

PM

2005-02-08

Socialstyrelsens roll vid stora katastrofer i utlandet med många svenskar drabbade.

Med anledning av flodkatastrofen i Sydostasien har jag fått i uppdrag av generaldirektören att göra en genomgång av lagstiftningen för att se vilken roll Socialstyrelsen har i fredstid vid stora katastrofer i utlandet där många svenskar omkommer, skadas eller smittas. Nedan följer denna genomgång.

Förordning om åtgärder för fredstida krishantering och höjd beredskap
Förordningen (2002:472) om åtgärder för fredstida krishantering och höjd beredskap innehåller ett avsnitt om fredstida krishantering. Här regleras att varje myndighet för att stärka sin krishanteringsförmåga årligen skall göra risk- och sårbarhetsanalyser för olika typer av allvarliga situationer som kan uppstå (3 §).

Av den bestämmelse som reglerar vissa angivna myndigheters särskilda ansvar för fredstida krishantering framgår att Socialstyrelsen skall *planera och vidta förberedelser* för att förebygga, motverka och begränsa *identifierad sårbarhet och risker inom samverkansområdena*

- skydd, undsättning och vård samt
- spridning av allvarliga smittämnen, giftiga kemikalier och radioaktiva ämnen.

I detta arbete skall Socialstyrelsen bl.a. särskilt samverka med länsstyrelserna, andra statliga myndigheter, kommuner, landsting m.fl. (4 §).

När en situation av den omfattning som beskrivs i 3 § i förordningen uppstår (t.ex. oväntat, kräver brådskande beslut, allvarligt påverkar samhällets funktionsförmåga eller en mycket allvarlig situation inom myndighetens ansvarsområde) skall Socialstyrelsen *hålla regeringen informerad* om händelseutvecklingen, tillståndet och den förväntade utvecklingen inom ansvarsområdet samt om vidtagna och planerade åtgärder.

Socialstyrelsens ansvar enligt nämnda förordning är alltså – förutom att göra riskanalyser - att planera och förbereda för att förebygga och motverka risker och sårbarhet och således inte att ha en operativ förmåga vid en allvarlig händelse. Däremot har myndigheten en skyldighet att i ett sådant läge kontinuerligt informera regeringen om bl.a. vidtagna och planerade åtgärder. Gäller det en katastrof i utlandet kan det då bli aktuellt att inhämta uppgifter från platsen om sjukdomsbilden och antalet inblandade svenskar.

Exempel på situationer av den omfattning som avses i 3 § och som är kopplade till katastrofer i utlandet med många svenskar inblandade kan vara att ett stort antal svenskar förväntas komma hem

- skadade efter en stor olycka eller naturkatastrof i utlandet eller
- smittade i utlandet av en allmänfarlig sjukdom (epidemi).

Socialstyrelsens instruktion

I 3 § förordningen (1996:570) med instruktion för Socialstyrelsen hänvisas till förordningen (2002:472) om åtgärder för fredstida krishantering och höjd beredskap (se ovan) när det gäller Socialstyrelsens medverkan i totalförsvaret. Härutöver innehåller bestämmelsen två uppgifter för Socialstyrelsen, nämligen att

- *samordna och övervaka planläggningen* av den civila hälso- och sjukvårdens, hälsoskyddets, smittskyddets samt socialtjänstens beredskap samt
- *samordna förberedelserna för försörjningen med läkemedel och sjukvårdsmateriel* inför höjd beredskap och för att upprätthålla katastrofmedicinsk beredskap.

Det samordningsansvar Socialstyrelsen har enligt sin instruktion gäller alltså planläggning och förberedelser, dvs. enligt denna bestämmelse också ett förebyggande ansvar.

Smittskyddslagen

Varje landsting har enligt smittskyddslagen (2004:168) ett ansvar för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom landstingsområdet (1 kap. 8 §). I varje landsting skall det finnas en smittskyddsläkare (1 kap. 9 §). En informationsskyldighet om förebyggande åtgärder mot smittsamma sjukdomar finns reglerad i smittskyddslagen liksom en skyldighet att vara uppmärksam på förekomsten av smittsamma sjukdomar och vidta de åtgärder som krävs. (2 kap. 3 och 4 §§). Bestämmelser finns också om samverkan mellan myndigheter inom smittskyddet, läkare och andra berörda myndigheter (1 kap. 10 §).

Socialstyrelsens ansvar för smittskyddet regleras i 1 kap. 7 § smittskyddslagen. Här sägs att myndigheten ansvarar för samordning av smittskyddet på nationell nivå och skall ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt smittskydd. Enligt bestämmelsen skall Socialstyrelsen följa och vidareutveckla smittskyddet.

Genom denna bestämmelse i lagen får Socialstyrelsen enligt uttalanden i propositionen (prop. 2003/04:30 s. 172) ett uttryckligt *ansvar för att initiera och samordna smittskyddsarbetet vid större utbrott* som berör hela landet eller flera landsting. Det innebär dock inte att Socialstyrelsen får direktivrätt över andra myndigheter som ansvarar för smittskyddsåtgärder.

I författningskommentaren (prop. s. 212) till bestämmelsen uttalas att Socialstyrelsen skall ha det övergripande nationella ansvaret för att befolkningen ges ett gott skydd mot smittsamma sjukdomar. Med stöd av andra myndigheter inom området anses det angeläget att Socialstyrelsen *följer det epidemiologiska läget* och den medicinska utvecklingen vad avser spridning

och kontroll av smittsamma sjukdomar och *tar initiativ till de förändringar* som kan behövas bland annat i lag och annan författning, i tillämpning och i organisation.

Man kan med stöd av denna bestämmelse och dessa uttalanden säga att Socialstyrelsen har ett ”aktivt” ansvar på ett nationellt plan när det gäller smittskyddet, men utan att ha någon direktivrätt annan än föreskriftsrätten. Denna samordnings- och initiativrätt innebär att Socialstyrelsen kan ge förslag om hur man inom och mellan landsting bör hantera en situation när många svenskar kommer hem med smittsamma sjukdomar av allvarligt slag. Det kan bl.a. gälla frågor om undersökning av patienter, provtagning, isolering och nyttjande av vårdplatser över landstingsgränserna. Som nedan nämns kan bestämmelsen om landstingens möjlighet att på begäran ställa hälso- och sjukvårdsresurser till förfogande för annat landsting då tillämpas.

Socialstyrelsen har givits ett vidsträckt bemyndigande i 12 § smittskyddsförordningen (2004:255) genom att kunna meddela de ytterligare föreskrifter som krävs för ett ändamålsenligt smittskydd samt till skydd för enskilda. Detta bemyndigande gäller smittskyddet generellt och tar inte särskilt sikte på fredstida kriser.

I 9 kap. 6 § nya smittskyddslagen infördes en bestämmelse som syftar till ett effektivt smittskydd i en fredstida kris. Regeringen får i en sådan situation meddela särskilda föreskrifter om smittskyddet om det finns behov av samordnade nationella åtgärder eller ur ett nationellt perspektiv finns behov av andra särskilda insatser inom smittskyddet. I propositionen (prop. 2003/04:30, s. 247) uttalades i anslutning till detta bemyndigande att regeringen därvid kan besluta om sjukvårdshuvudmännens, inklusive smittskyddsläkarnas, deltagande i samordnade nationella åtgärder till skydd för befolkningen varvid sjukvårdshuvudmännen kan åläggas att ställa personella resurser, utrustning och läkemedel till förfogande för epidemibekämpning även utanför det egna landstingsområdet. Någon rätt till vidaredelegering av bemyndigandet har riksdagen inte givit regeringen inom detta område.

Hälso- och sjukvårdslagen

Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) innehåller ett allmänt hållet stadgande att varje landsting skall erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta inom landstinget (3 §). Bestämmelsens räckvidd får även utan särskild precisering i själva lagtexten anses vara begränsad till att avse den vård som kan meddelas i Sverige. Vårdansvaret sträcker sig därmed inte så långt att det också innefattar den sjukvård som kan meddelas länsinvånarna i andra länder. I den mån sådan sjukvård utomlands förekommer följer den sålunda av ett frivilligt åtagande från landstingets sida och utgör inte något lagligt åliggande (Jan Sahlin, Hälso- och sjukvårdslagen med kommentarer, sjätte upplagan, s.124).

Även i övrigt skall landstinget verka för en god hälsa hos hela befolkningen. Den som har det största behovet skall ges företräde till vården (2 §). Varje landsting har ansvar för dem som är bosatta inom dess område. Ansvaret gäller

också personer som vistas där tillfälligt och som är i omedelbart behov av vård (3 och 4 §§). Planering skall göras med utgångspunkt i befolkningens behov och avse även den hälso- och sjukvård som erbjuds av privata och andra vårdgivare. Landstingen skall även upprätthålla en katastrofmedicinsk beredskap. Samverkan skall ske i planering och utveckling av hälso- och sjukvården med samhällsorgan, organisationer och privata vårdgivare (7 och 8 §§). Kommuner och landsting får på begäran ställa hälso- och sjukvårdsresurser till förfogande för annan kommun eller landsting som drabbats av en extraordinär händelse (4 a §).

I samband med att man i hälso- och sjukvårdslagen skrev in en uttrycklig skyldighet för landstingen att ha en katastrofmedicinsk beredskap gavs ett bemyndigande för regeringen att meddela föreskrifter för landstingens handlingsberedskap ur ett nationellt katastrofmedicinskt perspektiv (32 a §).

I ett regeringsuppdrag har Socialstyrelsen, kopplat till bemyndigandet i 32 a §, lämnat förslag (skrivelse 2003-11-25) till en s.k. skrivbordsförfattning, dvs. underlag till en förordning som snabbt skall kunna beslutas av regeringen vid ett läge när nationens samlade hälso- och sjukvårdsresurser måste tas i anspråk, t.ex. på begäran av Socialstyrelsen. Förslaget innebär att regeringen i förordning bemyndigar Socialstyrelsen att centralt besluta om utnyttjande av landstingens vårdplatser samt förflyttning av landstingens personal, förnödenheter och patienter. Förordningen föreslås också äga tillämpning på hälso- och sjukvårdspersonal som är verksamma i kommunerna.

I samband med att Socialstyrelsen lämnade regeringen sitt förslag till skrivbordsförfattning framhöll myndigheten emellertid, med hänvisning till vissa uttalanden från Sårbarhets- och säkerhetsutredningen (SOU 2001:41, s. 326), en tveksamhet till om det verkligen finns stöd för att meddela så ingripande föreskrifter om förflyttning av personal med 32 a § hälso- och sjukvårdslagen som grund. Man måste då komma ihåg att Sårbarhets- och säkerhetsutredningens invändning gjordes innan bemyndigandet i hälso- och sjukvårdslagen kom. Någon tveksamhet till de åsyftade effekterna uttalades inte heller i den proposition (prop. 2001/02:158, s. 76) som föregick lagändringen. Också när ett motsvarande bemyndigande (dock bara för regeringen) infördes i den nya smittskyddslagen sades i propositionen (se ovan) att effekterna av den blir att sjukvårdshuvudmännen kan åläggas att ställa personella resurser, utrustning och läkemedel till förfogande även utanför det egna landstingsområdet.

Bemyndigandet till regeringen i 32 § a hälso- och sjukvårdslagen har också delvis överlåtits på Socialstyrelsen genom 4 § i myndighetens instruktion där det uttalas att Socialstyrelsen får utfärda sådana föreskrifter som behövs för att bl.a. *den katastrofmedicinska beredskapen skall få en samordnad inriktning*. Ett arbete med sådana föreskrifter pågår.

Nordiskt avtal om hälsovårdsberedskap

Regeringen har ingått ett avtal (2002-06-06) som skall ligga till grund för samarbete mellan de nordiska länderna i syfte att förbereda och utveckla hälso- och sjukvårdsberedskapen för att bättre kunna hantera kriser och katastrofer,

som t.ex. naturkatastrofer och händelser (olyckor och terrorhandlingar) med bl.a. radioaktiv strålning, biologiska och kemiska ämnen. De ansvariga myndigheterna i respektive land skall samarbeta om förberedelser av beredskapsåtgärder och assistans vid tillfällen då någon av avtalsstaterna drabbas av en kris eller katastrof. Ansvarig myndighet i Sverige är Socialstyrelsen.

Socialstyrelsens tillsyn inom hälso- och sjukvården

I 6 kap 1 § lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område stadgas att hälso- och sjukvården och dess personal står under tillsyn av Socialstyrelsen. I förarbetena till lagen (1994:953) om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården diskuterades hälso- och sjukvårdspersonalens tillsynsansvar. Då sades att personer som är verksamma inom hälso- och sjukvården utomlands normalt inte står under Socialstyrelsens tillsyn. Det ansågs emellertid inte innebära att förseelser utomlands helt saknar betydelse utan kan t.ex. påverka bedömningen vid prövning om återkallelse av legitimation (prop. 1993/94:149 s. 60). I samband med att tillsynen reglerades i lagen (1996:786) om tillsyn över hälso- och sjukvården gjordes på nytt uttalanden om de geografiska gränserna för Socialstyrelsens tillsyn. I propositionen (prop. 1995/96:176, s. 66) påpekades att Socialstyrelsens tillsyn enligt tillsynslagen skall gälla verksamhet som bedrivs inom Sveriges gränser. Myndighetens individtillsyn är också begränsad till hälso- och sjukvårdspersonalens yrkesutövning inom landet. När tillsynsbestämmelsen överfördes till lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område gjordes inga ytterligare kommentarer i denna del.

En svensk läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal kan alltså inte bli föremål för disciplinansvar enligt svensk lag i sin yrkesutövning utomlands. Om något av rekvisiten för återkallelse av legitimation anses uppfyllt kan däremot denna fråga alltid prövas även om yrkesutövningen skett utomlands.

Socialtjänstlagen

Enligt 2 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453) har kommunen det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver. Rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt har den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt (4 kap. 1 §). Vid extraordinära händelser i fredstid har kommunen enligt annan lagstiftning (se nedan) en viss ökad möjlighet att lämna ekonomiskt stöd. Socialnämnden skall verka för att barn och ungdom växer upp under trygga och goda förhållanden (5 kap. 1 §). Också andra grupper har socialnämnden ett särskilt ansvar för, t.ex. äldre människor, människor med funktionshinder och missbrukare (5 kap. 4, 7 och 9 §§).

Socialnämnden har också ett omfattande ansvar inom familjerättens område. Om socialnämnden t.ex. får veta att ett barn har blivit föräldralöst och behöver vårdnadshavare och förmyndare är nämnden skyldig att enligt socialtjänstförordningen (2001:937) göra en framställning om detta till domstolen (5 kap. 2 §). Likaså har socialnämnden ett ansvar att anmäla till överförmyndaren om ett barn behöver en god man (5 kap. 3§).

I socialtjänstlagen finns inga särskilda bestämmelser som tar sikte på en fredstida kris. Socialstyrelsens tillsyn över socialtjänsten regleras i 13 kap. 1 §, där det stadgas att styrelsen skall följa och vidareutveckla socialtjänsten. Till ledning för tillämpningen av socialtjänstlagen skall Socialstyrelsen utfärda allmänna råd.

Varken i lag eller förordning har regeringen eller Socialstyrelsen fått bemyndigande att meddela särskilda föreskrifter om socialtjänsten vid en fredstida kris. Bemyndigandet för regeringen att meddela särskilda föreskrifter gäller vid krig eller krigsfara (16 kap. 9 § socialtjänstlagen) och de bemyndiganden som givits Socialstyrelsen gäller generella verkställighetsföreskrifter och föreskrifter i vissa speciella frågor (1 – 3 och 5 §§ socialtjänstförordningen).

Lagen om extraordinära händelser i fredstid hos kommuner och landsting

Lagen (2002:833) om extraordinära händelser i fredstid hos kommuner och landsting reglerar kommuners och landstings organisation och befogenheter vid extraordinära händelser i fredstid. Med extraordinära händelser avses en sådan händelse som avviker från det normala, innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och kräver skyndsamma insatser av en kommun eller ett landsting. Det handlar om händelser där någon eller flera viktiga samhällsfunktioner som kommuner och landsting ansvarar för hotas på ett omfattande sätt, t.ex. hot mot sjukvårdsverksamheten. Genom denna lag har kommuner och landsting fått vidgade möjligheter att biträda varandra vid en extraordinär händelse (8 §), vilket är en utvidgning av den s.k. lokaliseringsprincipen. En liknande bestämmelse har införts i 4 a § hälso- och sjukvårdslagen, enligt vilken kommuner och landsting har möjlighet att bistå varandra med hälso- och sjukvårdsresurser vid en extraordinär händelse. En rätt till skälig ersättning regleras också i denna bestämmelse. Det är emellertid viktigt att komma ihåg att kommunernas och landstingens biståndsinsatser alltid måste ligga inom den kommunala kompetensen.

Enligt 9 § lagen om extraordinära händelser i fredstid hos kommuner och landsting får kommuner och landsting under en extraordinär händelse lämna begränsat ekonomiskt stöd till en enskild som drabbats av händelsen. Bestämmelsen ger endast utrymme för ett stöd av mer begränsad ekonomisk omfattning. Det kan t.ex. handla om att ge tillgång till taxiresa eller möjlighet att använda telefoner i ett akut krisläge då sedvanlig behovsprövning enligt socialtjänstlagen inte kan avvaktas. Stöd kan på detta sätt också utgå till personer som annars inte är berättigade till bistånd enligt socialtjänstlagen. Stödet är endast avsett att vara möjligt att lämnas under den extraordinära händelsen. Reparativa stödåtgärder i efterhand omfattas inte av bestämmelsen.

Sammanfattning

Det kan konstateras att inom hälso- och sjukvården gäller Socialstyrelsens ansvar framförallt samordning av planläggning och förberedelser för att upprätthålla katastrofmedicinsk beredskap. Också föreskriftsrätten är inriktad

på att den katastrofmedicinska beredskapen skall få en samordnad inriktning. Om en katastrof inträffar utomlands med många svenskar inblandade – skadade eller sjuka och som förväntas komma hem - är Socialstyrelsens roll att hålla regeringen informerad om händelseutvecklingen och vilka åtgärder som vidtas och planeras. Om regeringen i ett sådant läge beslutar att den s.k. skrivbordsförfattningen skall träda i kraft innebär det att Socialstyrelsen kan besluta om utnyttjande av landstingens vårdplatser samt förflyttning av personal, förnödenheter och patienter mellan landstingen.

När det gäller smittskyddet har Socialstyrelsen ansvar för samordning på nationell nivå och skall ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt smittskydd. Det innebär när det gäller utbrott som berör hela landet eller flera landsting att Socialstyrelsen kan lämna förslag till landstingen om hur de bäst kan bistå varandra samt ge vägledning om vilka åtgärder som behövs för att motverka smittspridning. Socialstyrelsen kan också ta initiativ till förändringar i författningar och i tillämpningen. En katastrof utomlands som får följder här i landet inom smittskyddet kan innebära att föreskrifter behöver ändras eller tillkomma. Dessa måste emellertid alltid vara generellt utformade och får därför effekt inte bara i den uppkomna situationen.

Socialstyrelsens ansvar i händelse av en katastrof i utlandet med många svenskar skadade eller smittade, som förväntas komma hem, inskränker sig alltså till att regeringen skall hållas informerad samt en möjlighet att ge ut generella föreskrifter inom ramen för givna bemyndiganden. Något operativt ansvar finns inte om inte regeringen sätter skrivbordsförfattningen i kraft. Inom smittskyddet är ansvaret emellertid mer operativt, dock utan direktivrätt.

Socialstyrelsens tillsynsansvar inom hälso- och sjukvården gäller bara verksamhet som bedrivs inom Sveriges gränser.

För socialtjänstens del finns inga särskilda bestämmelser eller bemyndiganden för Socialstyrelsen som tar sikte på en fredstida kris.

Det kan avslutningsvis konstateras att Socialstyrelsen enligt gällande lagstiftning inte i något avseende är ålagd att agera utomlands.

Kristina Widgren
Specialsakkunnig i rättsfrågor