

2021-06-08

Generaldirektörens stab
Krisberedskap
Johan Carlstedt
johan.carlstedt@socialstyrelsen.se

Regeringskansliet
Justitiedepartementet
103 33 Stockholm

Socialstyrelsens yttrande över betänkandet Struktur för ökad motståndskraft (SOU 2021:X)

Ert dnr Ju2021/00971

Socialstyrelsen är positiv till utredningens förslag och lämnar i huvudsak följande synpunkter:

- Socialstyrelsen tillstyrker införandet av en ny struktur med beredskapssektorer, sektorsansvariga myndigheter och civilområdeschefer men menar att ansvar, roller och uppgifter kan förtydligas ytterligare för att underlätta det praktiska arbetet med krisberedskap och totalförsvaret.
- Socialstyrelsen tillstyrker i huvudsak utredningens förslag om rapporteringsvägar men menar att vilka uppgifter som ska samlas in och/eller rapporteras bör förtydligas.
- Socialstyrelsen tillstyrker i huvudsak förslagen om samhällsviktiga verksamheter och funktioner men menar här att en gemensam, nationell metod behöver fortsätta att utvecklas.
- Socialstyrelsen tillstyrker i huvudsak förslaget om sektorsansvariga myndigheters uppgifter men ser ett behov av ytterligare beredning i vissa delar, exempelvis innebörden av att utveckla strukturerade samarbeten.
- Socialstyrelsen tillstyrker förslaget till civilområdeschefens generella uppgifter avseende planering och förberedelser för civilt försvar men vill lyfta fram att tillförandet av ytterligare nivåer och strukturer samtidigt riskerar leda till bland annat längre beslutsprocesser och ökade svårigheter att besluta om inriktning och mål.
- Socialstyrelsen delar inte utredningens bedömning om konsekvenserna för beredskaps- och sektorsansvariga myndigheter. Myndigheten bedömer att utredningens förslag skulle innebära ett behov av att ökade resurser tillförs myndigheten.
- Socialstyrelsen konstaterar att förslaget till beredskapsförordning inrymmer ett flertal bestämmelser som tar sikte på de tänkta sektorsansvariga myndigheternas uppgifter och ansvar i den rollen. Vid en genomgång av författningskommentarerna finner myndigheten emellertid inte konkret

stöd för att den sektorsansvariga myndigheten har den beslutsrätt som beskrivs i förslaget till bestämmelser. Detta innebär att det finns ett betydande tolkningsutrymme. Vidare efterlyser Socialstyrelsen tydliga förslag på strukturer för samarbete och att mandat och beslutsrätt i höjd beredskap bör förtydligas. De sektorsansvariga myndigheternas befogenheter att prioritera, fördela resurser med mera bör, för att tydliggöra deras mandat, framgå av lag.

- Det saknas en bredare analys av frågorna om offentlighet och sekretess i samband med förslaget om en ny svensk krisberedskapsorganisation.
- I övrigt noterar Socialstyrelsen att det kommunala perspektivet saknas i flera delar av utredningen. Många kommuner är små och förutsättningarna att ansvara för eller bidra till det utredningen föreslår är begränsade. Socialstyrelsen menar att det därmed också riskerar saknas förutsättningar för myndigheten att stödja, samordna med mera arbetet på kommunal nivå. Slutligen, av erfarenhet från covid-19 pandemin vill myndigheten lyfta fram behovet av fortsatt samordning mellan kommunerna och regionerna även i arbetet med civilt försvar.

Socialstyrelsens synpunkter på förslag och bedömningar

7.4 En ny struktur med beredskapssektorer införs

Socialstyrelsen tillstyrker förslaget. Socialstyrelsen anser dock att beredskapssektorn Hälsa, vård och omsorg bör benämnas Hälsa, vård och socialtjänst. Omsorg inkluderar inte alla verksamheter som bedrivs inom socialtjänsten. Om det finns särskilda skäl till att begreppet omsorg används i stället för socialtjänst bör dessa anges.

7.5.6 Hälsa, vård och omsorg

Socialstyrelsen tillstyrker utredningens förslag om att inrätta en beredskapssektor för Hälsa, vård och socialtjänst (Hälsa, vård och omsorg) och att Läkemedelsverket, Folkhälsomyndigheten, E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen ska ingå i beredskapssektorn. Beredskapssektorn ska enligt utredningen omfatta de viktiga samhällsfunktionerna hälso- och sjukvård, tandvård, smittskydd, läkemedelsförsörjning samt socialtjänst. Socialstyrelsen vill lyfta fram att behovet av stärkt försörjningsberedskap inte bara gäller läkemedel utan även medicintekniska produkter och annan sjukvårdsmateriel.

Samverkan om för beredskapen viktig verksamhet

Socialstyrelsen instämmer inte i utredningens beskrivning. Nämnda forum har enbart i begränsad omfattning arbetat med civilt försvar. Nationella forum för socialtjänstens och den kommunala hälso- och sjukvårdens arbete med totalförsvar saknas. Förslagsvis bör därför nya forum bildas och med hänsyn till befintliga strukturer för hälso- och sjukvård och socialtjänst. Forumens mandat och uppgifter kan med fördel regleras i likhet med hur Skydd, undsättning och vård med flera forum tidigare reglerats.

8.2.5 Uppgiften att vara beredskapsmyndighet ska framgå av myndighetens instruktion

Socialstyrelsen tillstyrker förslaget om att en samlad förteckning över beredskapsmyndigheterna och beredskapssektorerna ska finnas i bilaga till beredskapsförordningen.

Socialstyrelsen delar också utredningens bedömning att uppdraget som beredskapsmyndighet ska regleras i respektive myndighets instruktion i enlighet med utredningens förslag till lydelse samt att det ska framgå att myndigheterna blir bundna av de sektorsansvariga myndigheternas föreskrifter under höjd beredskap.

8.4.1 Identifiera samhällsviktig verksamhet och upprätthålla kontinuitet i denna

Socialstyrelsen tillstyrker i huvudsak förslaget med följande synpunkter. En gemensam, nationell metod för att identifiera, samla in data om och utvärdera samhällsviktig verksamhet behöver fortsätta att utvecklas, företrädesvis av MSB med stöd av sektorsansvariga myndigheter.

8.5.1. Rapportering av risk- och sårbarhetsbedömningar

Socialstyrelsen tillstyrker i huvudsak förslaget med följande synpunkter. De föreslagna rapporteringsvägarna inom en sektor riskerar innebära att sektorsansvarig myndighet inte kan ta hänsyn till beredskapsmyndigheternas analys eller bedömning i sin egen risk- och sårbarhetsanalys och bedömning. Det bör också förtydligas vilken myndighet inom sektorn (Hälsa, vård och socialtjänst) som ska erhålla och analysera underlag från regioner och kommuner.

Med ökat fokus på åtgärder enligt utredningens förslag bör därtill ansvaret (för åtgärder) inom sektorn förtydligas.

Slutligen, om civilområdescheferna enligt utredningens förslag ska ha en bild av utvecklingen och förmåga på regional och lokal nivå bör de (också) vara mottagare av sektorsansvarig myndighets risk- och sårbarhetsbedömning.

8.5.2 Planering och åtgärder ska hållas samman från fredstida krissituationer till höjd beredskap

Socialstyrelsen tillstyrker utredningens förslag att beredskapsmyndigheterna ska verka för att minska sårbarheten i samhället och bidra till att berörda aktörer har en god förmåga att hantera sina uppgifter under fredstida krissituationer och inför och vid höjd beredskap. Socialstyrelsen anser att det vore en fördel att det i beredskapsförordningen definierades vad som avses med fredstida krissituationer med motsvarande definition som föreslås i den nya lagen om kommuners och regioners beredskap.

Socialstyrelsen delar också utredningens bedömning att beredskapsmyndigheternas uppgifter att planera inför och vidta åtgärder vid fredstida krissituationer och höjd beredskap och ytterst krig ska hållas samman, så långt det är möjligt. En utmaning i det arbete som bedrivits hittills mellan olika aktörer har emellertid varit att klarlägga vem som gör vad. Förslaget till ”sammanhållen planering” lämnar inte svar på detta och tillsammans med tidigare nämnd brist på forum riskerar detta fördröja arbetet på nationell och regional nivå.

8.5.4 Beredskapsmyndigheternas samverkan med civilområdeschefen och länsstyrelsen som geografiskt områdesansvariga aktörer

Socialstyrelsen tillstyrker i huvudsak förslaget med följande synpunkter. Vilka uppgifter som avses, exempelvis risk- och sårbarhetsanalys och efterföljande bedömning, behöver framgå. Det framstår också som motsägelsefullt att centrala aktörer förväntas ha större kunskap om regionala och lokala förhållanden än de nya regionala myndigheter som utredningen föreslår bildas.

8.5.5 Förutsättningarna för att ge och ta emot internationellt stöd

Socialstyrelsen tillstyrker i huvudsak förslaget med följande synpunkter. Hur arbetet med internationellt stöd, till exempel Nato och värdlandsstöd, ska beaktas och omsättas på nationell, regional respektive lokal nivå bör förtydligas. Inom området hälso- och sjukvård kan som exempel nämnas att ingen nationell aktör i dag har beläggningsrätt (inom regionerna) vid mottagande av patienter från utlandet.

8.7 De sektorsansvariga myndigheternas uppgifter

Socialstyrelsen tillstyrker i huvudsak förslaget med följande synpunkter. Innebörden i att "... utveckla ett strukturerat samarbete" bör förtydligas. Vikten av förberedelser skulle med fördel också kunna lyftas fram tydligare. En situation med höjd beredskap kan inträffa plötsligt vilket skulle påverka möjligheter till samverkan, framtagande av föreskrifter med mera.

8.7.1 De sektorsansvariga myndigheternas ansvar för planering och förberedelser

Den sektorsansvariga myndigheten ska ansvara för att det bedrivs ett arbete med sammanhängande planering för fredstida krissituationer och höjd beredskap samt verka för att det finns förmåga att hantera uppgifterna inom beredskapssektorn såväl under fredstida krissituationer som vid höjd beredskap

Socialstyrelsen tillstyrker i huvudsak förslaget med följande synpunkter. För att möjliggöra en sammanhängande planering behöver det tydliggöras vilket arbete MSB respektive civilområdeschefen ska bedriva. Det bör också förtydligas vem som har ansvar för att en viss förmåga skapas och upprätthålls.

Den sektorsansvariga myndigheten ska ansvara för att det finns en planering för verksamheten under höjd beredskap inom beredskapssektorn och att denna är samordnad med andra beredskapssektorer och med Försvarmakten

Socialstyrelsen tillstyrker i huvudsak förslaget med följande synpunkter. Samordning av de andra beredskapssektorerna och med Försvarmakten bör hanteras av MSB. Vidare behöver det tydliggöras om och hur samordning ska ske med civilområdeschefen för att denne exempelvis ska kunna fullgöra sitt uppdrag i händelse av höjd beredskap.

10.4.2 Civilområdeschefens generella uppgifter avseende planering och förberedelser för civilt försvar

Civilområdeschefens planeringsuppgifter

Socialstyrelsen tillstyrker i huvudsak förslaget med följande synpunkter. Det framgår inte tydligt vilken planering och andra förberedelser i fred som civilområdeschefen respektive Socialstyrelsen ska bedriva. Respektive aktörs arbete riskerar med nuvarande formuleringar bli överlappande och konkurrerande.

Vidare framgår inte om och när regionerna i planeringen ska vända sig till civilområdeschefen respektive Socialstyrelsen. Hur det dagliga arbetet med frågorna ska organiseras är ofta avgörande.

Socialstyrelsen menar också att tillförandet av ytterligare nivåer och strukturer, sett ur ett historiskt och internationellt perspektiv, riskerar leda till längre beslutsprocesser, ökade svårigheter att besluta om inriktning och mål och försämrade möjligheter att följa upp effekten av det arbete som bedrivs.

Civilområdeschefen ska tillsammans med Socialstyrelsen ta fram planeringsförutsättningar för regionerna

Socialstyrelsen tillstyrker i huvudsak förslaget med följande synpunkter. Myndigheten har ett ansvar för hälso- och sjukvård, socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård. Socialstyrelsen bör därmed, tillsammans med civilområdeschefen och/eller länsstyrelserna, bidra även till kommunernas planeringsförutsättningar.

Slutligen bör militärregionernas ansvar, roll och uppgifter gentemot regioner och kommuner beskrivas.

Civilområdeschefen ska tillsammans med Försvarsmaktens regionala chef ta fram, besluta och förvalta en gemensam grundsyn för civilområdet och militärregionen

Socialstyrelsen tillstyrker i huvudsak förslaget med följande synpunkter. Det bör förtydligas vilket underlag som sektorsansvariga myndigheter ska tillställa civilområdeschefen och hur myndigheterna sedan ska kunna ta del av grundsynen för civilområdet.

Vidare bör avgränsningarna i civilområdeschefens ansvar för planläggning förtydligas. Det är exempelvis oklart om ansvaret omfattar allt från regioners och kommuners krigsorganisation till rutiner för exempelvis civila-militära sjuktransporter,

10.4.3 Civilområdeschefens särskilda uppgifter avseende planering och förberedelser för civilt försvar

Socialstyrelsen tillstyrker i huvudsak förslaget med följande synpunkter. Beredskaps- respektive sektorsansvariga myndigheters ansvar för planering och förberedelser av världlandsstöd gentemot regioner och kommuner bör förtydligas.

10.4.8 Uppgifter inom hälso- och sjukvård

Socialstyrelsen tillstyrker i huvudsak förslaget med följande synpunkter. Det saknas en beskrivning av vem som ansvarar för omfördelning av resurser inom

socialtjänstens verksamhetsområde under höjd beredskap. Därtill kommande eventuella ändringar av socialtjänstlagen bör beredas ytterligare.

Det bör också förtydligas - här eller i Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap - om Socialstyrelsen bland annat ska upprätthålla en nationell lägesbild utifrån underlag inhämtat från regioner och kommuner, eller om civilområdeschefen inhämtar detta underlag och sedan tillställer Socialstyrelsen. Utredningens nuvarande förslag innebär att förutsättningar riskerar saknas för Socialstyrelsen att bland annat upprätthålla en lägesbild.

12.2 Ansvar och uppgifter vid krissituationer i fred

Socialstyrelsen tillstyrker i huvudsak förslaget med följande synpunkter. Det saknas en beskrivning av vem på nationell nivå som har rätt att besluta om omfördelning av resurser med mera mellan regioner och kommuner vid kriser i fredstid.

12.3 Ansvar och uppgifter inom det civila försvaret vid höjd beredskap och då ytterst krig

Socialstyrelsen delar inte utredningens resonemang. I andra delar av utredningen beskrivs civilområdeschefens operativa roll som i praktiken innebär att konkretisera regeringens inriktning på regional nivå. Vem som gör vad bör förtydligas ytterligare, till exempel vilken aktör som har en ledande roll och hur den rollen i så fall förhåller sig till nämnda konkretisering och samordning.

Vidare riskerar en samordning i flera led – genom utredningens förslag ett extra led – att komplicera och fördröja arbetet i en brådskande situation. Detta bör beredas ytterligare.

14.8 Statlig ersättning till kommuner och regioner

Socialstyrelsen tillstyrker förslaget men menar att även den ersättning som betalas ut av myndigheten ska kunna reduceras om regionen eller kommunerna (socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård) inte fullgjort sina uppgifter.

Myndigheten menar också att i och med den föreslagna möjligheten att reducera ersättningen måste uppföljningsbara mål för arbetet på regional och lokal nivå utvecklas, företrädesvis av Socialstyrelsen och MSB gemensamt.

Socialstyrelsen vill också lyfta fram att utredningens förslag kommer kräva att gemensamma indikatorer (som ska vara uppfyllda) och metod för att samla in data utvecklas.

15.1 Rapportering från kommuner och regioner

Socialstyrelsen noterar att det inte föreslås några förändringar rörande kommunernas rapportering i lagen och förordningen om kommunernas och regionernas beredskap. Myndigheten ser i sin föreslagna nya roll ett behov av rapportering från kommunal hälso- och sjukvård samt socialtjänst, antingen direkt eller via länsstyrelserna. Framför allt risk- och sårbarhetsanalyser och planering för höjd beredskap bör rapporteras till Socialstyrelsen.

16.1.2 Beredskapsmyndigheter

Socialstyrelsen delar inte utredningens bedömning om tydlighet och har ovan valt att lyfta fram behovet av ett antal förtydliganden och ytterligare utredning.

16.6.3 Höjt anslag till sektorsansvariga myndigheter

Socialstyrelsen delar inte utredningens bedömning. Socialstyrelsens föreslagna nya roll skulle innebära ett behov av att myndigheten tillförs större resurser än vad utredningen föreslår.

Författningsrättsliga kommentarer

Socialstyrelsen konstaterar att förslaget till beredskapsförordning inrymmer ett flertal bestämmelser som tar sikte på de tänkta sektorsansvariga myndigheternas uppgifter och ansvar i den rollen. Bestämmelserna finns i §§ 24-29 i förslaget till förordning.

Mandat och beslutsrätt i fredstida beredskap och kris

Utgångspunkten för utredningens förslag är att "... De sektorsansvariga myndigheterna inte ska ta över ansvar från de övriga myndigheterna inom sektorn. I stället ska de sektorsansvariga myndigheterna ha en pådrivande roll och ansvara för att ta de initiativ som krävs för att hålla samman planering och förberedelser i fred".

I flera av de enskilda bestämmelserna om sektorsansvariga myndigheters ansvar finns dock formuleringar som leder tanken till att dessa myndigheter likväl har ett övergripande ansvar för de övriga myndigheternas, inom sektorn, arbete med krisberedskap. Detta förhållande gäller särskilt 26 § andra stycket punkterna 1 och 4 och 29 § punkten 2.

I de angivna bestämmelserna ges den sektorsansvariga myndigheten till synes någon form av beslutsmandat, att uppgifter och roller tydliggörs för aktörer inom beredskapssektorn; att besluta inriktning på arbetet; och att företräda beredskapssektorn i vissa frågor visavi MSB.

Vid en genomgång av författningskommentarerna finner Socialstyrelsen inte konkret stöd för att den sektorsansvariga myndigheten har den beslutsrätt – vilken binder de övriga myndigheterna i sektorn – som beskrivs i bestämmelserna. Detta innebär att det finns ett betydande tolkningsutrymme vad gäller vilken bestämmanderätt de sektorsansvariga myndigheterna har i förhållande till de övriga myndigheterna i sektorn. Risken finns att tolkningarna även blir olika mellan sektorerna.

Otydligheten förstärks av att utredningen genomgående använder termen "ansvar" även avseende de uppgifter som den sektorsansvariga myndigheten har i förhållande till de övriga myndigheternas ansvar. I det dubbla bruket av ansvarsbegreppet inryms en ökad risk för olika tolkningar av mandat, beslutsrätt och ytterst behörighet och skyldighet att agera.

Ordalydelsen av den aktuella förordningstexten skulle behöva ses över i ljuset av syftet med bestämmelserna enligt författningskommentaren.

Struktur för samarbete

Betänkandet innehåller inte någon närmare diskussion om struktur för hur myndigheterna inom sektorn ska samarbeta. Ett sådant samarbete kan visserligen se olika ut och behöva anpassas inom varje sektor. Samtidigt bör det underlätta om det finns en gemensam struktur för samarbetet för samtliga beredskapssektorer dels med tanke på vad som antecknats om mandat- och ledningsfrågorna ovan, dels för att underlätta det sektoröverskridande samarbetet och arbetet i förhållande till andra aktörer som MSB och Försvarsmakten.

En möjlighet är att i förordning beskriva ordningen för styrningen inom respektive sektor, till exempel genom upprättande av ett beredskapsråd med den sektorsansvariga myndigheten som ordförandemyndighet och med regler för deltagande i rådet och formalisering av ställningstagande.

Mandat och beslutsrätt i höjd beredskap

27 § förslaget till beredskapsförordning punkten 1 anger att den sektorsansvariga myndigheten ska besluta kompletterande riktlinjer för beredskapssektorn för att konkretisera regeringens övergripande inriktning.

Det är oklart vilken legal status de angivna riktlinjerna skulle få. Eftersom det inte är fråga om föreskrifter så ligger det nära till hands att riktlinjerna skulle få karaktären av icke bindande rekommendationer till de övriga myndigheterna i sektorn. Socialstyrelsen ställer sig frågande till om det är tillräckligt att under höjd beredskap styra arbetet genom rekommendationer. Enligt författningskommentaren syftar riktlinjerna till att samordna beredskapssektorn och till "största möjliga försvarseffekt" (s. 555). Det är möjligt att en struktur för hur arbetet ska bedrivas inom respektive sektor, enligt vad som antecknats ovan kan bidra till att underlätta arbetet med inriktning av verksamheten även under höjd beredskap. Troligen ställs det dock i en krigssituation högre krav på beslutsrätten, än vad rekommendationer innebär, för att skapa tydlig samordning i sektorn och uppnå största möjliga försvarseffekt.

Den sektorsansvariga myndighetens möjligheter att agera snabbt och effektivt för att uppnå samordning och effektivitet i en krigssituation behöver förstärkas i förhållande till utredningens förslag. En del i detta skulle kunna vara att det finns en förberedd förordning med klarlagt mandat och med beslutsrätt som kan träda i kraft i händelse av höjd beredskap.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektören Olivia Wigzell. I den slutliga handläggningen har avdelningschefen Tomas Hedlund, chefsjuristen Per Ödman, krisberedskapschefen Johanna Sandwall och senior rådgivare Erik Magnusson deltagit. Utredaren Johan Carlstedt har varit föredragande.

SOCIALSTYRELSEN

Olivia Wigzell