

Kommittédirektiv

Utvärdering av åtgärderna för att hantera utbrottet av det virus som orsakar sjukdomen covid-19

Beslut vid regeringssammanträde den 30 juni 2020

Sammanfattning

En kommitté i form av en kommission får i uppdrag att utvärdera regeringens, berörda förvaltningsmyndigheters, regionernas och kommunernas åtgärder för att begränsa spridningen av det virus som orsakar sjukdomen covid-19 och spridningens effekter. Kommissionen ska också göra en internationell jämförelse med relevanta länder av de olika åtgärder som vidtagits och åtgärdernas effekter.

Kommissionen ska bl.a.

- utvärdera regeringens, berörda förvaltningsmyndigheters, regionernas och kommunernas åtgärder för att hantera virusutbrottet och utbrottets effekter,
- utvärdera hur krisorganisationen inom Regeringskansliet, berörda förvaltningsmyndigheter, regioner och kommuner har fungerat under pandemin,
- utvärdera hur ansvarsprincipen och det geografiska områdesansvaret har fungerat under krisen, och
- lämna de förslag på åtgärder som kommissionens iakttagelser ger anledning till.

Uppdraget ska slutredovisas senast den 28 februari 2022. En första delredovisning ska lämnas senast den 30 november 2020 och en andra delredovisning senast den 31 oktober 2021.

Bakgrund

Viruset som orsakar sjukdomen covid-19

Flera sjukdomsfall med luftvägssymtom och lunginflammation uppmärksammades i staden Wuhan i Kina i slutet av december 2019. Dessa kopplades till en marknad med försäljning av levande djur och smittspridningen tros ursprungligen ha skett från djur till människa. Den lokala hälsomyndigheten angav att virustypen var en ny typ av coronavirus. I januari rapporterade Världshälsoorganisationen (WHO) om förekomsten av sjukdomen som senare fick namnet covid-19 (corona virus disease 2019).

Covid-19 är en akut luftvägsinfektion. Flertalet av de smittade uppvisar endast milda symptom. Sjukdomen leder dock i vissa fall till allvarlig lungsjukdom som kräver intensivvård. Det finns fortfarande stor osäkerhet kring flera aspekter av sjukdomen, eftersom det rör sig om en helt ny typ av coronavirus.

Sjukdomen covid-19 förklarades den 30 januari 2020 av WHO som ett internationellt hot mot människors hälsa. Regeringen beslutade den 1 februari 2020 att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom ska tillämpas på covid-19. Den 11 mars 2020 deklarerade WHO att utbrottet av det virus som orsakar covid-19 är en pandemi, dvs. att viruset sprids i hela världen. Sverige har drabbats av ett stort antal sjukdomsfall med många avlidna. Spridningen av viruset har inneburit stora påfrestningar och påverkat alla delar av samhället. Situationen har också bidragit till en djup ekonomisk kris som riskerar att påverka samhället under lång tid framöver.

Strategi och mål för hantering av virusutbrottet

Det övergripande målet för Sveriges hantering av det virus som orsakar sjukdomen covid-19 och smittspridningens effekter är att begränsa smittspridningen för att skydda människors liv och hälsa och säkra sjukvårdens kapacitet. Som mål för hanteringen ingår också att resurser till hälso- och sjukvården ska säkerställas, att inverkan på annan samhällsviktig verksamhet

ska begränsas, att konsekvenser för medborgare och företag ska lindras samt att oron i befolkningen ska dämpas.

Den svenska strategin vid hanteringen av viruset är att de åtgärder som vidtas ska baseras på kunskap och beprövad erfarenhet och att rätt åtgärder ska vidtas vid rätt tidpunkt. För att denna strategi ska kunna upprätthållas omprövas åtgärderna löpande utifrån kunskapsläge och smittspridningssituation.

Utgångspunkten har varit att de åtgärder som vidtas för att minska smittspridningen ska präglas av uthållighet och delaktighet samt att effekter på samhället och folkhälsan i stort ska beaktas. Samarbetet inom EU och övrigt internationellt samarbete ska värnas.

Uppdraget

Behovet av en utvärdering

Utbrottet av det virus som orsakar sjukdomen covid-19 har ställt det svenska samhället inför svåra prövningar. För att det svenska samhället ska kunna dra lärdomar av det inträffade bör hanteringen av virusutbrottet och utbrottets effekter utvärderas. Regeringen tillsätter därför en kommitté i form av en kommission för att genomföra en sådan utvärdering.

Krishanteringen

Den svenska förvaltningsmodellens funktion vid en kris

Regeringen styr riket och ansvarar inför riksdagen. Under regeringen lyder statliga förvaltningsmyndigheter. Förvaltningen ska förverkliga regeringens politik. Myndigheter under regeringen har en lydndsrelation till regeringen men inte till riksdagen eller medborgarna, och inte heller till ett enskilt statsråd. Det är också regeringen som beslutar om uppgifter och uppdrag till de statliga myndigheterna, med undantag för dem som lyder under riksdagen. Regeringen delegerar alltså en del av sitt ansvar till myndigheterna. Ansvaret för styrningen av myndigheterna kvarstår dock hos regeringen. Det innebär att regeringen inför riksdagen är ytterst ansvarig för allt som myndigheterna gör, utom på det område där förvaltningens lydndsplikt mot regeringen inte gäller, dvs. i fråga om beslut i särskilt fall som rör myndighetsutövning eller tillämpning av lag. Myndigheternas fristående ställning och långtgående befogenheter att besluta om hur de egna uppgifterna ska lösas är en viktig komponent i den svenska förvaltningen. Principen lägger grunden till att

myndigheterna självständigt ska kunna sköta sin dagliga verksamhet på ett effektivt och rättssäkert sätt. Detta är inte minst viktigt i samhälleliga krissituationer, där myndigheterna ofta kan vidta långtgående åtgärder inom lagens ramar utan att invänta ett regeringsbeslut.

Sverige har en långtgående kommunal självstyrelse som innebär att beslut fattas nära medborgarna utifrån lokala förutsättningar och behov. Styrningen av den kommunala sektorn ska ske genom lag och inskränkningar ska vara proportionella. Kommuner och regioner ansvarar för många och omfattande uppgifter inom den offentliga välfärden – t.ex. hälso- och sjukvård och äldreomsorg – och står därför för en stor del av myndighetsutövningen. Samtliga kommuner och regioner är medlemmar i medlems- och arbetsgivarorganisationen Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). SKR:s uppgift är att på medlemmarnas uppdrag stödja och bidra till att utveckla kommuners och regioners verksamhet. SKR företräder inte enskilda kommuner och regioner i formell mening och har ingen bestämmanderätt över dem. SKR är den organisation som samlar för deras talan och deltar i exempelvis dialoger med regeringen.

Den svenska krisberedskapen bygger på de ordinarie förvaltningsstrukturerna och på ansvarsprincipen, som innebär att den som har ansvar för en verksamhet i normala situationer har motsvarande verksamhetsansvar vid en kris. Ansvaret inkluderar att vidta de åtgärder som krävs för att skapa både robusthet och krishanteringsförmåga. I ansvaret ingår även att samverka med andra, ofta sektorsövergripande. Statliga myndigheter ska genom sin verksamhet minska sårbarheten i samhället och utveckla en god förmåga att hantera sina uppgifter under fredstida krissituationer och inför och vid höjd beredskap. De myndigheter som anges i bilagan till förordningen (2015:1052) om krisberedskap och bevakningsansvariga myndigheters åtgärder vid höjd beredskap har ett särskilt ansvar för att planera och vidta förberedelser för att skapa förmåga att hantera en kris, förebygga sårbarheter och motstå hot och risker.

Strukturen för samhällets krisberedskap bygger även på ett geografiskt områdesansvar. Inom ett geografiskt område ansvarar ett områdesansvarigt organ för inriktning, prioritering och samordning av tvärsektoriella åtgärder inför, under och efter en kris. Regeringen och förvaltningsmyndigheterna ansvarar för ovan nämnda åtgärder på nationell nivå och länsstyrelsen och regioner samt kommuner på regional respektive lokal nivå.

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap har ansvar för frågor om krisberedskap, i den utsträckning inte någon annan myndighet har det ansvaret. Ansvaret avser bl.a. åtgärder före, under och efter en kris. Myndigheten har också i uppgift att se till att berörda aktörer vid en kris får tillfälle att samordna krishanteringsåtgärder och effektivt använda samhällets samlade resurser och internationella förstärkningsresurser.

Regeringskansliets krishantering

Regeringskansliet stöder regeringen i dess krishantering. Statsministern är chef för Regeringskansliet och har ett övergripande ansvar för Regeringskansliets organisation och det krishanteringsarbete som bedrivs. Frågor som gäller samhällets krisberedskap är samlade under inrikesministern i Justitiedepartementet. Inrikesministerns statssekreterare leder Regeringskansliets krishantering, bedömer behovet av samordning i Regeringskansliet och kan sammankalla gruppen för strategisk samordning, som består av statssekreterare i de departement vars verksamhetsområde berörs.

I Regeringskansliet finns en särskild chefstjänsteman och ett kansli för krishantering. De stöder inrikesministerns statssekreterare och arbetar med att utveckla, samordna och följa upp Regeringskansliets krishantering. I chefstjänstemannens ansvar ingår också att se till att Regeringskansliet genomför nödvändiga förberedelser för krishanteringsarbetet.

Kommissionen ska

- göra en samlad bedömning av den svenska strategin och målen för att begränsa smittspridningen och dess effekter,
- utvärdera regeringens, berörda förvaltningsmyndigheters samt kommuners och regioners åtgärder för att hantera virusutbrottet och utbrottets effekter,
- belysa hur regeringen samspelar med riksdagen under krishanteringen,
- utvärdera hur krisorganisationen inom Regeringskansliet, berörda förvaltningsmyndigheter, regioner och kommuner har fungerat under pandemin,
- utvärdera hur ansvarsprincipen och det geografiska områdesansvaret har fungerat under krisen,
- göra en jämförelse med andra relevanta länder, och

- lämna de förslag på åtgärder som kommissionens iakttagelser ger anledning till.

Kommissionen ska se till att den pågående krishanteringen inte påverkas negativt av kommissionens arbete.

Viruset spridning till och inom Sverige

Sverige fick sitt första bekräftade fall av sjukdomen covid-19 den 31 januari 2020, när en person som varit i Wuhan uppvisade symptom efter ankomst till Sverige och själv uppsökte vård. Patienten hade endast milda symptom och ingen smittspridning från detta fall har observerats. I början av mars 2020 fick Sverige allt fler bekräftade fall av covid-19. Flertalet av de då bekräftade fallen hade blivit smittade på resa i norra Italien. Kort därefter konstaterade Folkhälsomyndigheten att det fanns flera tecken på samhällspridning av viruset i Stockholms och Västra Götalands län.

För att åtgärder ska kunna baseras på kunskap är det viktigt att förstå hur smittspridningen har sett ut i Sverige. Folkhälsomyndigheten genomför därför analyser av data från svenska fall av covid-19. I den första redovisningen av denna analys anges det bl.a. att det är troligt att spridningen i Europa var sådan under månadsskiftet februari–mars 2020 att smittan då härrörde från ett antal olika länder, även om en majoritet av proverna i undersökningen härrör från Italien och Österrike. Det finns också uppgifter om att smittspridning förekom i Sverige före det första bekräftade fallet.

Kommissionen ska

- beskriva den initiala smittspridningen till och inom Sverige,
- analysera reseströmmarnas betydelse för smittspridningen i Sverige och i övriga nordiska länder, och
- särskilt beskriva smittspridningen i områden med socioekonomiska utmaningar och smittspridningens konsekvenser för utsatta grupper.

Åtgärder för att begränsa smittspridningen

Utgångspunkter för det svenska smittskyddsarbetet

Enligt smittskyddslagen ska smittskyddsåtgärder bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet. Åtgärderna får inte vara mer långtgående än vad som är försvarligt med hänsyn till faran för människors hälsa. Åtgärderna ska vidtas

med respekt för alla människors lika värde och enskildas integritet. Den humanistiska grundsyn som ligger till grund för samhällets smittskydd betonas i lagens förarbeten. I förarbetena betonas också det ansvar som var och en i Sverige, såväl smittade som osmittade, har för att förhindra smittspridning. Tyngdpunkten i smittskyddsarbetet i Sverige ligger alltså på det frivilliga förebyggande arbetet. Ett exempel på detta är att smittskyddslagen inte ger regeringen eller någon annan aktör befogenheter att fatta beslut om att stänga enskilda verksamheter som samlar flera människor. Detta har motiverats med att det torde kunna förutsättas att allmänheten i en krissituation rättar sig efter rekommendationer från de myndigheter som har ansvar för smittskyddet.

För sjukdomar som klassificeras som samhällsfarliga ger dock smittskyddslagen rätt till vissa extraordinära smittskyddsåtgärder. Regeringen beslutade den 1 februari 2020 att bestämmelserna i smittskyddslagen om allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom ska tillämpas på covid-19. Smittskyddsläkaren får när det gäller sådana sjukdomar bl.a. fatta beslut om hållande i karantän i viss byggnad eller visst område. Om en samhällsfarlig sjukdom har eller misstänks ha fått spridning inom ett avgränsat område utan att smittkällan eller smittspridningen är fullständigt klarlagd, får dessutom Folkhälsomyndigheten besluta att ett visst område ska vara avspärrat.

Folkhälsomyndigheten ansvarar för samordning av smittskyddet på nationell nivå och ska ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt smittskydd. Regeringen får dock meddela särskilda föreskrifter om smittskyddet, om det vid en fredstida kris som har betydande inverkan på möjligheterna att upprätthålla ett effektivt smittskydd finns behov av samordnade nationella åtgärder eller ur ett nationellt perspektiv av andra särskilda insatser inom smittskyddet. Av förarbetena framgår 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 den egna regionen.

Smittspridning i samhället i stort

Spridningen av ett nytt virus som det varken finns vaccin eller verkningsfulla mediciner mot har förstärkt behovet av icke-medicinska åtgärder som social distansering. Regeringen verkar dock för att Sverige ska få tillgång till vaccin

när det finns ett sådant samt för att det ska finnas en solidarisk fördelning av vaccin mellan världens länder.

Folkhälsomyndigheten har lämnat ett antal rekommendationer och allmänna råd för att begränsa smittspridningen. I de allmänna råden ges anvisningar om hur var och en bör agera för att minska smittspridningen. I de allmänna råden uppmanas dessutom personer över 70 år och personer som tillhör andra riskgrupper att begränsa sina sociala kontakter och stanna hemma så mycket som möjligt. Det innebär att de bör undvika att åka med kollektivtrafik, handla i butiker eller vistas på andra platser där människor samlas. Folkhälsomyndigheten har även under våren rekommenderat att utbildningen inom gymnasieskolan, den kommunala vuxenutbildningen, yrkeshögskolan och högskolan ska bedrivas genom fjärr- eller distansundervisning. En särskild lag om förstärkt tillsyn av caféer, barer och restauranger har beslutats. Folkhälsomyndigheten har avrått från besök vid äldreboenden. Regeringen har därefter genom förordning infört ett motsvarande förbud. Det har däremot inte införts något förbud mot besök vid särskilda boenden för personer med funktionsnedsättning.

Bland de åtgärder som i övrigt har vidtagits kan nämnas att allmänna sammankomster och offentliga tillställningar med fler än 50 deltagare har förbjudits. Därtill kan nämnas den tillfälliga kompensation för karensavdraget som införts för att människor ska stanna hemma vid sjukdom. Folkhälsomyndigheten har också rekommenderat distansarbete i de fall det är möjligt.

Den omfattande sociala distanseringen i samhället har medfört ökad psykisk ohälsa. Den har också fått stor inverkan på situationen för äldre och personer med funktionsnedsättning med bl.a. ensamhet och minskad fysisk aktivitet som följd. Den sociala distanseringen medför också att tiden i hemmet tilltar vilket kan medföra en större utsatthet för bl.a. kvinnor, barn och hbtq-personer som riskerar att utsättas för eller utsätts för våld, inklusive hedersrelaterat våld och förtryck. Det har samtidigt blivit svårare för myndigheter och andra aktörer att upptäcka denna utsatthet.

Kommissionen ska

- utvärdera regeringens, berörda förvaltningsmyndigheters, kommuners och regioners åtgärder för att begränsa smittspridningen,

- utvärdera hur ändamålsenliga Folkhälsomyndighetens rekommendationer har varit under olika faser av pandemin,
- utvärdera i vilken utsträckning befolkningen har följt Folkhälsomyndighetens rekommendationer och om detta har påverkats av socioekonomiska förhållanden, ålder eller könstillhörighet,
- analysera om smittskyddslagstiftningen och annan lagstiftning gett samhället ändamålsenliga förutsättningar för att begränsa smittspridningen,
- utvärdera effekterna av den sociala distanseringen för befolkningen som helhet och särskilt för gruppen äldre samt för personer med funktionsnedsättning,
- redovisa överdödligheten i Sverige över tid och sätta den i relation till överdödligheten i andra länder,
- belysa om det finns skillnader när det gäller överdödlighet mellan områden med skilda socioekonomiska förhållanden samt mellan skilda sociala förhållanden i övrigt och vad dessa skillnader i så fall beror på,
- utvärdera arbetet med att begränsa smittspridningen inom områden med socioekonomiska utmaningar, och
- kartlägga och utvärdera hur berörda statliga myndigheter, kommuner och regioner samt andra aktörer arbetat under pandemin för att upptäcka utsatthet för våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck och för att ge adekvat skydd och stöd, och
- lämna de förslag på åtgärder som kommissionens iakttagelser ger anledning till.

Även sådana åtgärder för att begränsa smittspridningen som övervägts men inte vidtagits bör uppmärksammas av kommissionen.

Smittspridning inom vård och omsorg om äldre

Kommunerna är enligt socialtjänstlagen (2001:453) ansvariga för omsorg om äldre. I kommunerna finns dock olika utförare inom omsorgen, dessa kan vara privata eller bedriva verksamhet i annan form. Kommunerna har också ett hälso- och sjukvårdsansvar enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). I nästan alla län har kommunerna tagit över ansvaret för hemsjukvården. Regionen i respektive län ska avsätta de läkarresurser som behövs för att enskilda ska kunna erbjudas en god hälso- och sjukvård i de verksamheter som kommunerna ansvarar för.

Flera studier har visat att hög ålder utgör en särskild riskfaktor för ett allvarligt sjukdomsförlopp i covid-19. En utgångspunkt har därför varit att så långt det är möjligt skydda de äldre. Folkhälsomyndigheten har rekommenderat att besök vid äldreboenden undviks och pekat på vikten av att upprätthålla basala hygienrutiner. Regeringen har därefter beslutat om en förordning om tillfälligt förbud mot besök i särskilda boendeformer för äldre. Regeringen gav även Socialstyrelsen i uppdrag att genomföra en informationsinsats riktad till personal inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården i syfte att minska smittspridningen.

Trots insatserna har en stor andel av de avlidna i covid-19 varit personer som varit föremål för insatser inom äldreomsorgen och den kommunala hälso- och sjukvården. Detta väcker en rad frågor och det kan inte uteslutas att utvecklingen har strukturella orsaker.

Kommissionen ska

- analysera orsakerna till smittspridningen på särskilda boenden för äldre och inom hemtjänsten,
- utvärdera regeringens, berörda förvaltningsmyndigheters, regioners och kommuners åtgärder för att begränsa smittspridningen inom äldreomsorgen och sätta dem i relation till de åtgärder som vidtagits för att begränsa smittspridningen i samhället,
- belysa om strukturella orsaker kan ha bidragit till den uppkomna situationen,
- belysa om det funnits brister vid de medicinska bedömningarna av äldre personer,
- utvärdera tillgången till relevant medicinsk behandling på särskilda boenden för äldre,
- belysa om det funnits brister när det gäller tillgången till adekvat skyddsutrustning,
- utvärdera om det funnits brister i utbildning och kompetens, arbetsorganisation, arbetsmiljö och anställningsförhållanden eller liknande som kan ha försvårat äldreomsorgens förmåga att hantera smittspridningen,
- göra en internationell jämförelse av hur äldre personer och särskilt äldre personer inom äldreomsorg har drabbats, och
- lämna de förslag på åtgärder som kommissionens iakttagelser ger anledning till.

Hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera virusutbrottet

Regioner och kommuner är huvudmän för hälso- och sjukvården i Sverige och därmed ansvariga för vårdens hantering av utbrottet av covid-19. Vårdens förmåga att hantera utbrottet är beroende av tillgång till de resurser som finns för att bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet.

Under utbrottets första veckor, när antalet smittade ökade kraftigt, blev en vikande tillgång till skyddsutrustning tydlig. Sjukvården byggde snabbt upp ett stort antal intensivvårdsplatser i storstadsregionerna. Arbetet omorganiserades för att kunna hantera en kraftigt ökad belastning av svårt sjuka patienter. Socialstyrelsen har fått i uppdrag att säkerställa tillgången till skyddsutrustning och annat sjukvårdsmaterial samt inrätta en samordningsfunktion för intensivvårdsplatser. Socialstyrelsen har även fördelat skyddsutrustning till kommunal omsorg och hälso- och sjukvård.

Pandemin har även inneburit utmaningar när det gäller att säkerställa tillgång till läkemedel. Det har framför allt handlat om sådana läkemedel som används i intensivvården, t.ex. narkosmedel. Det har också handlat om andra typer av läkemedel eftersom det har förekommit störningar i produktions- och distributionsprocesser. Mot denna bakgrund har regeringen gett Läke-medelsverket i uppdrag att arbeta förebyggande mot läkemedelsbrist som skulle kunna uppstå på grund av utbrottet av det nya coronaviruset.

Medarbetarna inom hälso- och sjukvården är avgörande för att verksamheten ska fungera. De behöver ha förutsättningar att genomföra de arbetsuppgifter som en pandemi för med sig. Inte minst handlar det om kunskap om hur arbetssätt och aktiviteter kan anpassas för att undvika smittspridning och upprätthålla en god vård. Ansvaret för att anpassa hälso- och sjukvårdens verksamhet till rådande villkor vilar på vårdens huvudmän och vårdgivare men staten har bistått i arbetet på olika sätt, bl.a. genom tillskott av resurser samt genom att löpande förmedla information, stöd och vägledning om covid-19 till hälso- och sjukvården.

Kommissionen ska

- beskriva hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera utbrottet av det virus som orsakar sjukdomen covid-19,

- redovisa tillgången till vård, läkemedel, sjukvårdsrådgivning, medicinteknisk utrustning, skyddsutrustning och annat sjukvårdsmaterial under pandemin,
- utvärdera de åtgärder som vidtagits för att säkerställa resurser till hälso- och sjukvård,
- belysa om tillgången till vård under pandemin har påverkats av socioekonomiska förhållanden, språkkunskaper, ålder, könstillhörighet eller funktionsnedsättning,
- belysa vårdanställdas arbetsvillkor under krisen,
- belysa konsekvenserna av att hälso- och sjukvård och andra insatser har behövt skjutas upp, och
- lämna de förslag på åtgärder som kommissionens iakttagelser ger anledning till.

Provtagning och smittspårning

Under våren har ett antal åtgärder vidtagits för att öka kapaciteten för provtagning för pågående infektion med covid-19. Detta har varit angeläget för att fortsatt säkerställa provtagning av prioriterade grupper inom hälso- och sjukvården och inom omsorgen, både bland patienter och personal, och för att en utökad provtagning och smittspårning kan lindra effekter på samhället och ekonomin.

I nuläget finns det begränsad kunskap om immunitet mot det virus som orsakar sjukdomen covid-19. Det gäller till exempel hur väl antikroppar skyddar mot återkommande infektioner samt hur länge ett sådant skydd varar. Det finns dock vetenskapliga studier som tyder på att förekomst av antikroppar skyddar mot ny infektion under en period. Sedan tidigare är det känt att individer som smittats av andra cirkulerande coronavirus som orsakar förkylning utvecklar ett antikroppssvar och skyddas mot återinfektion under något eller några år. I de fall återinfektion sker är den ofta mild eller asymtomatisk. Att göra antikroppstester tillgängliga för stora delar av Sveriges befolkning har därför bedömts ha potentiella samhällsekonomiska fördelar.

Folkhälsomyndigheten ska bidra till ett effektivt nationellt smittskydd genom bland annat diagnostik. Utöver att bistå myndigheter, regioner, kommuner och organisationer med expertstöd vid konstaterade eller misstänkta utbrott

av smittsamma sjukdomar ska myndigheten upprätthålla den laboratorieberedskap som behövs och inte tillgodoses av andra aktörer.

Folkhälsomyndigheten fick den 30 mars 2020 i uppdrag att bl.a. utarbeta en nationell strategi för utökad nationell provtagning med anledning av covid-19. I den nationella strategin har Folkhälsomyndigheten bl.a. tagit fram en prioriteringsordning för provtagning och laboratorieanalys.

Regionerna är ansvariga för sådan provtagning och analys som görs enligt hälso- och sjukvårdslagen och smittskyddslagen. Regionerna har enligt arbetsmiljölagen (1977:1160) även arbetsmiljöansvaret för den egna personalen.

Kommissionen ska

- utvärdera de åtgärder som vidtagits för provtagning av den svenska befolkningen när det gäller såväl pågående infektion som förekomsten av antikroppar,
- utvärdera den samverkan som förekommit mellan staten och regionerna i syfte att utöka antalet provtagningar och i det sammanhanget beakta den nationella strategin för utökad nationell provtagning,
- utvärdera variationer i regionernas insatser för provtagning och smittspårning,
- göra en jämförelse av arbetet med provtagning och smittspårning i Sverige med andra relevanta länder, och
- lämna de förslag på åtgärder som kommissionens iakttagelser ger anledning till.

Begränsning av inverkan på samhällsviktig verksamhet

Ett grundläggande mål vid hanteringen av viruset och dess effekter är att begränsa dess inverkan på samhällsviktiga verksamheter. Med samhällsviktig verksamhet menas de verksamheter, anläggningar, noder och infrastrukturer och tjänster som upprätthåller den funktion som de ingår i och är verksamhet som är av avgörande betydelse för upprätthållandet av viktiga samhällsfunktioner. Samhällsviktiga verksamheter finns i både privat och offentlig regi. Med samhällsviktig verksamhet avses en verksamhet som uppfyller minst ett av följande villkor:

- Ett bortfall av, eller en svår störning i verksamheten som ensamt eller tillsammans med motsvarande händelser i andra verksamheter på kort tid kan leda till att en allvarlig kris inträffar i samhället.
- Verksamheten är nödvändig eller mycket väsentlig för att en redan inträffad kris i samhället ska kunna hanteras så att skadeverkningarna blir så små som möjligt.

Det är dock sällan så att all verksamhet och alla arbetsuppgifter inom en organisation eller ett företag är samhällsviktiga. Det är upp till varje organisation eller företag att analysera och bedöma vilka delar av verksamheten som är samhällsviktig vid varje givet tillfälle. Vad som kan anses vara en samhällsviktig verksamhet kan vidare se olika ut beroende på sammanhang och hur länge en kris pågår.

Kommissionen ska

- belysa pandemins effekter på samhällsviktig verksamhet,
- utvärdera de åtgärder som vidtagits för att begränsa pandemins effekter på samhällsviktig verksamhet, och
- lämna de förslag på åtgärder som kommissionens iakttagelser ger anledning till.

Åtgärder för att lindra de samhällsekonomiska konsekvenserna

Pandemin har haft omfattande konsekvenser för svensk ekonomi. Såväl åtgärder från myndigheter som ett mer allmänt förändrat beteende för att begränsa smittspridningen har kraftigt dämpat den ekonomiska aktiviteten i Sverige, inte minst i det svenska näringslivet. Denna utveckling har förstärkts av den minskade ekonomiska aktiviteten i andra länder.

Ett mål har varit att lindra de samhällsekonomiska konsekvenserna av virusutbrottet. Regeringen har i ett antal propositioner med förslag till ändringar i statens budget lagt fram förslag till åtgärder som syftar till att mildra de negativa konsekvenserna för produktion och sysselsättning. Riksdagen har skyndsamt behandlat förslagen och i vissa fall tidigarelagt eller gjort justeringar av åtgärderna. Riksdagen har i vissa fall även gett regeringen tillkänna att regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag om vissa ändringar i åtgärderna eller kompletteringar (se bet. 2019/20:FiU51, 2019/20:FiU59, 2019/20:FiU61). Sammantaget handlar det om uppemot 270 miljarder

kronor i åtgärder med direkt budgetpåverkan och ytterligare cirka 600 miljarder kronor i likviditetsförstärkningar och garantier.

Till de åtgärder som har vidtagits hör det statliga stöd vid korttidsarbete, som innebär att anställda kan gå ned i arbetstid men behålla merparten av sin lön. Stödet är tillfälligt förstärkt under 2020 genom att staten täcker större del av kostnaden samt att arbetstidsminskningen har höjts till 80 procent under maj–juli. Arbetsgivaravgifterna har, med vissa begränsningar, satts ned tillfälligt till att endast omfatta ålderspensionsavgifter. Även egenavgifterna har satts ned. Företag som har fått minskad omsättning i mars och april 2020 på grund av coronaviruset kan få stöd för fasta kostnader. För att ytterligare stötta företagen ersätter staten arbetsgivare för sjuklönekostnader mellan april och september. Vidare erbjuds en tillfällig hyresrabatt för utpekade utsatta branscher. För att mildra företags likviditetsproblem har ett flertal åtgärder genomförts, som exempelvis möjlighet till anstånd med skatteinbetalningar, utökade avsättningar till periodiseringsfonder för enskilda näringsidkare och utfärdandet av kreditgarantier till kreditinstitut för lån till i första hand små och medelstora företag. Förslagen har också omfattat satsningar på fler utbildningsplatser inom kommunal vuxenutbildning, folkbildning, yrkeshögskola samt inom högskolan för att möta ökad arbetslöshet och underlätta omställning. Även Sveriges riksbank, Riksgäldskontoret och Finansinspektionen har vidtagit åtgärder för att mildra de ekonomiska konsekvenserna.

Kommissionen ska

- utvärdera effekterna av de åtgärder som vidtagits för att lindra de samhällsekonomiska konsekvenserna ur bl.a. ett stabiliserings- och inkomstfördelningsperspektiv,
- utvärdera åtgärdernas kort- och långsiktiga effekter för de offentliga finanserna, för Sveriges näringsliv och samlade produktion, sysselsättning och arbetslöshet,
- belysa åtgärdernas effekter för olika typer av företag och för anställda med olika anställningsformer,
- jämföra dessa åtgärder med åtgärder som vidtagits av andra länder med hänsyn tagen till ländernas olika ekonomiska strukturer och olika grad av nedstängningar, och
- lämna de förslag på åtgärder som kommissionens iakttagelser ger anledning till.

Åtgärder för att lindra konsekvenserna för enskilda individer

Ett annat grundläggande mål för hanteringen av virusutbrottet och utbrottets effekter är att lindra de ekonomiska konsekvenserna för enskilda individer och bidra till att smittspridningen begränsas. Flera åtgärder har därför vidtagits för att bl.a. värna människors liv och hälsa samt minska belastningen på hälso- och sjukvården. Exempel på åtgärder är tillfällig kompensation för karensavdraget, tillfälligt förlängd läkarintygsfri tid samt förändringar för att effektivisera informationsutbytet mellan berörda myndigheter. En rad tillfälliga åtgärder har också beslutats i syfte att fler ska få arbetslöshetsersättning, bl.a. ändrat medlemsvillkor och lättnader i arbetsvillkoret. Dessutom har ersättningsnivåerna i arbetslöshetsförsäkringen höjts. Inom studiestödet har flera åtgärder beslutats, bl.a. får studerande behålla sitt studiestöd i vissa situationer vid inställd undervisning. Vidare har fribeloppet tillfälligt slopats under 2020.

Därutöver har regeringen beslutat om ersättning i form av tillfällig föräldrapenning till föräldrar som avstår från arbete för att vårda barn vars förskola eller skola har stängts i vissa situationer kopplade till covid-19. Vidare har det skapats möjlighet för personer som i arbete eller utbildning vid sjukvårdsinrättningar eller vid annan hantering av smittförande person blivit sjuka i covid-19 att få förmåner inom arbetsskadeförsäkringen. Det har också införts ekonomisk kompensation i form av ett tillfälligt tilläggsbidrag till bostadsbidraget för barnfamiljer och ersättning till personer i vissa riskgrupper som helt eller delvis avstår från förvärvsarbete för att undvika att smittas av covid-19, vissa anhöriga och föräldrar till barn som nyligen haft eller genomgått behandling för en allvarlig sjukdom.

Kommissionen ska

- utvärdera de åtgärder som vidtagits för att lindra konsekvenserna för enskilda individer, och
- lämna de förslag på åtgärder som kommissionens iakttagelser ger anledning till.

EU och internationell samverkan

Sedan de första fallen i Europa rapporterades i januari har ett antal möten inom EU ägt rum på hälsoministernivå med fokus på hanteringen av covid-19. Vid rådet för sysselsättning, socialpolitik, hälso- och sjukvård samt konsumentfrågor antogs den 13 februari 2020 rådslutsatser om det nya corona-

viruset. Vidare har Sverige deltagit i det arbete som bedrivs av EU:s hälso-säkerhetskommitté och som syftar till att underlätta informationsutbyte och koordinering mellan medlemsstater i frågor som rör gränsöverskridande hälsohot. EU-arrangemanget för integrerad politisk krishantering (IPCR) aktiverades den 28 januari 2020. Genom IPCR har medlemsstaterna löpande diskuterat frågor för att kartlägga sektorsövergripande luckor och utarbeta konkreta motåtgärder. Den 28 februari 2020 undertecknade Sverige ett avtal för att möjliggöra EU-gemensam upphandling av olika typer av medicinska motåtgärder, ex. skyddsutrustning. Regeringen arbetar också inom EU och internationellt för att Sverige ska få tillgång till vaccin.

Pandemin är en global kris och understryker vikten av ett välfungerande internationellt samarbete, starka internationella institutioner och internationell solidaritet. WHO:s roll är central i sammanhanget och såväl Sverige som EU har i samband med krisen ökat sitt redan omfattande stöd till organisationen. Sverige har haft en kontinuerlig dialog med WHO:s ledning.

Pandemin har kraftigt påverkat världshandeln. Internationell handel bygger på fria flöden för varor och tjänster. För att bekämpa smittspridningen har länder infört åtgärder som påverkar såväl produktion som internationell handel. Utegångsförbud, gränsåtgärder och exportrestriktioner har inneburit produktionsstopp, ickefungerande logistikkedjor och stopp i handeln, även på EU:s inre marknad. Detta inkluderar produkter med direkt påverkan på Sveriges förmåga att hantera pandemin, som skyddsutrustning och läkemedel. Situationen har föranlett aktivt svenskt agerande såväl bilateralt som i internationella organisationer och i EU, för att upprätta fri handel och motverka handelshinder.

Samarbetet inom EU och Norden är centralt för Sveriges hantering av pandemin. Det redan omfattande nordiska samarbetet har ytterligare intensifierats under krisen, med täta kontakter både på politisk nivå och mellan myndigheter.

Kommissionen ska

- utvärdera det samarbete Sverige har haft inom EU och med internationella organ, såsom WHO,
- utvärdera det samarbete Sverige haft med övriga nordiska länder, såväl på myndighetsnivå som på politisk nivå, och

- lämna de förslag på åtgärder som kommissionens iakttagelser ger anledning till.

Det konsulära arbetet

Utrikesdepartementet (UD) och utlandsmyndigheterna har ett uppdrag att ge konsulär service, det vill säga råd och stöd till svenskar utomlands i olika nödsituationer. Utgångspunkten i det konsulära arbetet är att den enskilde har ett eget ansvar för sin person vid vistelse utomlands och att staten enligt gällande konsulärt regelverk kan gå in vid nödsituationer för att ge råd eller ekonomiskt bistånd i form av lån. När säkerhetssituationen i ett land eller en region bedöms vara farlig, oberäknelig eller snabbt föränderlig kan Utrikesdepartementet också avråda svenskar från att resa till ett land eller delar av ett land. Detta är också en signal om att UD:s och utlandsmyndighetens möjligheter att ge konsulär service på en plats är begränsad. Omfattningen av den enskildes personliga ansvar tydliggörs även genom att staten endast i vissa extraordinära situationer kan agera genom konsulära katastrofinsatser. Flera beslut om avrådan har fattats under pandemin.

Under pandemin blev många svenskar strandsatta runtom i världen, och ett omfattande konsulärt arbete har utförts av UD och utlandsmyndigheterna. Det konsulära arbetet har främst bestått av olika typer av repatrieringsinsatser samt att ge uppdaterad reseinformation.

Kommissionen ska

- utvärdera det svenska konsulära arbetet, inklusive repatrieringsinsatser, beslut om avrådan samt konsulär kommunikation, och
- lämna de förslag på åtgärder som kommissionens iakttagelser ger anledning till.

Det offentligas samarbete med näringslivet och civilsamhället för att hantera virusutbrottets konsekvenser

Näringslivet har på olika sätt stöttat hälso- och sjukvården med bl.a. donationer av skyddsutrustning samt erbjudanden om inlån av personal. Svenska företag med produktion av skyddsutrustning respektive medicinteknik har utökat sin produktion i den mån det varit möjligt. Redan under krisens inledning identifierades möjligheter att ställa om produktionen hos företag som normalt inte riktar sin verksamhet mot hälso- och sjukvården. Även civilsamhället, i form av bl.a. ideella föreningar, stiftelser och trossamfund, har

gjort viktiga insatser för olika utsatta grupper som drabbas av effekterna av pandemin.

Kommissionen ska

- utifrån ett brett perspektiv belysa berörda förvaltningsmyndigheters samarbete med näringslivet för att tillgodose behovet av utrustning och annat relevant stöd till hälso- och sjukvården,
- utvärdera regeringens, berörda myndigheters, regionernas och kommunernas förmåga att ta tillvara det stöd som näringslivet och civilsamhället erbjudit under krisen,
- belysa betydelsen av regelverk, internationellt samarbete samt vad som försvårat respektive förenklat näringslivets bidrag i samband med pandemin,
- belysa civilsamhällets bidrag till samhällets hantering av pandemin,
- utvärdera om det offentliga stödet till civilsamhället varit ändamålsenligt, och
- lämna de förslag på åtgärder som kommissionens iakttagelser ger anledning till.

Digital omställning, utbildning och forskning

En konsekvens av pandemin är att flera sektorer övergått till nya digitala arbetssätt och lösningar vilka varit viktiga förutsättningar för att kunna upprätthålla olika verksamheter och viktiga samhällsfunktioner.

Regeringen har beslutat att ge Post- och telestyrelsen i uppdrag att genomföra insatser i syfte att bidra till tillgänglighet och användning av it och elektroniska kommunikationstjänster för äldre inom äldreomsorgen och för dem som befinner sig i isolering med anledningen av utbrottet av covid-19.

Pandemin har medfört ett behov av olika åtgärder för att säkerställa barns, elevers, studerandes och studenter rätt och tillgång till omsorg och utbildning. I Sverige har förskolor, grundskolor eller motsvarande skolformer inte stängts. Regeringen har dock gett huvudmännen möjligheter att göra vissa undantag från skollagen (2010:800) i syfte att tillförsäkra elever deras rätt till utbildning. Huvudmän har vidare getts möjlighet att tillfälligt stänga t.ex. en förskoleenhet eller ett fritidshem om det under viss tid inte går att bedriva verksamheten med anledning av sjukdomen covid-19.

Folkhälsomyndigheten rekommenderade den 16 mars 2020 att undervisning i gymnasieskolan, den kommunala vuxenutbildningen, yrkeshögskolan och högskolan skulle bedrivas genom fjärr- eller distansundervisning, en rekommendation som även folkhögskolor följt. Senare under våren ändrades rekommendationen så att ett mindre antal elever och studenter kunde tas emot i lokalerna, t.ex. för att ge särskilt stöd eller genomföra praktiska moment i undervisningen. Rekommendationen om fjärr- eller distansundervisning upphörde från och med den 15 juni 2020.

Regeringen har gett Statens skolverk i uppdrag att genomföra stödjande insatser i syfte att stödja huvudmän, utbildningsanordnare, rektorer, lärare, förskollärare samt övrig personal i skolväsendet och annan pedagogisk verksamhet under virusutbrottet.

Flera myndigheter har även tagit fram stöd för att underlätta omställningen till fjärr- eller distansundervisning och regeringen har tillfört medel för att stärka yrkeshögskolans samt universitet och högskolors arbete med distansundervisning.

Smittskyddsåtgärder ska enligt smittskyddslagen bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet. Under pandemin har regeringen vidtagit åtgärder för att möjliggöra forsknings- och innovationsinsatser som syftar till att snabbt, men med bibehållna högt ställda krav på kvalitet och etisk prövning, ge kunskap som kan bidra till att begränsa pandemin och dess effekter.

Kommissionen ska

- utvärdera de åtgärder som vidtagits för att säkerställa barns, elevers, studerandes och studenters rätt och tillgång till omsorg och utbildning,
- utvärdera effekterna av övergången till fjärr- eller distansundervisning både ur ett individuellt och samhälleligt perspektiv samt utifrån elevers, studenters och studerandes olika behov och förutsättningar,
- belysa de åtgärder som vidtagits inom forsknings- och innovationsområdet för hantering av pandemin, och
- lämna de förslag på åtgärder som kommissionens iakttagelser ger anledning till.

Kommunikationen med anledning av virusutbrottet

I samband med samhällsstörningar, som vid olyckor och kriser, är det viktigt med korrekt, tydlig och samordnad information och kommunikation för att alla ska kunna ta sitt ansvar och för att motverka missförstånd och ryktes-spridning. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap driver webbplatsen Krisinformation.se som förmedlar information från myndigheter och andra ansvariga till allmänheten före, under och efter en allvarlig händelse eller kris. Myndigheten har också i uppgift att se till att berörda aktörer vid en kris får tillfälle att samordna information till allmänhet och medier och samordna stödet till centrala, regionala och lokala organ i fråga om information och lägesbilder. Den 19 mars 2020 gav regeringen Myndigheten för samhällsskydd och beredskap ett särskilt uppdrag att säkerställa att myndigheternas information med anledning av utbrottet av coronaviruset är samordnad och tydlig samt att det finns effektiva kanaler för att föra ut informationen. I uppdraget ingår också att skyndsamt utarbeta ett nationellt informationsmaterial som på ett effektivt sätt ska kommuniceras till så många som möjligt.

Regeringen, Regeringskansliet, berörda förvaltningsmyndigheter, regioner och kommuner har haft en omfattande kommunikation om hanteringen av utbrottet av det virus som orsakar sjukdomen covid-19 och utbrottets effekter. Exempelvis har Folkhälsomyndigheten hållit regelbundna presskonferenser där även Socialstyrelsen och andra myndigheter och aktörer har deltagit. Myndigheten har även informerat allmänheten i andra kanaler. Regeringen har kommunicerat löpande med anledning av virusutbrottet, bl.a. genom ett stort antal presskonferenser. Riktade kommunikationsinsatser har genomförts av berörda myndigheter till andra grupper såsom personal inom vård och omsorg samt barn och unga. Kommunikationen har syftat till att få genomslag för åtgärderna och att minska smittspridningen genom information om råd och rekommendationer. Syftet har även varit att möta och dämpa oron i samhället.

Kommissionen ska

- utvärdera kommunikationen från regeringen, Regeringskansliet, berörda förvaltningsmyndigheter, regioner och kommuner och särskilt belysa om kommunikationen varit tydlig, tillgänglig för alla grupper i samhället, samstämmig samt om den uppnått sitt syfte, och

- lämna de förslag på åtgärder som kommissionens iakttagelser ger anledning till.

Konsekvensbeskrivningar

Kommissionen ska genomgående redovisa vilka konsekvenser vidtagna åtgärder har fått för mänskliga fri- och rättigheter, däribland barnets rättigheter. Kommissionen ska också redovisa konsekvenserna för jämställdhet och för personer med funktionsnedsättning. Åtgärdernas effekter för individer ska utvärderas utifrån socioekonomiska förhållanden, ålder, kön och andra relevanta faktorer.

Arbetets genomförande, kontakter och redovisning av uppdraget

Kommissionen ska skaffa sig en helhetsbild av de åtgärder som regeringen, Regeringskansliet och berörda förvaltningsmyndigheter, regioner och kommuner har vidtagit med anledning av virusutbrottet. Kommissionen ska även samråda med andra utredningar som har ett uppdrag som berör kommissionens uppdrag, bl.a. Utredningen om civilt försvar (Ju 2018:05) och Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap (S 2018:09). Kommissionen ska också samråda med andra relevanta myndigheter.

Kommissionen ska utifrån tidigare gjorda utvärderingar inhämta erfarenheter av hur samhället hanterat andra svåra påfrestningar på samhället i fredstid.

I fråga om utvärdering av arbetsorganisation, arbetsmiljö och anställningsförhållanden eller liknande ska samråd ske med arbetsmarknadens parter.

Om förslagen påverkar den kommunala självstyrelsen ska de särskilda överväganden som gjorts i enlighet med 14 kap. 3 § regeringsformen redovisas.

Uppdraget ska slutredovisas senast den 28 februari 2022.

En första delredovisning, som avser deluppdraget om smittspridning inom vård och omsorg om äldre, ska lämnas den 30 november 2020.

En andra delredovisning ska lämnas den 31 oktober 2021 och innehålla en redovisning av följande deluppdrag:

- Virusets spridning till och inom Sverige
- Åtgärder för att begränsa smittspridningen

- Hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera virusutbrottet
- Provtagning och smittspårning
- Begränsning av inverkan på samhällsviktig verksamhet
- Åtgärder för att lindra konsekvenserna för enskilda individer
- EU och internationell samverkan
- Det konsulära arbetet
- Det offentliga samarbete med näringslivet och civilsamhället för att hantera virusutbrottets konsekvenser
- Digital omställning, utbildning och forskning
- Kommunikationen med anledning av virusutbrottet

(Socialdepartementet)