

Datum
2025-08-25**Vårt dnr**
0099/2025**Ert dnr**
S2025/00922

Socialdepartementet

Stärkt pandemiberedskap (SOU 2025:48)

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har enligt sin instruktion till uppgift att ur ett patient-, brukar-, och medborgarperspektiv följa upp och analysera verksamheter och förhållanden inom hälso- och sjukvård, tandvård och omsorg. Myndigheten ska också enligt instruktionen inom sitt verksamhetsområde bistå regeringen med underlag och rekommendationer för effektivisering av statlig verksamhet och styrning. Vi har besvarat remissen med utgångspunkt i dessa perspektiv.

Sammanfattning

Vår sammantagna bedömning är att utredningens förslag kan bidra till att stärka Sveriges förmåga att handla proaktivt inför och i en situation med en omfattande smittspridning. Vi instämmer i utredningens förslag om att tydliggöra regionernas beredskapsansvar, deras ansvar att ha kapacitet för storskalig testning och smittspårning, liksom en nationell strategi för pandemihantering. Samtidigt kvarstår enligt vår bedömning arbete för att förslagen om strategin ska kunna omsättas i praktiken.

Vi instämmer även i stort i utredningens författningsförslag, som vi bedömer kan bidra till att stärka beredskapen att hantera en samhällskris som en omfattande smittspridning skulle innebära. Men det finns några författningsförslag som vi motsätter oss eller inte kan instämma i så som de är utformade enligt förslaget. Vi bedömer att dessa författningsförslag behöver tydliggöras i syfte att stärka skyddet av de grundläggande fri- och rättigheterna. Vi utvecklar våra synpunkter i det följande.

Synpunkter på enskilda förslag och bedömningar

7.1.1 Bestämmelser om beredskap och epidemi- och pandemiplan bör införas

Vi instämmer i förslaget att bestämmelser införs i smittskyddslagen som tydliggör regionernas beredskapsansvar. Vår bedömning är att det kan bidra till att skapa bättre motståndskraft och mer likvärdiga förutsättningar i landet att hantera en omfattande smittspridning. Vi hade gärna sett att utredningen tydligare lyft behovet av att regionerna involverar kommunerna i beredskapsplaneringen, eftersom erfarenheter från Covid-19-pandemin visade på tydliga sårbarheter i kommunernas smittskyddsarbete. För att stärka beredskapen är det även angeläget att planera för hur civilsamhället kan engageras. Civilsamhället spelade en viktig roll under pandemin och bidrog bland annat med informationsinsatser och stöd till utsatta grupper.

8.8.2 Regionerna ska säkerställa den kapacitet för testning och smittspårning som beredskapen kräver, 8.8.4 Regionerna ska säkerställa viss lagerhållning av sjukvårdsprodukter för diagnostik och 8.8.5 Regeringens föreskrifter om lagerhållning bör baseras på underlag från berörda aktörer

Vi instämmer i förslaget att tydliggöra regionernas ansvar att säkerställa att de har testkapacitet samt lagerhållning av sjukvårdsprodukter. Vi bedömer det som angeläget att regionerna bygger upp egna lager och egen laboratoriekapacitet. Under Covid-19-pandemin fanns regionala variationer i testkapacitet och tillgång till skyddsutrustning och sjukvårdsmaterial.

Vi bedömer, i likhet med utredningen, att det i situationer av pandemi eller annan omfattande smittspridning är viktigare att regeringen säkrar en likvärdig pandemihantering regionerna emellan, än att värna det kommunala självstyret, eftersom det handlar om extraordinära situationer som innebär fara för människors liv.

Vi instämmer i förslaget att regeringen ska meddela föreskrifter om omfattningen på regionernas testkapacitet och lagerhållning, och att myndigheterna ska ge vägledning om vilka produkter som ska lagerhållas. Vår bedömning är att det kan bidra till att tydliggöra förväntningarna på regionernas beredskapsarbete och på så vis fungera som ett stöd i deras arbete.

8.8.7 En mer strukturerad planering behövs för att stärka regionernas laboratorieberedskap, 8.9.4 Storskalig testning kräver kommuniserande it-system och viss standardisering av data, 8.9.5 Förbättrade system och digitala verktyg behövs för storskalig smittspårning

Vi instämmer i förslaget att Folkhälsomyndigheten och E-hälsomyndigheten ska stötta samordna regionernas laboratorieberedskap och smittspårning samt arbetet att skapa kommuniserade it-system. För mindre regioner kan det vara utmanande att bygga upp testkapacitet och köpa in materiel i den omfattning som krävs. Som utredningen påpekar visar även lärdomar från covid-19-pandemin att kommuniserande it-system som möjliggör utbyte av data på nationell nivå är en förutsättning för en effektiv smittspårning.

8.11.1 Staten bör finansiera utveckling av it-system, data och digitala verktyg för att uppnå nationell interoperabilitet

Vi instämmer i utredningens bedömning att staten bör finansiera regionernas arbete med att utveckla IT-system, data och digitala verktyg för att uppnå nationell interoperabilitet. Förslagen är en ambitionshöjning som går utanför regionernas övergripande ansvar att utveckla egna system och egna data för testning och smittspårning. Genom finansieringen kan staten bidra till att skapa en nationell infrastruktur för datainsamling och standardisera vilka data som samlas in. Det kan förbättra möjligheterna till testning och uppföljning på såväl regional som nationell nivå.

Samtidigt delar vi utredningens bedömning att det behövs ett helhetsgrepp kring den digitala utvecklingen och att annat pågående reformarbete på hälsodataområdet behöver beaktas. Vi anser därför att det även är angeläget att regeringen säkerställer en långsiktig

och strategisk styrning av utvecklingen av den digitala infrastrukturen inom smittskyddsområdet och att den är samordnad med andra initiativ på hälsodataområdet.

9.8 En särskild ordning för lagens tillämpning

Vi kan inte instämma i förslaget till reglering om att aktiveringsföreskrifter ska underställas riksdagen i dess nuvarande form, men instämmer i förslagen i övrigt.

Vi delar utredningens bedömning att bestämmelserna i 4 och 5 kap. samt 7 kap. 1 § i den föreslagna nya lagen om samhällsinriktade smittskyddsåtgärder behöver kunna tillämpas utan att fall av en samhällsfarlig sjukdom har konstaterats i Sverige. Vi anser också att det är motiverat att regeringen ska kunna föreskriva om när bestämmelserna ska börja tillämpas för att snabbt kunna bromsa eller minska konsekvenserna av en omfattande smittspridning, trots att det innebär att regeringen, och genom hur bemyndigandet är utformat även andra myndigheter, får ett mandat att inskränka grundläggande fri- och rättigheter på ett sätt som normalt bara ska kunna ske genom lag.

Vi anser också att regleringen av förutsättningarna som anges i 2 kap. 1 § för att regeringen ska få föreskriva om när bestämmelserna i 4 och 5 kap. samt 7 kap. 1 § ska börja tillämpas är godtagbar, även om bestämmelsen är oprecis i sin avgränsning och inte helt lättolkad. Enligt bestämmelsen får regeringen föreskriva att bestämmelserna ska tillämpas om en samhällsfarlig sjukdom förekommer eller inom kort "kan" förekomma i Sverige i sådan omfattning att åtgärder enligt lagen "kan" krävas. Av formuleringen går det inte att utläsa om det krävs en hög sannolikhet för att smittan faktiskt ska spridas till Sverige eller om det är tillräckligt med en mycket liten sannolikhet. Men vi noterar att det finns en del tolkningsstöd i författningskommentaren och motiven i övrigt. Vi ser också värdet av den flexibilitet och snabba handlingskraft som den föreslagna formuleringen möjliggör. Vi vill även framhålla att vi anser att kravet på att regeringens föreskrifter ska underställas riksdagens prövning är en avgörande förutsättning för att regleringen ska uppfylla tillräckliga krav på rättssäkerhet.

Vi bedömer däremot inte att den föreslagna regleringen om hur regeringens föreskrifter ska underställas riksdagens prövning (2 kap. 2 § i den föreslagna lagen) uppfyller tillräckliga krav på rättssäkerhet med den utformning som utredningen föreslår. Vi anser att det inte är tillräckligt att en föreskrift ska underställas riksdagens prövning inom viss tid, utan att det även uttryckligen bör framgå att regeringens föreskrift upphör att gälla om riksdagen inte, inom en viss tid, beslutar att godkänna den. Om riksdagens prövning drar ut på tiden eller om riksdagen inte delar regeringens bedömning att det finns skäl att tillämpa lagens bestämmelser, har riksdagen möjlighet att upphäva regeringens förordning genom lag. Om detta inte sker, eller till dess att det sker, ska dock regeringens föreskrift gälla. Mot bakgrund av de inskränkningar av grundläggande fri- och rättigheter som en tillämpning av lagen innebär anser vi inte att det är en godtagbar lösning.

9.12 Bemyndiganden att meddela föreskrifter om samhällsinriktade smittskyddsåtgärder

Vi kan inte instämma i de förslag som innebär att regeringen, den myndighet som regeringen bestämmer eller, i enskilda fall en länsstyrelse, ska få ställa krav på olika aktörer att vidta "andra åtgärder för att motverka smittspridning" i deras nuvarande utformning. Vi kan inte heller instämma i den föreslagna bestämmelsen om möjlighet att

meddela förbud mot att vistas på en viss plats i dess nuvarande form. I övrigt tillstyrker vi utredningens förslag.

Utredningens förslag innebär att det ska finnas en möjlighet för regeringen, en förvaltningsmyndighet, eller i enskilda fall en länsstyrelse, att ställa krav på aktörer inom olika verksamhetsområden att vidta "andra åtgärder för att motverka smittspridning", utöver de specifika åtgärder som räknas upp i kap. 5. 1, 3–5, 8 och 11 §§ i den föreslagna lagen. Detta är en mycket omfattande delegering att inskränka grundläggande fri- och rättigheter, såsom rörelsefriheten, mötes-, demonstrations- och religionsfriheten och rätten till respekt för den personliga integriteten. Så länge som syftet är att motverka smittspridning tillåter den föreslagna lagen i praktiken vilka krav och åtgärder som helst. Av motiven framgår att de åtgärder som utredningen har avsett att omfatta med formuleringen "andra åtgärder för att motverka smittspridning" är sådana som innebär en relativt begränsad inskränkning av de grundläggande fri- och rättigheterna. De föreslagna bestämmelserna är dock betydligt vidare. Vi anser därför att lagbestämmelserna behöver formuleras om och tydligt avgränsas, så att de resonemang som utredningen för om hur långtgående krav som ska kunna ställas med stöd av bestämmelserna även kommer till uttryck i lagtexten.

Vidare går det bara indirekt, genom en motsatsvis tolkning av 5 kap. 2, 6, 9 och 12 §§, att utläsa att avsikten är att befogenheten att helt stänga ner verksamheter eller förbjuda offentliga tillställningar, allmänna sammankomster eller användning och upplåtelse av platser för privata sammankomster ska stanna hos regeringen och inte kunna delegeras till en förvaltningsmyndighet. Även detta bör framgå på ett tydligare sätt av lagtexten.

Vi anser att även den föreslagna lagregeln om att regeringen eller den kommun som regeringen bestämmer ska få meddela förbud mot att vistas på en viss plats är för brett formulerad (5 kap. 14 § i den föreslagna lagen). Lagen behöver tydligare precisera vilka slags platser som får omfattas av ett vistelseförbud, för att de grundläggande fri- och rättigheterna ska få ett tillräckligt skydd. Den enda begränsningen är att ett vistelseförbud inte får omfatta "områden av sådan omfattning att det innebär ett hinder mot att förflytta sig inom riket". Av motiven (s. 742) framgår att utrednings syfte är att bestämmelsen ska omfatta parker, badplatser, parkeringsplatser och "andra liknande platser". Någon sådan begränsning framgår dock inte av lagen, utan som bestämmelsen är formulerad skulle det i praktiken kunna handla om vilken plats som helst. Av motiven framgår att utredningens avsikt är att ett vistelseförbud inte ska få vara så omfattande att det utgör en inskränkning av rörelsefriheten. Varje förbud att vistas på en allmänt tillgänglig plats utgör dock, per definition, ett hinder mot att förflytta sig helt fritt inom riket och är i någon mån en inskränkning av rörelsefriheten. Utredningen argumenterar för att ett vistelseförbud inte bör kunna omfatta platser som används för att förflytta sig från en plats till en annan, som gågator och bilvägar, och inte heller platser där det bedrivs näringsverksamhet eller offentlig verksamhet av mer betydande omfattning. Inga av dessa begränsningar kommer dock till uttryck i den föreslagna lagtexten.

Vi ser också en risk för att det kan uppstå situationer där det är svårt att avgöra om en föreskrift om vistelseförbud innebär att regeringen eller en kommun har överskridit sin befogenhet. Detta är särskilt allvarligt eftersom ett beslut om vistelseförbud enligt lagförslaget inte ska få överklagas och att överträdelser av förbudet ska vara straffbelagda.

9.17 Överklagande

Vi motsätter oss utredningens förslag att ett avgörande genom vilket en person döms till ansvar för att ha brutit mot ett vistelseförbud inte ska kunna överklagas.

Utredningens förslag innebär att en dom eller ett beslut som innebär att en person åläggs att betala böter för att hen har brutit mot en föreskrift om förbud mot att vistas på en viss plats inte ska kunna överklagas. Utredningen anser att ett sådant avgörande inte är ett beslut enligt den föreslagna nya lagen och inte heller ett straffrättsligt avgörande och anför att den grundläggande rätten att överklaga ett straffrättsligt avgörande därför inte påverkas av de föreslagna bestämmelserna.

Vi delar inte utredningens uppfattning. En sådan dom är enligt vår bedömning ett straffrättsligt avgörande och ska kunna överklagas. Den dömde kan till exempel ha uppfattningen att föreskriften om vistelseförbud var för långtgående för att vara laglig, att hen inte alls befann sig på den aktuella platsen eller att hen befann sig där ofrivilligt, det vill säga saknade uppsåt. Sådana invändningar måste kunna prövas av en högre instans.

10.7.1 Strategins syfte och mål och 10.7.2 En nationell strategi för både pandemiberedskap och pandemihantering

Vi bedömer att det är motiverat med en nationell strategi för hantering av pandemier. Men syftet med strategin behöver tydliggöras, eftersom det inte är tydligt vad den ska bidra med på samhällsnivå. Regeringen behöver även tydligare beskriva hur strategins syfte är tänkt att nås, till exempel genom att formulera delmål för olika områden och vilka aktörer som är särskilt centrala för delmålen.

Vi bedömer vidare att strategin behöver ha en bortre tidsgräns för att göra det tydligt för de involverade aktörerna ungefär när i tid som regeringen förväntar sig resultat av deras arbete. Strategin skulle till exempel kunna gälla för en tioårsperiod för att skapa långsiktighet i arbetet. Vi bedömer även att det angeläget att regeringen beskriver när och hur strategin ska följas upp.

Vi delar utredningens bedömning att det är viktigt att regeringen förankrar strategin hos berörda myndigheter, kommuner och regioner. Det kan öka deras förståelse för strategins syfte och deras egen roll, liksom snabba på arbetet.

10.8 Stärk pandemiberedskapen och 10.9 Begränsa smittspridning och negativa konsekvenser av en pandemi för individ och samhälle

Vi bedömer att de föreslagna fokusområdena för strategin är rimliga. Vi anser dock att strategin bör kompletteras med fokusområden som styr mot en ökad geografisk och socioekonomisk jämlikhet. Under covid-19-pandemin fanns regionala skillnader i pandemiberedskapen och hanteringen av smittspridningen. Dessutom drabbades socioekonomiskt svaga grupper särskilt hårt.

10.10.1 Uppdrag att kartlägga oklara ansvarsområden och 10.10.2 Uppdrag att ta fram ett stöd för planering för skydd av riskgrupper

Vi instämmer i förslagen om uppdrag till myndigheterna inom ramen för genomförandet av strategin. Vi bedömer dock att regeringen även bör ge en lämplig aktör i uppdrag att

stödja och samordna myndigheternas strategiarbete. Det är särskilt relevant i detta fall, eftersom antalet involverade aktörer är många och eftersom de verkar på olika förvaltningsnivåer. En sådan aktör skulle till exempel kunna driva på myndigheternas arbete, hjälpa dem att prioritera i arbetet, skapa strukturer för samverkan och samordna myndigheternas uppföljning till regeringen.

7.6.4 Innebörden av hälsokontroll bör regleras, 7.6.5 Det bör regleras hur ytterligare undersökning och provtagning ska hanteras vid en hälsokontroll och 12.2.2 Förslagen om ändringar i bestämmelserna om hälsokontroll vid inresa

Vi motsätter oss förslagen i deras nuvarande form.

I den nu gällande smittskyddslagen (2004:168) anges uttryckligen att en hälsokontroll som smittskyddsläkaren eller Folkhälsomyndigheten beslutar om vid inresa i Sverige inte får vara förenad med frihetsberövande eller innefatta någon åtgärd som innebär kroppsligt ingrepp. Utredningens förslag innebär att denna bestämmelse upphävs. Utredningens förslag innebär också att en ny bestämmelse, 3 kap. 8 a §, införs där det framgår dels att den som inte frivilligt genomgår en undersökning eller provtagning ska uppmanas att göra det, dels att det får tillmätas den betydelse som omständigheterna motiverar för beslut om ytterligare smittskyddsåtgärder, om personen inte följer uppmaningen. Vi bedömer att en sådan bestämmelse riskerar att bidra till otydlighet. Den skulle lätt kunna misstolkas som att undersökningarna eller provtagningarna inte är frivilliga och som att vissa påtvingade kroppsliga ingrepp är tillåtna, trots att så inte är fallet.

Regeringsformens skydd mot frihetsberövande och påtvingade kroppsliga ingrepp kan endast inskränkas genom lagbestämmelser som uttryckligen tillåter sådana ingrepp. Vi delar därför i och för sig utredningens uppfattning att det uttryckliga förbudet mot påtvingade ingrepp i den nu gällande smittskyddslagen inte tillför något i sak. Men att utan någon närmare motivering upphäva detta förbud, och samtidigt införa en bestämmelse som stadgar dels att den som inte frivilligt underkastar sig en undersökning eller provtagning ska "uppmanas" att göra det, dels att om uppmaningen inte följs "får det tillmätas den betydelse som omständigheterna motiverar för beslut om ytterligare smittskyddsåtgärder," anser vi inte är lämpligt. En sådan uppmaning kan lätt tolkas som att undersökningarna eller provtagningarna inte är frivilliga. Det anges förvisso i den föreslagna lagtexten att läkaren ska informera personen om vad för slags undersökning och prov som avses och syftet med åtgärderna, men inte att personen ska informeras om att åtgärderna är frivilliga.

Vidare anser vi att det föreslagna sista stycket i den nya bestämmelsen, som anger att en vägran att medverka får tillmätas den betydelse som omständigheterna motiverar för beslut om ytterligare åtgärder, är överflödigt. Det tillför i sak ingenting utöver den reglering som redan gäller på området och underlättar inte tolkningen eller tillämpningen av lagen. Tvärtom kan bestämmelsen, i kombination med upphävandet av förbudet mot frihetsberövande och kroppsliga ingrepp och kravet på att den enskilde ska uppmanas att tillåta undersökningar och provtagningar, ytterligare öka risken att lagen kan komma att uppfattas som att vissa påtvingade kroppsliga ingrepp är tillåtna vid dessa hälsokontroller.

Vår uppfattning är att lagtexten behöver utformas på ett sådant sätt att det blir tydligt, både för den som utför hälsokontrollen och för den som genomgår den, att kontrollen i sig inte får innefatta tvångsåtgärder. Det sista stycket i den föreslagna nya paragrafen bör utgå och kravet på information till den enskilde bör i stället utökas. Personen bör informeras inte bara om vad för slags undersökning och prov som avses och om syftet med åtgärderna, utan även om att åtgärderna är frivilliga. Det behöver vara tydligt för var och en att det är först om man väljer att avstå från de åtgärder som föreslås som smittskyddsläkaren, i nästa steg, får ta ställning till om det finns förutsättningar för tvångsåtgärder.

Beslut om detta yttrande har fattats av generaldirektören Jean-Luc av Geijerstam. Utredaren Stina Petersson har varit föredragande. I den slutliga handläggningen har tidigare tf. analyschefen Marianne Svensson, chefsjuristen Catarina Eklundh Ahlgren, utredarna Carl Lundgren och Lovisa Boström samt juristen Eva Bucksch deltagit.

Jean-Luc af Geijerstam

Stina Petersson