

Avdelningen för Krisberedskap och civil
försvar

Salumeh Bastami

Salumeh.bastami@socialstyrelsen.se

Regeringskansliet

Socialdepartementet

s.sl@regeringskansliet.se

s.remissvar@regeringskansliet
.se

Socialstyrelsens yttrande över Delbetänkande av utredningen om stärkt pandemiberedskap (SOU 2025:48)

Socialdepartementets ärende nr. S2025/00922

Sammanfattning

Socialstyrelsen anser att utredningens förslag, är både angelägna och välgrundade. Socialstyrelsen bedömer att förslagen utgör en grund för att stärka Sveriges pandemiberedskap. Vissa områden behöver dock utvecklas ytterligare, exempelvis ansvarsfördelningen inom den kommunala hälso- och sjukvården. Det finns även ett behov av ett bredare medicinskt perspektiv i analysen.

Övergripande synpunkter

Ett ökat allmänmedicinskt och geriatriskt perspektiv

Utredningen tycks i första hand ha utgått från perspektiven smittskydd, vårdhygien och infektionsmedicin när utredningsfrågorna behandlats. Perspektiven avseende äldre, barn och personer med funktionsnedsättning uppmärksammas därför inte tillräckligt i förhållande till gruppernas större känslighet för luftvägsinfektioner och är något som Socialstyrelsen anser behöver utvecklas i den fortsatta beredningen.

Den demografiska utvecklingen gör att vi blir allt fler äldre i samhället och de äldre är dessutom friskare än tidigare. Antalet individer med multisjuklighet eller skörhet är dock kvarstående eftersom livslängden ökar. De äldre personerna är mer delaktiga i samhället och besöker t. ex. bibliotek och gym. Sociala och fysiska aktiviteter är viktiga också för att påverka risken för t.ex. demenssjukdomar eller hjärtsjukdom. Det gör att riskförebyggande åtgärder i samhället generellt är angelägna.

Resonemangen om äldre är till stor del även tillämpbara på personer med funktionsnedsättning, exempelvis personer med omfattande funktionsnedsättningar. Personer med funktionsnedsättning är alltmer delaktiga i samhällslivet, såväl på arbetsmarknaden som i det övriga samhällslivet. Erfarenheter från pandemin visar dock att denna grupp blev isolerade med förhöjd psykisk ohälsa som följd.¹ Det gäller framför allt de som bodde i bostad med särskild service enligt LSS, personlig assistans enligt LSS eller assistansersättning enligt Socialförsäkringsbalken.²

Motsvarande gäller även för barn beroende på deras aktiviteter såväl under skoltid som under fritid. När det gäller konkurrensen med arbetsmiljölagsstiftningen och möjligheterna att åtgärda smittrisker med stöd av arbetsmiljöreglerna inom skolmiljön så kan det finnas skäl att se över frågan ytterligare med tanke på att reglerna inte särskilt tar hänsyn till barnens större infektionskänslighet i förhållande till vuxna. Barnens skyddsbehov är i detta sammanhang likvärdiga med de äldres behov.

Sjuktransporter

Sjuktransporter utgör en central komponent i vårdkedjan vid utbrott av smittsamma sjukdomar. Trots detta saknas resonemang kring sjuktransporter, både utifrån ett smittskyddsperspektiv, och utifrån perspektivet att utjämna olika belastning mellan olika regioners hälso- och sjukvård. Socialstyrelsen anser att denna fråga behöver belysas i det fortsatta arbetet.

Särskilda synpunkter

Kapitel 8 – En ordning för storskalig testning och smittspårning

Socialstyrelsen tillstyrker förslagen om en stärkt testkapacitet, samordnad nationell styrning och interoperabla IT-system. Att regeringen får möjlighet att besluta om obligatorisk testning är en viktig förstärkning för att motverka en accelererande smittspridning i svåra lägen.

Socialstyrelsen tillstyrker:

- Att underlag för vilka sjukvårdsprodukter som är aktuella för lagerhållning vid storskalig testning tas fram av Socialstyrelsen i nära samverkan med Folkhälsomyndigheten och regionerna (8.8.5).
- Förslaget om att Socialstyrelsen bistår Folkhälsomyndigheten i planeringen av regionernas laboratorieberedskap och i arbetet med att ta fram scenarier för dimensionering av testkapacitet vid omfattande smittspridning (8.8.7).

¹ Covid-19:s konsekvenser för personer med insatser enligt LSS (Socialstyrelsen; 2021).

² När det genomsnittliga behovet av personlig assistans enligt LSS understiger 20 timmar/vecka fattar kommunerna beslut. Om det genomsnittliga behovet överstiger 20 timmar per vecka så är det istället Försäkringskassan som fattar beslut.

Kapitel 9 – Stärkt beredskap med en lag om samhällsinriktade smittskyddsåtgärder

Socialstyrelsen tillstyrker förslaget om införandet av en ny lag som möjliggör generella smittskyddsåtgärder vid samhällsfarlig sjukdom. Det är avgörande att åtgärder kan vidtas snabbt och på ett proportionerligt och säkert sätt.

Avsnitt 9.10-12 Begreppet verksamheter bör beskrivas i lagen

Socialstyrelsen anser att det är viktigt att lagtext och förarbeten så tydligt som möjligt anger vilken typ av verksamheter som omfattas av lagen. Inom socialtjänsten finns det en rad verksamheter som är öppna för allmänheten genom att det inte krävs någon ansökan eller myndighetsbeslut för att delta. Myndigheten noterar att utredningen kortfattat behandlar denna fråga i avsnittet (s. 693 f.), och att det där framgår att öppna verksamheter inom socialtjänsten inte omfattas av lagens tillämpningsområde. För att undvika framtida tolkningsproblem vore det önskvärt att detta även framgår uttryckligen i en kommande proposition, om det är avsikten.

Vidare anser Socialstyrelsen att det även bör övervägas att inkludera färdtjänst i den strecksats som rör kollektivtrafik och inrikes flygtrafik (4 § i den föreslagna lagen om samhällsinriktade smittskyddsåtgärder). Färdtjänst kompletterar kollektivtrafik och kan beviljas till personer med funktionsnedsättning, inklusive äldre med nedsatt funktionsförmåga. Många av dessa utgör riskgrupper för smitta samtidigt som färdtjänstchaufförer träffar många människor. Det är dessutom vanligt att resenärerna samåker flera åt gången.

Avsnitt 9.13 Utformning och tillämpning av föreskrifter om samhällsinriktade smittskyddsåtgärder

Socialstyrelsen noterar att utredningen fokuserar på smittspridning i samband med fritids och kulturverksamheter och verksamheter öppna för allmänheten. Socialstyrelsen anser dock att beskrivning av risker för smittspridning och åtgärder för att motverka dessa risker inom vissa områden, såsom kommunens vård- och omsorgsverksamheter för äldre och personer med funktionsnedsättning, inklusive hemtjänst och andra insatser i ordinärt boende till dessa målgrupper bör belysas ytterligare i den fortsatta beredningen. Det gäller även insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387), LSS. Detta är verksamheter som ofta innebär att ett stort antal sjuksköterskor, undersköterskor, vårdbiträden och annan personal såsom boendestödjare rör sig mellan olika miljöer och individer. Dessa särskilda risker för smittspridning mellan patienter/brukare och personal bör belysas mer ingående i den fortsatta beredningen av förslagen i betänkandet. Ytterligare en aspekt är att många verksamheter bedrivs av privata aktörer på kommunens uppdrag, där avtal sinsemellan inte alltid är tillräckligt tydliga avseende styrning och ansvar i dessa områden. Det gäller även utförare av statlig assistansersättning enligt Socialförsäkringsbalken.

Avsnitt 9.18 Information till allmänheten om samhällsinriktade smittskyddsåtgärder

Socialstyrelsen vill understryka vikten av att information även behöver anpassas till personer med olika funktionsnedsättningar, exempelvis genom översättning till teckenspråk. Det är också av vikt att lätt svenska inkluderar översättningar till lättläst.

Kapitel 10 – Underlag till en nationell strategi för hantering av pandemier

Socialstyrelsen tillstyrker förslaget om en långsiktig och sektorsövergripande strategi för pandemihantering, med tydlig ansvarsfördelning, indikatorer för uppföljning och ett integrerat One Health-perspektiv.

Avsnitt 10.10 Uppdrag att kartlägga oklara ansvarsförhållanden

Uppdraget att kartlägga oklara ansvarsförhållanden vid pandemihantering, där flera aktörer har överlappande uppgifter, är av stor betydelse. En tydligare ansvarsfördelning är en viktig förutsättning för en effektiv och rättssäker beredskap.

Socialstyrelsen förordar dock att uppdraget även ska inkludera Försäkringskassan. Insatsen assistansersättning enligt Socialförsäkringsbalken beviljas av Försäkringskassan men är också en del av LSS, som i sin tur vanligen beviljas av kommunerna. Tidigare erfarenheter från pandemin visar på oklarheter gällande ansvarsfördelning för bland annat skyddsutrustning.

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

Socialstyrelsen anser att det föreslagna uppdraget även bör inkludera samverkan med privata aktörer. På så sätt säkras att utförarverksamheternas perspektiv inkluderas. Det kan även vara angeläget att inkludera det civila samhället i dialogen, exempelvis funktionshinders- och patientorganisationer.

Avsnitt 10.4. Utmaningar i fredstida kriser

Utredningen beskriver bristen på tydligt ansvar under tidigare fredstida kriser (avsnitt 10.4.1 och 10.4.2). Socialstyrelsen anser dock att analysen och förslagen på lösningar när det gäller den problematik som visat sig i ansvarsfördelningen för den kommunala respektive den regionala hälso- och sjukvården behöver fördjupas och utvecklas ytterligare i den fortsatta beredningen av utredningens förslag. Detta gäller särskilt när det gäller exempelvis provtagning för den aktuella smittan och lagerhållning av nödvändiga artiklar som behövs i en pandemisituation. Under Covid-19 pandemin var roller och ansvar inom detta område otydligt mellan region och kommun samt privata utförare, vilket i vissa fall ledde till att insatser till riskgrupper fördröjdes eller uteblev. Som utredningens förslag är formulerade framgår inte vilken roll och vilket ansvar som ligger på den kommunala hälso-

och sjukvården. Detta kan tolkas som att regionen ska ha ansvaret för så väl testning som smittskydd för individer som idag får andra hälso- och sjukvårdsinsatser än sådana som ges av läkare kopplat till kommunala boendeformer och hemsjukvård.

Socialstyrelsens bedömning är att regionerna i händelse av en ny pandemi skulle ha stora svårigheter att klara av en så kraftigt utvidgad målgrupp, som handlar om drygt 400 000 patienter. Samtidigt vet vi, åtminstone vad gäller luftvägsinfektioner, att de individer som får insatser inom kommunens vård- och omsorgsverksamheter är de främsta riskgrupperna. För att dessa individer ska få tillgång till lämplig vård och omsorg i samband med en pandemi, är en tydlighet i var ansvaret för pandemihanteringen i den kommunala hälso- och sjukvården sannolikt en viktig förutsättning.

Kapitel 14 – Förslagets konsekvenser (ekonomiska)

Socialstyrelsen noterar att uppdraget om lagerhållning innebär betydande administrativa och ekonomiska utmaningar. Det krävs adekvata resurser och stödsystem för att uppdraget ska kunna genomföras effektivt.

Utredningen föreslår att Socialstyrelsen, i samverkan med Folkhälsomyndigheten och regioner, ska ta fram ett underlag om vilka sjukvårdsprodukter som ska lagerhållas för storskalig testning med kostnadsberäkningar. Detta bedömer Socialstyrelsen kan stärka beredskapen för att hantera framtida pandemier (s. 989 f). Socialstyrelsen vill dock poängtera vikten av att även den kommunala hälso- och sjukvården ingår i ett sådant uppdrag.

Beslut om detta yttrande har fattats av ställföreträdande generaldirektören Urban Lindberg. I den slutliga handläggningen har avdelningschefen Taha Alexandersson och enhetschefen Klara Diskay deltagit. Utredaren Salumeh Bastami har varit föredragande.

För Socialstyrelsen

Ställföreträdande generaldirektören

Urban Lindberg