Om åtgärderna bedöms otillräckliga får regeringen meddela föreskrifter om att sådana verksamheter ska hållas stängda.

Famnas tillstyrker förslaget. Idéburna aktörer och civilsamhället i stort har en mycket viktig roll för människor alltid men den blir särskilt viktig i krissituationer. Hur en kris ser ut styr hur olika typer av verksamheter drabbas. Effekterna kan dessutom slå väldigt olika för olika verksamheter som till synes har stora likheter. Löpande och snabba bedömningar behöver göras för att förutsättningarna ska följa med. Civilsamhällets förmåga att snabbt ställa om har varit viktig i tidigare kriser för att snabbt kunna möta nya behov när de uppstår och att vara en länk mot det offentliga. För att den snabbrikligheten ska kunna tas tillvara måste också det offentliga sluta upp genom att möta förändringar i behov och förutsättningar.

9.18 Information till allmänheten om samhällsinriktade smittskyddsåtgärder

Utredningens förslag: Folkhälsomyndigheten ska se till att allmänheten har tillgång till relevant och samlad information om föreskrifter om samhällsinriktade smittskyddsåtgärder som meddelas i anslutning till den nya lagen, samt om beslut om samhällsinriktade smittskyddsåtgärder som fattats med stöd av lagen. Informationen ska vara lättillgänglig och behovsanpassad.

Länsstyrelser som fattar beslut med stöd av lagen och kommuner som meddelar föreskrifter med stöd av lagen ska hålla Folkhälsomyndigheten informerad om dessa.

Famna tillstyrker förslaget där Folkhälsomyndigheten har det övergripande ansvaret. Vi saknar dock i analysen vikten av den roll som idéburna utförare av vård och omsorg tillsammans med andra delar av civilsamhället har för att nå ut till de mest svårnådda personerna i samhället. Regioner och kommuner efterfrågade tidigt under pandemin civilsamhällets stöd för informationsspridning. Exempelvis Svenska kyrkan och muslimska trossamfund kan ofta nå målgrupper som det offentliga har svårt att komma i kontakt med. Under hela pandemin gjorde civilsamhällets organisationer stora insatser i att informera om smittspridning, smitthantering, restriktioner och rekommendationer. När vaccineringen inleddes kunde civilsamhället bistå med informationsspridning även om den. Många av civilsamhällets organisationer, däribland Stadsmissionerna, kvinnojourer, Individuell Människohjälp med flera, informerade svårnådda målgrupper om vikten av att vaccinera sig. Flera organisationer bistod även regionerna i själva utförandet av vaccineringen för att göra den tillgänglig för personer som troligen i mycket lägre utsträckning annars skulle ha tagit del av vaccinationen. En viktig förutsättning för detta arbete har varit organisationernas lokala förankring och

representanter som har hög legitimitet i lokalområdet. Många av de idéburet drivna verksamheterna arbetar med utsatta målgrupper och har både kunskap och erfarenhet av den variation av kommunikationskanaler som krävs för att komma i kontakt med svårnådda målgrupper. Ett exempel är att effektiviteten i skriftlig kommunikation många gånger är begränsad när det gäller personer i hemlöshet och/eller missbruk och att muntlig kommunikation ofta fungerar bättre. Särskilt svårt under en kris är att nå personer i utsatt situation som i sig kan förvärras under krisen, exempelvis personer som utsätts för våld i nära relationer, personer som lever i stor ensamhet och isolering. Digitala kommunikationskanaler och att information om smittspridning, vaccinering mm kan fås i de begränsade kanaler som når dessa personer och har förtroende är viktiga. Även kommunikation i mycket små språkgrupper kan vara väsentlig särskilt i grupper med hög grad av analfabetism. För att nå dessa behövs information muntligt och på platser som personerna besöker.

För att nå ut med information i händelse av kris behöver det också fungera innan krisen. Sådana insatser görs redan idag av många organisationer trots att det ligger utanför det åtagande som det offentliga finansierar. Det ansvar att nå ut till allmänheten med information som ligger på offentliga aktörer har många gånger svårt att nå utsatta grupper. I praktiken utförs det löpande av civilsamhället och av idéburna utförare trots att det inte ingår i något uppdrag och ligger utanför den finansiering som verksamheterna får. Det bör noteras att det dessutom ofta är i dessa – de yttersta kapilläerna som kommunikations- och informationsinsatser är mest krävande i tid och kostnad eftersom de kräver så hög grad av individanpassning.

För att kommunikation ska fungera i händelse av kris krävs både upparbetade kanaler mellan det offentliga och civilsamhällets aktören och att det finns ett redan etablerat förtroende från de enskilda personerna innan krisen kommer. Därför blir också de långsiktiga förutsättningarna för sektorn avgörande för att det ska finnas verksamheter som kan ställa om. Resiliensen i civilsamhället och hos de idéburna välfärdsutövarna bygger långsiktighet och hållbarhet i finansiering.

10.5.4 Strategiarbetet bör involvera många aktörer

10.7.3 En nationell strategi bör bygga på en bred involvering av aktörer

Utredningens bedömning: En nationell strategi för hantering av pandemier bör involvera relevanta aktörer för att återspegla att en pandemi är en samhällskris. En strategi bör fånga en sådan bredd och ses som ett ramverk för ett fortsatt och fördjupat arbete hos berörda myndigheter, regioner, kommuner och andra aktörer. I ett sådant arbete, som avser såväl beredskap som hantering, bör ingå att ta fram handlingsplaner med åtgärder och indikatorer eller mått för uppföljning.

Famna har inget att erinra mot bedömningen men vill framhålla vikten av att förstå och möta upp de kostnader det innebär för enskilda fristående aktörer att delta i sådant viktigt arbete.

10.8.4 Genomför övningar utifrån dimensionerade scenarier

10.10.2 Uppdrag att ta fram ett stöd för planering för skydd av riskgrupper

Förslag: Folkhälsomyndigheten får i uppdrag att i samarbete med Socialstyrelsen, och i samverkan med regioner och kommuner, ta fram ett planeringsstöd som redovisar vilka riskgrupper som kan vara troliga eller tänkbara i händelse av omfattande smittspridning av ett nytt eller påtagligt förändrat smittämne. Ett sådant planeringsstöd kan tas fram på basis av olika scenarier. Stödet bör även innehålla en översikt över vilka åtgärder som kan vara lämpliga för att skydda riskgrupper.

Famna tillstyrker förslaget och vill samtidigt framhålla vikten av att inkludera också fristående aktörer så som idéburna i framttagandet. Våra medlemmar har många gånger mycket god kunskap om olika grupper i samhället som har omfattande behov på något sätt.

Å Famnas vägnar,

Emma Henriksson

Generalsekreterare