

2025-08-11

HSN/846/2025

Daniel Nilsson
Sekretariatet
Tfn: 063-14 75 71
E-post: daniel.l.nilsson@regionjh.se

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

Svar på remiss av delbetänkande Strärkt pandemiberedskap (SOU 2025:48)

Region Jämtland Härjedalen 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.

Allmänna synpunkter

- Det är av stor vikt att regionernas varierande förutsättningar avseende storlek och geografiska avstånd beaktas i underlag och lagförslag. Resurser avseende såväl utrustning som kompetens kan vara svårt att tillhandahålla i mindre regioner, som då blir beroende av avtal med andra regioner. Kostnader relaterat till bl.a. transporter och upprätthållande av kompetens påverkas av geografiska avstånd och regionens storlek.
- Det är avgörande att det finns en långsiktig finansiering och ett samlat nationellt stöd för att säkerställa genomförandet av de föreslagna åtgärderna i praktiken.
- Tiden för ikraftträdande är problematisk. Det behövs en samordning med övrig nationell beredskapsplanering för bland annat ökad lagerhållning av sjukvårdsmaterial
- Utredningen har gjort avvägningar utifrån barnperspektivet, ansvarsprincipen, närhetsprincipen och likhetsprincipen. Region Jämtland Härjedalen önskar att särskilda avväganden görs även utifrån proportionalitetsprincipen rörande lagstiftning om storskalig testning och smittspårning, med avseende på att nyttan inte är fullt ut vetenskapligt belagd. Det finns risk för undanträngningseffekter av annan provtagning, laboratoriediagnostik och sjukvård när mycket resurser går till storskalig testning, analys av dessa prover och smittspårning.
- Region Jämtland Härjedalen ser en risk för undanträngning av övrigt beredskapsarbete med lagerhållning av sjukvårdsprodukter. Lagerhållning av sjukvårdsprodukter för provtagning och analys bör vara samordnad med övrig lagstiftning och pågående överenskommelse mellan SKR och staten om

försörjningsberedskap för medicintekniska produkter och personlig skyddsutrustning.

- Det finns en risk för undanträngningseffekter vid utveckling och införande av övriga behov av IT-system för hälsodata – behovet av nationell samordning är stort. Utveckling av IT-system för smittspårning och analys behöver göras tillsammans med regionerna. Regionen ser positivt på förslag om nationellt samordnad förstudie.
- I flera sammanhang refereras till verksamheters riskbedömningar. Det är angeläget med bedömningsstöd framtagna av förslagsvis nationell myndighet för att dessa bedömningar skall kunna genomföras på ett rimligt och effektivt sätt. Det är också viktigt med tydlighet rörande ansvar för tillsyn.
- Regionen anser att det är viktigt att lagen även beaktar behovet av att regionerna har tydliga beredskapsrutiner inom infektionspatologi i händelse av pandemi.
- Regionen ser att det finns ett behov av att förtydliga lagstiftning med vägledningar och föreskrifter inom flera områden, några specifika lyfts fram i styckena nedan.
- Regionen vill trycka på behovet av nationell samverkan mellan olika beredskapssektorer i vardagen i samband med den nya lagen och de förtydliganden som gjorts i smittskyddslagen.
- Det är av stor vikt att regionernas varierande förutsättningar avseende storlek och geografiska avstånd beaktas i underlag och lagförslag. Resurser avseende såväl utrustning som kompetens kan vara svårt att tillhandahålla i mindre regioner, som då blir beroende av avtal med andra regioner. Kostnader relaterat till bl.a. transporter och upprätthållande av kompetens påverkas av geografiska avstånd och regionens storlek.

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.

Utredningen är grundlig och täcker en mängd aspekter avseende beredskap för omfattande smittspridning. Det vore önskvärt med ett kompletterande avsnitt om frivillig karantän samt hemisolering, i hemmet eller på annan särskilt avsedd plats. Denna smittskyddsåtgärd kan vara aktuell efter utlandsvistelse. Regionen föreslår att förutsättningar för frivillig karantän och hemisolering utreds närmare med syfte att klargöra de lagliga grunderna för dessa åtgärder. Det är essentiellt att etablera ändamålsenliga och jämlika ersättningsmodeller, exempelvis gällande smittbärrarpenning och karensdagar. Särskilt personer utan fasta anställningar, eller i yrken där distansarbete inte är möjligt, riskerar att drabbas av ekonomiskt bortfall. Detta kan minska benägenheten att följa rekommendationer om karantän eller frivillig självisolering.

Specifika synpunkter

1.1 Förslag till lag om samhällsinriktade smittskyddsåtgärder

7 kap. Beslut om samhällsinriktade smittskyddsåtgärder i enskilda fall

Region Jämtland Härjedalen önskar ett förtydligande avseende när länsstyrelsen har befogenheter att besluta om smittskyddsåtgärder utan dialog med smittskyddsläkaren.

3.2.5 Smittskyddet och beredskapen i Sverige och internationellt – annan relevant reglering

Det behövs en samordning med eller översyn av arbetsmiljölagen. Under covid-pandemin blev många gravida diskriminerade genom att de inte tilläts arbeta med hänvisning till arbetsmiljölagen utifrån en potentiell risk att bli smittad på arbetet. Ingen hänsyn togs till om den gravida var vaccinerad eller till risken att bli smittad i samhället. Många drabbades hårt ekonomiskt.

7.1.1 Bestämmelser om beredskap och epidemi- och pandemiplan bör införas

Det är positivt att smittskyddsläkarens centrala roll i planeringen lyfts fram, men det kan finnas en risk att smittskyddsläkaren lämnas ensam i arbetet om inte vikten av ett nära samarbete med övriga relevanta aktörer lyfts fram.

7.4 Definitionen av samhällsfarliga sjukdomar bör ändras

Förslaget tillstyrks.

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

Region Jämtland Härjedalen instämmer i utredningens bedömningar om möjlighet att göra undantag från vissa av smittskyddslagens krav vid samhällsfarlig sjukdom. 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

Det är önskvärt med ett förtydligande om vad en hälsokontroll kan/bör innefatta. Hälsokontroller vid inresa, innefattande individuella samtal, riskerar att bli mycket resurskrävande.

Det finns behov av att tydliggöra vad utfallet av en hälsokontroll kan leda till i olika situationer, beroende på om den inresande har symtom eller ej och om vederbörande bedöms exponerad eller ej.

I utredningen stipuleras att smittskyddsläkaren själv eller läkare och sjuksköterskor från en vårdcentral ska utföra hälsokontrollen. Regionen anser att det av flera skäl inte är lämpligt att smittskyddsläkaren är utförare:

- 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. Det är olämpligt att den som själv utför hälsokontrollen också ska besluta om åtgärder som karantän, tillfällig isolering eller ansöka om tvångsprovtagning.

Det kan också vara aktuellt att andra läkare och sjuksköterskor än de som arbetar just på en vårdcentral utför hälsokontroller, exempelvis läkare och sjuksköterskor från en infektionsklinik eller akutmottagning.

8.2.3 Ansvaret för testning och smittspårning blev föremål för diskussion under covid-19-pandemins initiala fas

Enligt SKR bidrog otydligheter i finansiering, roller och ansvar till att det tog lång tid att skala upp testningskapaciteten. Det vore önskvärt att frågan om finansiering för lager och beredskap adresseras tydligare.

8.8 En ordning för storskalig testning och smittspårning

Region Jämtland Härjedalen 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. Mer resurser behöver avsättas för ändamålet.

Regionen tillstyrker även förslag på lagerhållning, dock ser vi även här ett behov av särskild statlig finansiering samt samordning mellan regioner. Tidsplanen behöver samordnas med planen för det pågående nationella arbetet med lagerhållning för en ökad robusthet i vården. Regionen ser även positivt på att lagerhållningen ska säkerställa tillgång till material för testning i kommunal vård- och omsorgsverksamhet (8.8.4).

Regionen välkomnar vidare förslaget om att Socialstyrelsen uppdras att i nära samarbete med Folkhälsomyndigheten och regionerna ta fram ett underlag över vilka sjukvårdsprodukter som kan vara aktuella för lagerhållning för högst tre månaders normalförbrukning. Regionen önskar ett förtydligande i underlaget avseende vad normalförbrukning avser (materialförbrukning för diagnostik av t.ex. luftvägsvirus har en stor säsongvariation).

Regionen instämmer även i förslaget om "En mer strukturerad planering behövs för att stärka regionernas laboratorieberedskap" (stycke 8.8.7). Regionen vill dock trycka på skillnaderna i förutsättningar mellan regionerna för en stärkt beredskap och då inte enbart vad gäller lagerhållning av sjukvårdsmaterial utan även tillgång till personal med lämplig kompetens för diagnostiskt arbete på mikrobiologiska laboratorier och övrig laboratorieverksamhet samt möjlighet till att ha adekvat laboratorieutrustning vid sammanhållen och kontinuerlig laboratediagnostik vid pandemi. Därtill även olika förutsättningar vad gäller logistik (avstånd, transporter).

Regionen instämmer även i förslaget att ge Svenskt Laboratorienätverk inom Mikrobiologi (SLIM) uppdraget att leda samverkan mellan de kliniskt mikrobiologiska laboratorierna i landet.

8.9 Genomförande av storskalig testning och smittspårning

Region Jämtland Härjedalen välkomnar att Folkhälsomyndigheten föreslås få i uppdrag att samordna arbetet att utveckla laboratorieberedskapen med förbättrade kommuniserande IT-system.

Regionen instämmer vidare i att en uppbyggd testkedja är central för laboratoriernas beredskap för storskalig testning. Regionerna behöver dock stöd med resurser och finansiering för att genomföra en förbättring av kommuniserande it-system samt viss standardisering av data för att möjliggöra effektiv nationell uppföljning av smittspårning, smittspridning och smittskyddsåtgärder.

9.2.2 Samhällsinriktade smittskyddsåtgärder på arbetsplatser och utbildningsområdet

Erfarenheten under covid-19-pandemin visar 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 även inom skolområdet i händelse av omfattande smittspridning, med syfte att åstadkomma en mer enhetlig hantering.

9.8 En särskild ordning för lagens tillämpning

Förslagen om tillämpning av smittskyddsåtgärder tillstyrkes. Regionen vill framhålla vikten av en nära dialog mellan Folkhälsomyndigheten och regeringen liksom att tillämpningar är tidsbegränsade och får vara som längst i 12 månader.

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 Jämtland Härjedalen

Katarina Nyberg Finn (S)
Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

Anna Granevärn
Hälso- och sjukvårdsdirektör