



Folkhälsomyndigheten

Remissvar

Mottagare

Socialstyrelsen
socialstyrelsen@socialstyrelsen.se

Handläggare

Enheten för Beredskap och
Krishantering
Mikael Magnusson
mikael.magnusson@folkhalsomyndi
gheten.se

Datum

15 september 2026

Vårt ärendenummer

02201-2026

Ert ärendenummer

4.1-22298/2026

Remiss avseende förslag till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälso- och sjukvårdens beredskap

Sammanfattning

Folkhälsomyndigheten tillstyrker förslaget och lämnar i övrigt vissa kommentarer.

Folkhälsomyndighetens synpunkter

3.2 Utredningens förslag om vårdskyldighet vid fredstida kris och höjd beredskap

Folkhälsomyndigheten vill framhålla att prioritering av vård även i kris ska ske inom ramen för den av riksdagen beslutade etiska plattformen för prioriteringar i hälso- och sjukvården. Denna utgör grund för all vårdprioritering i Sverige och bör tydligt framgå även i föreskrifterna.

3.3 Utredningens förslag om prioritering av vårdinsatser

Folkhälsomyndigheten vill även i detta avsnitt framhålla att prioritering av vård även i kris ska ske inom ramen för den av riksdagen beslutade etiska plattformen för prioriteringar i hälso- och sjukvården. Denna utgör grund för all vårdprioritering i Sverige och bör tydligt framgå även i föreskrifterna.

3.5 Utredningens förslag om katastroftillstånd

Folkhälsomyndigheten vill framhålla vikten av att bedömningen av om det finns en konkret risk för katastroftillstånd och därmed behov av att anmäla hjälpbehov baseras på en samlad och framåtblickande bedömning.

Vid händelser med exempelvis omfattande smittspridning bör epidemiologiska indikatorer, prognoser och nationella lägesbilder kunna utgöra relevanta underlag tillsammans med uppgifter om aktuell och förväntad vårdkapacitet. Detta är särskilt betydelsefullt vid händelser där belastningen snabbt kan öka eller uppstå samtidigt i flera kommuner eller regioner.

3.6 Utredningens förslag om samverkan och nationell samordning

Folkhälsomyndigheten anser att det bör tydliggöras hur relevanta nationella lägesbilder och analyser från statliga myndigheter ska kunna tillföras och beaktas i samordningen, särskilt vid hälsohot som kan påverka hälso- och sjukvårdens kapacitet i flera delar av landet.

Vid nationellt eller geografiskt omfattande hälsohot bör samordningen även beakta risken för samtidig eller successivt ökande belastning i flera kommuner och regioner. Bedömningen av möjligheten att lämna hjälp bör därför inte enbart utgå från tillgängliga resurser vid bedömningstillfället, utan även från den förväntade utvecklingen och behovet av uthållighet hos den aktör som ska lämna hjälp.

3.8 Utredningens förslag om informationsdelning

Folkhälsomyndigheten bedömer dock att förutsättningarna för snabb, standardiserad, robust och säker informationsdelning bör utvecklas vidare för att stödja nationell uppföljning och en samlad lägesbild vid fredstida krissituationer och höjd beredskap.

Det bör särskilt säkerställas att informationsdelningen kan upprätthållas även vid störningar i ordinarie informations- och kommunikationssystem och att det finns ändamålsenliga former för hantering och delning av skyddsvärd information, inklusive sekretessbelagda och, där så krävs, säkerhetsskyddsklassificerade uppgifter.

Beslut i detta ärende har fattats av den tillförordnade avdelningschefen tillika tillförordnad statsepidemiolog Erik Sturegård. I den slutliga handläggningen har chefsjuristen Bitte Dellborg och enhetschefen Ezra Hultberg deltagit. Utredaren Mikael Magnusson har varit föredragande.

Enligt Folkhälsomyndighetens beslut

Mikael Magnusson