



Stockholm 2024-02-13  
Socialdepartementets diarienummer S 2023/02669

## Remissvar Utredningen om författningsberedskap inför framtida pandemier (SOU 2023:56)

Svensk sjuksköterskeförening tillsammans med sektionen Riksföreningen för sjuksköterskor inom äldre- och demensvård (hädanefter gemensamt benämnt Svensk sjuksköterskeförening) tackar för möjligheten att lämna synpunkter.

Svensk sjuksköterskeförening kommenterar endast delen om lagförslag om extraordinär smittskyddsåtgärd, och avstår från att lämna synpunkter på utredningens bedömningar kring smittbärrampen.

Lagförslaget berör personer som bor i de boendeformer som avses i 5 kap. 5 och 7 §, 7 kap. 1 § 2 och 3 SoL, samt i bostad med särskild service enligt 9 § 8 och 9 LSS.

Svensk sjuksköterskeförenings sektion Riksföreningen för sjuksköterskor inom äldre- och demensvård intervjuades av utredarna i maj 2023 och uppskattade både möjligheten att bidra och den viktiga dialog som ägde rum. Svensk sjuksköterskeförening välkomnar att utredningen inte gick vidare med något förslag om möjlighet till isolering utan samtycke i den egna bostaden, eftersom inlåsning i det egna hemmet skulle medföra ett oacceptabelt lidande, främst för den person som tvångsisoleras men även för personens anhöriga, grannar och personalen i verksamheten.

Lagförslaget i betänkandet handlar om möjlighet att flytta en person utan samtycke från personens hem i särskilt boende, till ett annat motsvarande boende inom kommunens ansvar, om personen genom sitt beteende riskerar att smitta andra med en samhällsfarlig sjukdom. Personen får inte lämna boendet men utredningen framhåller att utevistelse ska kunna tillgodose, och det generella besöksförbud som lagstiftningen föreslår ska kunna omprövas av smittskyddsläkare utifrån behov, vilket Svensk sjuksköterskeförening välkomnar.

Svensk sjuksköterskeförening företräder legitimerade sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor och en utgångspunkt för professionen är patientens delaktighet i sin egen vård, där samtycke och självbestämmande är en självklarhet. Samtidigt har föreningen, som så många andra, erfarenheter från vård och omsorg under coronapandemin och anser att det är rimligt att det finns en laglig möjlighet att flytta en person utan hans samtycke, i undantagsfall, för att skydda övriga personer som bor på ett särskilt boende från smitta. Personer med kognitiv nedsättning såsom demenssjukdom kan ha mycket svårt att följa

smittförebyggande instruktioner, och en smittad person kan snabbt smitta många fler. Då kan det, anser Svensk sjuksköterskeförening, vara rimligt att flytta personen. Svensk sjuksköterskeförening tycker också det är rimligt att personen flyttas till en verksamhet som liknar personens ordinarie boende och inte till en regional vårdenhet, i de fall personen inte har behov av regionens hälso- och sjukvård.

Svensk sjuksköterskeförening anser att utredningen på ett tydligt sätt beskrivit de kvalitetskrav som behöver vara uppfyllda för en flytt, och instämmer i dem. Det är bra att det är hälso- och sjukvårdspersonal i kommunen ska bedöma/utreda och avgöra om anmälan om flytt ska göras, samt att det är smittskyddsläkare som fattar det formella beslutet om flytt och också ansvarar för att vid behov be om hjälp av polis för flytt.

Svensk sjuksköterskeförening kan se en risk om kommunerna inte gör ett gediget arbete med rutiner och arbetssätt utifrån lagstiftningen. Svensk sjuksköterskeförening anser att kommunens rutiner behöver vara mycket tydliga så att det står klart vilken funktion som har det slutliga mandatet att anmäla behov av flytt. Svensk sjuksköterskeförening anser att denna funktion ska vara legitimerad sjuksköterska, som är den profession som leder omvårdnaden och som har störst helhetskompetens i sammanhanget, och dessutom är den legitimerade profession som finns i tjänst i kommunerna dygnet runt, årets alla dagar.

Utredningen beskriver problematiken med att det bedrivs verksamhet utifrån mer än ett lagrum inom ramen för kommunernas särskilda boenden och att ledningen avseende olika typer av åtgärder kan bli otydlig. Svensk sjuksköterskeförenings erfarenhet är att det inte sällan uppstår slitningar mellan SoL- eller LSS-verksamheten och kommunens primärvård, när de prioriterar och förordar olika angreppssätt i en given situation. Svensk sjuksköterskeförening anser att dessa slitningar oftast har sin grund i bristande samverkan och bristande kunskap om varandras uppdrag, och att mycket kan lösas genom bättre strukturer för teamsamverkan i det dagliga arbetet. Inte minst ökar personcentreringen i stödet till brukare och patienter genom god teamsamverkan. När sjuksköterskan gör bedömning kring eventuellt behov av flytt utan samtycke behöver hen samverka med övriga yrkesgrupper i teamet, och med patienten så långt det är möjligt, så att all kunskap tas tillvara, en helhetsbild av personens resurser och behov kan skapas och alla möjligheter att nå ett samtycke undersöks. Svensk sjuksköterskeförening vill dock betona att i en situation då behov av tvångsåtgärd ska påkallas finns det inget utrymme för oenighet på grund av olika perspektiv, en funktion måste ha det tydliga mandatet.

Utredningen föreslår att Socialstyrelsen ska ta fram ett vägledningsmaterial och det välkomnar Svensk sjuksköterskeförening. Det är viktigt att materialet blir en tydlig hjälp för kommunernas egna rutiner, att det även tar upp etiska frågeställningar i samband med tvång och att det blir ett stöd för samverkan såväl inom kommuner som mellan kommuner och regionala smittskyddsverksamheter. Svensk sjuksköterskeförening anser att Socialstyrelsen behöver samarbeta med berörda professionsföreningar vid framtagandet av materialet, framför allt Riksföreningen för sjuksköterskor inom äldre- och demensvård och Riksföreningen för MAS och MAR. Svensk sjuksköterskeförening vill understryka behovet av att Socialstyrelsens vägledningsmaterial är tillgängligt i god tid före 1 januari 2025, eftersom kommunerna behöver ta fram rutiner innan lagstiftningen träder i kraft.

Det är tydligt i utredningen att kommunen inte ska ha egna tvångsbefogenheter. Svensk sjuksköterskeförening instämmer, kommuner ska inte bedriva tvång, men ser samtidigt en del otydligheter kring tillämpningen av den lagstiftning som föreslås och ser en risk att kommunens personal trots allt blir medskapare av tvång, i lägre eller högre grad. Detta betyder, anser Svensk sjuksköterskeförening, att Socialstyrelsens vägledningsmaterial behöver innehålla specifikt stöd i etiska frågor i denna kontext.

Svensk sjuksköterskeförening gör ett antal konstateranden kring områden som inte har tydliggjorts tillräckligt i utredningen:

- Kommunen anmäler behovet av en tvångsåtgärd, kommunens personal är närvarande när den initieras och kommer behöva hantera reaktioner hos personen som flyttas, anhöriga, ibland grannar på boendet, och inte minst hos sig själva och kollegor. Ett stort ansvar vilar på första linjens chef att stötta sin personal. Sjuksköterskor behöver ha förutsättningar att leda och stödja verksamheten och behöver i sin tur stöd av sina närmaste chefer.
- Smittskyddsläkaren kommer behöva ta hjälp av kommunens personal för att kommunicera med patienten och slutligen ge besked till patienten om beslutet om flytt. Patienten kan ha olika kognitiva och kommunikativa hjälpmedel och det kommer sannolikt vara kommunens personal som är bäst lämpade att kommunicera med patienten. Det finns en risk att det i praktiken blir kommunens personal som förmedlar beslutet om flytt till patienten.
- Om inte polis biträder vid flytten på smittskyddsläkarens begäran (polis bör undvikas i möjligaste mån) blir det kommunens ansvar att se till att patienten transporteras, utan samtycke. Detta kommer röra sig om personer som inte kan sättas ensamma i en taxi, någon måste medfölja. Om det saknas anhöriga som kan medverka, eller om anhöriga inte vill medverka, kommer uppdraget att genomföra denna tvångsåtgärd att landa hos verksamhetens personal.
- Efter flytt ska personen ha oförändrat stöd/insatser, kommunens fulla ansvar kvarstår. Det kan dock vara svårt att tillgodose samma kvalitet i stödet om det är ny personal som möter personen. Det kan behövas omflyttning av viss personal för att tillgodose personens behov. Då kan det uppstå brister på personens ordinarie boende. Hur man än gör kommer det att finnas en stor risk att kvalitetsbrister uppstår.

Med bakgrund av erfarenheterna från coronapandemin bedömer Svensk sjuksköterskeförening att det finns en risk att landets smittskyddsverksamheter inte kommer att ha resurser för att tillräckligt prioritera kommunernas behov vid en ny pandemi. En flytt utan samtycke på grund av smittrisker behöver ske skyndsamt och kommunerna är utlämnade till smittskyddsläkarnas resurser. Samtidigt anser Svensk sjuksköterskeförening inte att kommunerna ska kunna fatta beslut om flytt utan samtycke, detta behöver vila på regionens smittskyddsläkare.

Utredningen beskriver en rad systemfaktorer i relation till kommunal vård och omsorg, och Svensk sjuksköterskeförening instämmer i dem. Svensk sjuksköterskeförening vill betona att för att komma till rätta med dessa systemfaktorer – till exempel kompetensbrister, kontinuitetsbrister, bristande följsamhet till hygienrutiner och försvårat smittförebyggande arbete på grund av brister i lokalers utformning på särskilda boenden – måste först och främst antalet legitimerade sjuksköterskor öka betydligt i den ordinarie bemanningen i kommunernas primärvård, liksom andelen specialistsjuksköterskor.

Sjuksköterskan leder omvårdnaden och är avgörande för en god och säker vård. Sjuksköterskan behöver ha förutsättningar att ge löpande handledning till övrig personal i det patientnära arbetet, liksom förutsättningar att bedriva aktivt kvalitetsutvecklingsarbete och patientsäkerhetsarbete, bedriva hälsofrämjande och förebyggande arbete och framför allt

kunna ta sitt fulla omvårdnadsansvar i en personcentrerad vård. En bättre, stabilare grund för den kommunala primärvården ger större möjligheter att hantera en ny pandemi och skydda patienterna från smitta.

Svensk sjuksköterskeförening och sektionen Riksföreningen för sjuksköterskor inom äldre- och demensvård vill understryka att en adekvat bemanning av specialistsjuksköterskor med adekvat inriktning i kommunerna är en förutsättning för att flera av de övriga utmaningarna i kommunerna ska kunna lösas och kräver att landets kommuner får en varaktig resursförstärkning.

Oili Dahl ordförande Svensk sjuksköterskeförening

Moana Zillén ordförande Riksföreningen för sjuksköterskor inom äldre- och demensvård