

Datum
2025-08-26

Diarienummer
RS/251033

Ert Datum
2025-05-08

Er beteckning
S2025/00922

s.remissvar@regeringskansliet.se

s.hc@regeringskansliet.se

Svar på remiss från Socialdepartementet gällande delbetänkandet Stärkt pandemiberedskap (SOU 2025:48)

Region Värmland har fått tillfälle att lämna svar på rubricerad remiss från Socialdepartementet och vill lämna följande synpunkter.

I beredningen av Region Värmlands svar på föreliggande remiss har företrädare för följande verksamheter i Region Värmland inbjudits att lämna synpunkter:

- Smittskydd Värmland
- Säkerhets- och beredskapsavdelningen
- Rättsenheten
- Laboratoriemedicin, Klinisk mikrobiologi
- Infektionskliniken

Bakgrund

Regeringen beslutade den 29 juni 2023 att ge en särskild utredare i uppdrag att göra en översyn av regleringen av smittskydd. Syftet är att stärka beredskapen inför framtida pandemier.

Uppdraget kan delas in i två delar; att lämna underlag till en nationell strategi för hantering av pandemier samt att på olika sätt stärka författningsberedskapen.

Sammanfattning

I utredningens delbetänkande *Stärkt pandemiberedskap* presenteras förslag för att förbättra beredskap och hantering av omfattande smittspridning i Sverige.

Utredningen presenterar förslag på hur **samhällets förberedelser** kan förbättras genom bland annat

- tydligare ansvarsfördelning och beslutsfattande under en pandemi,
- god beredskapsplanering inkl. upprättade pandemiplaner,
- övningar utifrån dimensionerade scenarier,
- stärkt beredskap för storskalig provtagning inkl. laboratorieberedskap och smittspårning,
- säkerställd beredskap för vaccination och antimikrobiella läkemedel samt

Datum
2025-08-26

Darienummer
RS/251033

- stärkt nationell dataförsörjning.

Utredningen betonar också vikten av samlade lägesbilder, identifiering och skydd av riskgrupper, kommunikationsinsatser samt vikten av att vidta rätt smittskyddsåtgärder vid rätt tidpunkt.

Vidare föreslår utredningen att en **ny lag om samhällsinriktade smittskyddsåtgärder** införs, som ska komplettera gällande smittskyddslagstiftning och därmed stärka Sveriges beredskap inför en pandemi eller annan omfattande smittspridning. Denna lag ska vara beslutad, men för att de bärande bestämmelserna ska träda i kraft krävs regeringsbeslut. Regeringen aktiverar bestämmelser i lagen med en föreskrift. Regeringens föreskrift kan avse samtliga bestämmelser eller några av dem.

Lagen ger möjlighet att reglera bland annat krav på smittförebyggande åtgärder av verksamheter, begränsningar av hur många personer som får vistas på en plats eller vid en sammankomst och att ett visst avstånd mellan personer ska kunna upprätthållas.

Utöver den nya lagen föreslås även vissa justeringar och förtydliganden i befintlig lagstiftning, framför allt i **smittskyddslagen**. Bland annat bedömer utredningen, att regionernas skyldighet att upprätthålla beredskap inom smittskyddet bör tydliggöras. Man föreslår därför bestämmelser i smittskyddslagen om att regionen ska ansvara för att det finns beredskap för att hantera en omfattande smittspridning av en allmänfarlig eller samhällsfarlig sjukdom. Utredningen föreslår bland annat, att det förs in i smittskyddslagen att regionen ska besluta om en plan för beredskapen (en epidemi- och pandemiplan). Smittskyddsläkaren ska ansvara för att utarbeta en sådan plan. Man föreslår också flera andra ändringar i smittskyddslagen för att göra den mer flexibel och ändamålsenlig under en pandemi eller annan omfattande smittspridning. Det handlar bland annat dels om bemyndiganden till regeringen att föreskriva om tidsbegränsade lättnader i form av anpassningar och undantag för skyldigheter som gäller i ett normalläge, dels om ändringar i bestämmelserna om hälsokontroll vid inresa.

Utredningen föreslår att den nya lagen och övriga författningsändringar ska träda i kraft den **1 september 2026**.

Region Värmlands synpunkter och kommentarer på delbetänkandet

1. Utredningens förhållningssätt (kap 2)

Det är utredningens uppfattning, att frivillighet till olika smittskyddsåtgärder samt individens eget ansvar att förhindra smittspridning även fortsättningsvis ska vara det som gäller i Sverige.

Rena förbud och nedstängningar bör enligt utredningen undvikas så långt som möjligt och utrymmet för att vidta smittskyddsåtgärder mot enskilda, till exempel genom isolering eller karantän, inte ska vara större i en pandemi än annars.

Vidare menar man, att alla smittskyddsåtgärder precis som tidigare förhållningssätt, måste föregås av noggranna proportionalitetsbedömningar där såväl ändamålsenligheten som behovet av åtgärderna beaktas och möjliga fördelar i

Datum
2025-08-26

Diarienummer
RS/251033

form av minskad smittspridning och minskad belastning på till exempel hälso- och sjukvården vägs mot risken för restriktioners negativa effekter, till exempel ekonomiska och sociala skadeverkningar och negativa konsekvenser för folkhälsan.

Såväl förvaltningsmodellen, med specialiserade myndigheter med stort eget beslutsmandat, som de grundläggande principerna för krishantering (ansvars-, närhets- och likhetsprinciperna) föreslås bestå oförändrade. Det innebär bland annat att man inte anser att det finns behov av en ny särskild handlingsprincip, vilket var något som skulle utvärderas enligt utredningens direktiv.

Synpunkter

Region Värmland instämmer i detta förhållningssätt.

Datum
2025-08-26Diarienummer
RS/251033

2. Omfattande smittspridning ställer särskilda krav på smittskyddet (kap 7) – förslag till ändringar i smittskyddslagen

a) Undantag från vissa skyldigheter enligt smittskyddslagen

Utredningen konstaterar, att en omfattande smittspridning riskerar att snabbt överbelasta hälso- och sjukvårdens och smittskyddens förmåga att enligt vanliga rutiner utreda misstänkta fall, smittskyddsanmäla och smittspåra. Därför föreslås anpassningar i smittskyddslagens bestämmelser, som innebär att regeringen ska få meddela tidsbegränsade föreskrifter om undantag från dessa skyldigheter.

Synpunkter

Region Värmland välkomnar utredningens förslag om att undantag ska kunna göras för att minska belastningen på hälso- och sjukvården och smittskyddet i en situation med omfattande smittspridning där tillgängliga resurser behöver fokusera på ändamålsenlig hantering under rådande omständigheter. Vi anser dock att man bör bereda utrymme för regional flexibilitet i ett eventuellt förslag till föreskriftsändring. Detta utifrån erfarenheten från covid-19-pandemin där regionernas belastning tidvis var mycket varierande sinsemellan.

b) Hälsokontroller vid inresa till Sverige

Det föreslås att Folkhälsomyndigheten ska få fatta beslut om att hälsokontroller vid inresa till Sverige även om ett utbrott inte konstaterats, utan bara misstänks. Man föreslår också att Folkhälsomyndighetens beslut om hälsokontroll även ska få omfatta personer som anländer till Sverige från ett område som står i nära förbindelse med det geografiska område där myndigheten bedömt att det finns grundad anledning att anta att det pågår ett utbrott av en samhällsfarlig sjukdom. Syftet med en hälsokontroll vid inresa är att försöka fastställa att personer som har för avsikt att resa in i landet inte är smittade av en samhällsfarlig sjukdom. Genom att smittade personer kan diagnostiseras och relevanta åtgärder vidtas på ett tidigt stadium, kan en smittspridning av sjukdomen i Sverige undvikas.

Smittskyddsläkaren kan, i enlighet med nuvarande lagstiftning, besluta om hälsokontroll vid inresa om det finns misstanke om att en person smittats av en samhällsfarlig sjukdom. Utredningen konstaterar, att det är smittskyddsläkaren som ansvarar för att verkställa beslut om hälsokontroll. Beslutet kan verkställas genom att smittskyddsläkaren själv eller läkare och sjuksköterskor från en vårdcentral utför själva hälsokontrollen.

I nuvarande formulering i smittskyddslagen anges, att hälsokontroll inte får vara förenad med frihetsberövande eller innefatta provtagning eller annan åtgärd som innebär kroppsligt ingrepp.

För att syftet ska kunna nås, menar utredningen att hälsokontrollen behöver mynna ut i en individuell medicinsk bedömning av behovet av att vidta andra smittskyddsåtgärder enligt smittskyddslagen, till exempel provtagning. Hälsokontrollen behöver därför fokusera på frågor som rör personens hälsotillstånd, eventuell exponering för smitta och de övriga uppgifter som kan behövas från smittskyddssynpunkt.

Det är utredningens bedömning, att bestämmelserna i smittskyddslagen om

Datum
2025-08-26

Diarienummer
RS/251033

hälsokontroll vid inresa inte i tillräcklig grad tydliggör avsikten med hälsokontrollen och möjligheterna att vidta provtagning i samband med inresa till landet.

Utredningen föreslår, att bestämmelsen i smittskyddslagen om att en hälsokontroll inte får vara förenad med frihetsberövande eller innefatta provtagning eller annan åtgärd som innebär kroppsligt ingrepp ersätts med bestämmelser om vad en hälsokontroll vid inresa innebär och att innebörden av hälsokontrollen samt att möjligheten att provta personer vid inresa i landet bör tydliggöras i smittskyddslagen.

Synpunkter

Region Värmland välkomnar att innebörden av hälsokontroll avseende samhällsfarlig sjukdom i samband med inresa i landet förtydligas. Vi ser att det utöver utredningens förslag finns behov av att ytterligare konkretisera bland annat exakt vad som ska ingå i en hälsokontroll, hur själva utförandet ska gå till och vem som ska utföra hälsokontrollen.

Utredningen beskriver, att hälsokontrollen ska omfatta ett samtal om nuvarande hälsotillstånd och en bedömning av risken för exponering för smitta, samt ska utmynna i en individuell medicinsk bedömning.

När det gäller utförandet av hälsokontroll behövs flera förtydliganden:

- Vad utfallet av en hälsokontroll kan leda till i olika situationer (symtom/ej symtom/exponerad).
- Var eventuell provtagning ska utföras. På plats eller på vårdinrättning?
- Hur en ovillighet att låta sig provtas ska hanteras.
- Var provanalys ska ske.
- Åtgärder för provtagna personer som inväntar analysvar. Var ska personerna uppehålla sig under tiden?
- Hur uppföljning av eventuella symtom ska ske. Och av vem?
- Hur hälsokontroll och andra åtgärder som följer av hälsokontroll ska dokumenteras.
- Hur hälsokontroll förhåller sig till andra smittskyddsåtgärder som karantän, skyldighet för läkare att undersöka vid misstanke om allmänfarlig sjukdom, den enskildes skyldighet att låta sig undersökas, beslut om tvångsundersökning.
- Hur hälsokontroll förhåller sig till förslagen om ändring i smittskyddslagen i de föreslagna nya paragraferna 3 kap, 7a-7c §§ (enligt kap. 15.3 sid. 1164-1168 i delbetänkandet).
- Vem har ansvar för eventuell analyskapacitet vid gränser?
- Beakta att gränsövergångar inte bara finns på flygplatser och hamnar, utan att gränsövergång kan även ske med tåg, buss och bil.
- Beakta utmaningen för regioner som kan ha flera olika gränsövergångar.

Vem som ska utföra hälsundersökningen

Utredningen skriver att det är smittskyddsläkaren själv eller läkare och sjuksköterskor från en vårdcentral som ska utföra hälsokontrollen.

Datum
2025-08-26

Diarienummer
RS/251033

Synpunkter

Om det rör sig om mer än enstaka personer som är föremål för hälsoundersökning är utförandet av hälsoundersökning mycket resurskrävande.

Vi anser, att det av flera skäl inte ska vara smittskyddsläkaren som utför denna uppgift.

I en situation med hotande eller bekräftad smittspridning av samhällsfarlig sjukdom, finns krav på smittskyddsläkaren att uppfylla andra, angelägna arbetsuppgifter vilka bör prioriteras. Smittskyddsläkaren är en administrativ funktion med ett myndighetsansvar och smittskyddsläkaren är inte primärt en vårdgivare. Därför bör smittskyddsläkaren inte ta rollen som behandlande läkare, som kan bli fallet om undersökningen inkluderar medicinsk bedömning och provtagning.

Att begränsa uppdraget till att läkare eller sjuksköterskor från primärvården ska utföra denna uppgift tycker vi också är allt för snävt och riskerar att ta resurser från primärvården i en situation med ökad belastning på just primärvården. Man bör kunna göra antagandet, att legitimerade läkare och sjuksköterskor från de flesta specialiteter och verksamheter skulle kunna utföra denna uppgift. Här borde man kunna öppna upp för flexibilitet avseende från vilka verksamheter läkare och sjuksköterskor som utför hälsoundersökning kan komma.

c) Tillgången till karantänsplatser bör säkerställas

Folkhälsomyndigheten föreslås få i uppdrag att kartlägga den befintliga tillgången till karantänsplatser i regionerna och tillgången till karantänsplatser bör säkerställas.

I uppdraget ska även ingå att ta fram ett underlag över vilka kostnader som är förknippade med tillgång till karantänsplatser samt omkostnader som kan tillkomma vid genomförande av beslut om karantän, i syfte att klargöra hur kostnaderna ska fördelas.

Synpunkter

Region Värmland anser att det är mycket välkommet att denna fråga utreds och att ansvaret för karantänsplatser tydliggörs. Vi anser också att kraven på utformningen och hanteringen av karantänsplatser behöver förtydligas avseende till exempel gällande städning av lokaler, tillgång till måltider för personerna i karantän och ansvaret för detta, tillgång till egen toalett/badrum mm.

Vi tycker att det är viktigt att uppdraget att kartlägga karantänsplatser omfattar samtliga regioner, eftersom behov av karantänplats kan uppstå även i regioner som inte har karantänshamn eller karantänflygplats. Det finns flygplatser som tar emot direktflyg från andra länder utan att vara karantänflygplatser, till exempel Värmland. Dessutom finns det andra sätt att komma in i landet över gränspassager med bil, buss eller tåg. Man behöver också beakta risken att exponering skett inom landet (till exempel vid exponering för patient med viral hemorragisk feber).

Datum
2025-08-26

Diarienummer
RS/251033

3. En ordning för storskalig testning och smittspårning inrättas (kap 8)

Utredningen bedömer, att förutsättningarna för storskalig testning och smittspårning bör stärkas både gällande beredskap och genomförande. Vad gäller beredskapen föreslår utredningen bland annat att regionerna ska säkerställa att de har den kapacitet för provtagning, laboratorieanalys och smittspårning som krävs. Utredningen menar också att det bör ställas krav på regionerna att säkerställa en lagerhållning av sjukvårdsprodukter för sådan provtagning och laboratorieanalys som beredskapen inom smittskyddet kräver. Bestämmelser om detta föreslås föras in i smittskyddslagen. Utredningens förslag om regioners beredskap för storskalig testning och smittspårning och som avser en statlig ambitionshöjning, bör enligt utredningen finansieras av staten enligt den kommunala finansieringsprincipen.

a) Storskalig testning

Utredningen konstaterar, att det är svårt att dra säkra slutsatser om effekter av den storskaliga testningen och smittspårningen på smittspridningen av SARS-CoV-2 under covid-19-pandemin. Detta på grund av att testning och smittspårning genomfördes parallellt med flera andra åtgärder.

Man gör ändå bedömningen, att det finns vetenskapligt stöd för att storskalig testning och smittspårning kan bidra till minskad smittspridning och sjukdomsburda av influensa och covid-19 och att effekten sannolikt är störst under ett utbrotts tidiga fas.

Socialstyrelsen föreslås få i uppdrag att i samverkan med Folkhälsomyndigheten och regionerna, ta fram ett underlag över dels vilka sjukvårdsprodukter som kan vara aktuella för storskalig testning, dels i vilken omfattning dessa sjukvårdsprodukter ska lagerhållas hos regionerna. Ett krav är att produkterna ska vara generiska i fråga om smittämne, standardiserade och kompatibla genom hela testkedjan i regionen.

Vad gäller genomförandet av storskalig testning bedömer utredningen, att en uppbyggd testkedja hos regionerna är central. En sådan laboratorieberedskap kräver förbättrade kommuniserande it-system och viss standardisering av data, vilket bör utvecklas, valideras och användas i ett normalläge. Folkhälsomyndigheten föreslås få i uppdrag att på nationell nivå samordna arbetet med att uppnå en nationell interoperabilitet och infrastruktur i nödvändiga it-system.

Utredningen föreslår vidare att Folkhälsomyndigheten ges i uppdrag att stödja regionernas laboratoriekapacitet för uppskalning av testning och att Socialstyrelsen ska bistå Folkhälsomyndigheten i det arbetet.

Synpunkter

Region Värmland välkomnar att utredningen tydligt framhåller att förutsättningarna för en beredskap för provtagning i en situation med hotande eller pågående omfattande smittspridning behöver stärkas.

Datum
2025-08-26

Diarienummer
RS/251033

Region Värmland har följande kommentarer och synpunkter på förslagen:

- Vi önskar att utredningen förtydligar vad man menar med **”regionens smittskydd”** och **laboratorieverksamheten** i kap 8.10 sid 589. Vi tror och hoppas, att utredningen menar att regionen ska ansvara för laboratorieberedskapen/verksamheten och att detta ingår i regionens övergripande ansvar för smittskyddet enligt 1 kap 8§ (SmL 2004:168) och inte specifikt ska åläggas smittskyddsläkaren. Över huvud taget behöver man redan i detta delbetänkande se över och vid behov förtydliga, vad man menar är rimligt att smittskyddsläkarna i regionerna är ansvariga för och vad regionen som helhet har ansvar för gällande olika delar i beredskap och hantering av omfattande smittspridning. Det finns annars en risk, att smittskyddsläkaren får en allt för tung belastning i förhållande till sina resurser. Det är inte rimligt att smittskyddsläkaren ska ha ansvar för vare sig laboratorieverksamheten eller laboratorieberedskapen i regionen.
- Vi anser att utredningen är otydlig sin bedömning av nyttan av storskalig testning och smittspårning. Utredningen konstaterar å ena sidan, att det är svårt att dra slutsatser om effekten av storskalig testning och smittspårning, å andra sidan att det finns evidens för detta, men för oss oklart på vilka grunder.
- Vi välkomnar utredningens förslag om att regioners beredskap för storskalig testning, som avser en statlig ambitionshöjning, bör finansieras av staten enligt den kommunala finansieringsprincipen.
- Vi ställer oss positiva till att Socialstyrelsen föreslås få i uppdrag att ta fram underlag kring vilka produkter som kan vara aktuella för lagerhållning och Folkhälsomyndigheten i uppdrag att samordna arbetet nationellt med utveckling av laboratorieberedskap.
- Gällande förslaget att Folkhälsomyndigheten ges i uppdrag att stödja regionernas laboratriekapacitet för uppskalning av testning, anser vi att formuleringen och innebörden av detta behöver beskrivas mer konkret. Vi anser att detta arbete mer tydligt behöver ledas av nationella myndigheter med en samsyn i nationell målbild.
- Den föreslagna begränsningen om lagerhållning motsvarande 3 mån normalförbrukning bedömer vi som otillräcklig för skyndsamt storskalig testning annat än under mycket kort period. Med ännu större lager finns dock risk för stort svinn (risk att behöva slänga produkter pga. att utgångsdatum passerat). Instrumentkapacitet som inte utnyttjas under normalläge är också kostsamt för regionerna.
- I utredningen nämns inte under hur lång tid regionerna förväntas kunna bedriva storskalig testning. Om regionerna förväntas ha kapacitet för storskalig testning under längre tid (utan att använda externa laboratorier) skulle detta innebära mycket stor överkapacitet i tider mellan pandemier. Utredningen beskriver samtidigt att externa aktörer sannolikt kommer att vara aktuella i en framtida situation med storskalig testning. Sådan upphandling kan med fördel samordnas nationellt och skulle kunna utföras redan på förhand, dvs upphandling av beredskap.
- Vi önskar att man i utredningens förslag även hade belyst andra viktiga delar i testkedjan förutom materiel och it-system, såsom personalförsörjning, instrument och lokaler. Vi anser att även detta ska ingå i en nationell översyn av vad staten förväntar sig av regionerna och konkret hur man förväntar sig att

Datum
2025-08-26

Diarienummer
RS/251033

regionerna ska lösa brist på i första hand personal med adekvat kompetens på de mikrobiologiska laboratorierna samt ändamålsenliga lokaler för provtagning och provanalys samt hur detta ska finansieras.

I detalj vill vi framhålla följande synpunkter angående personal, instrument och lokaler:

- Marginal vad gäller tillgång till personal och PCR-instrument utöver vad som behövs för daglig normal drift och lediga ändamålsenliga lokaler saknas. Försörjningen för dessa poster hålls i ett normalläge inom en snäv budget och är anpassade efter ett normalläge och inte för en pandemisituation.
Situationen på ett medelstort svenskt mikrobiologiskt laboratorium skiljer sig jämfört med den på landets universitetssjukhus där forskning bedrivs i hög utsträckning och därmed en initial ”dragspelsfunktion” där befintlig forskningsutrustning (instrument), personal med vana att utföra PCR/NAAT-diagnostik och lokaler kan tas i anspråk relativt omgående. Denna skillnad blev väldigt tydlig i ett inledande skede av covid-19-pandemin.
- Om storskalig testning förväntas finnas tillgänglig med kort varsel på ett mindre laboratorium måste finansiering säkras för överskott av utbildad personal, (möjlighet till öppna) PCR-instrument och ändamålsenliga lokaler även i ett normalläge.
- Utredningen konstaterar, att det troliga är, att ett okänt virus kommer orsaka nästa pandemi. Det är sannolikt att det kommer behövas analysmaterial som används inom egentillverkning av t.ex PCR-analyser. Detta går emot den nyligen beslutade EU-förordningen och regelverket kring IVDR. Detta betyder, att egentillverkade analyser fasas ut och ersätts av kommersiella analyser. Det innebär att vi inte kommer kunna lagerhålla analysmaterial inom egentillverkning, vilket var det viktigaste analysmaterialet under pandemin.
Om det parallellt med den befintliga IVDR-godkända PCR-diagnostiken ska finnas möjlighet till snabb initiering av egentillverkning i ett initialt skede av ny pandemi krävs tillgång till analysmaterial, kompetent personal och lämpliga instrument för detta ändamål.

b) Smittspårning

Utredningen bedömer, att storskalig smittspårning kräver förbättrade system och digitala verktyg. Därför föreslår utredningen att Folkhälsomyndigheten i samarbete med E-hälsomyndigheten får i uppdrag att samordna regionernas arbete med att utveckla smittspårningen på nationell nivå, däribland att utveckla den digitala kommunikationen av svarsrapporteringen till enskilda för att vidta åtgärder som förhindrar eller begränsar smittspridning.

Synpunkter

Region Värmland välkomnar att utredningen tydligt framhåller att förutsättningarna för en beredskap för smittspårning i en situation med hotande eller pågående omfattande smittspridning behöver stärkas.

Vi har följande kommentarer och synpunkter på förslagen:

- Vi önskar att utredningen mer tydligt och specifikt belyser olika viktiga delar gällande storskalig smittspårning. Det gäller bland annat hur smittspårningen

Datum
2025-08-26

Diarienummer
RS/251033

ska organiseras, organisationsstruktur, lokaler, personal med adekvat kompetens, teknisk utrustning och digitala verktyg.

- Utredningen föreslår att Folkhälsomyndigheten i samarbete med E-hälsomyndigheten ska samordna regionernas arbete med att utveckla digitala verktyg för smittspårning. Vi välkomnar ett nationellt samarbete i denna fråga. Vi anser dock att detta arbete mer tydligt ska ledas av nationella myndigheter för att säkra att alla regioner får tillgång till samma system.

Datum
2025-08-26

Diarienummer
RS/251033

4. Ny lag om samhällsinriktade smittskyddsåtgärder (kap 9)

Utredningen föreslår en ny lag om samhällsinriktade smittskyddsåtgärder som ska komplettera gällande smittskyddslagstiftning och annan relevant lagstiftning och därmed förstärka beredskapen inför en pandemi eller annan omfattande smittspridning. Syftet med lagen är att minska förekomsten av kontakter som kan innebära risk för att en samhällsfarlig sjukdom sprids mellan människor. Den nya lagen tar utgångspunkt i den tillfälliga covid-19-lagen som gällde under covid-19-pandemin och som innebar särskilda begränsningar för allmänna sammankomster och offentliga tillställningar, platser för fritids- eller kulturverksamhet, handelsplatser, kollektivtrafik och inrikes flygtrafik samt platser för privata sammankomster.

Lagen gäller endast samhällsfarliga sjukdomar och för att lagen ska aktiveras av regeringen krävs att sjukdomen förekommer eller inom kort skulle kunna förekomma i landet i stor omfattning. Konstaterad samhällsspridning krävs inte. Syftet med lagen är både att minska konsekvenserna av omfattande smittspridning och att skydda personers grundläggande fri- och rättigheter.

Synpunkter

Region Värmland välkomnar utredningens förslag om en ny lag om samhällsinriktade åtgärder, såväl innehållsmässigt som i utformning.

Vi önskar ge följande kommentarer på förslagen:

- Vi förstår att förslaget förfarande, att lagen ska aktiveras genom att regeringen utfärdar föreskrifter utan att dessa underställs riksdagen, syftar till att kunna införa åtgärder skyndsamt. Detta kan dock enligt vår mening innebära en viss risk för otillbörliga inskränkningar i grundläggande fri- och rättigheter.
- Den föreslagna lagen gäller inte verksamheter inom hälso- och sjukvård. Under pandemin införde samtliga regioner i varierande grad besöksrestriktioner på bland annat olika sjukvårdsinrättningar, och det har länge varit osäkert om detta alls är möjligt inom den somatiska vården enligt gällande lagstiftning. I utredningen anges att man ska "se över regelverk" och det vore bra om till exempel besöksinskränkningar på inom hälso- och sjukvården vore en del av detta, för att undvika nuvarande osäkerhet.

Datum
2025-08-26

Diarienummer
RS/251033

5. En nationell strategi för pandemihantering (kap 10)

För att uppnå samhällets mål vid en pandemi föreslår utredningen att en nationell strategi för hantering av pandemier ska bestå av två delar: pandemiberedskap och pandemihantering. Detta inkluderar många olika åtgärder. Bland annat beskriver utredningen vikten av att ta fram samlade lägesbilder för beslut, identifiera riskgrupper och riskmiljöer i ett tidigt skede samt vidta åtgärder för att skydda riskgrupper, kommunicera för att skapa god följsamhet till åtgärder som bidrar till minskad smittspridning, dela information och använda uppbyggda rapporteringsvägar vid samverkan.

Synpunkter

Region Värmland tycker att utredningens förslag i stort är bra.

Vi önskar ge följande synpunkter på förslagen:

- Det behövs en ökad tydlighet i ansvarsfördelning mellan nationella myndigheter och dessutom en tydlig ansvarsfördelning mellan nationella myndigheter och Regeringskansliet.
- Det behöver finnas en samordning mellan myndigheterna såväl i ett normalläge som i ett krisläge för att undvika motstridiga råd, rekommendationer och föreskrifter.

Vår erfarenhet från covid-19-pandemin är att det i vissa hänseenden var omöjligt att följa olika myndighetsrekommendationer och föreskrifter från exempelvis Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och Arbetsmiljöverket. Detta då rekommendationer och föreskrifter från dessa nationella myndigheter i vissa delar stod i strid med varandra, vilket gjorde arbetet i regionerna mycket svårt.

- I beredskapsplaneringen bör det även ingå att spädbarn, små barn och/eller unga kan komma att utgöra de största riskgrupperna med risk för allvarlig sjukdom, död eller allvarliga långtidseffekter på hälsa eller utveckling. Det bör finnas beredskap för hur samhället och skolor ska hantera en sådan situation.
- I en pandemiberedskap på nationell nivå, anser vi att det behövs en överenskommelse med de nordiska grannländerna för en samsyn i vissa regleringar.

Under i princip hela covid-19-pandemin hade vi i Värmland en besvärlig situation längs gränsen till Norge. Dels konkret praktiskt vid gränsövergångarna, dels i vardagen för människorna som bor och arbetar nära och över gränsen. Även gränshandeln drabbades hårt.

Människor på båda sidor av gränsen påverkades av att Sverige och Norge hade olika förhållningssätt i hanteringen av pandemin med regler och lagar som tidvis kolliderade med varandra. Bland annat har vi här människor som bor i ett land, men arbetar i det andra (dags- eller veckopendling), samt familjer som bor på olika sidor av gränsen vilket drabbar i synnerhet barn med vårdnadshavare i vardera landet – ibland med delad vårdnad och växelvis boende. Detta ledde under pandemin till stor påverkan och konsekvenser för enskilda, bland annat utebliven inkomst respektive att barn hindrades från kontakt med vårdnadshavare och övrig nära familj.

Datum
2025-08-26

Diarienummer
RS/251033

Regionstyrelsen

Åsa Johansson
Ordförande regionstyrelsen