

Avsändarens tjänsteställe/handläggare

Smittskydd

Maria Tempé

Socialdepartementet

s.remissvar@regeringskansliet.se
s.hc@regeringskansliet.se

Handläggare/er beteckning
S2025/00922

Datum
2025-08-13

Dnr
25RS5214

Sida
1(9)

Yttrande över remiss, Stärkt pandemiberedskap (SOU 2025:48)

Bakgrund

Region Västernorrland har tagit del av och fått möjlighet att yttra sig över remiss; Stärkt pandemiberedskap (SOU 2025:48). Utredningen föreslår en ny lag om samhälls-inriktade smittskyddsåtgärder och lämnar underlag till en nationell strategi för hantering av pandemier. Regionen bedömer att delbetänkandets förslag kommer att leda till en stärkt beredskap för omfattande smittspridning i Sverige och tillstyrker delbetänkandets förslag i stort, men önskar även framföra några allmänna samt flera specifika synpunkter till utvalda avsnitt i utredningen.

Sammanfattning

Region Västernorrland tillstyrker i stort förslagen i SOU 2025:48 om stärkt pandemi-beredskap, men vill framföra ett antal synpunkter. Långsiktig finansiering och nationellt stöd är avgörande för att utredningens förslag ska kunna genomföras i praktiken.

Nya åtgärder bör analyseras utifrån påverkan på sjukvårdens totala robusthet. Ett tydligare regelverk kring frivillig karantän och hemisolering behövs, inklusive ersättningsmodeller för personer utan möjlighet till distansarbete. Det är ändamålsenligt att regionfullmäktige beslutar om epidemi- och pandemiplaner och att smittskyddsläkaren ansvarar för att ta fram ett förslag till plan, men detta behöver ske i nära samverkan med andra berörda aktörer.

Vidare föreslår regionen att undantag från smittskyddslagens krav bör kunna tillämpas olika i olika regioner beroende på lokala förhållanden. Hälsokontroller vid inresa bedöms vara svåra att genomföra i stor skala, och alternativa metoder efterfrågas. Gällande hälsokontroller behövs förtydliganden kring ansvar, dokumentation och koppling till andra smittskyddsåtgärder. Förutom kartläggning av regionernas tillgång

till karantänsplatser behöver det definieras vad karantänsplatser är och i vilka situationer de ska användas.

Förslagen om IT-system, lagerhållning och laboratorieberedskap tillstyrks, men regionen vill lyfta behovet av nationell styrning och statlig finansiering samt att det föreslagna ikraftträdandet bedöms vara allt för snart. Vidare önskar regionen att civilsamhällets roll i pandemiberedskapen stärks, samt att skolor och arbetsplatser inkluderas i beredskapsplaneringen. Regionen vill betona vikten av nationell samordning för att undvika motstridiga rekommendationer från olika myndigheter.

Allmänna synpunkter

Många beredskapsfrågor är särskilt komplexa mot bakgrund av den nuvarande säkerhetspolitiska situationen. Det är viktigt att en analys görs av hur de föreslagna åtgärderna påverkar sjukvårdens totala robusthet, särskilt med avseende på införandet av nya IT-system inom kritiska verksamheter, där ökad digitalisering samtidigt kan innebära nya sårbarheter.

Även om utredningen är mycket grundlig och täcker en mängd aspekter av beredskap för omfattande smittspridning, saknar regionen ett avsnitt om frivillig karantän eller självisolering i hemmet (alternativt på annan särskild avsedd plats). Denna smittskyddsåtgärd kan vara aktuell för exempelvis hushållskontakter till bekräftade fall av samhällsfarlig sjukdom eller efter utlandsvistelse. Under covid-19-pandemin tillämpades hemisolering av hushållskontakter till personer med bekräftad covid-19, däremot fanns inga myndighetsrekommendationer om frivillig karantän efter inresa från utpekade riskområden under pandemins inledning. Regionen föreslår att förutsättningar för frivillig karantän och hemisolering utreds närmare med syfte att klargöra de lagliga grunderna för dessa åtgärder och att åstadkomma ändamålsenliga och jämlika ersättningsmodeller, exempelvis gällande smittbärappenning och karensdagar. Särskilt personer utan fasta anställningar eller i yrken där distansarbete inte är möjligt, riskerar att drabbas av ekonomiskt bortfall, vilket kan minska benägenheten att följa rekommendationer om karantän eller frivillig självisolering.

Det är avgörande att det finns en långsiktig finansiering och ett samlat nationellt stöd för att säkerställa genomförandet av de föreslagna åtgärderna i praktiken.

Specifika synpunkter

7.1.1 Bestämmelser om beredskap och epidemi- och pandemiplan bör införas

Regionen tillstyrker förslaget att beslut om plan för beredskapen (epidemi- och pandemiplan) ska fattas av regionfullmäktige. Detta ger planen nödvändig tyngd för att innehållet ska kunna omsättas i praktiken i händelse av omfattande smittspridning. Det är positivt att smittskyddsläkarens centrala roll i planeringen lyfts fram i lagtexten, men ett förtydligande att nära samarbete krävs med övriga relevanta aktörer bör övervägas. Det kan annars finnas en risk att smittskyddsläkaren lämnas ensam i arbetet och att planen inte blir synkroniserad med den övergripande beredskapsplaneringen i regionen och länet.

7.5.2 Undantag från vissa skyldigheter bör kunna göras vid en samhällsfarlig sjukdom

Regionen instämmer i utredningens bedömningar om möjlighet att göra undantag från vissa av smittskyddslagens krav vid samhällsfarlig sjukdom. Covid-19-pandemin visade att det inte var praktiskt genomförbart eller ändamålsenligt att i alla lägen följa smittskyddslagens krav om anmälan, läkarundersökning och smittspårning. Under covid-19-pandemin varierade dock smittspridningen och hälso- och sjukvårdens kapacitet regionalt över tid. Regionen anser därför att det bör finnas en möjlighet till differentierad tillämpning av undantagen i olika regioner i fråga om krav på klinisk smittskyddsanmälan och smittspårning.

7.6.4–5 Innebörden av en hälsokontroll bör regleras och det bör regleras hur ytterligare undersökning och provtagning ska hanteras vid en hälsokontroll

Regionen välkomnar ett förtydligande om vad en hälsokontroll kan innefatta. Regionens bedömning är att hälsokontroller vid inresa som innefattar individuella samtal, ibland med hjälp av tolk, riskerar att bli mycket resurskrävande om mer än enstaka individer omfattas, exempelvis när hundratals människor anländer samtidigt med samma flygplan. I praktiken kommer det sannolikt att vara svårt att tillämpa hälsokontroller i sådana situationer. Alternativ till individuella samtal, såsom skriftliga hälsoformulär som passagerare fyller i, bör övervägas. Detta skulle kunna innebära en möjlighet att sälla ut personer som är aktuella för individuell hälsokontroll. Genomförande av hälsokontroll vid inresa kompliceras ytterligare av att gränsövergångar finns i många av Sveriges regioner, inte enbart där det finns flygplatser och hamnar. En del regioner har dessutom flera olika gränsövergångar.

Det skulle vidare behöva tydliggöras vad utfallet av en hälsokontroll kan leda till i olika situationer, beroende på om den inresande har symtom eller ej och bedöms exponerad eller ej. Vilka möjligheter till provtagning, läkarundersökning och aktiv uppföljning av symtom ska finnas på plats? Var ska provtagning utföras och av vem? Vem ansvarar för analyskapacitet vid gränser? Vilka åtgärder behövs för provtagna personer i väntan på analys svar och var ska de uppehålla sig under tiden? Närmare beskrivning skulle behövas om förhållandet mellan hälsokontroll och andra smittskyddsåtgärder som karantän, skyldighet för läkare att undersöka vid misstanke om allmänfarlig sjukdom, den enskildes skyldighet att låta sig undersökas och beslut om ansökan om tvångsundersökning. Det skulle också behöva klargöras hur hälsokontroll och de nya paragraferna 3 kap. 7a-c §§ i smittskyddslagen förhåller sig till varandra.

I utredningen stipuleras att smittskyddsläkaren själv eller läkare och sjuksköterskor från en vårdcentral ska utföra hälsokontrollen. Regionen anser att det av flera skäl inte bör vara smittskyddsläkaren själv som utför hälsokontrollen. Smittskyddsläkarens förmåga till akut operativt arbete ute i samhället är begränsad, i synnerhet under en pandemi, då många andra arbetsuppgifter måste utföras. Smittskyddsläkaren bör inte inta rollen som behandlande läkare om medicinska bedömningar och provtagning ska utföras. Om en person inte medverkar till hälsokontroll eller hörsammar uppmaning att lämna prov är det olämpligt att den som själv utför hälsokontrollen också ska besluta om åtgärder som karantän, tillfällig isolering eller ansöka om tvångsprovtagning. Vidare kan det vara aktuellt att andra läkare och sjuksköterskor än de som arbetar just på en vårdcentral utför hälsokontroll.

I utredningen föreslås inga utökade möjligheter till tvingande provtagning för samhällsfarlig sjukdom vid inresa. Regionen kan ställa sig bakom resonemanget till detta ställningstagande, men i kombination med de praktiska svårigheterna att genomföra hälsokontroller i stor skala, är regionens samlade bedömning att Sveriges möjligheter att stoppa införsel av smitta i landet sannolikt inte kommer att öka jämfört med nuvarande lagstiftning.

Regionen önskar också ett förtydligande om hur resultatet av hälsokontrollen och andra åtgärder som följer av hälsokontrollen ska dokumenteras. Detta skulle kunna meddelas genom myndighetsföreskrifter, på samma sätt som utredningen föreslår avseende krav på att given information om undersökning och provtagning dokumenteras.

7.6.6 Tillgången till karantänsplatser bör säkerställas

Förslaget tillstyrks, men regionen vill också påtala behovet av att definiera vad en karantänsplats är och vilka krav som finns på en sådan, till exempel avseende typ av lokal, tillgång till eget hygienutrymme, städning och dylikt. Karantänsplatser behövs i

alla regioner eftersom gränsövergångar även finns på andra platser än de som har karantänshamnar och karantänsflygplatser och inresa kan ske med transportmedel som buss och tåg. Behov av karantänsplatser kan också uppstå inom landet, till exempel om någon exponerats för ebola.

8.8 En ordning för storskalig testning och smittspårning

Regionen tillstyrker utredningens förslag att utveckling av kommuniserande IT-system och digitala smittspårningsverktyg ska samordnas av Folkhälsomyndigheten i samarbete med E-hälsomyndigheten. Regionen vill särskilt poängtera vikten av att nationella myndigheter leder arbetet för att säkerställa att alla regioner får tillgång till samma system.

8.8.4 Regionerna ska säkerställa viss lagerhållning av sjukvårdsprodukter för diagnostik

Regionen tillstyrker förslaget, men vill understryka att kostnaderna för beredskapsmateriel inte enbart gäller själva inköpen, utan även inkluderar kostnader för lokaler, lagerhållning, omsättning och förvaltning. Dessa kostnader bör ses som en del av den nationella beredskapen och således finansieras via statliga medel för att säkerställa nationell beredskap över tid.

Vidare vill regionen framföra att det pågående arbetet med lagerhållning av material för god vård inte kommer att vara klart till den 1 september 2026, då den nya författningen föreslås träda i kraft. Den föreslagna nya paragrafen i smittskyddslagen 1 kap. 13 § innebär att lagerhållning för stärkt pandemiberedskap riskerar att konkurrera med material för att bedriva god vård i vardagen.

8.8.7 En mer strukturerad planering behövs för att stärka regionernas laboratorieberedskap

Förslaget tillstyrks. Regionen vill framhålla att det inte bara är lagerhållning av sjukvårdsprodukter för diagnostik som är begränsande i en situation då storskalig testning är aktuell. Tillgång till medarbetare med rätt kompetens för att utföra diagnostiskt arbete är begränsande. Även om personalförsörjning är en fråga som ligger utanför den aktuella utredningens uppdrag, vill regionen framhålla vikten av långsiktig planering för kompetensförsörjning ur ett beredskapsperspektiv. Detta innefattar verktyg för omfördelning av medarbetare, snabbrekrytering och upplärning av nya medarbetare samt kartläggning av verksamheter utanför regionen där kompetens för att bedriva medicinsk diagnostik kan finnas. En översyn av lagstiftning gällande språkkrav för personal som kan arbeta inom sjukvården är ett förslag för att kunna rekrytera

exempelvis utländska forskare som befinner sig i Sverige och kan anställas för diagnostiskt arbete.

Möjlighet att nyttja andra myndigheter som SVA, FOI, Försvarsmakten och forskningsinstitutioner för medicinsk diagnostik vid omfattande smittspridning bör ses över. Samverkan mellan laboratorier för att utbyta kunskap och diskutera analysmetoder är viktigt och regionen instämmer i utredningens förslag att SLIM kan vara lämpligt som ett sådant samverkansforum.

8.11.3 Staten bör bistå regionerna med en tillfällig finansiering för storskalig testning och smittspårning i en situation med omfattande smittspridning

Förslaget tillstyrks. Statliga medel måste avsättas så att arbetet snabbt kan påbörjas utan att behöva invänta regionala beslut om finansiering. I detta sammanhang önskar regionen påpeka att små och glesbefolkade regioner med stora geografiska avstånd har särskilda utmaningar gällande fysisk infrastruktur som påverkar både kapacitet och kostnad för storskalig testning och lagerhållning av material för diagnostik.

8.9.4 Storskalig testning kräver kommuniserande IT-system och viss standardisering av data

Förslaget tillstyrks. Regionen vill framhålla att nationell samordning är önskvärd för IT-utveckling och standardisering. Dessutom innebär samverkan mellan regioner en möjlighet att hålla nere kostnaderna.

9.18 Information till allmänheten om samhällsinriktade smittskyddsåtgärder

Informationsbehovet under en större epidemi- eller pandemi är omfattande. Utredningen fastslår att förslaget om Folkhälsomyndighetens information till allmänheten inte avser inskränka regionernas och smittskyddsläkarens informationsansvar. Regionen efterfrågar här en tydligare avgränsning mellan Folkhälsomyndighetens och den regionala smittskyddsläkarens informationsansvar.

Erfarenheter under pandemin visar också på behovet av att nå ut till så kallade ”svår-nådda grupper”. Det kan handla om grupper som har bristande kunskaper i det svenska språket, har en socioekonomiskt utsatt situation, lider av psykisk sjukdom eller ohälsa, lever i utanförskapsområden, saknar förankring i det svenska samhället eller på arbetsmarknaden, vistas illegalt i landet och liknande. Regionen ser gärna att vikten av att göra särskilda ansträngningar för att nå dessa grupper lyfts fram på ett tydligare sätt.

9.22 Samhällsinriktade smittskyddsåtgärder på arbetsplatser och utbildningsområdet

Utredningen har inte haft i uppdrag att utreda några frågor som specifikt berör arbetsplatser, skolor eller arbetsmiljö i händelse av en pandemi. Vidare bedöms det inte lämpligt att införa bestämmelser om arbetsmiljö i lagen om samhällsinriktade smittskyddsåtgärder. Inom skolområdet anses smittskyddslagen och nuvarande och kommande föreskrifter tillräckliga. Erfarenheten under covid-19-pandemin visar dock att individuella och lokala beslut ledde till stora skillnader mellan skolor avseende vidtagna åtgärder för att minska smittspridning. De regionala smittskydden fick också avsätta betydande resurser för stöd till skolor. Regionen ser därför ett behov av vägledningar eller nya föreskrifter inom skolområdet i händelse av omfattande smittspridning, med syfte att åstadkomma en mer enhetlig hantering. Effekterna av skolstängningar för barns hälsa och utveckling behöver beaktas, särskilt med tanke på att alla barn inte har samma förutsättningar att klara exempelvis distansundervisning.

Regionen anser vidare att det bör förtydligas hur de samhällsinriktade smittskyddsåtgärderna samspelar med arbetsmiljölagstiftningen.

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

Regionen instämmer i denna bedömning och föreslår att civilsamhällets roll i beredskapsplaneringen och pandemihanteringen framhävs ytterligare. Utbytet som smittskydden hade med en rad aktörer såsom föreningar, näringsliv, arbetsplatser och församlingar under covid-19-pandemin var mycket värdefullt.

10.8 Stärk pandemiberedskapen

Regionen vill i detta sammanhang påpeka att även skolor, lärosäten och arbetsplatser bör ha beredskap för en pandemi eller situation med omfattande smittspridning.

Ett av de fokusområden som räknas upp för att nå samhällets mål vid en pandemi är starkt laboratorieberedskap. Till skillnad från utredningens avsnitt 8.8.1 – 2 där beredskapen för storskalig testning och smittspårning är integrerade med varandra, har smittspårningen fallit bort i avsnitt 10.8. Regionen föreslår att det aktuella fokusområdet utvidgas till att stärka både laboratorie- och smittspårningsberedskapen.

10.8.2 Säkerställ en god beredskapsplanering

Regionen vill poängtera vikten av att stärka kapacitetsökningsförmågan i hälso- och sjukvården, särskilt i de delar som rör personal. Det finns behov av en nationell samordning för att möjliggöra mobilisering av personal mellan regioner. Chefer inom

hälso- och sjukvård behöver ledarskapsutveckling med fokus på kris- och katastrof-medicin och arbetsmiljöansvar. Regionen anser att nationella utbildningar borde tas fram för att skapa förutsättningar för samarbete och samordning. I beredskapsplanering är det viktigt att involvera HR-funktioner.

10.8.4 Genomför övningar utifrån dimensionerade scenarier

Förslaget tillstyrks. Regionen vill framhålla behovet av att övningsmaterial och riktlinjer tas fram nationellt för att uppnå likvärdighet och för att underlätta lokalt genomförande. Eftersom övningsverksamhet är resurskrävande bör staten stimulera detta genom riktade statsbidrag, så att övningarna inte nedprioriteras vid resursbrist.

10.8.8 Stärk nationell dataförsörjning för övervakning och forskning vid pandemier

Regionen instämmer i att detta är ett viktigt fokusområde. Effektiv datainhämtning behövs för att följa utvecklingen i realtid och det vore önskvärt att mer högupplösta data fanns att tillgå avseende olika grupper och geografiska områden (exempelvis DeSO-data). Regionen efterfrågar också nationella system för övervakning av slutenvårds-beläggning och pandemirelaterad sjukdomsburda på särskilt boende (SÄBO). Likaså skulle aggregerade data över sjukfrånvaro på skolor och arbetsplatser vara av värde.

10.10.1 Uppdrag att kartlägga oklara ansvarsförhållanden

Förslaget tillstyrks. Regionen vill understryka behovet av samordning mellan myndigheter för att förhindra att olika myndigheter kommer med rekommendationer eller föreskrifter som är oförenliga med varandra. Under covid-19-pandemin uppstod sådana situationer, exempelvis mellan Arbetsmiljöverket och Folkhälsomyndigheten. Det är viktigt att Regeringskansliet involveras och är ledande, då regeringen har det övergripande ansvaret för att hantera en samhällskris.

13.1 Ikraftträdandebestämmelser

Regionen ser utmaningar med att föreskrifter avseende laboratoriekapacitet och lagerhållning träder i kraft redan den 1 september 2026. Eftersom det föreligger svårigheter att tillskapa resurser för beredskapsarbetet, särskilt i en liten region, behövs framförhållning, alternativt övergångsbestämmelser.

REGION VÄSTERNORRLAND

Sara Nylund
Regionstyrelsens ordförande

Åsa Bellander
Regiondirektör