CARIN BJÖRNGREN CUADRA SOCIALTJÄNST I OFRED: RESILIENS, BEREDSKAP OCH PLANERING

Ett kunskapsunderlag för den kommunala socialtjänsten

**SOCIALTJÄNST I OFRED:
RESILIENS, BEREDSKAP OCH PLANERING**

FoU-rapport 2019:1

© Copyright Carin Björngren Cuadra, 2019

ISBN 978-91-7104-975-9 (tryckt)

ISBN 978-91-7104-976-6 (pdf)

ISSN 1650-2337

Holmbergs, Malmö 2019

CARIN BJÖRNGREN CUADRA
SOCIALTJÄNST I OFRED:
RESILIENS, BEREDSKAP
OCH PLANERING

Ett kunskapsunderlag för den kommunala socialtjänsten

Malmö universitet, 2019
Fakuteten för hälsa och samhälle

Publikationen finns även elektroniskt på:
www.mah.se/muep

INNEHÅLL

FÖRORD	9
SAMMANFATTNING	11
INLEDNING	13
Projektets bakgrund och syfte	13
Metod, avgränsningar och sammanhang	17
Innebörden av återupptagandet av det civila försvaret	19
Lagreglering av planering för civilt försvar och höjd beredskap i kommunerna	21
Den fredstida krisberedskapen som grund	23
Den nationella nivån	23
Den kommunala nivån	25
Socialtjänsten i fredstida krisberedskap	27
Överenskommelser mellan kommunerna och staten	28
Begreppen krigsorganisation och krigsplacering	28
SAMMANHANG OCH PERSPEKTIV	31
Ofred ur det sociala arbetets perspektiv	31
Krig och socialpolitik	32
Den moderna krigföringen	33
Civilbefolkningen i krig	34
Socialtjänstens planering för civilt försvar: Resiliens och socialt kapital	35
Resursflöden och socialt kapital	36
Perspektiv på säkerhet: socialtjänsten och samhällssäkerhet	37
Säkerhet och hot mot socialt skydd	38
Ett vidgat säkerhetsbegrepp	39
Människors försörjning, välfärd och kollektiva identitet	40
En säkerhetisering av socialtjänsten?	41

SOCIALRÄTTSLIGT PERSPEKTIV	43
Allmänna utgångspunkter för socialtjänsten och höjd beredskap	43
Socialtjänstlagen och höjd beredskap	44
Biståndsinsatser och skälig levnadsnivå	46
LSS och goda levnadsvillkor	46
Kommunal hälso- och sjukvård	47
FOLKRÄTTEN OCH SOCIALTJÄNSTEN	49
Skyddet av civilbefolkning i folkrätt	50
Socialtjänsten och det civila försvaret under höjd beredskap:	
Personalens folkrättsliga status under krig	51
Socialtjänsten i krig	52
Det folkrättsliga skyddets upphörande	53
Särskilt om sjukvårdspersonal	56
PROJEKTETS GENOMFÖRANDE	57
Scenariometod	58
Att sätta ett scenario i arbete	59
Val av scenario	60
Övriga aktiviteter: studiebesök, enkät och intervjuer	61
Projektets material	63
RESULTAT I: INNEBÖRDEN AV TYPFALL 4 FÖR SOCIALTJÄNSTEN	65
Introduktion	66
Ledning, riskhantering och planering för ledningsfunktioner	66
Samverkan	67
Kommunikation	70
Kompetens	71
Utbildning och övning	72
Resurser	73
Materiella resurser	73
Personella resurser	83
RESULTAT II: EXEMPEL PÅ PLANERINGSOMRÅDEN	89
Introduktion	89
Processen för beredskapsintegrerad personalplanering	89
Dokumentation och beslutsfattande	92
Omsorgen om barn och unga	93
Överväganden inför planering av verksamhet som ska bedrivas	94
Prov av en nationell modell	95

Storskalig utrymning	100
"FÖRE": kartläggningar som planeringsunderlag	101
"UNDER": Initiera, utrymma och inkvartera	103
RESULTAT III: UTBLICK TILL FINLAND	107
Inledande iakttagelser	108
Det finska beredskapssystemet ur ett socialt perspektiv	111
Socialvården som aktör	112
Beredskapens lagstiftning	113
Stöd i akuta krissituationer	115
Undantagsförhållande enligt beredskapslagen	117
Den finska försörjningsberedskapen och dess aktörer	120
SUMMERING OCH SLUTSATSER	123
Möjlighet till lärande av Finland	123
Delmål 1: Socialtjänstens specifika ansvar, uppgifter och behov avseende planering för civilt försvar givet dess socialrättsliga ansvar	124
Delmål 2: Socialtjänstens förutsättningar att genomföra relevant planering för civilt försvar i nuläget	125
Delmål 3: Preliminärt identifierade åtgärder som kan stärka socialtjänstens förutsättningar till planering för civilt försvar	126
Nationell nivå	126
Regional nivå	127
Lokal nivå	128
Avslutande diskussion	129
Säkerhetisering av socialtjänsten	130
FÖRFATTARENS TACK	133
REFERENSER	135
BILAGOR	143
Bilaga 1. Deltagande kommuner och kompetenser samt datum för aktiviteterna workshop och seminarium	143
Bilaga 2. Exempel på kartläggning av elberoende hjälpmedel.....	145
Bilaga 3. Exempel på uppskattning av "mörkertal" av omsorgsbehövande samt personalbehov	146
Bilaga 4. Enkät till Sveriges kommuner	148

FÖRORD

Denna Forsknings- och utvecklingsrapport (FoU-rapport) handlar om ett tema som jag uppfattar som obekvämt för det sociala arbetet. Rapporten handlar om ofred. Temat väcker frågor och kanske obehag. Mer precist gäller rapporten höjd beredskap, krigsliknande situationer och krig. I rapporten väljs samlingsbegreppet ofred eftersom gränsdragningarna mellan krig och fred idag inte är tydlig. Otydligheten spelar en roll i socialtjänstens arbete med att utveckla en beredskap inför allvarliga händelser, oavsett vad som kan tänkas ligga på planeringshorisonten. Idag berörs knappast frågor om ofred inom socialt arbete vare sig i undervisning, praktik eller forskning. Temat står emellertid högt på agendan just nu i Sverige bland offentliga aktörer. I landets kommuner pågår ett arbete som i skiftande omfattning inbegriper socialtjänsten. Arbetet handlar om att planera så att verksamhet ska kunna bedrivas även i händelse av höjd beredskap och krig. I rapporten ställs frågor ur socialtjänstens perspektiv om vad arbetet, både det redan påbörjade och det som kan vänta inom en inte alls avlägsen tidsram, innebär och vad det har för förutsättningar. Utgångspunkten tas i att ofred ur det sociala arbetets perspektiv identifieras som ett socialt problem och en av de mest angelägna samhällsutmaningarna. Det vill säga, det är ett i mängden av problematiska företeelser som inverkar på människors livsvillkor och som det sociala arbetet adresserar.

Mitt närmande till frågor om vad det pågående och kommande arbetet innebär ur socialtjänstens perspektiv och vad det har för förutsättningar utgör rapportens "U" (utvecklingsansats). "U-et" bygger på ett samarbete med personal i ett antal kommuner. Rapportens "F" (forskningsansats) består av mina försök att skriva in utvecklingsarbetet i det sociala arbetets sammanhang. Det

består av att stanna upp i det obekväma och med litteraturens hjälp bidra till möjliga perspektiv och en möjlig förståelseram.

I arbetet med projektet har det slagit mig att socialt arbete och militär verksamhet framstår som varandras anti-tes. Socialt arbete handlar om att skapa livsvillkor, trygghet och säkerhet inom vilka människor kan utveckla och leva sina liv. Krig och allt som kommer med detta handlar snarare om att ”maximera somligas osäkerhet” (Butler 2009). Det handlar om att förstöra livsmiljöer, omöjliggöra liv och döda - eller åtminstone sätta ur stridbart skick - de som vid tiden är fienden. Emellertid, när jag sänker ned blicken från sådana abstrakta tankerymder ser jag vissa gemensamma förhållanden. Både det sociala arbetet och militär verksamhet är historiskt inskrivet i den nationalstatliga ramen om än med olika historiska arv och inriktning för sina ansträngningar och logiker. Medan det sociala arbetets tradition (i dess offentligt organiserade delar) kommit att rikta in sig på människorna i nationalstaten är den militära inriktningen snarare mot själva staten. Detta är komplicerade förhållanden som jag långt ifrån förmår att reda ut i denna rapport.

Själv förstår jag huvudbudskapet i rapporten som att den, genom att förlänga det kontinuum längs vilka allvarliga händelser kan ske så att sådana händelser också innefattar ofred (höjd beredskap och krig), går i närkamp med de utmaningar socialtjänst då skulle stå inför. Även om processer av ”kollektivt vassinne” (Malesevic 2011) ligger utanför socialtjänstens makt att besluta om har den ovedersägligt att hantera ofredens konsekvenser. Som en säkerhetschef som deltagit i projektet uttryckte det, ”vi ska ändå ha en verksamhet – fast i krig – verksamheten måste fungera – nu tänker man att är det krig är det slut – men det gäller att få verksamheten att fungera”. Rapportens huvudbudskap är; att planera för att upprätthålla socialtjänst under mycket svåra förhållanden oavsett dess orsaker är en del av att undvika en kollaps av det yttersta sociala skyddet som socialtjänsten utgör.

Carin Björngren Cuadra
Malmö universitet

Johan Carlstedt
Socialstyrelsen

SAMMANFATTNING

Projektet *Socialtjänsten, dess förutsättningar och sammanhang i planeringen för civilt försvar* är ett forsknings- och utvecklingsprojekt som genomförts i samverkan med en rad svenska kommuner. Det har finansierats av Socialstyrelsen. Rapporten utgör ett kunskapsunderlag inom området planering för civilt försvar. Kunskapsunderlaget vänder sig till alla som är engagerade i socialtjänst, beredskaps- och säkerhetsfrågor och/eller planering för civilt försvar på kommunal nivå.

Projektet har sin grund i regeringens beslut 2015 att planering för civilt försvar skulle återupptas. Civilt försvar avser den verksamhet som ansvariga aktörer genomför i syfte att göra det möjligt för samhället att hantera situationer då beredskapen höjs. Regeringen får besluta om höjd beredskap vid krigsfara eller krig. Kommunerna ska vid höjd beredskap kunna fortsätta bedriva sin samhällsviktiga verksamhet. Stora delar av socialtjänsten utgör samhällsviktig verksamhet. Alla kommuner ska påbörja arbetet med de förberedelser som behövs för verksamheten under höjd beredskap; ett arbete som på sikt innefattar socialtjänst.

Projektets syfte är att bidra till planering för civilt försvar inom den kommunala socialtjänsten och genom detta underlätta i den lokala, regionala och nationella planeringen och utvecklingen av civilt försvar. Dess övergripande mål är att identifiera förutsättningar för en sammanhållen planering för civilt försvar inom området socialtjänst. Detta omfattar hur arbetet inom socialtjänstens krisberedskap kan bedrivas avseende inriktning, prioriteringar och planläggning, integrerat i områdets strukturer och processer. Vidare finns tre delmål:

- identifiering av socialtjänstens specifika ansvar, uppgifter och behov avseende planering för civilt försvar givet dess socialrättsliga ansvar
- initial bedömning av socialtjänstens förutsättningar att genomföra relevant planering för civilt försvar i nuläget
- identifiering av åtgärder på nationell, regional och lokal nivå som kan bidra till att stärka socialtjänstens förutsättningar till planering för civilt försvar.

Projektet har en utforskande ansats. Det har engagerat sex arbetsgrupper i workshopar och seminarier med deltagare från totalt 17 kommuner som representerat kompetenser inom socialtjänstens verksamheter samt kommunalt säkerhetsarbete. Mötena med arbetsgrupperna hade som utgångspunkt ett scenario, utvecklat av Totalförsvarets forskningsinstitut kallat typfall 4. Vidare har en enkätstudie genomförts i vilken samtliga kommuner inbjöds att delta samt ett studiebesök till Finland med fokus på socialtjänsten. I rapporten belyses det socialrättsliga området och det sätts i relation till civilt försvar samt belyses vissa folkrättsliga frågor som aktualiserar socialtjänsten och civilt försvar.

Två resultatkapitel visar att ledning, samverkan, kommunikation och kompetenser är viktiga planeringsområden för socialtjänsten, vid sidan av personalresurser och en rad materiella resurser utifrån människors grundläggande behov. Ytterligare planeringsområden är: Personalplanering, omsorgen om barn och unga, dokumentation och beslutsfattande, överväganden inför planering av verksamhet som ska bedrivas samt storskalig utrymning.

Slutsatserna knyter an till ovanstående identifierade områden och merparten bedöms kunna bygga på den fredstida krisberedskapen om de kompletteras ur perspektivet höjd beredskap. Förutsättningarna för planering bedöms inte vara optimala idag. Bland annat påverkas förutsättningarna att planera för civilt försvar av att det föreligger behov av legala förtydliganden inom det socialrättsliga området. Slutligen ges förslag på preliminärt identifierade åtgärder på såväl nationell, regional och lokal nivå som bedöms kunna bidra till att stärka socialtjänstens förutsättningar till planering för civilt försvar. De rör både det socialrättsliga och folkrättsliga området, utveckling av stöd till socialtjänsten men även konkreta åtgärder kring samverkan, läkemedelsförsörjning, upphandling samt kartläggningar inför planering för civilt försvar.

INLEDNING

Projektets bakgrund och syfte

Regeringen beslutade 2015 om att planering av civilt försvar skulle återupptas (Prop. 2014/15:109). Civilt försvar ingår som en del av totalförsvaret tillsammans med det militära försvaret. Att planeringen ”återupptogs” hänvisar till det faktum att Sverige fram till mitten av 1990-talet hade ett civilt försvar.¹ Det civila försvar som nu återupptas definieras som den verksamhet som ansvariga aktörer genomför i syfte att göra det möjligt för samhället att hantera situationer då beredskapen höjs (ibid.). Civilt försvar avser i korthet skydd av befolkningen, säkerställande av samhällsviktiga funktioner samt övriga samhällets stöd till Försvarmakten (ibid.: 12). Det civila försvaret är således inte en organisation utan en verksamhet (ibid.: 59). Sådan verksamhet förutsätts bedrivas av statliga myndigheter, kommuner, landsting, privata företag och frivilligorganisationer. Detta innebär att socialtjänsten kan förutsättas planera för civilt försvar. Eftersom socialtjänst befinner sig i sitt lokala och kommunala sammanhang är den beroende av och ingår som en del i mer övergripande planering och åtgärder som vidtas på lokal, regional och nationell nivå. Att totalförvarsplanering ska integrera ”genderperspektivet och barnperspektiv” (MSB och Försvarmakten 2016:5) understryker för projektets del ytterligare vikten av socialtjänstens perspektiv i fråga om planering av civilt försvar. Emellertid, genom att Barnkonventionen blir lag den 1 januari 2020 finns inte

---

¹ Civilt försvar ska inte sammanblandas med *civilförsvaret*. Det senare avser konventionsskyddad verksamhet som ska minska väpnade konflikters verkan på civilbefolkning. Fram till 1994 var det en specifik statligt organiserad verksamhet (Norén 2015). Idag är begreppet utmönstrats men uppgifterna som fortsatt åtnjuter Genèvekonventionerna skydd ingår som en verksamhet inom totalförsvaret oberoende av vem som utför civilförsvarsverksamhet. De ligger bland annat på kommunerna och är synonymt med befolkningsskydd och räddningstjänst (Bring 2010).

endast anledning att stärka barnperspektivet inom det aktuella området utan även en utveckling av barnets perspektiv.

SOCIALTJÄNST: Med socialtjänst avses i denna rapport den verksamhet som en socialnämnd eller liknanden nämnd ansvarar för enligt *socialtjänstlagen*, SoL (2001:453), *lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga*, LVU, *lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall*, LVM, och *lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade*, LSS. Även ansvaret för familjerättsliga ärenden ingår. Socialtjänst, som t.ex. hemtjänst eller insatser enligt LSS, kan bedrivas av privata aktörer på uppdrag av en kommun. I projektet behandlas även den hälso- och sjukvård som kommunerna ansvarar för enligt 12 kap. *Hälso- och sjukvårdslagen*, HSL(1982:763) eftersom den ligger organisatoriskt i den absoluta majoriteten av kommuner inom socialtjänsten. Sådan hälso- och sjukvård ges till exempel i särskilda boenden för äldre personer och i det ordinarie hemmet, hemsjukvård.

Av socialtjänstlagen framgår att de grundläggande värderingarna som ska vara vägledande för socialtjänsten är demokrati, trygghet, jämlikhet och solidaritet (1 Kap 1 §). Vidare framgår att kommunen svarar för socialtjänsten inom sitt område och har det yttersta ansvar för att enskilda får det stöd och den hjälp de behöver (2 kap 1 §). Det är den kommun där den enskilde vistas som ansvarar för nämnda stöd och hjälp (2a kap 1 §). Det är vanligt att hänvisa till denna bestämmelse som "vistelsebegreppet" (se till exempel proposition 2010/11:49).

Vid sidan av detta brett uttryckta ansvar formulerar socialtjänstlagen ett särskilt ansvar för vissa grupper, nämligen barn och unga, äldre människor, människor med funktionshinder, människor med missbruksproblem, anhörigvårdare, och brottsoffer (5 kap).²

I lagen beskrivs även de uppgifter som socialnämnden har (3 kap 1 §). Uppgifterna kan delas in i tre nivåer eller inriktningar av insatser. 1) Insatser som är anpassade för enskilda individer som försörjningsstöd, hemtjänst och annat bistånd, 2) Allmänt inriktade insatserna som att informera om socialtjänsten, rådgivning, förebyggande och uppsökande verksamhet och slutligen 3) Strukturinriktade insatserna. Till de senare hör att göra sig väl förtrogen med lev-

---

² Socialtjänstens ansvar för vissa grupper ingår i en översyn av socialtjänstlagen (Direktiv 2016/17:50 samt SOU 2018:32)

nadsförhållanden i kommunen och medverka i samhällsplaneringen. Det gäller även ta initiativ till att bevaka att åtgärder vidtas för att skapa god samhällsmiljö och goda förhållanden (Fahlberg & Larsson 2016). Det avser också vad som kallas grannskapsarbete i bostadsområden (ibid.).

Socialnämnden ska även ta initiativ till att åtgärder skapas för en god samhällsmiljö för barn och unga, äldre och andra grupper som har behov av samhällets särskilda stöd (3 kap 2 §). Eftersom insatser i övrigt ska vara inriktade mot var och en som behöver stöd och särskild hjälp måste socialtjänsten vara uppmärksam på de grupper för vilka man har särskilt ansvar (Fahlberg & Larsson 2016).

När det gäller samhällsplanering är det fråga om att tidigt i processen ge underlag som kompletterar tekniska och andra data med sociala aspekter (Thunved 2012) men även att delta i själva planeringen och i uppföljningen. När denna del av lagen formulerades (i den nya socialtjänstlagen 1982) motiverades socialtjänstens deltagande med att ett sådant deltagande förutsattes kunna öka samhällsplaneringens förmåga att förebygga och lösa strukturellt orsakade sociala problem (Denvall 1995; 1997).

Medverkan i samhällsplanering förutsätts bygga på socialnämndens och anställdas erfarenheter. Insatsnivåerna som nämndes ovan – individ, allmän och strukturinriktad – är på så vis kommunicerande kärn. Socialtjänstens kunskapsunderlag när den deltar i samhällsplanering hämtas ur kunskaper och erfarenheter från möten med individer och grupper men också ur rön från den sociala forskningen. Underlagen belyser på så vis förhållandet mellan sociala problem och samhällsstrukturer (Thunved 2012). Notera att formerna för medverkan inte är reglerade i lag. Samhällsplanering vilar emellertid på kommunstyrelsen. Detta förutsätter att former för samverkan med andra verksamheter utvecklas för att socialnämnden ska kunna påverka planeringen. Att socialtjänstens underlag förs fram tidigt i processen är avgörande (Fahlberg & Larsson 2016).

Socialtjänstlagen uttrycker även ett kvalitetskrav; insatser ska vara av god kvalitet och personalen ska ha lämplig utbildning och erfarenhet för att lösa sina uppgifter (3 kap 3 §). Vare sig socialtjänstlagen eller de kompletterande lagstiftningarna LSS, LVU eller LVM innehåller någon bestämmelse som specifikt

reglerar kommunens ansvar för verksamheten vid allvarliga händelser eller i förhållande till kriser (Socialstyrelsen 2009a) eller höjd beredskap. (se kapitel Socialrättsliga förutsättningar).

När det gäller socialtjänstens uppgifter vid höjd beredskap står dessa i fokus i föreliggande projekt. Frågor uppkommer som rör upprätthållande av socialtjänstens uppgifter i (extremt) påfrestande omständigheter och om människors behov av socialtjänstens insatser och dimensioner av dem.

HÖJDBEREDSKAP: I lag (1992:1403) om totalförsvaret och höjd beredskap (1-4 §§) framgår att höjd beredskap är antingen skärpt beredskap eller högsta beredskap. Om Sverige är i krig råder högsta beredskap. Under högsta beredskap är totalförsvaret all samhällsverksamhet som då ska bedrivas. Om Sverige är i krigsfara eller om det råder sådana utomordentliga förhållanden som är orsakade av att det är krig utanför Sveriges gränser eller av att Sverige har varit i krig eller krigsfara, får regeringen besluta om skärpt eller högsta beredskap. Vid höjd beredskap träder ett antal lagar i kraft per automatik eller genom särskilda beslut. Det gäller lagar som ger ökade befogenheter till exempel till förfogande och ransonering.

KRISBEREDSKAP: Förmågan att genom utbildning, övning och andra åtgärder samt genom den organisation och de strukturer som skapas före, under och efter en kris förebygga, motstå och hantera krissituationer (Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps författningssamling MSBFS 2016:7; MSBFS 2015:5).

Projektet är ett forsknings- och utvecklingsprojekt som finansierats av Socialstyrelsen, Krisberedskap genom anslag 2:4 krisberedskap perioden 2017 - 2018. Föreliggande rapport utgör ett kunskapsunderlag inom området planering för civilt försvar. Det vänder sig till alla som är engagerade i socialtjänst, beredskaps - och säkerhetsfrågor och/eller planering för civilt försvar på kommunal nivå.

Socialstyrelsen är en så kallad bevakningsansvarig myndighet och en av de centrala myndigheter som omfattades av regeringens beslut om att återuppta planering för civilt försvar. 2015 inledde Socialstyrelsen sitt arbete inom området

och 2016 återupptog myndigheten planering för civilt försvar inom sitt förvaltnings- och sektorsansvar.

Som ett resultat av återupptagandet av planering för civilt försvar bedömde Socialstyrelsen att socialtjänsten står inför utmaningar i fråga om planering av civilt försvar. Bedömningen gjordes utifrån Socialstyrelsens ansvar att samordna och övervaka planläggningen av bland annat socialtjänstens beredskap.

Mot denna bakgrund formulerades projektets *syfte* ur Socialstyrelsens myndighetsperspektiv:

Projektets *syfte* är att bidra till planering för civilt försvar inom den kommunala socialtjänsten och genom detta underlätta i den lokala, regionala och nationella planeringen och utvecklingen av civilt försvar.

Projektets övergripande *mål* är att identifiera förutsättningar för en sammanhållen planering för civilt försvar inom området socialtjänst på nationell, regional och lokal nivå. Detta omfattar hur arbetet inom socialtjänstens krisberedskap kan bedrivas avseende inriktning, prioriteringar och planläggning, integrerat i områdets strukturer och processer.

Projektets tre delmål är:

- identifiering av socialtjänstens specifika ansvar, uppgifter och behov avseende planering för civilt försvar givet dess socialrättsliga ansvar
- initial bedömning av socialtjänstens förutsättningar att genomföra relevant planering för civilt försvar i nuläget
- identifiering av åtgärder på nationell, regional och lokal nivå som kan bidra till att stärka socialtjänstens förutsättningar till planering för civilt försvar.

Till detta görs tillägget att kunskapsunderlaget avser att diskutera det sociala arbetets perspektiv i sammanhanget och erbjuda en förståelseram.

Metod, avgränsningar och sammanhang

Vad gäller *metod* har projektet haft en utforskande ansats och ett upplägg som strävat efter att vara så deltagarbaserat som möjligt. Det utforskande som

skett har engagerat sex arbetsgrupper som representerat kompetenser inom socialtjänstens verksamheter samt kommunalt säkerhetsarbete. Projektets genomförande presenteras utförligt nedan.

Vad gäller *avgränsningar* har en central avgränsning varit att projektet inte avsett att göra så kallade förmågebedömningar. Vidare, har projektet endast efterfrågat öppet material, det vill säga uppgifter som inte är belagda med sekretess.

Projektet har heller inte förhållit sig till vad som i myndighetstexter uttrycks i termer av den enskildes ansvar (se till exempel Prop. 2013/14:144; MSB 2015a). Utgångspunkten har istället tagits i att människor som berörs av socialtjänstens verksamhet är i en utsatt position (SOU 2018:32) och att socialtjänstens verksamheter ofta träder in där individer inte har förutsättningar att ta ett eget ansvar. Detta gäller särskilt personer som är beroende av olika typer av stadigvarande boenden.

Projektet behandlar inte arbetsrättsliga och därmed arbetsmiljörättsliga frågor. Vidare kommer det att framgå att projektet inte adresserar samtliga tre mål som det civila försvaret tillskrivs utan fokuserar mål 2. När det gäller mål 1 och mål 3 konstateras att det pågår arbete på nationell nivå.

När det gäller projektets omedelbara *sammanhang* konstateras att återupptagandet av planering för civilt försvar pågår inom flera samhällsområden. Det inbegriper många aktörer på både nationell och regional nivå. Det pågår områdesspecifika processer kring till exempel läkemedel, livsmedel, elenergi, drivmedel samt betalningsmedel. Utöver detta pågår utredningen *Ansvar, ledning och samordning inom civilt försvar* (Dir. 2018:79). Utredningen ska analysera, förtydliga och föreslå en struktur för ansvar, ledning och samordning på central, regional och lokal nivå. Redovisningen 2020 ska innefatta bland annat författningsförslag.

Vidare vad gäller sammanhang finns det i nuläget dokument som ger uttryck för aktörsgemensam grundsyn på en specificerad nivå. På nationell nivå är den formulerad mellan Försvarsmakten och MSB (2016). På högre regional nivå gäller grundsynen respektive militärregion och Länsstyrelser inom den aktuella regionen. Slutligen, på länsnivå tas grundsyn fram mellan respektive länsstyrelse och Militärregion avgränsad till det aktuella länet.

Innebörden av återupptagandet av det civila försvaret

Som nämnts ovan ingår civilt försvar som en del i vad som benämns totalförsvar. Ur ett internationellt perspektiv ses gärna det svenska totalförsvaret som unikt, även om det i praktiken finns liknande tankar i exempelvis Ryssland. Grundtanken uttrycks vara att eftersom kriget drabbar hela samhället så ska hela samhället delta i beredskapen för krig och krigsfara (SOU 2010:72). Detta är motivet till att civila verksamheter förutsätts ägna sig åt civilt försvar.

Det civila försvaret har tre formulerade mål (Prop. 2014/15:109). De formuleras i tur och ordning så här:

1. värna civilbefolkningen,
2. säkerställa de viktigaste samhällsfunktionerna och
3. bidra till Försvarsmaktens förmåga vid ett väpnat angrepp eller krig i vår omvärld.

Mål 1, att värna civilbefolkning syftar på fysiskt befolkningsskydd som skyddsrum, räddningstjänst i krig, utrymning och evakuering men här ingår även varnings- och alarmsystem och bemötande av vad som kallas påverkansoperationer (Lindgren 2015). För socialtjänstens del kan det vara intressant att notera att skyddade ledningsplatser ingår i mål 1 (ibid.). Beträffande punkt 1 kan sägas att socialtjänsten genom sin existens med automatik värnar om den del av civilbefolkningen som är föremål för dess omsorgsverksamhet.

Mål 2, att säkerställa viktiga samhällsfunktioner. Socialtjänsten är identifierad som en samhällsviktig funktion inom samhällssektor Hälso- och sjukvård samt omsorg (MSB 2013). Andra funktioner som här kan få utgöra exempel är livsmedelsförsörjning (med fokus på basvaror som brödsäd, kött, mjölk, smör, socker, potatis) fördelning av bränsle, kommunikationer, kommunal teknisk försörjning (som fjärrvärme, avfallshantering, avlopp och dricksvatten) (se Lindgren 2015).

Mål 3, bidra till Försvarsmaktens förmåga vid ett väpnat angrepp eller krig i vår omvärld slutligen handlar om både direkt stödande och indirekt gynnande (Lindgren 2015). Målet rör även samhällets försörjningsförmåga i längre krig och den resurskonkurrens som kan uppkomma (ibid.).

I inriktningspropositionen (Prop. 2014/15: 109) sägs att planeringen inledningsvis ska gälla att lösa uppgifter under krig 5-10 dagar men tillägger att skyddet av befolkningen och upprätthållandet av samhällsviktig verksamhet dock bör kunna utföras under en betydligt längre tid. Målformuleringarna har kritiserat för att inte vara formulerade som just mål.³ I dag visas snarare de områden som det civila försvaret ska arbeta med vilket för övrigt stämmer väl för området socialtjänst med dess ramlagstiftning. Då målen för det civila försvaret formulerades (våren 2015) uttrycktes att mål 3 var det viktigaste målet i nuläget och kritik har framförts i termer av att det istället behövs balans mellan målen (Lindgren 2015). Kritiken har bäring på socialtjänstens verksamhet eftersom försvarsmaktens basala behov bedöms vara el, tele, livsmedelsförsörjning, drivmedelsförsörjning, sjukvård och transporter (Helmbring och Lindberg 2014) det vill säga samma behov som civila verksamheter har. Detta gör att prioriteringsfrågor mellan civila och militära behov hamnar i fokus (ibid., se även Prop. 2014/15: 109 s. 108). FOI uttrycker det som att ”frågor om prioritering av resurser för att möta/nedkämpa angriparen i förhållande till att fördela resurser till att upprätthålla drägliga levnadsförhållanden gör sig påmind” (Lindgren 2015:38). Hur svaren på sådana frågor faller ut påverkar till exempel kommuners försörjningsförmåga i (längre) krig.

Projektet är som nämnt ovan avgränsat till mål 2. När det gäller mål 1 och mål 3 konstateras att det pågår arbete på nationell nivå. Avgränsningen motiveras av att i den mån socialtjänst inbegrips i fråga om dessa mål är det som en del av det kommunala sammanhanget.

När det gäller planering för civilt försvar har MSB (se MSB 2014a) identifierat en rad krav på aktörer och verksamheter. Kraven gäller:

- att kunna driva verksamheten under mycket störda förhållanden
- att leda och genomföra verksamhet med krav på mycket korta och snabba cykler (vad avser planering, genomförande och uppföljning)
- att kunna agera och fungera enligt gällande lagar och regelverk
- att ha snabbt tillgängliga och på förhand planlagda resurser (materiella och personella)

---

³ Se <https://www.foi.se/nyheter-och-press/nyheter/2017-08-22-foi-om-hur-ett-civilt-forsvar-kan-byggas-pa-krisberedskapen.html>

- att vara uthålliga över tid
- att kunna utöva snabbt beslutsfattande på samtliga ledningsnivåer (med fyra underpunkter)
- att ge samordnad och korrekt information
- att tillräckliga och tydliga mandat och ansvar för att tillse snabba beslut
- att på förhand beslutade prioriteringar vad avser samhällsviktiga resurser
- att ha förmåga att ta emot hjälp utifrån.

Dessa identifierade krav har tillsammans med socialtjänstens uppgifter varit en referenspunkt vid de bedömningar av socialtjänstens förutsättningar för planering för civilt försvar som gjorts i projekt aktiviteter.

I kapitel *Projektets genomförande* presenteras ett scenario (kallat typfall 4) som utmålar en konkret situation som är tänkt att fungera som planeringsunderlag (Lindgren 2014). I sin korthet gäller situationen angrepp mot militära mål men att även civil infrastruktur såsom el, tele och vägar/järnvägar slås ut. Det är således svåra förhållanden att bedriva verksamhet i, samtidigt som socialtjänstens stöd och service kan antas bli än mer central för människor än under vardagliga förhållanden. I situationen uppkommer dessutom evakueringsbehov samtidigt som den kommunala hälso- och sjukvården kan tänkas ställas inför ett öka antal patienter. Tidsramen i scenariot anges till 3 dagar.

Försvarsberedningens föreslog i sitt betänkande *Motståndskraft. Inriktningen av totalförsvaret och utformningen av det civila försvaret 2021–2025* att tidsramen när det gäller planering bör vara minst tre månader (Ds 2017:66 s. 76). Bland annat mot denna bakgrund utökades tidsramen i projektet i fråga om socialtjänstens planeringshorisont till mellan 30 dagar och tremånader.

Lagreglering av planering för civilt försvar och höjd beredskap i kommunerna

I detta avsnitt presenteras de lagmässiga grunderna för kommunernas planering för civilt försvar.⁴

---

⁴ Avsnittet är skrivet med stöd av Rättsavdelningen vid Socialstyrelsen.

Enligt lag (1992:1403) om totalförsvar och höjd beredskap (7 §) ska kommuner vid höjd beredskap vidta de särskilda åtgärder ifråga om planering och inriktning av verksamheten m.m. som är nödvändiga för att de ska kunna fullgöra sina uppgifter inom totalförsvaret. Vidare finns en viktig grund för både kommunernas krisberedskap och arbete med civilt försvar i lagen (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (LEH). Lagen innehåller både bestämmelser om ansvar inom det civila försvaret och bestämmelser om vissa uppgifter för hantering av extraordinära händelser i fredstid. Bestämmelserna i lagen tar sikte på de uppgifter som kommuner och landsting enligt gällande författningar har att utföra i Sverige. Lagen syftar till att minska sårbarheten i verksamheterna och skapa en god förmåga att hantera krissituationer i fred. På så sätt kan också en grundläggande förmåga till civilt försvar uppnås.

Enligt 3 kap. 1 § LEH ska kommuner vidta de förberedelser som behövs för verksamheten under höjd beredskap (civilt försvar). I samma kapitel anges också att kommunstyrelsen under höjd beredskap ansvarar för ledningen av den del av det civila försvaret som kommunen ska bedriva. Kommunen ska också under höjd beredskap och i vissa andra fall medverka till att t.ex. tillämpa ransoneringslagen och prisregleringslagen.⁵ Dessutom har kommunerna geografiskt områdesansvar vilket innebär att de ska verka för att den verksamheter som bedrivs i kommunen av olika aktörer samordnas.

I förordning (2006:637) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap ställs krav på att varje kommun ska ha de planer som behövs för verksamheten under höjd beredskap, dvs. i krig eller krigsfara. Kommuner ska enligt, 4 § FEH, ha de planer som behövs för verksamheten under höjd beredskap. Dessa skall innehålla uppgifter om den verksamhet som är avsedd att bedrivas under höjd beredskap. Av planerna skall också framgå krigsorganisationen, den personal som skall tjänstgöra i denna och vad som i övrigt behövs för att kommunen [...] skall kunna höja sin beredskap och bedriva verksamheten under höjd beredskap. Enligt 5 § i samma förordning anges att planeringen ska avse såväl beredskapshöjningar efter hand som omedelbart intagande av högsta beredskap. Denna bestämmelse ger således klart uttryck för att en kommun måste ha en

---

⁵ Mer detaljer kring detta anges i 8 § förordningen förordning (2006:637) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap

planering för hur den ska kunna bedriva olika verksamheter under höjd beredskap.

Den fredstida krisberedskapen som grund

Mot bakgrund av att den fredstida krisberedskapen ska utgöra grunden för det civila försvaret (Prop. 2014/15: 109; Johansson et al. 2017) ger detta avsnitt en kort introduktion till denna. Från projekts perspektiv noteras att socialtjänstens krisberedskapsarbete kan antas variera, givet att den visat sig variera mellan kommuner.⁶ Totalförsvarets forskningsinstitut har diskuterat variationen i termer av en ”krisberedskapsklyfta” (FOI 2013) mellan aktivt arbetande kommuner och de där krisberedskapsområdet är eftersatt. I den mån fredstida krisberedskap är eftersatt kan dessa förhållanden ge konsekvenser för hantering av höjd beredskap och krig (ibid).

Den nationella nivån

Ur det nationella perspektivet ingår krisberedskap i ett bredare arbete som går under den officiella benämningen samhällsskydd och beredskap tillsammans med skydd mot olyckor och civilt försvar. Arbetet med samhällsskydd och beredskap har en dubbelriktad inriktning. Det kombinerar förebyggande av oönskade händelser och en strävan efter förmåga att hantera dem om och när de inträffar (MSB 2014b). Inriktningen är att greppa ”hela hotskalan”, från vardagliga olyckor till större kriser och krigsrelaterade händelser. På nationell nivå har regeringen formulerat mål för säkerhetsarbetet (Prop 2005/06:133). Dessa mål är förankrade i identifierade skyddsvärden. Det är således den höga värderingen av vissa förhållanden som gör att dessa anses skyddsvärda och därför ska värnas. Målen för Sveriges säkerhet är att värna:

- befolkningens liv och hälsa
- samhällets funktionalitet
- förmågan att upprätthålla grundläggande värden som demokrati, rättssäkerhet samt mänskliga fri- och rättigheter.

---

⁶ Som nämnts i samband med projektets avgränsningar görs inga bedömningar av kommuners förmåga till krisberedskap. Emellertid kan konstateras att sådana bedömningar kan skilja sig åt mellan statliga och aktörer och kommunerna själva. Kommuners krisberedskap för socialtjänst, se öppna jämförelser i samarbete mellan SKL och Socialstyrelsen <http://www.socialstyrelsen.se/oppnajamforelser/krisberedskap> där resultat för 2016, 2017 och 2018 redovisas.

Vissa statliga myndigheter, däribland Socialstyrelsen, tillskrivs ett särskilt ansvar i förhållande till krisberedskap. Även länsstyrelserna tillskrivs ett särskilt ansvar och en stödande och uppföljande roll i förhållande till kommunerna.

Krisberedskapssystemet utgår från tre grundläggande principer oavsett nivå eller aktör; ansvars-, närhets-, och likhetsprincipen. I korthet innebär principerna i tur och ordning att ansvar i händelse av kris ligger hos den som har ansvaret i normala situationer, att kriser hanteras av aktörer så nära själva händelsen som möjligt och att hanteringen ska bygga på och i möjligaste mån likna de strukturer som används i vardagen (Prop. 2005/06:133). Vidare ses aktörers samverkan och proaktiva handlande som viktiga komponenter i ansvarsprincipen (Prop. 2016/17:01). De nationella målen för krisberedskap är:

att minska risken för olyckor och kriser som hotar vår säkerhet, att värna människors liv och hälsa samt grundläggande värden som demokrati, rätts-säkerhet och mänskliga fri- och rättigheter genom att upprätthålla samhällsviktig verksamhet och hindra eller begränsa skador på egendom och miljö då olyckor och krissituationer inträffar (Prop. 2014/15:01).

Notera att socialtjänsten har identifieras som en samhällsviktig verksamhet.⁷ Det vill säga, verksamheten är således speciellt viktig för befolkningens liv och hälsa, samhällets funktionalitet och grundläggande värden (MSB 2013:18). Därför bör verksamheten upprätthålla en sådan kontinuitet att den alltid kan fortgå, åtminstone på en miniminivå oavsett händelser eller tillstånd i samhället (ibid.).

Krisberedskapssystemet följer den ordinarie strukturen för offentligt ansvar indelat i lokal, regional och nationell nivå. Detta återspeglas i det legala ramverket som adresserar kommuner och landsting och statliga myndigheter. En av de senare är MSB vars instruktion gäller att koordinera övriga aktörer och

---

⁷ Samhällsviktig verksamhet uppfyller minst ett av följande kriterier. 1) Ett bortfall av, eller störning i verksamheten ensamt eller tillsammans med motsvarande händelse i andra verksamheter på kort tid kan leda till att en allvarlig kris inträffar. 2) 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 (Proposition 2007/08:92 Stärkt beredskap – för säkerhets skull). Sådan verksamhet har delat in 11 sektorer, socialtjänsten återfinns inom sektorn för hälso- och sjukvård samt omsorg.

utveckla tvärsektoriell samverkan över alla nivåer (Förordning 2008:1002; Lindberg och Sundelius 2012).

Den kommunala nivån

Kommunerna har en nyckelroll i krisberedskapen. Organiseringen av krisberedskap skiljer sig åt mellan kommuner. Det är den ovan nämnda lag (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (LEH) som ger övergripande bestämmelser om höjd beredskap som reglerar kommunernas krisberedskap tillsammans med dess tillhörande förordning (SFS 2006:637) samt dess föreskrift (MSBFS 2015:5). Lagens uttalade syfte är att kommuner skall minska sårbarheten i sin verksamhet och ha en god förmåga att hantera krissituationer i fred. Genom detta nås också en grundläggande förmåga till civilt försvar (1 kap. 1 §). Med detta syfte tillskrivs kommuner följande uppgifter:

- analysera vilka extraordinära händelser i fredstid som kan inträffa i kommunen och hur dessa händelser kan påverka den egna verksamheten. Resultatet av arbetet skall värderas och sammanställas i en risk- och sårbarhetsanalys (2 kap. 1 §)
- med beaktande av risk- och sårbarhetsanalysen, för varje ny mandatperiod fastställa en plan för hur de skall hantera extraordinära händelser (2 kap. 1 §)
- inrätta en nämnd för att fullgöra uppgifter under extraordinära händelser i fredstid (krisledningsnämnd) (2 kap. 2 §) vars ordförande bedömer när den ska träda i kraft (2 kap. 3 §)
- inom sitt geografiska område verka för att 1) olika aktörer i kommunen samverkar och uppnår samordning i planerings- och förberedelsearbetet, 2) de krishanteringsåtgärder som vidtas av olika aktörer under en sådan händelse samordnas, och 3) informationen till allmänheten under sådana förhållanden samordnas (2 kap. 7 §)
- ansvara för att förtroendevalda och anställd personal får den utbildning och övning som behövs för att de skall kunna lösa sina uppgifter vid extraordinära händelser i fredstid (2 kap. 8 §)
- hålla den myndighet som regeringen bestämmer informerad om vilka åtgärder som vidtagits och hur åtgärderna påverkat krisberedskapsläget (2 kap. 9 §)

- vid en extraordinär händelse i fredstid ge den myndighet som regeringen bestämmer lägesrapporter och information om händelseutvecklingen, tillståndet och den förväntade utvecklingen samt om vidtagna och planerade åtgärder (2 kap. 9 §).

LEH reglerar även bistånd mellan kommuner och stöd till enskild. Från socialtjänstens perspektiv är det centralt att när en enskild persons vistelse i en kommun har föranletts av en extraordinär händelse i fredstid, har vistelsekommunen rätt till ersättning från den kommun som drabbats av en extraordinär händelse 4 kap. 1 § tredje stycket LEH. Bestämmelsen syftar främst på det fallet att vistelsekommunen varit skyldig att utge bistånd enligt socialtjänstlagen, och utgör alltså ett undantag från bestämmelsen i 2 kap. 2 § socialtjänstlagen som innebär att kommunen bär det ekonomiska ansvaret för dem som vistas i kommunen (MSB 2015c). Enligt 4 kap. 3 § LEH får kommuner lämna begränsat ekonomiskt stöd till en enskild som drabbats av en extraordinär händelse. Denna bestämmelse ger kommuner möjlighet att utan föregående individuell prövning ge stöd till drabbade personer. Stödet ska vara av mer begränsad ekonomisk omfattning (exempel som nämns i förarbeten är transporter och telefonsamtal) (MSB 2015c).

Förordning (2006:637) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap ansluter till LEH. Den gör preciseringar i fråga om rapportering och underrättande (till länsstyrelsen) (2 §).

MSB:s föreskrifter om kommuners risk- och sårbarhetsanalyser (MSBFS 2015:5) innehåller närmare föreskrifter om risk- och sårbarhetsanalyser (1 §). I föreskrifterna framgår också att kommuner ska anpassa arbetet med risk- och sårbarhetsanalyser till egna behov och förutsättningar. Kommunerna ska också samordna och integrera arbetet i det riskanalysarbete som sker i enlighet med annan lagstiftning om det är möjligt (3 §). Föreskriften preciserar också vad som gäller kring rapportering (4 §) till länsstyrelsen.

Socialtjänsten i fredstida krisberedskap

Olika typer av allvarliga händelser⁸ kan innebära störningar i stöd och service för socialtjänstens målgrupper men även för befolkningen i stort (Socialstyrelsen 2009a). Under ansträngda förhållanden är utgångspunkten socialtjänstens ansvar för sina målgrupper. Socialtjänsten kan inte vid ett eventuellt avbrott i sin verksamhet göra en hänvisning till force majeure (Socialstyrelsen 2009b). Kraven att upprätthålla de delar av verksamheten som inte tål avbrott är således högt ställda.

Det yttersta ansvaret och det allmänt inriktade ansvaret som socialtjänstlagen formulerar innefattar eventuellt tillkommande uppgifter i händelsernas spår och personer som socialtjänsten inte redan har kontakt med. Sammantaget handlar krisberedskap för socialtjänstens del om att kunna upprätthålla den ordinarie verksamheten men också om att vid behov kunna utöka eller förändra den, göra prioriteringar och anpassa den till den uppkomna situationen (Socialstyrelsen 2009a). Krisberedskap utgöra på så vid en integrerad del i den ordinarie verksamheten.

Det moderna samhällets utmaningar

Vid sidan av de generella utmaningar samhällets aktörer har att hantera mot bakgrund av det moderna samhällets sårbarheter till följd av olika former av såväl tekniska som sociala beroenden (Johansson och Hassel 2016) finns det några mer specifika förhållanden att beakta för socialtjänstens del ur perspektivet beredskap. Till exempel har det ökade kvarboendet (i det egna hemmet) till följd av genomförda avinstitutionaliseringar uppmärksamrats som en särskild utmaning (Socialstyrelsen 2009a). Till bilden hör att även avancerad sjukvård ges i hemmet parallellt med att antalet slutenvårdsplatser minskat (Socialstyrelsen 2016). Vidare har antalet utförarorganisationer mångfaldigats under de senaste decennierna (Sparf 2014) vilket bär med sig särskilda krav

---

⁸ Uttrycket *allvarlig händelse* används av Socialstyrelsen som ett samlingsbegrepp för händelser som är så omfattande eller allvarliga att resurserna måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt (SOSFS 2013:22 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap, 2 kap. 1 §). Det vill säga, uttrycket används inom vård- och omsorgsverksamheter. Denna begreppsbestämning innebär att socialtjänsten kan erfara händelser som uppfattas som allvarliga händelser även om händelsen inte uppfattas av eller engagerar andra aktörer och inte heller bedöms vara extraordinära händelser. Begreppet "allvarlig händelse" kommer under 2019 att ersättas med "särskild händelse".

både i fråga om samverkan och i att säkerställa tillgång till varor och tjänster. Att lagerhållning av till exempel varor och läkemedel undviks till följd av införandet av new public management (Lindberg & Sundelius 2012) skapar också en särskild sorts beroenden.

Överenskommelser mellan kommunerna och staten

Enligt en överenskommelse (daterad juni 2018) för perioden 2018-2020 mellan kommunernas företrädare, Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och statens företrädare, MSB ska alla kommuner påbörja arbetet avseende de förberedelser som behövs för verksamheten under höjd beredskap (beredskapsförberedelser) så att de på sikt kan fullgöra sin uppgift i händelse av krigsfara och krig. Planeringen ska avse den verksamhet som kommunen ska bedriva under höjd beredskap samt dess krigsorganisation och krigsplaceringar.⁹ Dessa uppgifter kommer på sikt involvera socialtjänst även om de initialt hanteras på kommunövergripande nivå.

Prioriterade uppgifter för kommunerna under perioden är bland annat *kompetenshöjning* samt *krigsorganisation* och *krigsplacering*. Projektet utgår från att dessa uppgifter framöver kommer att röra socialtjänst även om de initialt hanteras på kommunövergripande nivå. Vägledning i dessa frågor ska tas fram av MSB tillsammans med länsstyrelsen (publiceras hösten 2019). Detta innebär att frågor om krigsplacering i nuläget inte är tydliggjort.

Begreppen krigsorganisation och krigsplacering

Begreppet krigsorganisation syftar på en aktörs organisation vid höjd beredskap. Organiseringen avser att förhålla sig till den höjda beredskapens krav och eventuella författningar som träder i kraft (MSB 2018a). Det innebär att verksamheten ställs om från dess fredstida inriktning, reglering och organisering till höjd beredskap och inriktning på uppgifter som har betydelse för totalförsvaret.

---

⁹ Denna överenskommelse ska förstås i sammanhanget av att det tecknats överenskommelser mellan SKL och staten för (fredstida) krisberedskap (den senaste är daterad 2018-10-16). Den aktuella överenskommelsen reglerar den statliga ersättningen till kommunerna samt deras uppgifter och stöd för deras arbete med krisberedskap.

Alla så kallat totalförsvarspliktiga¹⁰ personer kan krigsplaceras. Totalförsvarsplikt regleras av *lag (1994:1809) om totalförsvarsplikt*. Enligt 2 § delas den in i värnplikt och den nu vilande civilplikten (vilka båda läggs åt sidan i denna rapport) samt allmän tjänsteplikt. Skyldigheten att tjänstgöra enligt denna plikt inträder när regeringen beslutar om höjd beredskap och allmän tjänsteplikt.¹¹

Att vara krigsplacerad innebär att en person är ianspråktagen för att tjänstgöra under höjd beredskap och att personen har fått besked om sin inställelseplats. Krigsplacering görs med stöd av *Förordning (1995:238) om totalförsvarsplikt*. Skyldigheten att tjänstgöra vid höjd beredskap är ett separat beslut som fattas av den berörda aktören. Beslutet registreras av Rekryteringsmyndigheten (TRM) efter ansökan från aktören. Att en person har krigsplacerats är endast en planeringsåtgärd. Att motsätta sig är dock inte grund för uppsägning. Den som inte fullföljer en krigsplacering kan dömas till böter eller fängelse för brott mot totalförsvarsplikten (10 kap. lagen om totalförsvarsplikten). Även de som eventuellt inte är krigsplacerade har skyldighet att gå till jobbet som vanligt. Till skillnad från krigsplacerade har de inget besked om vilken inställelseplats som gäller. En arbetstagare kan krigsplaceras även om hen medger detta eller inte (MSB 2018a).

I kapitlet *Resultat II* presenteras förslag kring övervägande om krigsplacering inom socialtjänsten samt ett förslag på en processmodell för framtagande av beslutsunderlag. Arbetsgruppernas utgångspunkt var att det i nuläget råder tveksamheter kring vilka personalkategorier som kan/bör komma ifråga. Med en historisk tillbakablick kan konstateras att sjuksköterskor och undersköterskor varit krigsplacerade. Å andra sidan gjorde Försvarsberedningen (i december 2017 ss. 121-123) bedömningen att till exempel äldreomsorg inte ska krigsplacera eftersom denna typ av verksamheten inte har särskilda krav på sig inom totalförsvaret, den ska endast fortsätta driva sin verksamhet.

---

¹⁰ 2 § lyder: Totalförsvarsplikt gäller för varje svensk medborgare från början av det kalenderår när han eller hon fyller sexton år till slutet av det kalenderår när han eller hon fyller sjuttio år. Totalförsvarsplikten gäller också under motsvarande tid för var och en som utan att vara svensk medborgare är bosatt i Sverige.

¹¹ Lag (1994:1809) om totalförsvarsplikt 6 kap. § 1 lyder: När det råder höjd beredskap får regeringen föreskriva om allmän tjänsteplikt, om det behövs för att verksamhet som är av särskild vikt för totalförsvaret skall kunna upprätthållas. Föreskriften kan avse en viss del av landet eller en viss verksamhet. Se vidare MSB hemsida <https://www.msb.se/sv/Insats--beredskap/Totalforsvar/Krigsplacering/Fragor-och-svar-krigsplacering/>

För socialtjänstens del är det av intresse att även fordon kan krigsplaceras. I den mån detta framöver kommer att beröra socialtjänst sker det på en kommunövergripande nivå, dvs. projektet väger inte in denna process.

SAMMANHANG OCH PERSPEKTIV

I detta kapitel ska projektet sättas in i ett bredare och teoretiskt underbyggt sammanhang. Bland annat anläggs det sociala arbetets perspektiv på ofred och diskuteras i relation till socialpolitik. Därefter diskuteras den modern krigföringens särdrag med blick för hur civilbefolkning drabbas vilket har bäring på socialtjänstens roll. Kapitlet avslutas med att föreslå att begreppen *resiliens* och *socialt kapital* men även att begreppet *säkerhetisering* kan bidra till en fördjupad förståelse av innebörden av planering för civilt försvar inom socialtjänsten.

Ofred ur det sociala arbetets perspektiv

Hur skulle man då kunna förstå ofred ur det sociala arbetets och mer specifikt ur socialtjänstens perspektiv? Först kan konstateras att krig anses utgöra ett socialt problem (Roxborough 2004). Krigföring har blivit än mer destruktiv och utgör idag en av de mest angelägna sociala utmaningarna (Malesevic 2011). Krigföring utgör allmänt sett med dess brutala och destruktiva praktiker ett särfall av organiserat våld (Malesevic 2011). Emellertid, även om krig kan ses som en "absolut händelse" som bryter helt med vardagen och skapar nya sociala dynamiker kan krig ändå förstås som en integrerad del i det sociala livet (Malesevic 2010). Med andra ord, det ingår som nämnts ovan i "all-riskperspektivet" om än placerat på en av yttersta extrem (MSB 2015a).

Krigföring har analyseras ur en rad samhällsvetenskapliga perspektiv och har även behandlats av de klassiska sociologerna. Krigföring förstås ur till exempel kulturella, sociobiologiska, kulturella, ekonomiska och politiska/organisatoriska perspektiv. De senare knyter krigföring till den historiska statsbildningsprocesser med dess politiska system och välfärdsstat men även

till kamp om resurser och strukturella determinanter för social ojämlikhet (se Malesevic 2010; 2011).

Andra teoretiska ansatser som är intressanta för detta kunskapsunderlag är de som tar fasta på krigföringens sociala följder och dess inverkan på uppkomst av social ojämlikhet. Lika intressant är perspektiv som tar fasta på krigets följder på sociala strukturer och som ett exceptionellt socialt tillstånd som ändrar den sociala dynamiken (Malesevic 2011).

Krig och socialpolitik

Richard Titmuss, den välfärdsteoretiker vars tänkande underbygger den svenska välfärdsstatens logik¹² har i sin essä, *War and Social Policy* (Titmuss 1976) lyft fram hur krig och socialpolitik (eg. social policy) ömsesidigt påverkat varandra. Titmuss tar sin utgångspunkt i perioden under andra världskriget och effekterna av evakuering av civilbefolkningen från London och andra storstäder. Sökande efter historiska referenser för honom till antikens Grekland och staden Athens evakuering. Han skriver:

There was, in fact a plan; a concerted social policy; a deliberate public attempt to foresee events; to estimate behaviours; to minimize hardship and to control a social situation in the interest of a community at war (Titmuss 1976:77).

Med denna historiska referens drar han uppmärksamheten till alla åtgärder myndigheter avsiktligt designar och vidtar för att förbättra befolkningens välfärd i krigstider. Åtgärderna är fråga om organiserade försök att kontrollera sociala och biologiska konsekvenser av krig. Titmuss uppmärksammar att ett särdrag för de moderna krigen är att samhällets organisering för krig ger sig till känna både långt före och efter ett egentligt krig. Under det tjugonde århundradet har tidsskalan förlängts alltmer. De moderna krigens sociala effekter stäcker sig inte endast över längre tid utan gäller en allt större del av den totala befolkningen (ibid.). Sammantaget har det blivit allt mer svårt att skilja det "normala livet" (fred) från det "abnormala" (krig) men även att hänföra

---

¹² Bland annat bygger tanken om att använda sig av universellt inriktade insatser och undvika insatser som bygger på att människors egna medel (inkomster) bedöms (eng. means tested) då de senare är potentiellt stigmatiserande. Om och när inriktade insatser används ses de som kompletterande till universella program och tänkta att kompensera upp till den universella nivån.

regeringars åtgärder till endera av dessa lägen. Att allt större delar av befolkningen berörs av krigföring har gett upphov till regeringars växande oro i krigstider för befolkningens "quantity and quality" vilket återspeglas i socialpolitiken och intresset för befolkningens grundläggande behov (ibid.).¹³ Titmuss visar hur krig och fred blivit ömsesidigt relaterat i "plans and policies" och hur socialpolitik motiverats av ett samband mellan befolkningens (massornas) samarbete och lyckad krigföring. Han kallar det "demostrategier" (folkstrategier). Begreppet syftar på socialpolitik för ökad rättvisa, omfördelning av inkomster och rikedom och andra förändringar i det sociala livet som motverkar privilegier och statushierarkier. Titmuss påpekar också att samband mellan "massorna" och krigföring endast till viss del förklarar välfärdsstatens framväxt.

Med dessa raska kliv genom historien kan socialtjänstens planering i perspektivet höjd beredskap förstås som ett nutida uttryck för den historiskt framvuxna ömsesidigheten mellan krigföring och socialpolitik. Det är kommunerna som har att hantera väpnande angrepps konsekvenser för de som bor och vistas i kommunen. Humanitär hjälp har framhållits vara avgörande för att hålla nere de indirekta dödsfallen (förluster) men även för att reducera krigets indirekta följder (Roberts 2010). Hur allvarlig följderna av krigföring blir för civilbefolkningen avgörs av graden av inverkan på de sociala strukturer som möjliggör *socialt skydd* (jfr Carr 1932 som väljer att benämna skyddet "*cultural protection*"). Idag utgörs samhällets yttersta sociala skydd av socialtjänsten och dess insatser. Ur projektets perspektiv är detta motivet till att socialtjänsten identifieras som en *samhällsviktig funktion* (MSB 2013) eller verksamhet. Att planera för att upprätthålla socialtjänst kan således vara en del av att undvika en *kollaps av det sociala skyddet*.¹⁴ Socialtjänsten kan inte ersättas av andra funktioner. Nedan utvecklas hur socialtjänstens roll kan begreppsliggöras i detta sammanhang.

Den moderna krigföringen

Vi är nog många som vill tror att krig är en företeelse som minskat i omfattning genom historien och särskilt med modernitetens utveckling. Emellertid,

---

¹³ Titmuss exemplifierar med hur behov av hälsosamma rekryter lett till social service, skolhälsovård, skolmåltider och barnavård, men även hur krigets verkningar motiverat program för rehabilitering av skadade, påverkat pensionsålder, invaliditets- och arbetsskadeförsäkringar.

¹⁴ En sådan kollaps definierar en katastrof (Carr 1932).

även om modern tid gärna förstås som barbariets motsats är nutiden mer krigsbenägen än tidigare epoker (Malesevic 2011) av antalet dödade krig att döma. Den moderna eran utgör det brutala våldets epicentrum (Malesevic 2011:16). Till exempel var 1900-talet det hitintills blodigaste århundradet med 250 krig och över 100 miljoner dödade (ibid.). Den moderna krigsföringen där den regelrätta fronten saknas (Larsson et al. 2016) och som ofta utspelar sig i stadsmiljö medför att civila drabbas hårt (Socialstyrelsen 1991; Nevhage et al. 2017). Gränsen för vilka mål som angrips har sedan flera år delvis förskjutits från militära till civila eller mot en kombination av angrepp mot militära och civila mål (MSB 2014b). Moderna krig innebär således en komplex hotbild mot civilbefolkningen (Nevhage et al. 2017). Sedan det så kallade totalkriget (total war) introducerades under första världskriget (Roxborough 2004) har krig så att säga ”rekryterat hela samhället” (Malesevic 2010) och blivit hela folkets angelägenhet.

Krig tar sig idag uttryck i flera olika former av krigföring. Det kan vid sidan av konventionell krigföring och kärnvapenkrig vara avspärningar och blockader, så kallad hybridkrigföring (se FM och MSB 2016). Hybridkrigföring avser en kombination av konventionella och okonventionella angreppssätt. Öppna och dolda inslag blandas där IT-angrepp, politiska utspel/ hot och opinionsbildning/ propaganda/ påverkansoperationer nyttjas samtidigt med diplomati, ekonomisk krigföring, insatser med specialstyrkor liksom irreguljära militära enheter och militära förband. Den militära högteknologiska hot- och riskmiljön präglas av snabba tidsförlopp och förmåga till angrepp med precisionsbekämpning, användning av specialförband, snabbinsatsstyrkor och it-attacker men också sofistikerad psykologisk krigföring (MSB 2014a).

Även om väpnade angrepp ses som den svåraste påfrestning en civilbefolkning kan utsättas för (Nevhage et al. 2017) innebär angrepp mot viktiga samhällsfunktioner och kritisk infrastruktur som elförsörjning, vattendistribution och försörjning av t.ex. livsmedel väl så svåra levnadsförhållanden. Det vill säga, hur civila drabbas varierar mellan olika faktiska krigföringsmetoder.

Civilbefolkningen i krig

Även om civilbefolkning har drabbats genom historien har omfattningen och systematiken av grymheter riktade mot civila utvecklats i en negativ riktning. Barn hör till de mest drabbade (Unicef 1996). En jämförelse av andelen döda

civila är talande. Medan åtta procent av de döda var civila under först världskriget var motsvarande siffra närmare femtio procent under andra världskriget (ibid.; Bring 2010) och nådde upp i nivåer som beräknas (om än omtvistat) till 80-90 % i Korea och Vietnam (Bring 2010). Emellertid, att föra statistik över detta ämne är svårt, inte endast eftersom definitionen av "civil" kan variera ifråga om var gränsen dras för vilken "civil förlust" som anses krigsrelaterad utan också eftersom källor och dataunderlag kan vara av skiftande kvalitet (Roberts 2010). En fråga som är relevant att ställa, inte minst sett från det socialtjänstens perspektiv, är om endast de människor ska räknas som dött av direkta skador eller om även de ska räknas in vars död kan hänföras till undernäring eller till följd av vad Roberts kallar en social kollaps eller sammanbrott i hälso- och sjukvård och socialtjänst (ibid.) vid sidan av alla de förödda människoliven på grund av individuella och kollektiva förluster, trauma och sorg (Roxborough 2004). Att sammanbrott i första hand sker i länder där vård och annan samhällsservice är svag och människor (främst barn) lämnas i sin sårbarhet (Roberts 2010) bekräftar att socialtjänst kan ha en stor inverkan på krigssituationers följder för civilbefolkningen.

Socialtjänstens planering för civilt försvar: Resiliens och socialt kapital

Krig är i huvudsak materiella processer som innefattar handgripliga och brutala kroppsliga praktiker så som förstörelse, dödande och döende men även känslomässigt lidande (Malesevic 2011). Sett ur detta perspektiv och med ordbruk rotat i det sociala arbetet kan planering för civilt försvar uttryckas som att det gäller att utveckla kollektiv *resiliens*. Resiliens, allmänt översatt till motståndskraft (anpassning och återhämtning), kan förstås som en kvalitet som kommer ur social organisering och inneboende sociala ordning (Tierney 2014). Ett samhälles resiliens är ett resultat av avsiktliga handlingar vars syfte är att minska de negativa händelsernas konsekvenser (ibid.). Krig torde utgöra en ytterlighet av negativa händelser. Från det sociala arbetets perspektiv ligger krafterna bakom följder av negativa händelser inbäddade i den sociala ordningen. Det är sådana sociala krafter som gör att vissa allvarliga händelser (eng. disasters) (ibid.) kan utvecklas till en kollaps av det sociala skyddet (jfr Carr 1932) medan andra inte utvecklas i en sådan riktning.

Socialtjänsten bidrar, oavsett vilka allvarliga händelser som finns på planeringshorisonten, till att utveckla samhällets generella resiliens. I vardagen sker det genom insatser som adresserar människors inkludering i det sociala livet,

till exempel deras ekonomiska förutsättningar, livsvillkor och tillgång till omsorg men det sker också genom inspel i samhällsplanering som påverkar utvecklingen av sociala strukturer, eller med Tierneys begreppsval, sociala ordning. Att planera för att förmå upprätthålla socialtjänst (en sociala organisation vars inneboende sociala ordning skapar resiliens) bidrar till att undvika en kollaps av det sociala skyddet som socialtjänsten utgör.

Resursflöden och socialt kapital

I projektet har en rad behov av såväl materiella som personella resurser identifierats av de deltagande arbetsgrupperna. Behov kan ses i termer av *flöden*, flöden var förutom människors grundläggande behov inte kan tillfredsställas. För att flöden alls ska komma till stånd, vare sig det gäller livsmedel, elförsörjning, transporter, elektronisk kommunikation krävs, utöver teknisk infrastruktur, kontakter och relationer mellan aktörer (jfr. Helmbring och Lindberg 2014). Resursflöden är centrala för socialtjänst så till vida att fungerande flöden är en förutsättning för verksamheten. I projektet har betoningen lagts vid flödenas sociala karaktär.

För att kunna hålla samman alla tänkbara resursflöden och berörda aktörer och få en blick för deras sociala karaktär föreslås begreppet *socialt kapital*. Socialt kapital avser de *kollektiva tillgångar som ligger i relationer mellan människor* och som underlättar för dem att handla inom aktuella sociala strukturer (Putnam 2000). Socialt kapital har befunnits bidra till en ökad resiliens både på individ och grupp-nivå (Aldrich 2012; Tierney 2014). Begreppet har använts tidigare både i politiska och akademiska sammanhang för att begreppsliiggöra kvaliteter som bygger upp samhällelig resiliens (se Prop. 2014/15:109 s. 114; Rapeli 2017).

Socialt kapital innebär således inte endast sociala förtroendefulla kontakter och som frikopplade från alla former av materialitet (materiella resurser). Snarare är det så att socialt kapital ska förstås som starkt kopplat till andra typer av kapital, ekonomiskt, kulturellt och mänskligt (ibland kallat humankapital). Tillgång till dessa typer av material kan nämligen vara ett resultat av just socialt kapital (Rapeli 2017; Ersing och Loeffler 2008). Projektet antar således att alla typer av resurser, hur materiella de än är, fördelas genom sociala processer. Fördelning, eller med ett annat ord, resursflöden, sker i och genom kontakter mellan människor. Till exempel, att äldreomsorgens personal kan få as-

sistans av hemvärnet med att transportera sig med en bandvagn vid ett givet tillfälle kan ses som ett resultat av upparbetade relationer mellan människor, dvs. av socialt kapital.

För att kunna ge uttryck för hur värdefulla kontakter mellan människor kan utvecklas inom olika arenor skiljs mellan sammanbindande (engelskans *bonding*) och överbryggande (engelskans *bridging*) socialt kapital. I projektet hänförs det *sammanbindande* sociala kapitalet till socialtjänstens egen inre arena inom vilken relationerna kan sägas inbegripa medlemmar som i något avseende är lika (Hawkings och Maurer; Putnam 2000). Det *överbryggande* sociala kapitalet fångar utomstående relationer och nätverk vars medlemmar i något avseende skiljer sig åt, till exempel status- och utbildningsmässigt (Szreter och Woolcock 2004). Det överbryggande sociala kapitalet kan från detta projekts perspektiv ligga till exempel i förhållandet till frivilligorganisationer, anhöriga till brukar, landstingskommunala organisationer så som sjukvård som kan sägas agera inom samma (policy)område. Deras engagemang bidrar till att socialtjänstens kan fullgöra sina socialrättsliga åtaganden.

Det finns ytterligare ett socialt kapital. Det kan hänföras till (uttalade) formella, institutionella och ibland hierarkiserade nätverk och relationer. Det kallas *länkande* (engelskans *linking*) (Szreter och Woolcock, 2004). I detta projekt hänförs det till relationer till andra kommunala förvaltningar och den kommunala räddningstjänsten men även till statliga myndigheter såsom Socialstyrelsen och länsstyrelsen vilka har en uppföljande men även stödjande roll gentemot kommuner.

Med denna indelning av olika typer av socialt kapital kan exemplet med bandvagnen som assisterar äldreomsorgens personal nu preciseras och ses som ett resultat av länkande socialt kapital, i detta fall mellan socialtjänsten i den aktuella kommunen och hemvärnet.

Perspektiv på säkerhet: socialtjänsten och samhällssäkerhet

Projektet rör sig inom ett problemområde där två skilda politikområden möts; det socialpolitiska där *kommunal hälso- och sjukvård och social omsorg* ingår samt det område inom vilket försvar och krisberedskap ingår som ofta går under samlingsbenämningen *samhällssäkerhet* (se FOI 2013). De bägge politikområdena har olika relationer eller ingångar till fenomen som höjd beredskap

och krig och således till frågor om säkerhet. Skillnader i synsätt återspeglas bland annat i organisationskultur och språkbruk och diskuterats till och med i termer av samverkanshinder (Scott och Enander 2015). Från ett militärt perspektiv kan till exempel pandemier och snöstormar uppfattas som ”vardagliga störningar” (Larsson et al. 2016) medan civila myndigheter, däribland Socialstyrelsen, använder begrepp som markerar att de bryter mot vardagens förhållanden.

När det gäller frågor om säkerhet kan konstateras att det militära perspektivet på säkerhetsfrågor av tradition har en privilegierad ställning (Buzan et al. 1998). Därför är det motiverat att nu föra en diskussion om hur begreppet säkerhet förstås i säkerhetsstudier och relatera detta till det sociala arbetets synsätt. Diskussionen mynnar ut i ett förslag att återupptagandet av planering för civilt försvar (och därmed sammanhängande processer) skulle kunna ses som en *säkerhetsisering* av socialtjänsten.

Säkerhet och hot mot socialt skydd

Ovan nämndes att krig ingår i krisberedskapens så kallade allriskperspektiv eller i ”hela hotskalan” (MSB 2015a). Ur ett militärt perspektiv kan emellertid höjd beredskap och krig ses som att de ligger *utanför* allriskperspektivets (Larsson et al. 2016) kontinuum av risker, eller om man så vill, av mer eller mindre allvarliga hot som det finns risk för att de tar manifest gestalt. Att krig på detta sätt förläggs utanför allriskperspektivets hela kontinuum sammanhänger med att krig ses som ett *existentiellt* hot (ibid.) till skillnad från andra typer av hot längs hotskalan. Det som avses är att ett krig kan utplåna *statens* existens, samt dess tillhörande politiska styrelseskick, territorium och ”samhälle” (ibid.:5) i termer av folk och nation. Ett sådant synsätt ger företräde till det militära elementet vid studier av (internationell) *säkerhet* (Buzan et al. 1998). Från det sociala arbetets sida kan uppmärksammas att de hot som skulle föranleda höjd beredskap och krig i princip skulle kunna gå att placeras in vid sidan av andra hot i det mänskliga livet. Sådana kan, i likhet med krig också vara existentiella i så måtto att många sociala problem socialarbetare möter hotar människors liv och existens. Exempel kan vara våld i nära relationer, barnmisshandel, tungt drogberoende etc. Från det sociala arbetets perspektiv ligger hotet en krigssituation kan medföra i den potentiella kollapsen av de sociala strukturer som möjliggör det sociala skydd som socialtjänsten kan ge (jfr Carr 1932). Mot bakgrund av att socialtjänsten, det vill säga det

offentligt organiserade sociala arbetet, är beroende av staten uppkommer oundvikligen en rad frågor kring vad detta beroende för med sig i relation till höjd beredskap och krig. Frågorna uppkommer inte endast mot bakgrund av ett komplext förhållande mellan staten och befolkningen utan även mot bakgrund av att socialt arbete som praktik inte endast är offentligt organiserat.

I nästa avsnitt diskuteras hur det militärinfluerade säkerhetstänkandet respektive socialtjänstens perspektiv möjligen kan relateras till varandra. Ovan har föreslagits, med referens till Titmuss att socialpolitik och krigsrelaterad verksamhet ömsesidigt påverkat varandra historiskt. I nästa avsnitt går diskussionen ett steg längre i avsikt att föreslå en preliminär förståelseram.

Ett vidgat säkerhetsbegrepp

En bärande tank inom säkerhetsstudier är av tradition att det är just staten som utgör den relevanta referenspunkten (Buzan et al. 1998). Höjd beredskap och krig ingår i säkerhetsstudiers studieobjekt till exempel med ett intresse för militära strategier. I kraft av samma tradition bygger säkerhetens logik på hur mänskliga kollektiv relaterar till varandra i termer av hot och sårbarheter. Därför uppmärksammas relationella dynamiker som "säkerhetsdilemman", "maktbalans" och "kapprustning" (ibid.:11). Emellertid, när *ett utvidgat säkerhetsbegrepp* introduceras som ser flera sektorer blir det tydligt att säkerhetsfrågor inte endast rör en *militär* sektor (och i någon mån en politisk) vilket annars är det traditionella perspektivet. Det blir möjligt att se hur säkerhetsfrågor även rör en *ekonomisk*, en *samhällelig (societal)* och en *miljö* sektor (ibid.). Ur detta perspektiv samspelar ekonomisk, samhällelig och miljömässig säkerhet med militär och politisk säkerhet och det rör sig om olika typer av specificerade samspel sektorerna emellan.

Den militära sektorn rör relationer kring kraftfullt tvång och våld medan den politiska sektorn rör auktoritära relationer och styrelseskick (dess erkännande och legitimitet). Den ekonomiska sektorn rör relationer kring produktion, handel och finans och miljösektorn rör relationen mellan mänskliga handlingar och den planetära biosfären. Så slutligen, den samhälleliga sektorn rör relationer kring kollektiv identitet (ibid.).

Med denna blick kan socialtjänstens engagemang för människors ekonomiska och sociala trygghet och levnadsvillkor hänföras både till den ekonomiska och

den samhälleliga sektorn. Socialtjänsten dockar i dessa sektorer respektive orientering, mot människors försörjning och välfärd respektive identitet och samhällelig tillhörighet. Att här direkt integrera det sociala arbetet i samhällsäkerhetsarbetet vore emellertid problematiskt även för det vidgade säkerhetsperspektivet eftersom säkerhet som begrepp har en mer "extrem betydelse" inom området internationella relationer än i vardagen och det sociala arbetets sammanhang. Det går således inte att bortse från att staten också i det utvidgade säkerhetsbegreppet utgör referensobjektet. Emellertid, för detta vidgade säkerhetsbegrepp utgör staten endast *ett* av flera referensobjekt i termer av "säkerhetsenheter" (security units) som samtidigt kan höra hemma också i de övriga sektorerna.

Människors försörjning, välfärd och kollektiva identitet

Det är viktigt att se att de olika sektorerna – eller rättare, sektorernas skilda referensobjekt - kan ställas inför olika typer av existentiella hot (Buzan et al. 1998). Referensobjekten varierar och härigenom uppkommer en konkret länk till socialtjänst. Som bör ha framgått är referensobjektet i den militära sektorn *staten* och andra politiska enheter som hotas av väpnad makt. Referensobjektet i den politiska sektorn i sin tur är statens *suveränitet* (och ibland även ideologi). Suveräniteten kan hotas av allt som ifrågasätter statens erkännande, legitimitet och auktoritet. Den ekonomiska sektorns referensobjekt är den nationella ekonomin, för så vitt att situationen är sådan att befolkningens överlevnad hänger på ekonomins förmåga att tillgodose *grundläggande behov*. Den samhälleliga sektorns referenspunkt är *kollektiv identitet*. Det kan vara nationell eller religiös och kulturell identitet, det vill säga en kollektiv identitet som således är fristående från staten. Givet denna referenspunkt egenartade och föränderliga kvalitet är potentiella existentiella hot "mot vår gemensamma identitet" svåra att urskilja från icke-existentiella hot som snarare handlar om en konservativ inställning till identitetsförändringar. Miljösektorn har ett antal möjliga referensobjekt och några av dem är *planetens klimat och biosfär*. Hoten sammanhänger bland annat med att människans relation till resten av biosfären kan hota andra arter likaväl som den mänskliga civilisationen (ibid.).

Ur rapportens valda perspektiv kan det offentliga sociala arbetet ses som integrerade i den ekonomisk och den samhälleliga sektorn.¹⁵ Den ekonomiska sektorns betydelse för befolkningens överlevnad berör socialtjänsten ansvar för människors försörjning och välfärd. När det gäller den samhälleliga sektorn är det rimligt att hävda att socialtjänsten är en av de instanser som är medskapare till kollektiv identitet genom den ständiga ”exkluderingshantering” (Schirmer och Michailakis 2015) som sker både i och genom socialtjänstens arbete. I socialtjänstens verksamhet kompletteras ställningstagandet för människors tillhörighet till det nationellt inramade kollektivet, i samhällets ”vi” som vanligtvis markeras genom medborgaskap och uppehållstillstånd, med behovsbedömningar men också av övervägande utifrån ”vistelsebegreppet”.

En säkerhetisering av socialtjänsten?

I det utvidgade perspektivet på säkerhet är begreppet *säkerhetisering* (*securitization*) mycket centralt. Säkerhetisering syftar på hur aktörer *identifierar existentiella hot* (mot referensobjekt) och samtidigt *godkänner åtgärder* som går bortom de annars gällande reglerna. Det är således fråga om en så kallad ”talakt” (*speech act*).¹⁶ Säkerhetisering fungera som ett ”redskap” att involvera aktörer inom andra sektorer än den militära i ett kollektivt ”svar” på ett hot för så vitt att den adresserade publiken för talakten i fråga accepterar den (ibid.). Ur detta perspektiv kan socialtjänstens engagemang i ett återupptaget civilt försvar ses som en pågående säkerhetisering. Den skapar en koppling mellan projektets aktuella politikområden (hälso- och sjukvård och social omsorg respektive samhällssäkerhet). I vad mån talaktens anspråk accepteras fullt ut är en empirisk fråga. Frågan återkommer därför i rapportens avslutande kapitel där projektets resultat ska belysas.

---

¹⁵ Att välfärdssystem ingår i den samhälleliga sektorn framgår i Buzan, Weaver och de Wilde (1998: 98). I övrigt vad gäller socialt arbete rör sig så kallat Grönt socialt arbete (Dominelli 2012; Cuadra 2018) parallellt även i miljösektorn vilket dock inte utvecklas i denna rapport.

¹⁶ *Speech act*, eller *talakt* avser processen som konstruerar en gemensam förståelse genom en distinkt retorisk struktur. I säkerhetiseringens fall är strukturen; ”det gäller överlevnad”, /”handlingsprioritet”, ”hanterar vi inte problemet blir det försent och vi kommer inte att existera” vilket kan ge en frihet gentemot annars gällande regler (Buzan et al. 1998:26). Synsättet bygger på ett socialkonstruktivistiskt perspektiv vars utgångspunkt är att språket formar den sociala verkligheten. Säkerhet får en intersubjektiva kvalitet, det finns mellan subjekten och både objektivistiska (som efterfrågar mätbara hot) och subjektivistiska (som relaterar till individens upplevelser) ansatser kringgås (ibid.:29 ff).

Men dessa föreslagna perspektiv på den kommunala socialtjänsten och dess sammanhang i planeringen för civilt försvar ska nu ett ytterligare perspektiv delges, det socialrättsliga.

SOCIALRÄTTSLIGT PERSPEKTIV

Detta kapitel motiveras av projektets första delmål att identifiera socialtjänstens specifika ansvar, uppgifter och behov avseende planering för civilt försvar givet dess socialrättsliga ansvar. Delmålet förutsätter således att rådande socialrättsliga utgångspunkter belyses. Delmålet förutsätter också att sociallagstiftningen sätts i relation till den lagstiftning som reglerar planering för civilt försvar.¹⁷ Därmed skapas en grund för att adressera även de andra delmålen (bedöma förutsättningar respektive identifiering av åtgärder).

Allmänna utgångspunkter för socialtjänsten och höjd beredskap

Svensk lagstiftning utgår från att Sverige ska utgöra en rättsstat även i krig. Sverige tillämpar t.ex. inte undantagstillstånd, utan den rättsliga regleringen har utformats så att det i vissa fall finns särskilda regelverk som kan tillämpas i kris- och krigssituationer. Till exempel finns det regler som ska underlätta beslutsfattande inom kommuner, förvaltningsmyndigheter och domstolar.¹⁸ I dessa regler finns idag inga undantag när det gäller de delar av socialtjänstens arbete som förutsätter behov av fungerande domstolar (här avses LVU och LVM). Emellertid, lagen medger att domstolarna kan få vissa alternativa beslutsgångar vid krig eller krigsfara.

Kommuner har enligt ansvarsprincipen ansvar för att bedriva sina ordinarie verksamheter, som t.ex. socialtjänst, även under en kris eller höjd beredskap. Det finns inte några lagregler som medger undantag från t.ex. socialtjänstlagen vid en kris eller krigssituation. Till exempel så gäller även regler om handlägg-

---

¹⁷ Kapitlet är skrivet med stöd av Rättsavdelningen vid Socialstyrelsen.

¹⁸ Här avses lag (1988:97) om förfarandet hos kommunerna, förvaltningsmyndigheterna och domstolarna under krig eller krigsfara m.m. samt tillhörande förordning (1988:1215).

ning och dokumentation i 11 kap. SoL och regeln om avvikelshantering i 14 kap. 3 § SoL även vid en kris eller krigssituation. Inte heller i LSS, LVU eller LVM finns det några regler som tillåter att en kommun gör undantag från dem vid en kris eller krigssituation. Regeringen har uttalat i förarbeten att även om man inte kan förvänta sig att samhällsviktiga verksamheter som t.ex. äldreomsorg kan fungera problemfritt i kris eller krigssituationer så måste dock den övergripande inriktningen vara att dessa verksamheter alltid skall kunna upprätthålla en funktionalitet som möjliggör att människors grundläggande behov kan tillgodoses (Prop. 2005/06:133 s. 83). Lagstiftning som innebär grundläggande rättigheter som en enskild person kan utkräva kan kommuner inte åberopa resursbrist för att underlåta eller vägra att fullgöra uppgiften (RÅ 1993 ref. 11 II och RÅ 2000 ref. 16).

Enligt socialtjänstlagen 2 kap. 4 § så fullgörs kommunens uppgifter inom socialtjänsten av den eller de nämnder som kommunfullmäktige bestämmer. Enligt 10 kap. 1 § SoL så gäller för socialnämnden vad som är föreskrivet om nämnder i kommunallagen. I kommunallagen (2017:725), KL, 4 kap. 4 § anges att: "Fullmäktige ska tillsätta de nämnder som [...] behövs för att fullgöra kommunens [...] uppgifter enligt lag eller annan författning och för övrigt verksamhet". En kommun har således stor frihet att utforma sin nämndorganisation på lämpligt sätt. Socialnämnden är också enligt lagen en fakultatív nämnd, inte obligatorisk. I lag (1988:97) om förfarandet hos kommunerna m.m. under krig eller krigsfara anges i 10 § att kommunfullmäktige får ge styrelsen eller annan nämnd i uppgift att ta över en annan nämnds uppgift om riket är i krig eller vid krigsfara.

Socialtjänstlagen och höjd beredskap

Som nämnts inledningsvis så finns det inte några undantagsbestämmelser i t.ex. socialtjänstlagen som kan bli tillämpliga vid höjd beredskap. Det betyder att utgångspunkten är att en kommun även vid höjd beredskap ska kunna tillgodose sina invånares behov av t.ex. hemtjänstinsatser.

Det finns en regel i socialtjänstlagen som berör krig och krigsfara, 16 kap. 10 § socialtjänstlagen. Denna bestämmelse anger att regeringen får meddela föreskrifter om socialtjänsten om riket kommer i krig eller krigsfara. Dessa föreskrifter kommer då på det sätt regeringen anger eventuellt komplettera eller ersätta regler i SoL. Hur denna typ av föreskrifter skulle kunna se ut är oklart

men i förarbetena till bestämmelsen anges bl.a. att de riktlinjer som gäller för socialtjänsten i fredstid även bör gälla under krigsförhållanden. I krig måste dock verksamheten koncentreras till de för krigsförhållandena speciella uppgifterna och den situation som råder lokalt. Vissa normer i socialtjänsten som gäller i fred kan därför komma att avvika från dem som gäller i krig (Prop. 1986/87:95 s. 25-26).

Socialtjänstlagens ansvarsregler skulle kunna medföra att en kommun behöver stödja fler personer vid höjd beredskap. Detta beror bl.a. på det ansvar som en vistelsekommun har för att ge akut stöd och hjälp enligt socialtjänstlagen till alla som vistas i kommunen (2 a kap. 1 § SoL). I övriga fall är det en persons bosättningskommun som ansvarar för stöd och hjälp (2 a kap. 3 § SoL). Bosättningskommunen är den kommun som den enskilde är stadigvarande bosatt i eller annars har sin starkaste anknytning till. Om det är oklart i vilken kommun den enskilde är bosatt ska vistelsekommunen alltid ansvara för stöd och hjälp.

Begreppet akuta situationer i förhållande till en vistelsekommuns ansvar har utvecklats i praxis (se t.ex. RÅ 1995 ref. 70, 1996 ref. 13, 1996 not 53). Framförallt avses sådana situationer som uppstår oväntat och oförutsett, men även andra fall då en person inte kan invänta insatser från en annan kommun eller annan huvudman. Då måste vistelsekommunen tillhandahålla de insatser som den akuta situationen kräver. Avgörande är hur förhållandena ser ut i det enskilda fallet.

Det kan t.ex. handla om akuta vård- och stödinsatser, men även sådana insatser som krävs för att den enskilde ska kunna återvända till sin bosättningskommun eller ta kontakt med den kommun som beslutat om boende i annan kommun. Det kan röra sig om hjälp att arrangera en hemresa, bistånd i form av pengar till mat och husrum fram till avresan. Om den enskilde inte kan eller vill återvända omedelbart, t.ex. på grund av sjukdom, är vistelsekommunen skyldig att bistå med sådana stöd- och hjälpinsatser som den akuta situationen kräver (Prop. 2010/11:49 s. 37).

Även om en kommun överlämnat utförandet av vissa uppgifter, t.ex. äldreomsorg, till privata utförare så kvarstår kommunens huvudmannaskap. Det innebär att kommunen bibehåller det övergripande ansvaret gentemot med-

lemmarna i kommunen för uppgifter inom den kommunala verksamheten som lämnats över till en privat utförare (se Kommunallagen (KL) 3 kap. 12 §, 6 kap. 6 § och 10 kap. 1 §). Detta, tillsammans med det yttersta ansvaret, kan få betydelse vid höjd beredskap eftersom en kommun kan behöva utföra uppgifter som tidigare utförts av privata utförare.

Biståndsinsatser och skälig levnadsnivå

Enligt 4 kap. 1 § SoL ska det bistånd som beviljas tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå. Någon närmare precisering av vad som avses med begreppet anges varken i lagen eller lagens förarbeten.

Vad som avses kan inte fastställas en gång för alla utan måste bland annat bedömas utifrån den tid och de förhållanden som den enskilde lever i. Kommunerna har en frihet att utforma biståndet utifrån skiftande lokala förutsättningar och behov. Skälig levnadsnivå ska alltså knytas till enskilda personers behov. Det som är skälig levnadsnivå i ett fall behöver inte vara det i ett annat, eftersom behoven skiftar mellan personer och över tid (Prop. 1978/79:1 s. 186). Av förarbetena till SoL framgår bl.a. följande. Skälig levnadsnivå innebär inte bara en nivåbestämning utan ger också uttryck för vilken form av insats, vård och behandling, andra stödformer eller ekonomiskt bistånd, som kan komma ifråga. Att tydligt särskilja nivå från innehåll är omöjligt utan att den skäliga levnadsnivån blir ett uttryck för kvaliteten i insatsen och vilken ambitionsnivå som kan vara rimlig i ett enskilt fall mot bakgrund av rättighetsbestämmelsens syfte. Begreppet skälig levnadsnivå blir ett uttryck för vissa minimikrav på insatsen vad gäller kvaliteten. Vid bedömningen av vilken insats som kan komma i fråga görs en sammanvägning av omständigheter såsom den önskade insatsens lämplighet som sådan, kostnaderna för den önskade insatsen i jämförelse med andra insatser samt den enskildes önskemål. Det kan enligt regeringens mening inte finnas en obegränsad frihet för den enskilde att välja sociala tjänster oberoende av kostnad (Prop. 2000/01:80 s. 90 ff).

LSS och goda levnadsvillkor

Det övergripande målet för verksamheten enligt LSS är att den enskilde får möjlighet att leva som andra. Verksamheten ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som omfattas av lagen. Den enskilde ska kunna skapa sig ett värdigt liv, så likt andra människors liv som möjligt och i gemenskap med andra. I förarbetena till LSS framgår att

verksamhetens mål avser att ge uttryck för de bärande principerna i svensk funktionshinderspolitik, dvs. tillgänglighet, inflytande, delaktighet, självbestämmande, helhetssyn och kontinuitet. Det är den enskilde som ska ha inflytande över graden av delaktighet. Personer med funktionshinder har givetvis samma medborgerliga rättigheter och skyldigheter som andra och måste ges förutsättningar att ta del av och fullgöra dessa.

Formuleringen goda levnadsvillkor i 7 § LSS är direkt hämtad från 1985 års omsorgslag. I förarbetena till LSS framgår att goda levnadsvillkor är den kvalitetsnivå som ställs på alla insatser enligt LSS. Där uttrycks också att insatserna ska utformas så att de ökar den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv. Insatserna får inte ges formen av ett beskyddande omhändertagande där den enskilde själv spelar en passiv roll. Det bör eftersträvas att den enskilde själv tar aktiv del i beslut om olika insatser. Goda levnadsvillkor har således en bredare betydelse än skälighetsnivå (Prop. 1992/93:159 s. 172 f; SOU 2008:77 s. 263).

Kommunal hälso- och sjukvård

Huvudansvaret för att bedriva hälso- och sjukvård ligger på landstingen enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL. Enligt 12 kap. HSL ansvarar dock kommunerna för vissa former av hälso- och sjukvård, t.ex. hälso- och sjukvård i särskilda boenden för äldre personer. Kommunerna får också erbjuda hälso- och sjukvård i det ordinarie hemmet, hemsjukvård. I likhet med socialtjänstlagen och LSS så finns det inte heller i hälso- och sjukvårdslagen några undantagsregler som gäller vid höjd beredskap. Enligt ansvarsprincipen är kommunerna således ansvariga för att kunna erbjuda kommunal hälso- och sjukvård även vid höjd beredskap. Enligt 6 kap. 1 § punkten 2 HSL får regeringen meddela föreskrifter om hälso- och sjukvården i krig, vid krigsfara eller under sådana utomordentliga förhållanden som är föranledda av att det är krig utanför Sveriges gränser eller av att Sverige har varit i krig eller krigsfara. Något förberedande arbete för detta vad gäller kommunal hälso- och sjukvård har inte genomförts.

Socialtjänstens planering för civilt försvar har inte endast att förhålla sig till dess socialrättsliga förutsättningar. Sådan planering har även att förhålla sig till det folkrättsliga området vilket belyses i nästa kapitel.

FOLKRÄTTEN OCH SOCIALTJÄNSTEN

I planering för civilt försvar aktualiseras folkrättsliga frågor med anledning av att både socialtjänstens brukare/klienter/patienter och personal är civila. Enligt rådande internationell rätt ska civilbefolkningen skyddas från krigets direkta verkningar. Detta utgör en ”kardinaltanke i krigets lagar” (Bring 2010:60). Krigets lagar eller Krigets folkrätt utgör en del av folkrätten tillsammans med Fredens folkrätt och Konfliktpreventionens folkrätt (ibid.). Folkrätten är de regler som reglerar relationerna mellan stater. Krigets lagar kallas även den humanitära rätten.

Den humanitära rätten är tillämplig under väpnade konflikter, och den tar inte ställning till, eller är beroende av, vem som startade konflikten (Totalförsvarets folkrättsråd u.å.). Den gäller även under ockupation och neutralitet (Socialstyrelsen 1994).¹⁹ Även om skydd av stridande utgör lejonparten av rättsreglerna är dess syfte att skydda civilbefolkning från de direkta verkningarna av militära anfall av störst intresse i detta kunskapsunderlag. I detta avsnitt introduceras därför det skydd av civila som föranstaltas i den internationella folkrätten som bedöms vara omedelbart relevant för socialtjänstens verksamhet. Dessa internationellt överenskomna koder har historiskt sett utgjort instrumentet för dem som har försökt att mildra krig som socialt problem (Roxborough 2004). Presentationen är begränsad till sitt innehåll genom att den endast berör just civila samt i någon mån även civilförsvar och lämnar annat åt sidan. Kapitlet avslutas med ett avsnitt som adresserar frågor om socialtjänstpersonalens skydd i egenskap av civila samt risk att förverka detta

---

¹⁹ Projektet har inte behandlat vad ockupation skulle innebära. Emellertid kan konstateras att under sådana förhållanden gäller landets lagar (Bring 2010:266) samt att centrala myndigheter evakueras (268). Detta kan antas ha följder på det stöd socialtjänst kan få del av från Socialstyrelsen.

skydd. I anslutning till detta identifieras ett par öppna frågor som det kan vara motiverat att utreda vidare med anledning av att mål 3, att stödja Försvarsmakten kan innebära en förhöjd risk i sig men även en risk att inte ses som civil (Lindgren 2014; Helmbring och Lindström 2014).

Skyddet av civilbefolkning i folkrätt

Folkrättens regler syftar till att skydda civilbefolkningen från krigföringens följder. Ett återkommande tema i den humanitära rätten är därför att skilja mellan civila och militära mål, den så kallade distinktionsprincipen som är den mest fundamentala principen (ÖSB 1996:13). Att medvetet anfalla civilbefolkning utgör en svår överträdelse av humanitär rätt. Samtidigt kan konstateras att, som berörts ovan, moderna krig inte upprätthåller distinktionen (ibid.).

I krigets lagar är en grundläggande princip och utgångspunkt att det enda legitima målet för krigföring är att försvaga fiendens militära krafter. Målet nås genom att försätta fiendesoldater ur stridbart skick (Bring 2010:56). Denna princip har följts av flerfaldiga internationella samtal och konventioner som adresserar förbjudande av vapen och tillvägagångssätt som åsamkar ”onödigtvis förvärrande lidande” som inte ger någon militär fördel (ibid). Principerna för att stävja krig och begränsa lidande, som kan härledas långt bak i historien, har kodifierats sedan slutet av 1800-talet i en rad konventioner. Ett förbud mot särskilt explosiva kulor var först på plats 1869, Petersburgdeklarationen. För detta kunskapsunderlag är 1949 års Genèvekonventioner (I-IV) mest centrala. De är således fyra till antalet (varav de tre första omarbetades 1949). Den sista (IV) behandlar skyddet av civilbefolkningen. I Tilläggsprotokoll (I) utvecklas ytterligare skydd för civilförsvarets personal, civila på ockuperat område och personal vid sjukvårdsenheter vid sidan av krigets offer, dvs. sårade, sjuka, skeppsbrutna, krigsfångar och civila i fiendens våld (ÖCB 1996). Texten lyder:

Del IV. Civilbefolkningen. Artikel 13. Skydd av civilbefolkningen

1. Civilbefolkningen och civila personer skall åtnjuta allmänt skydd mot faror i samband med militära operationer. För att göra detta skydd effektivt skall följande regler under alla omständigheter tillämpas.
2. Civilbefolkningen som sådan och civila personer skall icke utsättas för anfall. Våldshandlingar eller hot om våld vars främsta syfte är att sprida terror bland civilbefolkningen är förbjudna.

3. Civila skall åtnjuta skydd enligt denna del, utom under den tid då de direkt deltar i fientligheterna.

Notera att civila således *inte* åtnjuter skydd om/när de skulle delta i fientligheter. *Civila* avser alla personer som inte faller in i kategorin *kombattanter* eller *icke-kombattanter*. Medan kombattanter definieras som de som är berättigade att delta i de aktiva fientligheterna (dvs. får använda vapenmakt) är icke-kombattanterna den civila personal som åtföljer militären. Det kan till exempel vara sjukvårdspersonal och civilförsvarspersonal. Anledningen till att civil sjukvårdspersonal och civilförsvarspersonal åtnjuter stärkt skydd är att de ska kunna fortsätta sin verksamhet (ÖCB 1996).

Det svenska systemet som bygger på en totalförsvarstanke väcker en del frågor kring de identifierade grupperna skydd. Totalförsvar bygger (vilket berördes i rapportens inledning) på att militära och civila verksamheter sam- eller alternativt nyttjar resurser, både personella och materiella (Bring 2010). Exempel på en situation som kan uppkomma är att civila flygplatser vid vilka personer ur olika kategorier upprätthåller sig används för militära ändamål (av Försvarsmakten) och således då utgör legitima militära mål under krig. Situationen medför stora risker för den civila personalen. Resonemanget kan överföras till bensinstationer, transporter, transportkonvojer (ibid.). Frågor uppkommer således om hur den humanitära folkrätten som förutsätter en klar distinktion mellan civilt och militärt kan tolkas i den svenska kontexten. Idag finns ingen heltäckande lagstiftning som klarar ut dessa tolkningsproblem (ibid.).

Socialtjänsten och det civila försvaret under höjd beredskap: Personalens folkrättsliga status under krig

Följande avsnitt bygger på ett PM som är skrivet av professor emeritus Ove Bring.²⁰ Det fokuserar på implikationer för socialtjänsten av det civila försvarets tredje mål, att "bidra till Försvarsmaktens förmåga vid ett väpnat angrepp eller krig i vår omvärld". Regeringen gör i propositionen (2014/15:109) bedömningen att "inom ramen för det civila försvaret bör berörda aktörer planera för att under höjd beredskap, inledningsvis under en kortare tid, kunna stödja Försvarsmakten" (s. 107). Propositionen slår fast att det är viktigt att

---

²⁰ I framställningen har de delar av promemorian strukits som behandlas på andra ställen i rapporten och ger bakgrundsinformation. Avsnittets fotnoter, vars innehåll är muntligt förmedlade av Ove Bring är infogade av rapportens författare.

det civila försvaret ”bidrar till Försvarsmaktens operativa förmåga vid höjd beredskap och då ytterst i krig”. Socialtjänsten är delvis del av det civila försvaret, och dess aktörer är därmed iklädda skyldigheter i sammanhanget. Vad gäller kravet att värna civilbefolkningen (mål 1), har socialtjänsten förmåga att skydda del av befolkningen genom sin normala verksamhet.

När det gäller säkerställandet av samhällsviktiga funktioner (mål 2) bör noteras att detta gäller socialtjänstens egen verksamhet men även vad verksamheten innebär i termer av stöd till andra samhällsviktiga funktioner. Socialtjänstens insatser i form av exempelvis vård av unga och äldre service utgör inte enbart ekonomisk och social trygghet samt skäliga levnadsvillkor för den enskilde, de bidrar även till trygghet för anhöriga som verkar på arbetsmarknaden inom andra viktiga samhällsfunktioner. Vidare skapar existensen av de sociala skyddsnät som socialtjänsten åstadkommer förtroende för det offentliga och ingjuter en känsla av solidaritet i samhällskroppen.

Kravet att bidra till Försvarsmaktens förmåga i krig (mål 3) kan inte uteslutas för socialtjänsten och blir då mer betungande än de övriga kraven. Det militära försvaret kan ha behov av stöd vad gäller transporter och logistik, försörjning av livsmedel, drivmedel, elektricitet och telekommunikation samt tillgång till sjukvårdsresurser. Kommunerna behöver här förbereda olika optioner inför höjd beredskap, även sådan höjd beredskap som inte gäller krigstillstånd.

Socialtjänsten i krig

Det är oklart vilket stöd i krig Försvarsmakten kan tänkas efterfråga av just socialtjänsten. Man kan tänka sig rekvirering av personal för punktinsatser under kortare tid, eller ianspråktagande av lokaler för längre tid. I socialtjänstlagens 16 kap. 9 §, under rubriken ”Socialtjänsten i krig”, stadgas helt kort att Regeringen får meddela särskilda föreskrifter ”om riket kommer i krig eller krigsfara” eller om ”utomordentliga förhållanden” råder till följd av tidigare krigstillstånd eller krigsfara.

Folkrättsligt skyddas det civila försvaret mot krigshandlingar enligt 1977 års Tilläggsprotokoll I till 1949 års Genèvekonventioner. Protokollets artikel 61 uppräknar femton olika befolkningsskyddande humanitära verksamheter som åtnjuter skydd; såsom utrymning, mörkläggningsinsatser, sjukvård,

brandsläckning, sanering, bespisning, begravningshjälp m.m. Personalen åtnjuter samma skydd som civilbefolkningen i övrigt. Protokollet använder emellertid begreppet "civilförsvar" som numera utmönstrats ur den svenska begreppsapparaten. Detta folkrättsliga begrepp är kopplat till existensen av civilförsvarsorganisationer i olika länder. Dessa organisationer, deras verksamhet och personal skyddas av protokollet. I Sverige använder vi begreppet "det civila försvaret" som uttryck för en verksamhet och inte en organisation. Vi konstaterar att protokollet, genom sin lista och sitt generella skydd av civila verksamheter, skyddar alla verksamhetsformer som kan förekomma inom vårt civila försvar, socialtjänsten naturligtvis inkluderad. Skillnaden i förhållande till de länder som har civilförsvarsorganisationer är att den organiserade personalen förväntas kunna legitimera sig genom id-kort eller genom särskilt fastsytt kännetecken på klädesplagg (blå triangel på orange botten).

Enligt protokollet är skyddet generellt, men kan enligt artikel 65 upphöra²¹ om organisationernas personal eller utrustning används, vid sidan av sina huvuduppgifter, till "handlingar som är skadliga för fienden". För svensk civil personal som ger stöd åt Försvarsmakten gäller motsvarande regler (dvs. generellt skydd och särskilt undantag) enligt den artikel i protokollet som reglerar civilbefolkningens skydd. Det rör sig om artikel 51 vars punkt 1 inledningsvis föreskriver att:

Civilbefolkningen och civila personer skall åtnjuta allmänt skydd mot faror i samband med militära operationer.

Artikeln punkt 2 stadgar att civila personer inte skall "bli utsatta för anfall". Det viktiga undantaget följer sedan i punkt 3 som vi nedan behandlar under särskild rubrik.

Det folkrättsliga skyddets upphörande

Artikel 51:3 introducerar den välkända problematiken med civilas "Direct Participation in Hostilities". Bestämmelsen har följande lydelse:

---

²¹ I artikel 65 ges en tolkningsmöjlighet och det är motparten som tolkar om skyddet ska upphöra. I artikel 51 ges exempel på handlingar som är "skadliga för fienden". Av detta kan slutsatsen dras att det inte finns utrymme att agera "smart" utan endast för att handla bona fide, i god tro.

Civila skall åtnjuta det skydd som ges enligt denna avdelning, med undantag för den tid då de direkt deltar i fientligheterna ("unless and for such time as they take a direct part in hostilities").

Frågan blir då om viss personal från socialtjänsten, som ger konkret stöd åt Försvarsmakten i krig, kan förlora sin skyddade status? Det råder inget tvivel om att personalen i utgångsläget har status som civila. Frågan är alltså om denna status kan förändras på ett eller annat sätt?

Civilpersoner kan ingå i de militära förbanden i diverse servicefunktioner. Det kan röra sig om chaufförer, leverantörer eller fältartister. Den tredje Genèvekonventionen stadgar i det fallet (artikel 4) att sådana personer kan få status som "åtföljande stridskrafterna".²² De tillhör inte stridskrafterna, men i likhet med soldater som har kombattantstatus har de rätt att få skydd som krigsfångar. Personal ur socialtjänsten kan rekvireras för lång eller kort tid. Om personer rekvireras som åtföljande stridskrafterna bli det troligen för längre tid. De behöver då kunna bevisa sin folkrättsliga ställning inför motparten, dvs. medföra id-kort enligt den tredje Genèvekonventionens bestämmelser. Effekten kan ändå bli att de tas till fånga och går förlorade för socialtjänsten. Visserligen tillerkänns de då skydd som krigsfångar och ska behandlas humant och korrekt enligt den tredje Genèvekonventionen, men detta är ändå en situation som socialtjänsten torde vilja undvika för sin personal. Status som "åtföljande stridskrafterna" vore väl ingripande för personal ur socialtjänsten. Socialstyrelsen kan behöva diskutera denna sak med Försvarsmakten.

Totalförsvarets folkrättsförordning (1990:12) betecknar som civila åtföljande stridskrafterna "de som utför arbete åt ett militärt förband enligt särskilt tillstånd av Försvarsmakten utan att de tjänstgör vid förbandet och utan att de har stridsuppgifter" (13 §).

Om den åtföljande personalen, i sin stödjande funktion, av motparten anses direkt delta i fientligheterna kan den utsättas för väpnade attacker. Samma gäller för civil personal som inte har åtföljandestatus utan mer tillfälligt och kortvarigt rekvirerats för att i någon funktion stödja Försvarsmakten. Statusen

---

²² Begreppet åtföljande stridskrafter utreds i SOU 1984:56, s. 76 ff.

som civil gäller visserligen fortfarande i någon mening, men skyddet mot krigshandlingar har gått förlorat.

Någon allmänt accepterad internationell tolkning av begreppet ”direkt deltagande” finns inte i dag. Enligt den senaste Folkrättskommitténs betänkande ”bör Sverige försöka identifiera ett förhållningssätt till begreppet, och inkorporera detta i den militära utbildningen” (SOU 2010:72, s. 272). Samtidigt som man bör slå vakt om det starka skydd som civila har enligt den humanitära rätten, måste man hantera det faktum att vissa civila i moderna konflikter missbrukar eller tvingas missbruka sin skyddade ställning genom att delta i fientligheterna. Men den svenska regeringens uppmaning till det civila försvarrets aktörer att i krig stödja det militära försvaret är naturligtvis inte tänkt att öppna dörren för ett missbruk av folkrättens regler. Inte desto mindre innebär civilt deltagande ökade risker för de civila som befinner sig i en stödjande roll. En krigförande motpart gör sina egna tolkningar om vad som är direkt deltagande i fientligheter.²³

Den Internationella Rödakorskommittén (ICRC) presenterade 2009 en rapport i frågan med titeln *Interpretive Guidance on the Notion of Direct Participation in Hostilities under International Humanitarian Law*. Rapporten innehåller tio rekommendationer i tolkningsfrågan, där i synnerhet rekommendationen nr. IX, som sätter gränser för militära motåtgärder mot agerande civila, har blivit kontroversiell. En viss motsättning har uppstått mellan det Internationella Rödakorsets humanitära infallsvinkel och det militära behovstänkandet i militärt viktiga stater. Den uppkomna situationen är problematisk för varje planering av civila aktörers stöd till det militära försvaret.

Försvarsmakten kan även tänkas vilja utnyttja socialtjänstens administrativa lokaler, exempelvis för militärt stabsarbete. Dessa lokaler förvandlas därmed till legitima militära mål, motparten kan bomba och beskjuta dem, och socialtjänstens personal bör i det läget uppehålla sig på andra ställen.

---

²³ I SOU 2010:72 (s. 254) ges exempel på vad fientliga handlingar kan röra sig om. Dessa exempel ger intryck av att vara långt från vad socialtjänstens verksamhet. Bland exemplen återfinns användande av minor, upprättande av vägblockeringar och tillfångata, skada eller döda militär personal.

Särskilt om sjukvårdspersonal

Militär och civil sjukvårdspersonal har särskilt folkrättsligt skydd mot krigshandlingar. De ska dock kunna identifieras genom armbindel (rött kors på vit botten) och genom id-kort som anger om vederbörande används i permanent eller temporär sjukvårdstjänst. Begreppet sjukvårdspersonal innefattar personal som vårdar unga och gamla, inklusive blivande eller nyblivna mödrar, samt dem som lider av mental ohälsa. Skyddet för sjukvårdspersonalen upphör om den ”begagnas för handlingar som är skadliga för fienden” (artikel 13, Protokoll I).

Sjukvårdspersonal inom socialtjänsten (sjuksköterskor, undersköterskor) åtnjuter således särskilt folkrättsligt skydd, i likhet med annan sjukvårdspersonal från det militära eller civila. Andra personalkategorier inom socialtjänsten (socialsekreterare, stödassistenter, psykologer, arbetsterapeuter, boendestöd-jare, vårdbiträden etc.) åtnjuter allmänt skydd som civila. Skyddet upphör, som framgått, om de ”direkt deltar i fientligheterna”. Direkt deltagande inkluderar även vissa former av icke-militärt stöd. En motpart i krig gör sina egna tolkningar av situationen och risken för militära motåtgärder är hög. Fråga är om civil personal skulle kunna skydda sig själv genom att avböja alltför riskfyllda uppdrag? Skulle i så fall ansvarig personalchef ha mandat att avböja för sina anställdas räkning? Vad som ska gälla framöver i dessa sammanhang är oklart och överläggningar med Försvarsmakten kan behövas i den fortsatta processen.

PROJEKTETS GENOMFÖRANDE

Projektets möte med ett antal av landets kommuner/socialtjänster har haft en utforskande ansats och ett upplägg som strävat efter att vara så deltagarbaseerat som möjligt. Det grundläggande upplägget arbetades emellertid fram av rapportförfattaren. Projektet har genomförts i form av aktiviteter. Det rör sig om workshopar och seminarier, en enkätstudie, intervjuer och samtal samt ett studiebesök. Till detta lades två återkopplingsseminarier på basis av det framväxande rapportmanuskriptet.

Socialstyrelsen har bistått projektet med stöd i vissa främst socialrättsliga frågor medan de folkrättsliga frågorna som framgått hanterats av extern folkrättslig expertis.

Workshopar och seminarier planerades så att de skulle ha förutsättning att ge en problemförståelse hos alla inblandade ifråga om vad civilt försvar kan innebära för socialtjänsten. De planerades även så att de skulle kunna bidra till en identifiering av uppgifter som kan uppkomma och i förlängningen belysa både rådande förutsättningar och eventuella behov av åtgärder inklusive stöd som socialtjänsten skulle kunna behöva. Aktiviteterna var således öppna för att olika typer av teman kunde aktualiseras.

Urval och rekrytering av 18 kommuner skedde från april 2017 – oktober 2017. Urvalet av kommuner gjordes så att de kunde delas in i sex länsvisa grupper som täckte de fyra militärregionerna. Rekryteringen gjordes genom direkt kontakt med inslag av ”snöbollsmetod” genom att representanter från redan rekryterade kommuner tipsade om andra som kunde tänkas vilja delta.

Kontakt togs med säkerhetschef och/eller beredskapssamordnare som i sin tur tillfrågade socialtjänsten. I rekryteringen eftersträvades en bred representation av socialtjänsten men samtliga verksamheter behövde inte vara med i varje kommun. I ett län rekryterades avsiktligt endast säkerhetschefer/beredskapssamordnare. Det slutliga antalet deltagande kommuner var 17 på grund av ett sent avhopp. Totalt har 53 unika individer från kommuner deltagit i workshopar och seminarier (se Bilaga 1).

I projektet genomfördes en workshop per grupp (totalt 6 stycken ht 2017-vt 2018) samt ett uppföljande seminarium (totalt 7 stycken då en grupp valde att lägga till ytterligare ett seminarium) vt 2018. Tillsammans utgjorde aktiviteterna fyra steg (modifierat efter Kok et al. 2011).

1. en inledande problemorientering av området ifråga
2. arbete med ett utforskande scenario och dess konsekvenser
3. tillbakablickande analys (backcasting) med förankring i normativa (det önskvärda) bedömningar
4. identifiering av behov, lämpliga handlingar, åtgärder och planering.

I det efterföljande seminariet genomfördes en fördjupad analys av ett tema som grupperna, var för sig, valt ut vid workshopen och fokus låg på steg 4. Vid några av dess deltog person med expertkunskap från länsstyrelsen (avs. regional planering för civilt försvar), Polisen (avs. utrymning) samt Region Skåne (avs. läkemedelsförsörjning).

Scenariometod

Genomförandet av workshopar och seminarier tog sin utgångspunkt i analys av ett *scenario*. Det är ett välbeprövat sätt att utforska skeende, vad de bär med sig och berörda aktörers förutsättningar att hantera vad skeendena innebär. Scenario definieras som "an internally consistent narratives about the future" (Emilson 2015).

Valet motiveras av att metoden konstaterats kunna skapa ett deltagande för berörda (Carlsson-Kanyama et al. 2008). Att utgå från ett scenario ger möjlighet att upprätta en "konversation med situationen" (Emilson 2015 med ref till Schön). Uttrycket är valt för att markera avsaknad av "facit" och "rätt och fel" till förmån för ett öppet utforskande som kan leda till produktiva iaktta-

gelser, slutsatser och beslut och även tillåta flera olika perspektiv på situationen ifråga. Scenariometoder anses (sedan 1970-talet då den först introducerades inom militären i planeringssyften) vara en nyckelmetod för att inkludera intressenter kring en fråga utifrån deras respektive ansvar och roller (Kok et al. 2011) och, vilket var viktigt i detta projekt, även bland de som kan sägas direkt "äga frågan" (Carlsson-Kanyama et al 2008). Styrkan i metoden ligger i att den har en kapacitet att engagera ett brett deltagande efter som scenarier kan "tala till" aktörer som sinsemellan har olika perspektiv eller expertområden. En annan styrka är att scenarier har en kapacitet att ge lite längre tidsperspektiv i tänkandet, det vill säga perspektiv som krävs när man närmar sig komplexa framtidsfrågor i vilka osäkerheten är hög (ibid.).

Att sätta ett scenario i arbete

Den scenariometod som användes kombinerade inslag ur två grundläggande typer av scenarioprocesser, de *utforskande* scenarierna och "*backcasting*" scenarier (Kok et al. 2011).²⁴ Medan de förstnämnda, precis som projektets valda typfall, karaktäriseras av att vara beskrivande och ge utrymme att utforska vad kan ske, är de senare snarare normativa till sin karaktär och ger utrymme att utforska hur möjliga lösningar kan se ut (se Carlsson-Kanyama et al. 2007). De senare typen öppnar för utforskande (analys av) av möjliga förlopp som är mer eller mindre önskvärda. I detta projekt utgörs det normativa momentet, det vill säga önskvärden, till socialtjänstens värden och uppgifter. Backcasting-momentet i ett scenario innebär att framtidsbilden kan översättas till *handlingar* i ett kortare tidsperspektiv (ibid.).

Genom att ta fasta på en önskvärd framtid kan det bli tydligt vad som behöver göras för att denna framtid ska nås för att därefter definiera och planera för aktiviteter och utvecklingsstrategier i riktning mot den. Scenariot blir på så vis ett verktyg för utveckling av strategier och planering (Carlsson-Kanyama et al. 2007).

Omsatt i detta projekt har det inneburit att den normativa utgångspunkten har utgjorts av värdet av att upprätthålla socialtjänstens verksamhet i en situ-

---

²⁴ Order *backcasting* används oöversatt på svenska. Det är ett nyskapat ord som bygger på *forecasting*, att förutsäga. Det avser således en tillbakablickande analys med blick för händelser, deras orsaker och relationer (hur de kan hänga samman).

ation av höjd beredskap. Genomförandet följde fyra konkreta steg som kunde stödja en ”strukturerad brainstorming” (Carlsson-Kanyama et al. 2007):

1. en vision om en önskvärda ”slutpunkt” (upprätthålla verksamheten)
2. peka ut hindren och problem som behöver överkommas för att realisera ”visionen”
3. identifiera handlingar/åtgärden som kan hjälpa till att undvika (neutralisera) hinder.

Val av scenario

Det scenario som projektet har använt, typfall 4, är utvecklat av FOI (Lindgren 2014). Detta innebär att scenariot är framskrivet med militär expertis. Scenariot avser att ge sina läsare en ökad förståelse för hur ett modernt krig kan yttra sig (Jonsson 2017). Scenariot motsvarar politiskt beslutade planeringsförutsättningar och antaganden som totalförsvarsplaneringen ska utgå ifrån, nämligen ett öppet och väpnat angrepp som kan ha ett intensivt och snabbt förlopp (Försvarsmakten och MSB 2016). Scenariot bedömdes (vid tiden för uppstarten av projektet) kunna utgöra gemensamma planeringsförutsättningar för aktörerna inför höjd beredskap (ibid.).

I avsikt att säkerställa att scenariot kunde fungera som underlag för samtal kring socialtjänstens frågor och angelägenheter (jämför Kok et al. 2011) med tillräcklig tydlighet skedde en dialog med två tjänstemän vid Socialstyrelsen vars expertområde är socialtjänst. Slutsatsen vara att scenariot fungerade men också att det med fördel kunde specificeras i fråga genom att tänka sig att äldreboenden kan ingå bland ”träffade bostadshus” (se nedan). Scenariot utgjorde även samtalsunderlag med tre företrädare för Militärregion Syd i avsikt att säkerställa att rapportförfattaren förstått scenariot rätt och diskutera tolkningsmöjligheter (främst av tidsdimensionen) ur socialtjänstens perspektiv. Här framkom att tidsramen i scenariot med fördel kunde förlängas (i enlighet med Försvarsberedningens förslag) till upp emot 30 dagar samt att de militärstrategiska inslagen (bland annat ett ställt ultimatum) kunde tonas ned utan att följderna för socialtjänstens del skulle förloras.

Typfall 4 utmålar angrepp mot viktiga områden i Sverige och regional eller lokal isolering. Typfallet rör landstigning och luftlandsättning, det vill säga, närvaro av främmande militär. Angreppet inbegriper utöver militära mål även ut-

slagning av betydelsefull civil infrastruktur (el, tele och vägar/järnvägar) med åtföljande behov av att upprätthålla nödvändig försörjning av el, värme, livsmedel, drivmedel, sjukvård och kommunikationer. Även ett antal bostadshus kan träffas (av fjärrstridsmedel). Typfallet innebär ansevära utmaningar i att värna civilbefolkningen. Fenomen som tänks uppkomma är behov av evakuering från flera platser samtidigt men även spontanevakueringsströmmar och ansamlingar av människor som lämnat sina bostätstyper men även betydande mängd skadade människor (bränn- och splitterskadade) på lokala platser. Situationen innebär begränsade möjligheter till kommunikation och transport. Typfallet har kort förberedelsestid vilket sätter ljuset på den framtida planeringen och hur den översätts till beredskap. I typfallet görs bedömningen att vad gäller mål 3 kan civila aktörer endast stödja med vad de redan har till hands men lokalt kan resurser finnas till stöd till Försvarsmakten.

För socialtjänstens del väcker typfallet frågor om *kontinuitetshantering* givet de utslagna försörjningssystemen (t.ex. utkylda boenden, brist på varor, mediciner och vatten) och kommunikations och transportsvårigheter (t.ex. att ta sig till brukar). Även *information till allmänheten* som en del av psykologiskt försvar aktualiseras. Givet utslagen infrastruktur aktualiseras *prioritering* och potentiella *resurskonflikter* samt användning av *frivilliga resurser* (vilket lyfts i typfallet). Den kommunala hälso- och sjukvården kan tänkas engageras vilket är av särskilt intresse. Vidare kan typfallet ge material att överväga sina allmänt inriktade uppgifter (uppsökande) samt för socialtjänstens engagemang i en *återuppbyggnadsfas* (vilket dock inte behandlats i projektet).

Under 2018 introducerades ett nytt typfall utvecklat av FOI, kallat *Typfall 5: utdragen och eskalerande gråzonsproblematik* (Jonsson 2018). Detta föranledde inte byte av typfall i projektet. Däremot gjordes bedömningen att den situation som typfall 5 utmålar, bland annat med allvarliga påfrestningar på samhällsfunktioner (inklusive lokala försörjningssystem) har relevans för socialtjänst. Socialtjänst skulle både påverkas allvarligt av scenariot men även vara central för att hantera dess följder.

Övriga aktiviteter: studiebesök, enkät och intervjuer

En av projektets övriga aktiviteter var att genomföra ett *studiebesök* i Finland med en jämförande ansats i fråga om socialtjänstens roll i krisberedskap och civilt försvar. Resultatet presenteras i kapitlet *Resultat III: Utblick till Finland*.

Utöver detta har en enkätstudie genomförts. En enkät skickades till samtliga kommuner.²⁵ Den riktades till förvaltningschefer inom socialtjänst. Enkätens syfte var att kunna komplettera materialet från arbetsgrupperna med en nationellt övergripande bild av bedömningen av socialtjänstens förutsättningar inför en återupptagen planering för civilt försvar, vilka utmaningar som identifieras av socialtjänsten och vilken form av stöd som efterfrågas.

Enkäten, som distribuerades med hjälp av ett webverktyg, bestod av tre bakgrundsfrågor (respondentens kommun, befattning samt verksamhetsområde(n) samt fem frågor. Dessa efterfrågade respondentens övergripande bedömningar utifrån sin verksamhet/förvaltning med givna svarsalternativ. Avslutningsvis gavs utrymme för synpunkter och kommentarer. Typfall 4 introducerades i sammanfattad form.

Frågorna gällde 1) om det finns kontinuitetsplaner, i så fall för vad; 2) förvaltningens delaktighet i nuläget i kommunens planering för civilt försvar; 3) det nuvarande kunskapsläget inom den egna förvaltningen; 4) utmaningen scenariot innebär för verksamheten för nio angivna områden (ledningsfunktioner, upprätthålla acceptabel nivå, kapacitet ta emot fler brukare, evakuering, möta ökade behov av socialtjänst, samverkan, kommunikation, personalförsörjning, säkerställa förbrukningsartiklar/läkemedel/hjälpmedel) samt 4) om deras socialtjänst har behov av stöd för planering för civilt försvar inom sex angivna områden (planeringsanvisningar, socialrättsliga förtydliganden, upprätthålla verksamheten, personalplanering, upphandling, information om vad civilt försvar innebär för socialtjänsten). Frågorna 1, 2 och 5 besvarades med ja/nej/kan inte bedöma medan frågorna 3 och 4 angav en ordinalskala med fyra alternativ (inga/mycket lite, ganska, mycket).

Svarsfrekvensen var låg, 28,9 % efter en påminnelse. Av denna anledning relateras endast med försiktighet till enkätens resultat i denna rapport. Det görs i rapportens avslutande kapitel där det ställs i relation till projektets övergripande resultat.

---

²⁵ Samråd genomfördes med SKL (enligt SFS 1982:668).

Slutligen har en rad *samtalsintervjuer* genomförts, huvudsakligen med personer som har expertkompetens inom vissa områden.

- **Kommuner:** Kommunjurist, Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR)
- **Livsmedelsverket:** Beredskapshandläggare
- **Länsstyrelsen:** Beredskapshandläggare
- **Militärregion Syd:** Militär läkare, Överstelöjtnant, Samverkansansvarig, HR ansvarig
- **Region Skåne:** Strateg krisberedskap, Katastroföverläkare, Verksamhetshandläggare kontinuitetsplanering
- **Röda Korset:** Tematisk rådgivare/Krishantering, Verksamhetsutvecklare/Folkkrätt.

Projektledaren har i syfte att bygga upp en grundläggande förståelse för projektets problemområde deltagit i två så kallade ”krigsspel” arrangerade av Socialstyrelsen, Totalförsvarsdagarna 2017 och 2018 samt kunskapsseminarier och analyser av drivmedel respektive livsmedel arrangerade av Länsstyrelsen Skåne.

Projektets material

Projektet har uteslutande arbetat med öppet material. Denna gränsdragning har upprätthållits av projektets deltagare. Sammantaget består projektets material av utskrifter och sammanställningar av workshopar och seminarier, materialet från enkätstudien, noteringar och/eller inspelningar av genomförda intervjuer (inkl. i Finland) vid sidan av skriftliga källor.

RESULTAT I: INNEBÖRDEN AV TYPFALL 4 FÖR SOCIALTJÄNSTEN

I detta och nästföljande kapitel presenteras resultaten av arbetsgruppernas aktiviteter. Vid dessa gjordes breda bedömningar, grundade i antaganden om vad en situation av höjd beredskap beskrivet i typfall 4 skulle innebära. Samtalen i arbetsgrupperna syftade till att först uppfylla projektets första delmål:

identifiering av socialtjänstens specifika ansvar, uppgifter och behov avseende planering för civilt försvar givet dess socialrättsliga ansvar.

Emellertid, på basis av vad som identifierades, adresserades även de andra delmålen (bedöma förutsättningar respektive identifiering av åtgärder). Således presenteras nedan även förslag på åtgärder i den mån arbetsgrupperna formulerat sådana i anslutning till vad de identifierat samt kommenteras i samma mån rådande förutsättningar för planering för civilt försvar. Den sammantagna bedömningen utifrån delmål två och tre presenteras i rapportens avslutande kapitel. Där relateras även till den genomförda enkätens resultat i termer av hur den stödjer resultatet baserat på arbetsgruppernas aktiviteter.

Framställningen följer en tematisk struktur som i sin tur följer bilagan till föreskrift MSBFS 2015:5 om risk- och sårbarhetsanalyser. Valet av struktur förväntas underlätta tvärsektoriell samverkan, i första hand mellan socialtjänsten och det kommunala beredskaps- och säkerhetsarbetet. Följaktligen presenteras resultaten under rubrikerna *Ledning* (integrerat med underrubrikerna *Riskhantering* och *Planering*), *Samverkan*, *Kommunikation*, *Kompetens*, *Resurser* (uppdelade i *Materiella* respektive *Personella*). I nästa kapitel fortsätter resul-

tatredovisningen med fem konkreta exempel på områden som framstått som viktiga att planera för.

Introduktion

Arbetsgruppernas identifieringar och bedömningar bygger på deltagarnas erfarenheter. Därför kan det förekomma att de återspeglar att socialtjänsten inte har tillgång till andra aktörers perspektiv och inte heller i alla avseenden har expertkunskaper. Vidare gick samtalen ibland utanför typfall 4 och hur en situation kan te sig under höjd beredskap för att istället mer allmänt relatera till situationer med utslagen infrastruktur störda försörjningssystem. På samma vis går ibland reflektionerna utanför socialtjänstens uppgifter och mandat för att snarare peka mot socialtjänstens sammanhang. Sådana resonemang ska förstås som ett uttryck för en vilja att förstå sitt sammanhang och sina gränssnitt till samverkansparter.

Ledning, riskhantering och planering för ledningsfunktioner

I linje med föreskrift MSBFS 2015:5 bekräftades genomgående vikten av att planera för en fungerande ledning och ledningsfunktioner av arbetsgrupperna. Chefer och arbetsledare identifieras som en kritisk intern resurs att planera för. Vikten av planering av ledning gäller samtliga nivåer inom en kommun (inklusive kommunledning) men även samtliga nivåer inom de förvaltningar socialtjänsten tillhör, det vill säga från den förvaltningsövergripande nivån till den direkta arbetsledningen längst ut i verksamheterna.

Konkreta exempel på behov av tydlig ledning som arbetsgrupperna ser är relaterade till etiska dilemman som uppkommer ur personalens perspektiv då de kan förväntas göra andra prioriteringar än under vardagliga förhållanden. Det bör föras samtal om detta tema i planeringsskede. Det krävs tydlig ledning för att ge den alternativa inriktningen (vars resultat är att man de facto lämnar vissa patienter) om till exempel en sjuksköterska i den kommunala hälso- och sjukvården i situationen förväntas prioritera bort palliativvård (vilken är lika prioriterad som annan vård utifrån vårdens etik). Sådana situationer väcker också frågor kring eventuella krav på avvikelserapporter.

Vidare bedömer arbetsgrupperna att en förutsättning för adekvat planering för civilt försvar (och hantering av höjd beredskap) är att socialtjänstens ledning

ingår i kommunens krishanteringsorganisation (MSBSF 2015:5 punkt 8-12) i motsats till att ha ”en egen fristående ledning”.

Vad avser ledning under en inträffad händelse behöver det planeras för närvarande enhetschefer (arbetsledare). Den chef som har en kontroll och kunskap i det vardagliga har också i en krissituation möjlighet att snabbt ställa om och fatta beslut och göra prioriteringar. Detta visar kopplingen mellan vardagens kontinuitetshantering och övrig beredskap. I specifika situationer kan endast enhetschefer fatta beslut (till exempel vad som är minimibemanning). Vikten av en närvarande ledning gör att krigsplacering bör övervägas för ledande funktioner (se *Personella resurser*).

Gruppdeltagarna ser slutligen möjligheter i arbete med kontinuitetsplanering (MSBSF 2015:5 punkt 13). Det vore fruktbart att utveckla den planeringen på ett sätt som stäcker sig över hela spannet; från fredstida kriser till höjd beredskap. Till exempel kan kontinuitetsplanering för hjälpmedel med fördel göras ”på en skala från att något går sönder en helg, små kriser, större kriser ändå upp till höjd beredskap”. Man kan i princip koppla socialtjänstens kontinuitetsplanering till samtliga processer; dokumentation, handläggning etc. inom ramen för kvalitetsarbetet.

Planering för civilt försvar bedöms sammantaget inbegripa ledning, riskhantering och planering för ledning som som viktigt för socialtjänsten. Arbetsgrupperna bekräftar MSB:s bedömning av vad som krävs av aktörer och verksamheter för kunna driva verksamheten under mycket störda förhållanden (MSB 2014a). I denna planering ingår att tillse att ledningsplats, kommunikation och alternativa kommunikationskanaler (utvecklas nedan under Kommunikation) samt plan för ledningens uthållighet samt övnings- och utbildningsplan finns.

Samverkan

Temat samverkan (MSBFS 2015:5 punkt 15-19) aktualiserades inom projektet i förhållande till flera parter och med koppling till flera sakfrågor eller teman. Parter som aktualiserades var länsstyrelse, landsting, privata aktörer inom den egna kommunen samt civilsamhällesorganisationer. Samverkan inom den egna kommunen gäller speciellt större kommuner.

Samverkan med landsting

Landsting bedöms vara mycket centrala samverkansparter för socialtjänsten men har andra ingångsvärden. Landsting har inte det yttersta ansvar som kommuner har under socialtjänstlagen för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver. Speciellt uppmärksammar arbetsgrupperna samverkan med landsting från den kommunala hälso- och sjukvårdens sida. De patienter det gäller har ofta även beviljats äldreomsorg. Arbetsgrupperna identifierades behov av både beskrivande och normerande förtydliganden av villkor för samverkan och samordning med landstingen. En speciell problematik rör patienter som, i den situation som typfall 4 målar upp, blir aktuella för utskrivning och därmed överförs från landsting till den kommunala hälso- och sjukvården. Sådana behov kan uppstå under höjd beredskap och i krig, i syfte att göra plats för skadade människor, civila så väl som militära (soldater). (se Socialstyrelsen 1995).

Det identifierade behovet av förtydliganden gäller rådande legala förutsättningar och organisatoriska förutsättningar för utskrivning och mottagande av patienter (till exempel rådande samverkansformer och dessas utvecklingspotential både på lokal och regional nivå).²⁶ Förtydliganden bedöms även behöva göras av kommuners och landstings respektive villkor för och möjlighet att göra prioriteringar.

Utöver detta förslår arbetsgrupperna lokala kartläggningar (inom valt geografiskt område) för att kunna få en bild av hur många patienter inom slutenvård som vid kartläggningstillfället skulle kunna förväntas skrivas ut, givet deras sjukdomsbild. Kartläggningar bedömdes, även om de endast kan ge en indikation, vara speciellt värdefullt för mindre kommuner att ha tillgång till i planeringssyfte. På samma sätt föreslås kartläggningar av transporter i termer av behov av specialtransporter och alternativa transporter. En sådan kartläggning förutsätter särskilda kompetenser om transporter och organisering av transporter. Vidare föreslås en kartläggning av kommuners kapacitet för motta-

---

²⁶ Notera att SFS 2017:612 om samverkan mellan kommuner och landsting inte rör förhållanden under höjd beredskap. Bestämmelserna gäller "samverkan vid planering av insatser för enskilda som efter att de skrivits ut från slutenvården kan komma att behöva insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården" samt "hur insatserna ska planeras för enskilda som efter utskrivning behöver insatser från flera berörda enheter inom de aktuella verksamheterna" (1 kap. 1§).

gande av patienter. Vid sidan av den vård- och omsorgsmässiga kapaciteten gäller det behovet av speciallösningar i fråga om lokaler.

Samverkan inom ramen för kommunens geografiska områdesansvar

Även om det geografiska områdesansvaret ligger på den kommunövergripande nivån bedömer arbetsgrupperna att ansvaret, givet socialtjänstens samverkan med privata utförare av socialtjänst, motiverar att dessa vägs in i planering. Under vissa förhållanden kan deras brukare och klienter (som således är biståndsbedömda av socialtjänsten) bli vad som ovan kallades "tillkommande brukare" av olika skäl om den privat drivna verksamheten ifråga inte kan upprätthållas. Arbetsgrupperna bedömer att det är motiverat att skapa nätverk där dessa ingår (det vill säga att de har kontaktperson inom kommunens beredskapsorganisation) vilka skulle beröra inte endast krisberedskap utan även höjd beredskap.

Samverkan med civilsamhällesorganisationer

En rad samverkansparter, både aktuella och potentiella, identifieras inom civilsamhället. Emellertid noterades att socialtjänstens eventuella samverkan generellt sett organiseras och avtalas ur det kommunövergripande perspektivet. Möjliga samverkansparter är Röda korset, Frivilliga resursgruppen (genom Civildödsförsvarförbundet), Rädda barnen, BRIS, trossamfund vid sidan av brukarorganisationer (t.ex. FUB). Dessa organisationer bedöms utgöra "förstärkningsresurser" som personal inom omsorg och vid utrymning (se *Personella resurser*).

Socialstyrelsen och Röda korset har inlett samtal men har inget etablerat samarbete i dag inom området socialtjänst, krisberedskap och planering för civilt försvar. Däremot har samarbete förekommit fram till 1990-talet, till exempel kring civilsamariter. Utifrån detta finns erfarenheter att hämta.

Planering för civilt försvar bedöms sammantaget inbegripa samverkan med en rad aktörer och i vissa delar ligga inom ramen för det kommunala områdesansvaret. När det gäller samverkan med landstingen bedöms det finnas behov av förtydliganden av legala och organisatoriska förutsättningar och av aktörernas respektive villkor för och möjlighet att göra prioriteringar, vid sidan av en rad kartläggningar. Samverkan med civilsamhällesorganisationer framstår som ett område med potential att utvecklas och ansluter till vad som identifierats i

termer av vad som krävs av aktörer och verksamheter för att kunna driva verksamheten under mycket störda förhållanden (MSB 2014a) i de delar som rör att ta emot hjälp utifrån. Generellt sett förutsätter samverkan kunskap om varandras roller och ansvar (Danermark och Kullberg 1999; MSB 2015a) speciellt för att förstå sina gränssnitt.

Kommunikation

Temat kommunikation (MSBFS 2015:5 punkt 20-23) aktualiseras givet att typfallet målar upp en situation med utslagen infrastruktur som begränsar informationsteknologiskt beroende kommunikation.²⁷ Vikten av planering för tillgång till stabila informationskanaler (eg. Rakel) förs fram av arbetsgrupperna tillsammans med tillgång till alternativa informationskanaler. Sammanhanget för kommunikationsplanering för socialtjänstens verksamheter utgörs av den kommunala övergripande planeringen av riskkommunikation i perspektivet civilt försvar.²⁸ Inom denna ram förutsätts från arbetsgruppernas perspektiv att även hur regional samordning som rör den aktuella kommunen ska ske och hur kommunikationen kring detta ska nå verksamheterna. I likhet med i fredstida riskkommunikation förutsätter arbetsgrupperna att kommunikationen inte endast skulle riktas utåt till media, allmänhet och andra organisationer utan även inåt mot egen personal och organisationsnivåer (MSB 2012) och utföras av informatörer eller kommunikatörer med specialkompetens.

När det gäller information till allmänheten bedöms den med fördel kunna ske med vissa inspel från socialtjänsten för att säkerställa informationens tillgänglighet för socialtjänstens målgrupper. Här avses meddelande till allmänheten (VMA via radio och TV), trygghetspunkter, uppsökande personal och flygblad. När det gäller information bedömer arbetsgrupperna att socialtjänsten personal med fördel bemannar trygghetspunkter.

---

²⁷ Temat kommunikation sammanhänger med säker hantering av information (till exempel av sekretessbelagda uppgifter), det vill säga med informationssäkerhetsfrågor. Sådana frågor behandlades inte inom projektet men förutsattes att socialtjänst ingår i det kommunövergripande arbetet i de aspekter socialtjänsten kan beröras. Enligt överenskommelse mellan SKL och MSB 2018-2020 ska samtliga kommuner ha en säkerhetsskyddschef, ha rutiner och process för säkerhetsanalyser men hänvisning till LEH och säkerhetsskyddslagens bestämmelser.

²⁸ Här används begreppet "riskkommunikation" (som även gått under benämningen "kriskommunikation") så att det även innefattar kommunikation med beaktande av samtliga nivåer av beredskap (fredstida krisberedskap, samt höjd beredskap) och därmed situationer där risker tagit verklig gestalt kriser och/eller situationer där kriser "fått ett dåligt slut" (Quarantelli et al. 2007) och snarare bedöms vara katastrofer.

Behov av information är individuellt och varierar mellan brukare. Kommunikativa strategier behöver därför ses i relation till socialtjänstens insatser (Socialstyrelsen 2009a) inklusive berörda anhöriga samt verksamhetens skilda nivåer. Inom speciellt LSS-verksamheter förekommer olika typer av hjälpmedel för kommunikation. Detta innebär att det finns behov av att planera för hur el- och IT- beroende kommunikationshjälpmedel kan ersättas. I detta avseende identifierades även behov av översättning till olika språk.

En särskild fråga för socialtjänsten är hur man får kontakt med personer och hushåll som plötsligt inte klarar sig på egen hand, givet situationen. Individ- och familjeomsorgen har endast information om pågående ärenden. I brist på fungerande kommunikationsresurser föreslås planering för hur egen samt omfördelad personal i kraft av vad socialtjänstlagen stadgar om information och uppsökande, möjligen i samverkan med frivilliga, kan söka upp dessa personer (lantbrevbärare och trossamfund kan möjligen ha viss information).

Arbetsgrupperna bedömer att alternativa kommunikativa strategier behöver ha lokal förankring som oavsett deras tekniska svagheter skulle kunna vara intressanta för socialtjänsten i en viss kommun. Till exempel hade någon av de deltagande kommunerna initierat samarbete med Frivilliga radioorganisationen (FRO) i avsikt att utveckla vad de skulle kunna bidra med (till exempel kommunikation mellan centralorter i en större kommun, trygghetslarm och annan kommunikation inom äldreomsorg).

Planering för civilt försvar bedöms sammantaget inbegripa kommunikation som ett viktigt område för socialtjänsten. Planeringen förutsätts ingå i den kommunala planeringen men även ha ett verksamhetsperspektiv och inkludera målgruppsanpassning. Arbetsgrupperna bekräftar vad som identifierats i termer av vad som krävs av aktörer och verksamheter för att kunna driva verksamheten under mycket störda förhållanden (MSB 2014a) i fråga om information.

Kompetens

I arbetsgrupperna fördes samtal som rör behov av kompetenser (MSBSF 2015:5 punkt 26-33) av skilda slag. Kompetenserna som lyfts fram gäller den kunskap som krävs för att hantera kris- och katastrofsituationer i sig, vilken kan förmedlas genom utbildning och övning i beredskap. Sådan utbildning

och övning förutsätts ske inom det kommunövergripande sammanhanget som i sin tur har stöd av länsstyrelser.²⁹ Även Socialstyrelsens ansvar för att stödja och utveckla socialtjänstens krisberedskap framhölls. Arbetsgrupperna bedömer att för socialtjänstens sida behövs en avvägning kring vad personal förvänts vara kunniga om och vad som endast ledningspersoner har insyn i och ansvar för. Avvägningen handlar om att ställa tidsåtgång mot delaktighet och transparens. De senare kvaliteterna bedöms ha en förtroendeskapande verkan. Förtroende har lyfts fram i forskningen om beredskap som en central faktor i samverkan (Sparf 2014). Bedömningen görs att kunskapsutveckling och information behöver nå ända ner till arbetsgrupper. Ett exempel på kunskap som behöver "nå ända ner" är hur kommunikation inom verksamheten är tänkt att ske vid utslagen infrastruktur.

Vid sidan av kompetenser som är direkt relaterade till beredskap lyfts vissa yrkeskompetenser. Här bedöms till exempel barnavårdskompetens och den kompetens som medicinskt ansvariga sjuksköterskor har som centrala vid sidan av den kompetens delegerad personal har samt socialnämndens ordförande (eller motsvarande nämnd). Emellertid görs bedömningen att det idag saknas en helhetsbild av vilka kompetenser som behövs vid olika kriser inom socialtjänsten.

Utbildning och övning

När det gäller behov av utbildning av socialtjänstens personal är det arbetsgruppernas bedömning att personalen ska få ta del av breda introducerande utbildningar kring beredskap, fredstida så väl som ur perspektivet höjd beredskap. Inom denna ram bör bland annat information om frågor om krigsplacering och tjänsteplikt behandlas (Se *Personella resurser*). Temat övning utvecklades inte inom projektet utöver en allmän positiv värdering av planerade övningar och deras potential att synliggöra brister och svagheter i den egna organisationen (jfr Socialstyrelsen 2009a; 2009b).

Planering för civilt försvar bedöms inbegripa kompetens som ett viktigt område för socialtjänsten. Det gäller både förtydliganden och utveckling av kompetenser vilket förutsätts ske inom ramen för det kommunövergripande sam-

---

²⁹ Länsstyrelsen har enligt Förordning (2015:1052) om krisberedskap och bevakningsansvariga myndigheters åtgärder vid höjd beredskap bland annat stödja de aktörer som är ansvariga för krisberedskapen i länet avseende planering, risk- och sårbarhetsanalyser samt utbildning och övning.

manhanget som i sin tur har stöd av länsstyrelser på regional nivå och möjligen även av Socialstyrelsen. Således bekräftade arbetsgrupperna i allmänna termer MSB:s bedömning avseende krav på aktörer och verksamheter (MSB 2014a).

Resurser

Föreskrift MSBFS 2015:5 (punkterna 34-40) handlar om behovsanalys av materiella och personella resurser, om det finns dokumentation över tillgängliga resurser, rutiner för underhåll och begäran om förstärkningsresurser samt utrustade lokaler för ledning. Arbetsgrupperna bekräftar relevansen av samtliga dessa punkter ur perspektivet planering för civilt försvar. Vidare påvisas att materiella och personella resurser "samverkar". Till exempel ersätts personal i ökande omfattning med materiella resurser (undersköterskan ersätts av en automatisk "medicingivare"). Omvänt kan i vissa fall brist på eller fallerande materiella resurser kompenseras med personella resurser (det utslagna trygghetslarmet ersätts med ronderande personal). Emellertid, arbetsgrupperna bedömer att under de förhållanden som typfall 4 innebär (med tidsramen 30 dagar) skulle bristen på typer av materiel bli svår. Det vill säga, även om man klarar personalförsörjning kan arbetet vara svårt att utföra på grund av materielbrist.

Materiella resurser

Detta avsnitt fokuserar på arbetsgruppernas bedömningar av behov av materiella resurser. Vidare, inledningsvis konstateras att arbetsgrupperna bekräftar vad som identifierats i termer av krav på aktörer och verksamheter för att kunna driva verksamheten under mycket störda förhållanden (MSB 2014a), i fråga om att ha snabbt tillgängliga och på förhand planlagda materiella resurser. Bedömning av specificerade resursbehov görs utifrån socialtjänstens ansvar att upprätthålla verksamheten och genomföra sina uppgifter. Bedömningarna görs utifrån verksamheten i direkta kontakt med brukare/klienter/patienter.

Eftersom socialtjänst är en människobehandlande organisation (Hasenfeld 1983) tar bedömningarna gällande materiella resurser sina utgångspunkter i människans grundläggande vitala behov. Materiella resurser stödjer upprätt-

hållandet av behoven i termer av varor och tjänster.³⁰ Medan merparten av de identifierade behoven kan hänföras till människans behov av kapabilitet till *överlevnad* kan några (t.ex. trygghet, information och kommunikation) snarare hänföras till hennes behov av kapabiliteterna *beslutsautonomi* och *handlingsautonomi* (Clausen Mörk och Karlsson 2011 med referens till kapabilitetsteori enligt Amartya Sen [1999]). En sista, fjärde kapabilitet, *värdighet* ges en underordnad plats i beredskapssammanhang med motivet att det kan vara rimligt att utgå från att överlevnad ges prioritet vid de konflikter mellan värdighet och överlevnad som kan uppkomma i livräddande situationer (ibid.). Detta innebär att i den mån människor drabbas känslomässigt (vilket är begreppsligt kopplat till värdighet) bör det ske endast utifrån goda skäl, till exempel att hänsynstagande till känslor i en given situation utgör uppenbart hinder för möjligheten att säkra individens överlevnad (ibid.). Det vill säga, den normativa satsen att ”det är moraliskt oacceptabelt att någon individ dör (i förtid)” (ibid.:65) ges företräde, i detta fall framför satsen ”det är moraliskt oacceptabelt att någon individ berövas sin värdighet” (ibid.:74).

De identifierade behoven har bäring på materiella resurser, tjänster, stöd och service; värme, vätska, näring, vila, trygghet, personligt skydd/räddning, omsorg och/eller omvårdnad (inklusive sjukvårdsmaterial), läkemedel, hjälpmedel, hygien och sanitet, förflyttning och betaltjänster. Syresättning noteras som ett än mer grundläggande behov än både näring och vätskebalans (ibid.). Till denna uppräknings lista kan läggas energi i form av elektricitet och drivmedel (bensin, diesel). Både elenergi och drivmedel har en särställning bland resurser genom att de möjliggör tillgång till andra mer påtagliga resurser men även aktiviteter. Det moderna samhällets elberoende är välkänt och diskuteras i termer av elsäkerhet (se till exempel Wennerberg och Lundgren 2017). Översatt till socialtjänstens vardag kan allt från datorer till värmekameror utgöra exempel. Verksamheten är även beroende av drivmedel till fordon vilket inte utvecklas

---

³⁰ Behoven är valda med referens till FOI (Clausen Mörk och Karlsson 2011) *Individens grundläggande behov – teori, praxis och syntes* samt MSB (2015a) *Resultatmål. Förslag till målstruktur och mål inom fem områden* (Dnr 2014-2378) som bygger på FOI:a underlagsrapport, Clausen Mörk och Karlsson (2011), samt är hämtade med referens till det sociala arbetets egen kunskapsdomän. Notera att FOI refererar till *The Sphere project* (handbok för humanitär hjälp). MSB:s föreslagna resultatmål avser när samhället befinner sig i ett krisläge. Målen kompletteras av MSB med skrivningar om den enskilda individens ansvar att tillgodose sina behov i ett initialt skede (cirka 72 timmar). Arbetsgrupperna har bortsett från individens ansvar i sammanhanget då fokus lagt på socialtjänstens verksamheter som i många fall (till exempel i form av särskilda boenden) kan sägas träda in där individer inte har förutsättningar att ta ett eget ansvar.

närmare utöver att konstatera att arbetsgrupperna föreslår att behovet beaktas i kommunal drivmedelsplanering.

Här följer arbetsgruppernas bedömningar av behov av materiella resurser med utgångspunkt i människors grundläggande behov. Arbetsgruppernas bedömningar är indelade i tre ”nivåer”; i *vardagen*, vid *krissituationer* samt *planering för civilt försvar*. Denna framställningsform motiveras av det brukarnära perspektiv bedömningar har samt av att indelningen ger möjlighet att skönja i vad mån den fredstida krisberedskapen kan utgöra en grund för planering för civilt försvar.

Behovet av värme/temperaturreglering avser reglering av värme och kyla,³¹ en förutsättning för flera kroppsliga processer. Nedkylning kan till exempel leda till försämrad motorik och kognitiv förmåga och ytterst sett till ohälsa och livsfara. Behovet tillgodoses i *vardagen* i verksamhetens tillgängliga lokaler och människors hem och kläder. Värme i lokaler alstras av el och fjärrvärme och handhas av kommunaltekniska försörjningssystem. Vid en *krissituation* är behovet som ska tillgodoses den enskilde individens tillgång till värme för att undvika ohälsa och köldskador (MSB 2015a) vilket uppkommer vid orörlighet i kombination med strax över 0 grader. Arbetsgrupperna lyfter fram att äldre kan tappa i kroppstemperatur om de inte äter och då vara extra sårbara för kyla.

Planering för civilt försvar avseende värme/temperaturreglering har förutsättningar att bygga på den fredstida krisberedskapen om den kompletteras för att ta höjd för perspektivet höjd beredskap. Värmeförsörjning bedöms aktualiseras ur planeringssynpunkt främst för särskilda boenden (SoL och LSS) men även i ordinära boenden. Behovet av värme föreslås tillgodoses genom kommunala reservaggregat (inklusive bränsle) alternativt med fasta installationer. Konkret föreslås planering för icke-reservkraftsberoende åtgärder som till exempel filter, stearinljus, kläder och förtätning inom boenden.

Behovet av vätska (eg. vatten) avser att upprätthålla vätskebalansen mellan dricksvatten och elektrolyter (Claeson Mörk och Karlsson 2011). Vatten behövs även för viss hygien. Behovet tillgodoses i *vardagen* genom kommunal-

---

³¹ Vad gäller temperaturreglering av kraftig värme, till exempel perioder av höga temperaturer eller ”värmeböljor” vilket bland annat hanteras genom ventilation berördes detta inte i projektet.

teknisk försörjning (VA). Vid en *krissituation* är behov som ska tillgodoses den enskilde individens tillgång till dricksvatten i mängd och kvalitet anpassat till individen (ca 3-5 liter) dricksvatten per dygn inom 24 timmar samt ytterligare 10-15 liter vatten per dygn inom 72 timmar) (MSB 2015a).

Planering för civilt försvar avseende vätska har förutsättningar att bygga på den fredstida krisberedskapen i fråga om nödvattenplanering (för både tankar och inkoppling) om den kompletteras för att ta höjd för perspektivet höjd beredskap. Planen förutsätts innefatta socialtjänstens boenden samt brukare/klienter/patienter i ordinärt boende. Konkret föreslås tillgång till materiel som reningstabletter och filter (givet kunskaper om hur sådant material hantearas).

Behovet av näring. Behovet tillgodoses i *vardagen* inom ramen för den nationella livsmedelsförsörjningen vilken är baserad på marknadens aktörer (inom principen om marknadsekonomi och fri handel). När det gäller socialtjänstens verksamheter (eg. boenden) har de vanligtvis inga eller endast små lager och erhåller så kallade "just-in-time"-leveranser. Hemtjänstens matdistribution är beroende av leveranser från storkök. Vidare tillgodoses behovet av näring för socialtjänstens brukare/klienter/patienter i vissa fall av nutrition genom sondnäring. Observera att sondnäring förutsätter vissa hjälpmedel (se nedan). Vid en *krissituation* bedöms den enskilde individens behov/ tillgång till livsmedel till ca 2 100 kcal/dygn inom 72 timmar (MSB 2015) men arbetsgrupperna noterar också att behovet varierar med BMI och aktivitetsgrad. Det finns idag inte några formellt fastställda mål eller krav på förmåga till livsmedelsförsörjning för berörda parter att leva upp till händelse av en kris och ansvarsförhållande är oklara på regional och lokal nivå (RIR 2018).³²

Planering för civilt försvar avseende näring är beroende av pågående nationella (och regionala) planeringsprocesser på livsmedelsförsörjningsområdet och av hur dessa framöver kommer att beröra och omsättas på kommunal nivå. Socialtjänstens planeringsförutsättningar påverkas av den oklara situationen. Från socialtjänstens perspektiv förutsätts inte endast tillgång till livsmedel utan även av näringslösningar. Arbetsgrupperna noterar att socialtjänsten kan be-

---

³² Fram till dess att Beredskapsförordningen upphävdes 2002 hade Jordbruksverket ett utpekat ansvar för livsmedelsförsörjning i termer av omställning av jordbruksproduktion och kriskost (Riksrevisionen 2018).

röras av ransonering (enligt ransoneringslagen 1978:268)³³ eftersom en sådan sätts i verket på kommunal nivå.

Behov av sömn, vila och återhämtning (Claeson Mörk och Karlsson 2011) sammanhänger i likhet med ovan nämnda behov av att det krävs för biologiska och kognitiva processer. Behovet tillgodoses i *vardagen* vid socialtjänstens boenden (både särskilda och ordinära) genom tillgång till sängar (i vissa fall vårdssängar) samt madrasser (stöd till sömn och vila utvecklas vid behov av omsorg).³⁴ Vid en *krissituation* (MSB har inte formulerat resultatmål i termer av timmar eller komfort) kan behovet av vila delvis fortsatt fyllas vid boenden (särskilda och ordinära) genom ordinarie sängar. Behovet av vila för socialtjänstens brukare/klienter/patienter kan även delvis mötas vid upprättade trygghetspunkter.

Planering för civilt försvar avseende sömn och vila har förutsättningar att bygga på den fredstida krisberedskapens planering av trygghetspunkter om den kompletteras för att ta höjd för perspektivet höjd beredskap. Generellt sett görs bedömningen att det inte är rimligt att förvänta tillgång till sängar till alla. Arbetsgrupperna uppfattar att det finnas anledning att överväga viss lagerhållning av sängar och madrasser.³⁵

Behovet av trygghet fylls bland annat genom ”igenkännande och struktur” (Hagtoft och Lignell 1995; se även Giddens 1991). I vardagen fylls det genom det trygghetsskapande som till exempel rutiner, personalnärvaro, trygghetslarm, tillsyn i hemmet (ordinärt boende) värmekameror och låsta dörrar innebär. Behovet av trygghet fylls även inom ramen för stöd och vård för personer med missbruk, barn och unga, skyddsbedömningar (inom ett dygn), förhandsbedömningar (inom 14 dagar) samt omhändertagande enligt LVU (försörjningstrygghet tas upp nedan). Arbetsgrupperna noterar att inom LSS-verksamhet ges trygghet en specifik innebörd och att LSS gör en koppling mellan tillgång till personal som har ingående kunskap om den funktionshinderade

---

³³ Riksrevisionen (2018) konstaterar att det idag inte är klarlagt av någon myndighet hur en ransonerings skulle kunna gå till (s. 40).

³⁴ Observera att behandlande madrasser leasas av privata företag.

³⁵ Vissa deltagande kommuner införskaffade sängar under hösten 2015 med anledning av ett högre antal asylsökande kom till kommunen. Arbetsgrupperna lyfte fram värdet av att ta vara på dessa för framtida behov.

personen i fråga och grundläggande behov.³⁶ (se *Personella resurser*). Vid en *krissituation* bedöms teknikberoende system till viss del kunna ersättas av ronderande personal.

Planering för civilt försvar avseende trygghet har förutsättningar att bygga på den fredstida krisberedskapens planering av trygghetspunkter om den tar höjd för perspektivet höjd beredskap. De spelar en viss roll för att upprätthålla trygghetsskapande strukturer för socialtjänstens brukare. Vad gäller de delar av socialtjänstens arbete med bäring på trygghet som innebär ett behov av fungerande domstolar för prövning, till exempel placeringar enligt LVU och LVM krävs att domstolarna fortsatt fungerar, vilket inte är rimligt i scenariot, eller att alternativa beslutsgångar skapas. Vad gäller LSS-verksamhet påverkas socialtjänstens planeringsförutsättningar av den specificerade innebörd trygghet har inom LSS vilket reser frågor om möjligheter till klargöranden.

Behov av personligt skydd och räddning sammanhänger bland annat med kroppens sårbarhet (Claeson Mörk och Karlsson 2011). Behovet fylls för socialtjänstens brukare/klienter/patienter i vardagen genom ordinarie fastigheter för boenden (särskilda och ordinära) men även genom skyddade boenden inom socialtjänsten (skydd av barn har behandlats i punkten ovan, *Trygghet*). Räddning utförs allmänt sett av den kommunala Räddningstjänsten enligt lagen (2003:773) om skydd mot olyckor.³⁷ Vid en *krissituation* kan behov av skydd delvis fyllas på samma sätt och i förekommande fall av evakueringslokaler och trygghetspunkter. Räddning utförs även då av Räddningstjänst.

Planering för civilt försvar avseende skydd och räddning har förutsättningar att bygga på den fredstida krisberedskapens planering om den kompletteras för perspektivet höjd beredskap. Konkret föreslås inventering av vilka lokaler som kan användas, inklusive möjligheter till "förtätning" i boenden (särskilda och ordinära)³⁸ och att inkvartera i korttidsboenden samt idrottshallar och hur de motsvarar behov av olika lösningar utifrån människors kapaciteter, hy-

---

³⁶ 9 a § lyder: Med personlig assistans enligt 9 § 2 avses personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer åt den som på grund av stora och varaktiga funktionshinder behöver hjälp med sin personliga hygien, måltider, att klä av och på sig, att kommunicera med andra eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade (grundläggande behov).

³⁷ LSO föranstaltar både den enskildes ansvar och det allmännas ansvar att genomföra räddningsinsatser. Som nämnts ovan relaterar projektet inte till den enskildes ansvar.

³⁸ Personer som bor på boenden har enskilda kontrakt för sin bostad vilket reser juridiska frågor.

gien och kosthållning. Avtal bör tas fram i planeringssyfte, både med de som upplåter lokaler och mellan kommuner om att ta emot evakuerade personer.³⁹ Inom temat skydd föreslås även utredning av hur behovet kan mötas för personer med specialiserad (avancerad) kommunal hälso- och sjukvård (hemsjukvård). Vidare reses frågor om vad som gäller i fråga om skyddade boende vilka ofta är externt upphandlade.

Behov av hygien och infektionshämning (se även *Omsorg och omvårdnad* samt *Hjälpmedel* nedan) sammanhänger med den mänskliga organismens känslighet (speciellt i försvagat tillstånd) inför vissa mikroorganismer (Claeson Mörk och Karlsson 2011). Behovet fylls i vardagen generellt sett för socialtjänstens del genom kollektivt tillgänglig vatten och avloppsservice (VA) men även genom sophantering (inkl. riskavfall och återvinning) samt tvätt av textilier. Behovet fylls också genom tillgång på tvål, handdukar, handsprit och skyddshandskar. I *krissituationer* bedöms behovet av hygien fyllas genom bajamajor hygienstolar, handsprit, yt-desinfektionssprit samt tillgång till inkontinenshjälpmedel samt alternativ sophantering inklusive farligt avfall.

Planering för civilt försvar avseende hygien och infektionshämning har förutsättningar att bygga på den fredstida krisberedskapens planering om den kompletteras för perspektivet höjd beredskap med acceptans för en lägre standard i fråga om hygien och komfort.

Behov av förflyttning identifierades av arbetsgrupperna. Behovet fylls i vardagen vid sidan av gång av kollektivtrafik, egna fordon, färdtjänst, trapphissar samt olika typer av förflyttningshjälpmedel (utvecklas även nedan under *Hjälpmedel*) varav vissa är eldrivna. Ur verksamhetsperspektivet tillkommer tjänstebilar, cyklar, elcyklar. Vid *krissituationer* tänks behovet för socialtjänstens brukare/klienter/patienter fyllas genom manuella rullstolar och personlyftar, bär- och draglakan/stolar, kommunala fyrhjulsdrivna fordon samt med förstärkningsresurser (till exempel bandvagnar).

---

³⁹ När det gäller frågor om skyddsrum konstateras att det är en öppen fråga föremål för diskussion på nationell nivå ifråga om det framöver kommer att ses som en bra lösning utifrån deras funktionalitet och tillgång (Rosenius et al. 2017).

Planering för civilt försvar avseende förflyttning har förutsättningar att bygga på den fredstida krisberedskapens planering om den kompletteras för perspektivet höjd beredskap. Planeringen behöver i dessa delar ske med verksamhetsnära överväganden. Särskilt noteras behov av planering av evakueringsfordon, inklusive för liggande transporter samt enkla förflyttningshjälpmedel (se nedan).

Behov av omsorg och omvårdnad sammanhänger med förekomsten av förhinder och dödlig kroppsegna processer (Claeson Mörk och Karlsson 2011). Behovet tillgodoses för socialtjänstens brukare/klienter/patienter i form av stöd och serviceinsatser samt genom kommunal hälso- och sjukvård (i projektets perspektiv ingår omvårdnad i omsorg). Behovet fylls i vardagen inom omsorgsverksamheterna⁴⁰ genom praktiskt stöd och hjälp och tillsyn. Det gäller andning, näringstillförsel, vätska, uttömning, kroppsställning, sömn och vila, av- och påklädning med mera (se Hendersson 1991). Vid en *krissituation* ges enligt arbetsgruppernas bedömning stöd- och serviceinsatser en orientering mot skyddsvärdet liv och hälsa och således mot livsuppehållande aktiviteter som fyller grundläggande kroppsliga behov (medicinering, mat, toalettbesök samt kateterbyte). För individ- och familjeomsorgens del innebär prioriteringen av grundläggande behov ett fokus på barn som far illa samt på behov av mat vilket gör att vissa utbetalningar behöver prioriteras högt (se *Betaltjänster*). För äldreomsorgen och den kommunala hälso- och sjukvården innebär det till exempel att en såromläggning i hemsjukvården prioriteras medan viss hygien får stå tillbaka. Behov av omsorg rör också hjälp och stöd med lägesförändringar i samband med vila (sängläge).

Planering för civilt försvar avseende omsorg och omvårdnad har förutsättningar att delvis bygga på den fredstida krisberedskapens planering om den kompletteras för perspektivet höjd beredskap. Konkret föreslås planeringen inbegripa "sovsalar" för att öka möjligheten att kunna vända patienter med hänsyn till att situationen sannolikt innebär personalbrist. Emellertid, planeringsförutsättningar behöver klargöras för en mer generell planering av omsorgsverksamhet i perspektivet höjd beredskap. Möjligheter att prioritera behov förtydligas.

---

⁴⁰ Omsorgen om personer med missbruk utvecklades inte under denna punkt. Omsorgen om barn berörs även under rubriken Behovet av trygghet ovan samt Planeringsområde nedan.

Behov av sjukvårdsmateriel (eg. inom kommunal hälso- och sjukvård) identifierades av arbetsgrupperna. Behovet tillgodoses i vardagen i samverkan med landstingen. Kommuner har vanligen ett basutbud av sjukvårdsmateriel vilket även kan antas användas även vid *krissituationer*.

Planering för civilt försvar avseende sjukvårdsmateriel är beroende av samverkan med landstingen. Behovet av sjukvårdsmateriel i perspektivet höjd beredskap bör utredas i samverkan med landstingen för att klargöra socialtjänstens planeringsförutsättningar.

Behovet av läkemedel sammanhänger med förekomsten av förhindrande och dödlig kroppsegna processer (Claeson Mörk och Karlsson 2011). I vardagen fylls behovet för den kommunal hälso- och sjukvårdens patienter genom att patienter har Apodos för 14 dagar. Arbetsgrupperna framhåller att läkemedel identifierades som en av de resurser verksamheten är starkt beroende av. Detta gällde främst hemsjukvården och äldreomsorgen men även funktionshinderomsorgen (LSS verksamhet och socialpsykiatri). Att läkemedel har en central roll inom vissa former av missbruksvård noterades också. Vid *krissituationer* förväntas Apodos täcka behovet till viss del samt att boenden har mindre lager.⁴¹

Planering för civilt försvar avseende läkemedel är beroende av pågående nationellt utvecklingsarbete avseende läkemedelsförsörjningskedjan vars resultat förväntas i viss mån klargöra socialtjänstens planeringsförutsättningar. Mot bakgrund av att ansvaret för läkemedel ligger på såväl landsting som kommuner (Riksrevisionen 2018) ser arbetsgrupperna positivt på att analysen av den nationella processen för läkemedelsförsörjning också innefattar en kartläggning av gränssnitten mot kommunala processen för läkemedelsförsörjning. Vidare föreslås att kommunerna ser över sina egna processer och aktuella gränssnitt gentemot landsting. Översynen i kommunerna av läkemedelsprocesser bedömdes kunna ske inom ramen för befintliga riskanalyser.

Behov av hjälpmedel identifierades av arbetsgrupperna på basis av att hjälpmedel stödjer upprätthållande av grundläggande behov. Hjälpmedel identifierades som en särskilt sårbar materiell resurs eftersom många hjälpmedel är el-

---

⁴¹ Till exempel har de 12 kommunerna i Örebro län buffertförråd vid särskilda boenden, i hemsjukvården och "på förvaltningen". Läkemedlen är rekviderade från landstinget som således tillhandahåller läkemedlen på kommunens begäran.

beroende. Hjälpmedel definieras som ”individuellt utprovad produkt som syftar till att bibehålla eller öka aktivitet, delaktighet eller självständighet genom att kompensera en funktionsnedsättning” (Termbanken Socialstyrelsen). I vardagen fylls behovet av hjälpmedel genom förskrivning av hjälpmedel inom hälso- och sjukvården med utgångspunkt från hälso- och sjukvårdslagen (HSL).⁴² Landstingen, regionerna och kommunerna har ett delat ansvar för hjälpmedel. De flesta hjälpmedel som förskrivs är medicintekniska produkter.

Arbetsgrupperna noterar att inför *krissituationer* förutsätts gemensam planering mellan landsting och kommun eftersom även om ett landsting ansvarar för vissa hjälpmedel är det kommunen som har förskrivningsansvaret. Emellertid, är landsting alltid ansvariga för hjälpmedel för nutrition och andning.

Vid krissituationer kan behov av vissa hjälpmedel för grundläggande (basal) omvårdnad öka. Sådana hjälpmedel föreslås därför ges prioritet i planering. Dock antas inte behov av hjälpmedel för förflyttning öka eftersom dessa finns på boenden och i hemmen. Mot bakgrund av många hjälpmedels elberoende kan elavbrott ge ökat personalbehov (se Bilaga 2).

Planering för civilt försvar avseende hjälpmedel har förutsättningar att bygga på den fredstida krisberedskapens planering om den kompletteras för perspektivet höjd beredskap. Emellertid, planeringsförutsättningar behöver klargöras. Arbetsgrupperna bedömer att det saknas ställningstagande (bedömning, kunskaper) om vilka hjälpmedel som behöver säkras i fråga om tillgång och funktionalitet i situationer då beredskapen höjs. Arbetsgrupperna föreslår att hjälpmedel som är livsuppehållande ska ingå i vad som ses som individens grundläggande behov. Utgångspunkten är den normativa satsen att det är ”moraliskt oacceptabelt att någon individ dör (i förtid)” (Claesson Mörk och Karlsson 2011:65) med följeargument att om en person behöver till exempel ett andningshjälpmedel för att överleva ingår hjälpmedlet i individens grundläggande behov (jfr *ibid.*:66). Mot denna bakgrund föreslås kartläggningar av antalet personer som är helt beroende av andningshjälpmedel som en utgångspunkt för planering för hur längre elavbrott kan hanteras. Vidare föreslås planering för strömprioriterade lokaler till vilka dessa personer kan flyttas.

---

⁴² Avsnittet bygger på icke-publicerat materiel från Avdelningen Kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården, Socialstyrelsen.

Arbetsgrupperna reser även frågor om hur hjälpmedel vars syfte är delaktighet och självständighet ska värderas och prioriteras. Dessa former av hjälpmedel bedöms utgöra majoriteten av hjälpmedel. Ur ett säkerhetsperspektiv anknyter de till skyddsvärdet mänskliga rättigheter men även till mer konkret till behovet av kapabiliteten värdighet.

När det gäller innovationer bedömer arbetsgrupperna att det skulle kunna vara intressant med innovationer som kombinerar "high tech" (eg. elberoende) med enkla, robusta "backuper" för att öka hjälpmedels funktionalitet.

Vidare diskuterades i vad mån fallerande hjälpmedel kan ersättas med personal och personalförstärkningsresurser. Bedömningen är att extra personal (till exempel omfördelade kommunanställda, frivilligkrafter) troligen används bättre i andra uppgifter.

Behov av betaltjänster identifieras av MSB med koppling till behovet av kapabiliteten besluts- och handlingsautonomi (MSB 2015a). Arbetsgrupperna lyfter även fram att betaltjänster har bäring på människors livsmedelsförsörjning. I vardagen fylls behovet av betaltjänster ur socialtjänstens perspektiv genom system för utbetalning av försörjningsstöd till brukare/klienter. Det förekommer att socialtjänsten har (mat)rekvisitioner, checkar, kontanter och/eller laddade betalkort för akuta utbetalningar efter kontorstid och under helger. Dessa alternativa lösningar används även vid *krissituationer*. Vid krissituationer finns fortsatt behov av att få rätt ersättning på avtalad tid, få utförda elektroniska transaktioner verkställda inom rimlig tid, ha tillgång till serviceställe för insättning och uttag av kontanter samt betalning av räkningar inom ett rimligt geografiskt avstånd (MSB 2015a). Med hänsyn till kopplingen till livsmedelsförsörjning bedöms trygghetspunkter vara en resurs för tilldelning av livsmedel.

Planering för civilt försvar avseende betaltjänster är beroende av pågående nationella planeringsprocesser inom betalnings- och bankväsendet vilket på sikt behöver omfatta socialtjänsten.

Personella resurser

Arbetsgrupperna bekräftar vad som identifierats i termer av krav på aktörer och verksamheter för att kunna driva verksamheten under mycket störda för-

hållanden (MSB 2014a) i fråga om att ha snabbt tillgängliga och på förhand planlagda resurser, i detta fall personella.

Ökat personalbehov och mindre personalresurser

Under de förhållanden som typfallet utmålat bedömer arbetsgrupperna att behovet av personalresurser ökar (MSBSF 2015:5 främst punkterna 34-35, 38). Det ökade personalbehovet har sin grund i att behovet av socialtjänst ökar givet situationen vilket antas gälla både de personer socialtjänsten har kontakt med och de som under vardagliga förhållanden klarar sig själva. Utöver detta innebär typfallet att materiella resurser i många fall skulle behöva kompenseras av personalresurser samtidigt som färre antal arbetstagare kan antas kunna arbeta. Typfallet innebär svårigheter att ta sig till arbetet för arbetstagarna. Arbetstagare kan även ingå bland de drabbade och skadade. Ett annat möjligt skäl till mindre personalresurser är att vissa arbetstagare kan prioritera sina familjer och anhöriga.

Typfallet ger upphov till reflektioner kring hur människor (eg. arbetstagare) reagerar i en situation som typfall 4. Här saknas kunskaper och/eller erfarenhet att bygga på. Erfarenheter från fredstida kriser (till exempel extrema väderhändelser) tyder på starka plikt känslor och lojalitet mot brukare/patienter/klienter men den kvalitativa skillnaden med typfallet är ansenlig genom att det innebär fara för det egna livet.⁴³ Problematiken understryker vikten av personalplanering från verksamhetens sida för att i någon mån öka förutsägbarheten vad gäller personalförsörjning.

Minimibemanning och delegerad personal

Arbetsgrupperna förde samtal i termer av minimibemanning. Nivån på sådan bemanning bedöms endast kunna avgöras parallellt med överväganden kring verksamhetens grundläggande funktionalitetskrav (möjligen uttryckt i termer av nivåer). Således uppfattas bemanning som lägst behöva vara sådan att den kan svara upp mot människors grundläggande behov så som de presenterats

---

⁴³ Se till exempel Nieminen Kristoffersson (2007) som visar hur äldreomsorgspersonal tog sig till brukare under stormen Gudrun, trots att det innebar att de utsattes för fara. Problematiken med att dra paralleller till fredstida kriser exemplifierades i arbetsgrupperna också av fredstida evakueringar där föräldrar (i en av de deltagande kommunerna) informeras om att de inte förväntas hämta barn i skola och förskola utan att barnen evakueras direkt av personalen. Dock, den tänkta situationen (till exempel en dammolycka) uppfattas som mycket kvalitativt annorlunda än krig. Arbetsgrupperna bedömde att i ofred finns än större behov att "kolla sin egen familj".

ovan samt svara upp mot vad som i situationen som typfall 4 innebär bedöms vara skälig levnadsnivå. Människors grundläggande behov har bäring både på materiella och personella resurser samt på hur dessa samverkar. Speciellt noteras att inom LSS görs en koppling mellan tillgång till personal som har ingående kunskap om den funktionshindrade personen i fråga och grundläggande behov.

Tillgång till delegerad personal (dvs. som har delegerad befogenhet) för vissa kritiska aktiviteter bedöms vara central. Denna ordning förutsätts ligga fast även under höjd beredskap. Delegering som bedöms som mest centrala gäller distribution av läkemedel (eg. att få ge medicin) inom den kommunala hälso- och sjukvården enligt HSL. Förfarandet (delegationen) innebär att en sjuksköterska ska se till att en person (känd av sjuksköterskan) har den reella kompetensen. Arbetsgruppernas sammantagna bedömning är att delegation och delegering av läkemedel behöver ses över i perspektivet höjd beredskap med sikte på att säkerställa praktiska lösningar. Bedömningen gäller även de delegationsordningar som socialnämnd beslutar om för socialtjänst.

Frågor ställdes om vad som händer om endast en personal är kvar och denna person inte har delegation. I detta sammanhang fördes resonemang utifrån den så kallade nödlagstiftningen i Brottsbalken (24 kap § 4 om nödvärn) föranstaltar om att handling som annars är straffbart under vissa omständigheter inte är det. Den bedömdes ha bäring på till exempel medicindelning som är utförd även om den inte är korrekt delegerad.

Personella förstärkningsresurser

Arbetsgrupperna bedömer att det ökade personalbehovet givet typfall 4 delvis kan lösas genom de möjligheter kommuner har att omfördela personal från andra förvaltningar. Mot denna bakgrund föreslår arbetsgrupperna att inventering av personal genomförs kommunövergripande. Möjligen kan även kommuner hjälpa varandra.

Andra "krafter" som kan övervägas och planeras för är pensionerad personal, studenter (till exempel sjuksköterske- och socionomstudenter). När det gäller personella resurser bedömer gruppen att kommunerna kan stödja varandra. Det föreslogs också att i situationer där transporter är utslagna att personal som inte kan komma till arbetet i en annan kommun än de bor i skulle kunna

(med planering och organisering) kunna göra en arbetsinsats i sin bosättningskommun.

Arbetsgrupperna bedömer att användning av frivilliga har begränsningar inom socialtjänstens verksamhet. De kan till exempel inte ersätta fallerande hjälpmedel eftersom detta förutsätter närmare kunskaper. Däremot kan de bidra med "händer och fötter" vilket kan vara väl så viktigt i situationer som typfall 4 och avlasta socialtjänstpersonalen.

Arbetsgrupperna bedömer att i lägen *före* höjd beredskap kan Försvarsmakten vara en möjlig resurs vilket dock inte är fallet vid höjd beredskap.

Krigsplacering som planeringsverktyg

Som nämnt i rapportens inledande delar förutsätts landets kommuner påbörja krigsplacering av sin personal. Krigsplacering innebär att en person är ianspråktagen för att tjänstgöra på en särskild plats under höjd beredskap. Beslut fattas av den egna organisationen och registreras av Rekryteringsmyndigheten (TRM). Skyldigheten att tjänstgöra inträder när regeringen beslutar om höjd beredskap och föreskrivit om allmän tjänsteplikt. Således behövs rutin för att tydliggöras när den allmänna tjänsteplikten kan vara "tillräckligt" stark ur planeringssynpunkt. Krigsplacering av arbetstagare görs på basis av arbetstagares roll och vikt inom krigsorganisationen.⁴⁴ Det sker således inom ramen för ansvaret att ta fram en krigsorganisation, mer precist, det avser att bemanna krigsorganisationen. Krigsplacering avser att ge ökad förutsägbarhet men utgör ingen garanti för att personal kan eller vill inställa sig. I nästa kapitel presenteras ett förslag på en process för planering av personalförsörjning där socialtjänstens process integreras i det kommunövergripande perspektivet och dess process.

---

⁴⁴ Socialtjänstens överväganden om personella resurser behöver förhålla sig till de privata aktörernas vars personal kommunen inte kan krigsplacera. Detta förhållande kan istället få bäring på kravställningar vid upphandlingar. Emellertid, i vad mån privata vård- och omsorgsgivare framöver kommer att omfattas av krigsplaceringsinstrumentet är idag inte klart. Det sammanhänger, enligt information från TRM, med vilken bedömning som framöver görs av vilka bolag som bedöms vara så kallade K-företag (krigsviktiga företag). Skulle detta bli fallet kan detta avspeglas i hur frågor om personalplanering formuleras i kravställningar vid upphandlingar.

Robusta upphandlingar av varor och tjänster

Arbetsgrupperna resonerade om i vad mån förfrågningsunderlag vid upphandling av tjänster, men även av varor, kan vara ett verktyg i planeringsprocessen på samma sätt som inom den fredstida krisberedskapen (se MSB 2018b vilken dock inte belyser perspektivet höjd beredskap och krig). I detta sammanhang identifierades ett konkret exempel hämtat från ett landsting där *Rutiner för tillämpning av riktlinjer för leverantörers medverkan i Region Skånes krisberedskap*⁴⁵ beslutats politiskt av regionstyrelsen samt kompletterats på tjänstemannanivå med *Riktlinjer för leverantörers medverkan i Region Skånes krisberedskap*⁴⁶ för tillämpning. De gäller såväl upphandling som ackreditering gentemot Lag (2008:962) om valfrihet. Sammantaget uttrycks att leverantörer aktivt ska säkerställa kontinuitet genom reducering av risker för avbrott och redovisa en reell förmåga till krishantering.

Planering för civilt försvar gällande personal behöver förhålla sig till ett ökat personalbehov parallellt med personalbrist, möjlighet till förstärkningsresurser och krigsplacering. Temat utvecklas i nästföljande kapitel.

---

⁴⁵ https://www.skane.se/globalassets/styrandedokument/krisberedskap_rutiner_riktlinjer_leverantorers_medverkan.pdf

⁴⁶ <https://www.skane.se/globalassets/styrandedokument/riktlinjer-for-leverantorers-medverkan-i-krisberedskap.pdf>

RESULTAT II: EXEMPEL PÅ PLANERINGSOMRÅDEN

Introduktion

I detta kapitel fortsätter presentationen av resultaten. Kapitlet ger fem exempel på specificerade områden som identifierats inom planeringen för civilt försvar för socialtjänstens del. Presentationen bygger på arbetsgrupperna bedömningar, grundade i antaganden om vad en situation av höjd beredskap beskrivet i typfall 4 skulle innebära. Utgångspunkten tas igen i projektets första delmål (identifiering av socialtjänstens specifika ansvar, uppgifter och behov avseende planering etc.) som leder till vissa förslag på åtgärder samt kommenteras rådande förutsättningar för planering för civilt försvar.

Processen för beredskapsintegrerad personalplanering

I det följande presenteras ett förslag på en process för planering av personalförsörjning inom socialtjänsten. Socialtjänstens process integreras i det kommunövergripande perspektivet. Arbetsgruppernas överväganden tar sin utgångspunkt i att krigsplacering kompletterar den allmänna tjänsteplikten som gäller alla inom ett visst åldersintervall och att verktyget således inte ”ska användas i onödan”. Arbetsgrupperna utgår vidare från att socialnämnd(er) eller motsvarande bör vara tydligt involverad i planering av krigsorganisation och eventuella krigsplaceringar för bemanningen av den. Att påbörja planeringen förutsätter beslut från socialnämnd. Vidare förutsätts att planeringen sker baserat på analyser av personalbehov och personalförsörjning (utifrån roller och funktion) vilka i sin tur bygger på analyser av krav på verksamhetens grundläggande funktionalitet. Processen rör tre nivåer; 1) nationell nivå som ger de legala förutsättningar samt planeringsförutsättningar, 2) kommunövergri-

pande nivå, i vilken också nämnder för omsorg och socialtjänst samt kommunledning ingår, 3) förvaltning för socialtjänst där även enheter ingår i syfte att ge planeringen en verksamhetsförankring.

Processen som föreslås inleds med att kommunfullmäktige fattar beslut om att kommunstyrelsen, i enlighet med sitt uppdrag enligt LEH (2006:544) och förordning (2005:637), ska starta krigsplacering av socialtjänstens personal och därmed sammanhängande processer. Kommunstyrelsen delegerar till kommundirektör (eller motsvarande funktion som leder förvaltningarna) att verkställa beslutet och ta fram en kommunal process och rutiner för en kommunövergripande inventering av personal i termer av omfördelningsbar personal och tillgängliga personalpooler som kan planeras in att förstärka socialtjänsten. Parallellt görs arbete i fråga om ledningsförmåga och ledningsförhållanden (lokaler, behov av tekniskt stöd, basal försörjning, hygien etc.) på kommunövergripande nivå som socialtjänstens ledning har att förhålla sig till och bidra till utifrån sina perspektiv. Rutinerna innefattar även administration (verksamhetssystem) med hänsyn till uppgifternas känslighet. Denna parallella del av processen utvecklas inte i detta projekt men arbetsgrupperna noterar att socialtjänsten är beroende av att skrivas in i de kommunövergripande rutinerna och vara delaktig i dem.

Utöver att uppdra till kommundirektör, uppdrar kommunstyrelsen till socialnämnden (eller motsvarande) för verkställighet. Socialnämnden uppdrar i sin tur till socialförvaltningen (eller motsvarande) att inom ramen för den övergripande processen ta fram förslag på rutiner för krigsplacering inom förvaltningen som bildar beslutsunderlag åt socialnämnden.

Emellertid, för att förankra processen i verksamhetens uppgifter innefattar uppdraget som socialnämnden ger till förvaltningen också att klargöra förutsättningarna för personalplanering. Dessa förutsättningar ingår i underlaget för planering för den verksamhet som ska bedrivas under höjd beredskap. Som antytts, behöver analyser av personalbehov och personalförsörjning bygga på analyser av krav på grundläggande funktionalitet. Således behöver förvaltningen ta fram förslag på arbetsmodell som kan stödja systematiska överväganden om krav på verksamhetens grundläggande funktionalitet. Projektet föreslår (preliminärt) att *Nationell modell för öppna prioriteringar inom hälso- och sjukvård* används (se nedan).

En ytterligare förankring i verksamhetens uppgifter som utgångspunkt för personalplanering är att klargöra omfattningen av den förväntade ökade belastningen på verksamheten vid typfall 4. Ökningen består av ett förväntat antal omsorgsbehövande som tillförs socialtjänstens verksamheter i typfall 4 till följd av den snabba utskrivning av patienter från sjukhus som kan antas ske för att ge plats för krigssjukvård (Castenfors 1995). Till detta antal, som arbetsgrupperna föreslår i planeringssyfte ska uppskattas i samverkan med landstingen, behöver läggas en uppskattning av "mörkertalet", det vill säga människor utan insatser från socialtjänsten i dagsläget men som kan tänkas behöva stöd/service i situationen typfall 4 innebär. Hjälp och stöd från omgivningen kan vara helt utslagsgivande för dessa människors livsföring och försörjning och deras möjlighet att skydda sig (Castenfors 1995). I bilaga 3 ges ett exempel på en sådan uppskattning utförd på basis av registeruppgifter, och personalbehov uppskattar på denna grund. Av exemplet framgår att en kartläggning förutsätter samverkan mellan olika kommunala nämnder och hante-
rande av sekretess nämnderna emellan.

Arbetsgrupperna resonerade om att "mörkertal" även kan kartläggas genom identifiering av andra potentiella brukargrupper som idag är lika relevanta att beakta i socialtjänstens planering för civilt försvar. Till exempel personer som har vad vi kallar ideell anhörigvård, det vill säga stöd/vård av anhöriga utan ersättning från kommunen (inte kända av socialtjänsten). Dessa personer kan dock vara kända av hälso- och sjukvården. I detta sammanhang kan det motiveras att identifiera andra samhällsaktörer som har aktuell information om äldre och funktionsnedsatta människor och deras villkor (t.ex. kyrkans diakoni, posten etc.).

Vad gäller HVB-hem och andra verksamheter kan det vara motiverat att inhämta uppgifter från Inspektionen för vård och omsorg (IVO)⁴⁷ om samtliga omsorgsverksamhet som bedrivs av privata aktörer inom den egna kommunen där brukare placerade av andra kommuner finns för vilka den egna kommunen (vistelsekommun) har ansvar i akuta skeden (se *Socialrättsligt perspektiv*).

---

⁴⁷ Sådan information finns sökbar på IVO's hemsida.

Planering för civilt försvar bedöms förutsätta systematisk personalplanering (omfördelning och eventuell krigsplacering) på basis av analyser av personalbehov och personalförsörjning som relaterar till krav på grundläggande funktionalitet⁴⁸ (vilken verksamhet som ska bedrivas). Vidare, kartläggningar av förväntad ökad belastning förutsätter, utöver samverkan och inhämtande av uppgifter, att sekretess mellan nämnder hanteras.

Dokumentation och beslutsfattande

Som framgått i rapportens inledning finns inte några lagregler som medger undantag från socialtjänstlagen vid en kris eller krigssituation. Regler om handläggning och dokumentation i 11 kap. SoL och regeln om avvikelsehantering i 14 kap. gäller oavkortat. Det är således befogat ur beredskapssynpunkt att planera för hur dokumentation kan ske (se även Socialstyrelsen 2009a; Cuadra 2017) utan stöd av informationsteknologi och annan infrastruktur. Typfall 4 aktualiserar en sådan situation. Arbetsgrupperna föreslår att fredstida krisberedskap tar höjd för perspektivet höjd beredskap och på förhand klargör vad som måste dokumenteras och tar fram manualer för handskriven dokumentation och beslut.⁴⁹ I dessa planer behöver även ta upp hur de känsliga uppgifter verksamheten handhar kan hanteras.

När det gäller avvikelserapportering noterar arbetsgrupperna att föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9 som är aktuell för HSL, SOL och LSS verksamhet) inte uttrycker *hur* sådan rapportering ska göras. Motiven för dokumentation och rapporteringen som är att kunna redogöra för skeenden, följa upp och lära av situationer gäller även under höjd beredskap (även om det sker genom en enkel pinnstatistik eller görs muntligt).

Arbetsgrupperna föreslår en översyn av biståndsbeslutsprocesser. Arbetsgrupperna identifierar en spänning mellan socialtjänstens individuella beslut (eller eg. hur beslut kopplas till individuella samtal vilket tar tid i anspråk) och be-

---

⁴⁸ Arbetsgruppernas bedömning får stöd av FOI:s slutsatser; att personalplanering förutsätter kännedom om vilka verksamheter som ska bemannas och de förutsättningar dessa ska verka under, relevanta ambitionsnivåer och målsättningar samt att planeringen berör ett stort antal aktörer och behöver ha en väl tilltagen tidshorisont (Larsson et al. 2018).

⁴⁹ Socialstyrelsen (2009a) föreslår att följande dokumenteras vid fredstida kriser; vilka insatser som getts, insatsernas omfattning och varaktighet, vilka målgrupper det gällt, särskilda behov bland målgrupperna samt insatsernas geografiska spridning i kommunen (Socialstyrelsen 2009a).

hov av snabba beslutsprocesser för att komma vidare i ett flöde av akuta uppgifter. Det kan röra barn som kommit ifrån sin(a) vårdnadshavare likaväl som personer i behov av omsorg (se nedan om äldre). När det gäller barn bedöms att (som i fredstid) social jour (vid sidan av socialnämndens ordförande) skulle kunna fatta beslut om omedelbart LVU (vilka underställs förvaltningsrätten eller dess beslutade alternativa beslutsgångar). Emellertid finns anledning se över denna typ av beslutsprocesser i perspektivet höjd beredskap för att om möjligt förenkla dem ytterligare. I detta sammanhang drogs paralleller till så kallad förenklat beslutsfattande (proposition 2017/18:106).⁵⁰ Arbetsgrupperna hade erfarenhet av interimistiska (muntligt) individuella biståndsbeslut (till exempel under en värmebölja). Vid en utrymningssituation som i typfallet antas att biståndsbeslut endast behöver fattas för ”nya” brukare/klienter/patienter. I övriga fall (personer som bor i ordinärt och särskilt boende) gäller socialtjänstens redan fattade beslut och åtaganden.

Planering för civilt försvar bedöms underlättas om den kunde förhålla sig till klargjorda krav kring dokumentation, avvikelserapportering samt möjlighet till förenklade beslutsprocesser.

Omsorgen om barn och unga

När det gäller omsorgen om barn och unga⁵¹ bedömer arbetsgrupperna att det finns ett behov av att planera för barn som har förlorat sin(a) vårdnadshavare. Socialtjänsten har skyldighet att hitta och utreda släktingar, alternativt annan form av placering till exempel familjehem eller HVB-hem för dessa barn och ungdomar. Socialtjänsten har också skyldighet att ansöka om förmyndare och särskild förordnad vårdnadshavare vilket regleras i 6 kap 9 § Föräldrabalken. Dessa beslut kräver tillgång till vissa former sakkunnighet och institutioner. I de fall barn och ungdomar far illa utifrån LVU-lagstiftningen krävs tillgång till socialsekreterare och beslutande instanser, nämndsordförande vid omedelbara omhändertagande enligt LVU, nämndens arbetsutskott vid ansökan om LVU samt förvaltningsrätt som prövar omedelbara beslut och ansökningar.

---

⁵⁰ Förenklat beslutsfattande trädde i kraft 1 juli 2018. Det innebär att socialnämnden kan erbjuda äldreomsorg utan föregående behovsprövning.

⁵¹ Omsorg om barn och unga avser socialtjänstens uppgifter som syftar till att ge barn och unga en materiell och känslomässig trygghet (Fahlberg och Larsson 2016). Här ingår bland annat utredningar med anledning av att ett barn kan fara illa, av barns förhållanden och insatser och placeringar enligt SoL och LVU. Verksamhet som i dagligt tal kallas ”barnomsorg” och avser förskola ansvarar inte socialtjänsten för.

I detta sammanhang diskuterades i händelse av höjd beredskap behovet av "förenklad utredning och förenklad handläggning" (även av vuxna hos vilka barn placeras), möjliga praktiska och lokalmässiga lösningar för placeringar av större barngrupper. Till exempel sågs en möjlighet att placera barn tillfälligt på äldreboende (för skyddande lokaler, närvarande vuxna, mat etc.) eller i gemensamma lokaler. Vidare föreslogs planering i samverkan med idéburen sektor, trossamfund och frivilligorganisationer för att kompensera den brist på personal som typfallet kan ge upphov till. Vidare föreslogs planering i samverkan med idéburen sektor, trossamfund och frivilligorganisationer för att kompensera den brist på personal som sannolikt situationen innebär.

Planering för civilt försvar bedöms underlättas om den kunde förhålla sig till förenklad handläggning och beslutsfattande inom området. Barnperspektiv bedöms kunna upprätthållas bland annat genom att planera för "child friendly spaces" till exempel vid tillfälliga inkvarteringar.

Överväganden inför planering av verksamhet som ska bedrivas

Som nämnts ovan ska kommuner vidta de förberedelser som behövs för verksamheten som ska bedrivas under höjd beredskap. Arbetsgruppernas samtal utifrån typfall 4 rörde hur sådana förberedelser kan behöva konkretiseras för att förberedelserna ska bidra till att ge verksamheten en övervägd inriktning. I dessa samtal användes begreppet "prioriteringar". Märk väl, det gjordes med vetskapen att socialtjänstlagen i dagsläget inte ger stöd för prioriteringar (Prioriteringscentrum 2017).⁵² Förberedelserna innebär att planera utifrån verksamhetens *grundläggande funktionalitetskrav*. Givet att sociallagarna inte medger undantag framstår formuleringen att bistånd som beviljas ska tillförsäkra den enskilde *skälig levnadsnivå* (4 kap. 1 § SoL) som ett centralt grundläggande funktionalitetskrav för socialtjänsten. Som framgått finns ingen närmare precisering av skälig levnadsnivå. Emellertid framkommer (i förarbeten) att kommunerna har en frihet att utforma biståndet utifrån (skiftande) lokala förutsättningar och att skälig levnadsnivå måste bedömas bland annat utifrån *den tid och de förhållanden* som den enskilde lever i även om skälig levnadsnivå ska knytas till enskilda personers behov. Förarbetena förhåller sig inte till situationer likt typfall 4 som starkt avviker från vardagen. Arbets-

---

⁵² Arbetsgrupperna gjorde inga uttolkningar av vad kommunernas ansvar att ha god ekonomisk hushållning (11 kap. Kommunallagen) innebär i sammanhanget.

grupperna föreslår att verksamhetens grundläggande funktionalitetskrav (möj-
ligen uttryckt i termer av nivåer) under sådana omständigheter kan motsvara
att (sträva mot att) svara upp mot människors grundläggande behov så som de
presenterats ovan (vilket givet situationen som typfall 4 innebär skulle kunna
bedömas vara skälig levnadsnivå).

Inte heller LSS medger undantag vilket innebär att formuleringen goda lev-
nadsvillkor (7 § LSS) är den kvalitetsnivå som ställs på alla insatser enligt LSS.
Arbetsgrupperna såg svårigheter att förhålla sig till vad detta innebär i per-
spektivet höjd beredskap.

Grundat på dessa förslag presenteras nedan en modell som arbetsgrupperna
bedömer kan ge vägledning för systematiska överväganden och argument i en
dokumenterad process i planering för civilt försvar. Arbetsgrupperna föreslår
att det är socialnämnden (eller motsvarande) som beslutar om en utarbetad
planeringsprocess vars syfte är att i händelse av höjd beredskap kunna upp-
rätthålla socialtjänst, eventuellt med tillägget ”utifrån gällande lagstiftning *gi-
vet* de förutsättningar situationen innebär”.⁵³ ”Förutsättningarna” syftar på
omständigheter och förhållanden som råder under höjd beredskap. Syftet med
planeringsprocessen knyts således till mål två för civilt försvar.

Modellen i fråga, som tillämpas på gruppnivå, kan användas för att på tjäns-
tepersonsnivå ta fram beslutsunderlag åt socialnämnden för planering av verk-
samhet som ska bedrivas. Modellen är inte behjälplig i att fylla förberedelser-
na med konkret innehåll men den kan bidra till att föreslå en inriktning av
verksamheten. Modell ger således vägledning i ett första steg i en planerings-
process. Beslut om resursfördelning om personella resurser, lokalmässiga, ut-
rustningsmässiga och ekonomiska resurser hanteras inte av modellen men an-
tas följa i ett nästa steg.

Prov av en nationell modell

Modellen som provats heter *Nationell modell för öppna prioriteringar inom
hälso- och sjukvård - ett verktyg för rangordning* (Prioriteringscentrum 2017).
Den är ägnad att fungera under vardagliga förhållanden. Som namnet antyder

---

⁵³ Mot bakgrund av svårigheten att förhålla sig till LSS görs ingen närmare precisering. Dock, utifrån
socialtjänstlagen skulle formuleringen kunna vara ”så att den enskilde kan tillförsäkras en skälig lev-
nadsnivå *givet* de förutsättningar situationen innebär”.

förordas öppna och transparenta processer vilket antas ge legitimitet åt fattade beslut. Modellen utgår från tre principer som är direkt applicerbara inom socialtjänst; människovärdesprincipen, behovs- och solidaritetsprincipen samt kostnadseffektivitetsprincipen.

Modellens författare menar att den har potential att överföras till socialtjänstens område. Arbetsgruppen gjorde samma bedömning dock med förbehållet att det faktum att socialtjänstlagen inte stödjer prioriteringar hanteras⁵⁴ bland annat genom reflektioner om grundläggande funktionalitet och skälig levnadsnivå och hur den senare bedöms utifrån omständigheter.

Överföring av nationell modell för öppna prioriteringar till socialtjänstens område och begreppsbruk

Modellen innehåller vissa steg. Läsaren hänvisas (av utrymmesskäl) till att ta del av i original. Framställningen följer modellens stegvisa upplägg.

Steg 1: *Syftet* med prioriteringsarbetet kan enligt modellen vara till exempel ge beslutsstöd till vårdpersonal vid prioriteringar i det dagliga vårdarbetet.⁵⁵ För socialtjänstens del föreslår arbetsgrupperna att syftet med en prioriteringsprocess uttryckas som följer:

Syftet är att i händelse av höjd beredskap och starkt störda förhållanden med reducerade resurser kunna upprätthålla socialtjänst eventuellt med tillägget ”så att den enskilde kan tillförsäkras en skälig levnadsnivå givet de förutsättningar situationen innebär”.

I detta steg preciseras även vilket ”prioriteringsområde” som ställs i fokus. Begreppet prioriteringsområde föreslås bytas ut mot *planeringsområde*. Ett planeringsområde kan motsvara socialtjänstens olika verksamheter och uppgifter, till exempel försörjningsstöd, daglig sysselsättning, daglig verksamhet, särskilda boenden etc. Det vill säga, socialtjänsten bryts ner i flera planeringsområden utifrån planeringsprocessens behov av fokusering.

---

⁵⁴ Detta är en skillnad jämfört med hälso- och sjukvården där lagen föreskriver att ”den som har det största behovet av hälso- och sjukvård skall ges företräde till vården”. Vidare har kommuner under socialtjänstlagen ett yttersta ansvar för att enskilda får det stöd och den hjälp de behöver (2 kap. 1 §).

⁵⁵ Andra exempel som anges är att kvalitetssäkra det utbud som erbjuds i en verksamhet, att införa nya åtgärder och/eller behovsgrupper, att omfördela resurser, att genomföra ransoneringar (se s. 31).

Steg 2: identifiering av mer specificerade *planeringsobjekt*. Uttrycket "tillstånd-åtgärdspar" som modellen använder för att specificera kan med fördel bytas mot "problem" respektive "insats". Exempel på "problem" som angavs av arbetsgruppen var: barn utan vårdnadshavare; barn i behov av skyddsbedömning; akut bostadslöshet; avsaknad av mat/mediciner/kläder; akut psykosocial kris.

Steg 3: Bedömning av *svårighetsgrad*. Enligt modellen avser bedömningen av svårighetsgraden hur svårt ett tillstånd är om inte den aktuella åtgärden sätts in. Arbetsgruppen föreslog att bedömning av svårighetsgrad kan kompletteras med samma tänkande som finns i Styrel⁵⁶, dvs. att en tidsfaktor vägs in. Genom tillägg av tidsangivelser som till exempel "inom x timmar" eller "inom x dagar" kan bedömningen preciseras.

Bedömning av svårighetsgrad görs i modellen på en blankett. Blanketten bedömdes fungera bra särskilt inom äldreomsorg och LSS-verksamheter men även för annan verksamhet. Blankettens upplägg och frågeställningar ledde fram till att "mat/näring/nutrition", "medicin" och "andas" och "skydd" ställdes i fokus (d.v.s. vad som ovan identifierats som grundläggande behov). I enlighet med det föreslagna bytet (eller en komplettering) av begreppet "tillstånd" till problem behöver rubriken "Aktuellt hälsotillstånd alternativt misstanke om hälsoproblem" bytas mot "Aktuellt tillstånd" och/eller "Aktuellt problem". Nedan följer arbetsgruppernas kommentarer som följer blankettens kolumner.

- *Aktiveringsbegränsning*: De exempel på praktiska konsekvenser som anges på blanketten i denna kolumn kan behöva kompletteras med konsekvenser som rör nutrition och medicinering (i vad mån personen klarar detta)
- *Delaktighetsinskränkningar*: bedömdes fungera
- *Varaktighet*: kolumnrubriken kan bytas ut mot "acceptabel avbrotts-tid" för insatsen i fråga. I denna kolumn kan således tidsangivelser no-

---

⁵⁶ Styrel är en planeringsprocess under vilken statliga myndigheter, länsstyrelser, kommuner och elnätsföretag samarbetar för att ta fram underlag för att kunna prioritera samhällsviktiga elanvändare vid en manuell förbrukningsfrånkoppling (MFK). Syftet med styrelplaneringen är att lindra samhällskonsekvenserna som uppstår om MFK behöver tillgripas vid en elleffektbrist (Energimyndigheten 2013).

teras, det vill säga den maximala tidramen för ett avbrott utan oacceptabla i enlighet med kontinuitetsplaneringens logik

- *Frekvens*: bedömdes inte vara omedelbart relevant
- *Risk för framtida ohälsa och förtida död* (med samtliga tre underkolumner): bedömdes vara applicerbara på socialtjänst. Detta visar att de bedömningar som socialtjänst gör av svårighetsgrad och som blanketten stödjer rör (o)hälsa och död. Exempel som gav var situationer där barn kommit ifrån sina vårdnadshavare
- *Livslängdspåverkan*: där risken att individen dör noteras bedömdes fungera (jfr Winberg 2014).

Steg 4. Bedömning av *patientnytta*. Arbetsgrupperna föreslår att patientnytta bytas mot *brukarnytta*. Bedömningen handlar om hur viktig en insats (eg. hur mycket nytta en åtgärd har vilket sammanhänger med tillståndets svårighetsgrad) för den enskilde. Resonemanget i modellen bedömdes vara överförbart. Sådana bedömningar görs dagligen inom socialtjänst men socialtjänsten skiljer sig från sjukvård på ett par sätt. För det första är utgångsläget för socialtjänstens brukare i termer av svårighetsgrad oftast allvarligt så till vida att "lättare besvär" inte förekommer inom socialtjänsten, allmänt sett. För det andra ansågs vissa former av brukarnytta kunna variera till exempel med årstid (att vara hemlös på vintern är värre än på sommaren) medan annan nytta är "konstant" (ex. skydd av barn som far illa, slemsug, andningshjälp).

Steg 5. Bedömning av *kostnadseffektivitet*. I modellen fångar denna bedömning i förhållandet mellan kostnad och patientnytta. Arbetsgruppen anser att detta var överförbart och i praktiken tolkat som att få så mycket nytta för brukarna/klienterna/patienterna som möjligt för så lite resurser som möjligt. Det vill säga, "kostnad" tilläts syfta på alla typer av resurser, såväl materiella som personella. Resonemanget kan till exempel illustreras av effektivitet kan öka genom att samla personer i samma lokal (till exempel barn med andningshjälp). Då kan samma personal (samt ev. även viss utrustning) användas för fler personer (samt kan personella resurser frigöras från icke-prioriterad verksamhet). På denna punkt restes frågan om "fara för personalen" kan ses som en kostnad (men diskuterades inte vidare då projektet inte arbetar med arbetsmiljöaspekter (se Avgränsningar ovan).

Steg 6. Bedömning av *kvalitet i underlagen* görs på basis av tillgänglig forskning. Mot bakgrund av den typen av insatser socialtjänsten arbetar med och det sammanhang höjd beredskap utgör gjordes bedömningen att resonemang om bedömningsunderlagens kvalitet inte behöva underbyggas i alla delar av "evidens" till stöd för bedömningar. Erfarenhetsbaserad kunskap som finns om människans basala behov som eventuellt kan komplettera den vetenskapligt förankrade kunskapen.

Steg 7: Sammanvägning och rangordning. I detta steg görs en avvägning mellan människovärdesprincipen och behovs-solidaritetsprincipen och kostnadseffektivitetsprincipen och uttryckas i en siffra (1-10). Detta steg i modellen bedömdes fungera. Vid en överföring till socialtjänst fann gruppen att det kan vara lättare att ange intervall som komplement till en siffra. Exempel på intervall kan vara 1-5, 3-5, 4-7, 5-10.

Slutsats rörande modellens användbarhet

Förutsatt att de justeringar som föreslås här ovan görs, bedömdes modellen kunna användas till att stödja systematiska och dokumenterade övervägande som inbegriper olika verksamheter inom socialtjänsten men även övervägande som görs inom en identifierad verksamhet. Modellen har en potential att tydliggöra vilka stöd- och serviceinsatser som har en orientering mot skyddsvärdet "liv och hälsa". Detta kan stödja en orientering av förberedelser och ge verksamheten en inriktning mot livsuppehållande aktiviteter som fyller grundläggande kroppsliga behov. Modellen bedömdes även kunna stödja överväganden som inbegriper flera verksamheter inom en kommun. Förslaget är att överväganden kring grundläggande funktionalitet görs i (minst) tre steg. 1) kommunövergripande där till exempel vård och omsorg ges hög prioritet i fråga om vilken verksamhet som är avsedd att bedrivas 2) mer detaljerade överväganden inom socialförvaltningens gällande de egna verksamheterna 3) inom respektive verksamhet med blick för skilda aktiviteter på gruppnivå.

Planering för civilt försvar bedöms således kunna stödjas av den provade modellen. Arbetsgruppernas bedömning är också att planeringen skulle underlättas ytterligare om planeringsförutsättningar vore tillgängliga till exempel i form av föreskrifter. Projektet noterar att ett arbete pågår med att se över prioritering av patienter vid höjd beredskap inom hälso- och sjukvård med den resursbrist detta innebär. Socialtjänsten kan behöva en liknande översyn, det

vill säga en utredning om i vad mån tillfälliga prioriteringsprinciper i likhet med inom katastrofmedicin kan ha sin plats inom socialtjänst. Även frågor om utrymme för avsteg från rådande kvalitetskrav – som omständigheterna framtvingat (jfr Socialstyrelsen 1995 avsedd för hälso- och sjukvård) och som kan anses vara omsorgsmässigt acceptabla behöver utredas.

Storskalig utrymning

Ett ytterligare planeringsområde arbetsgrupperna identifierat är storskalig utrymning. Utrymning definieras som ”förflyttning av människor ut ur ett riskområde för att skydda och rädda liv och hälsa” (MSB 2014:10). ”Storskalig” avser att en utrymning som omfattar en stadsdel eller ett kvarter snarare än ett enskilt bostadshus (Länsstyrelsen Stockholm 2013:5). Emellertid, samtalen i detta projekt utgick, givet typfall 4, från ett utrymningsbehov som berörde hela socialtjänstens verksamhet i kommunen i fråga. Samtalen avgränsades till verksamhetsperspektivet och lade den roll socialtjänsten har i ett kommunperspektiv (befolkningsperspektiv) åt sidan och förhöll sig till en så kallad *beordrad* utrymning till skillnad från en rekommenderad eller spontan utrymning (se MSB 2014: 8). Vidare förutsattes att en utrymning av socialtjänsten, i typfallet, skulle ske samordnat inom ramen för kommunens planering och det stöd som ges från regional nivå (avser länsstyrelsernas geografiska områdesansvar) samt att varje verksamhet inom socialtjänsten i sammanhanget behöver sin egen plan för utrymning (jfr MSB 2014c: 5). Även beslut att utrymma förutsattes fattas av annan instans än socialtjänsten (utvecklas nedan under rubriken *Initiera*) i likhet med val av utrymningsvägar i en faktisk utrymning.⁵⁷

Ur det kommunala perspektivet aktualiseras Lag (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap med hänsyn till ansvaret att planera för höjd beredskap. Även *Lag (2003:778) om skydd mot olyckor* som och *Polislag (1984:387)* aktualisera genom samverkan med polis och räddningstjänst samt *Förordning (2006:639) om utrymning och inkvartering m.m. under höjd beredskap* vilken reglerar till exempel beslutsfattande. Av erfarenheterna från flyktning situationen 2015 uppmärksammandes att även *plan- och bygglagen (2010:900)* kan aktualiseras i fråga om arrangemang av inkvartering.

---

⁵⁷ I samtalen togs inte hänsyn till den typen av frågor som förutsätter regional samverkan och/eller kunskap om militära förhållanden, till exempel begränsade val av färdruttor, framkomlighet på vägar eller förekomst av kemiska stridsmedel.

Vid samtalen användes följande underlag:

- Att planera och förbereda en storskalig utrymning (MSB 2014c)
- Att planera och förbereda en storskalig utrymning (Länsstyrelsen Stockholm 2013)
- ISO 22315:2015 Massevakuerings – Vägledning för planering⁵⁸
- The Sphere Project. Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response (2011).

Samtalen i arbetsgruppen valde att fokusera på äldre- och funktionshinderomsorgen och hemsjukvård. Detta fokus motiverades av att dessa verksamheter bedömdes vara mest utmanande att utrymma. Individ- och familjeomsorgen berördes speciellt med hänsyn till barn.

Arbetsgruppen identifierade en rad problem som skulle uppkomma och faktorer som skulle innebära ibland ansevärd svårigheter att genomföra en utrymning. Den sammantagna bedömningen var att en storskalig utrymning – speciellt under tidspress – skulle vara mycket svår att utföra. En ytterligare problematik som antas tillkomma är att situationen sannolikt skulle innebära brist på personal.

Avsnittet om utrymning hämtar sin struktur från MSB (2014c), det vill säga, den följer tidslinjen ”*före* en utrymning” med åtgärder i en planeringsfas, ”*under* en utrymning” indelad i skedena *initiera*, *utrymma*, *inkvartera* och *återflytta* samt ”*efter* en utrymning” med uppföljning och utvärdering. Skedet återflyttning och fasen ”*efter*” behandlades emellertid inte.

”FÖRE”: kartläggningar som planeringsunderlag

I detta skede ingår att *kartlägga* den egna organisationens möjligheter och begränsningar (MSB 2014c:8) i syfte att kunna göra faktaunderbyggd planering. Ur det övergripande kommunala perspektivet behöver en kartläggning inbegripa vårdinrättningar, äldreboende eller liknande som kräver särskilda resurser vid en utrymning (Länsstyrelsen Stockholm 2013: 8) som med fördel (sam)presenteras med hjälp av GIS.⁵⁹ Nedan behandlas kartläggningar som identifierades som centrala ur socialtjänstens perspektiv; av *bru-*

---

⁵⁸ MSB (2014) förhåller sig till ISO 22315:2015.

⁵⁹ Detta utvecklas inte ytterligare, utöver att deltagarna såg behovet av en sådan identifiering (ingå i en övergripande analys). D.v.s. att socialtjänst ingår i en kommunal grupp för samanalys.

kare/klienter/patienter, transporter, kommunikation, dokumentation, läkemedel och hjälpmedel, beslutsprocesser, lokaler (inklusive kost och hygien) samt *samverkansparter*. Till uppräknningen av föreslagna kartläggningar läggs uppskattningar av antalet ”tillkommande” brukare/klienter/patienter i betydelse av antalet personer som vid tiden för uppskattningen inte har stöd och insatser men som givet situationen kan tänkas vara i behov av det från socialtjänstens sida (se bilaga 3).

Kartläggning av brukare leder över till ett parallellt behov av att kartlägga transporter och transportmöjligheter. Med hänsyn till detta föreslår arbetsgrupperna att det vore fruktbart att vid biståndsbedömning avseende hemtjänst framöver göra en uppskattning av hur behovet av transporter kan tänkas se ut i en evakueringssituation. I en av de deltagande kommunerna kommun har en beräkning gjorts som visat att 15-25 % av brukarna skulle behöva transporthjälp medan andra klarar sig själv med hjälp av anhöriga.

Transporter innebär en särskild problematik vid en storskalig utrymning. Utöver att planeringen förutsätter kartläggning av antalet brukare förutsätter den en överblick av behov av transporter och åtgång av drivmedel om sådant görs tillgängligt för socialtjänsten. Det kan också finnas anledning att beakta möjligheten att anhöriga engageras för transporter. Överblicken bör omfatta både kommunala fordon och upphandlade tjänster.

Genomförande av en utrymning förutsätter att människor förstår vad som sker (MSB 2014c:16). I fråga om kommunikation föreslår därför arbetsgrupperna en kartläggning av brukares möjlighet att *kommunicera*, givet den situation planeringen gäller (utslagen infrastruktur). Kartläggning behöver även gälla *läkemedel* och *hjälpmedel* som behöver tas med vid en utrymning. Vad gäller läkemedel förutsätter detta ett visst lager inom verksamheten likaväl som hemma hos brukare.⁶⁰ Vidare förslås som framgått ovan att socialtjänsten delta i kommunövergripande kartläggning av lämpliga *lokaler* (se ovan, *Materiella resurser, Skydd*). Arbetsgruppen identifierade *samverkansparter* bland är

---

⁶⁰ I krisberedskapssammanhang förekommer att ”bunkra” vad läkemedelslagen tillåter ses som en beredskapsåtgärd. Detta förfarande problematiserades av arbetsgruppen ur säkerhetsperspektiv. Många läkemedel är stöldbegärliga och motiverar inbrott hos äldre. Enligt gruppen är nuvarande problemet att människor har för mycket mediciner hemma. Det bör påpekas att projektet inte kan styrka sambandet mellan inbrottsrisk och medicininnehav genom till exempel inbrottsstatistik.

vilka landsting och polis framträdde särskilt vid sidan av organisationer inom civilsamhället som Röda korset.

Sammanvägningar som kan bygga på kartläggningar över både människor och tillgängliga resurser (transporter, lokaler etc.) kan ligga till grund för avgöranden om vad som prioriteras i en faktisk situation.

”UNDER”: Initiera, utrymma och inkvartera

Initiering av, det vill säga att fatta beslut om, en storskalig utrymning ligger utanför socialtjänstens mandat. Vid höjd beredskap kan länsstyrelsen fatta beslut om utrymning enligt lag (2006:546) om utrymning och inkvartering m.m. under höjd beredskap samt förordningen (2006:639) om utrymning och inkvartering m.m. under höjd beredskap. Notera att i fredstid fattas beslut om beordrad eller rekommenderad utrymning av ett område av räddningsledare enligt lagen (2003:778) om skydd mot olyckor. Beslutet kan även tas av en myndighet som har övertagit ansvaret för den kommunala räddningstjänsten, en kommunal nämnd eller en länsstyrelse. Polisen kan fatta beslut om utrymning vid särskilt hotfulla situationer enligt polislagen (1984:387) (MSB 2014c).

Arbetsgrupperna utgår i sina överväganden från en situation där beslut om utrymning fattats lokalt i kommunen med stöd av LEH, ett beslut som skulle kunna föregå ställningstagande från länsstyrelsens sida. I det fall länsstyrelsen beslutar övertas lednings- och samordningsansvaret enligt lag (2006:639) om utrymning och inkvartering mm. under höjd beredskap. I beslutet ingår även var de som omfattas av utrymningsbeslutet ska vistas.

Mot den bakgrunden bedömer arbetsgrupperna att det är viktigt att i organiseringen av den regionala planeringsprocessen säkra att det länsövergripande perspektivet samverkar med lokal nivå för att planeringen ska kunna förankras i det lokala verksamhetsperspektivet.

Planering av utrymning

En faktor att ta hänsyn till i planeringen av detta skede är att brukarna inte nödvändigtvis ”är på plats” när en utrymning initieras. Funktionsnedsättningar av fysisk art skulle vidare göra att ”få ut” människor ur en byggnad vore en problematik i sig. En preliminär bedömning är att det skulle kunna röra sig

om en betydande del av alla personer i LSS-boenden. Problematiken förvärras av att elektricitet är utslagen vilket gör att vare sig personlyftar eller hissar fungerar i de flesta fallen. Således krävs planering för alternativa förflyttningsmedel som till exempel draglakan och dragstolar (som fungerar i trappor). För socialtjänstens del bedöms det finnas ett behov att förhålla sig till de tidsramar som sätts av till exempel beroende av läkemedel och hjälpmedel (ofta 0-4 timmar). Denna komplexitet kan behöva tydliggöras för alla aktörer som är involverade i planering av utrymningar.

Mot bakgrund av att det kan tänkas att brukare – möjligen främst inom LSS-verksamhet och äldreomsorg - kan motsätta sig en evakuering och/eller agerar utmanande, bedömdes att situationer där behov av handräckning från polis skulle uppkomma. Tvång/begränsningsåtgärder kan men får formellt inte vidtas, möjligheten att medicinera (cedera) saknar lagstöd. Arbetsgrupperna bedömer att socialtjänsten *inte* skulle kunna räkna med polisens kapacitet till handräckning i en storskalig utrymningssituation på grund av den mycket ansträngda situationen.⁶¹ Polisen skulle i typfall 4 vara upptagen med en mängd uppgifter.⁶² Således uppkommer frågor om vart socialtjänsten ur sitt perspektiv kan vända sig vid behov av handräckning i en situation av höjd beredskap.

Planering av inkvartering

Inkvartering förutsätter både en angiven ort och angivna tillgängliga lokaler. Som framgått förutsattes att lokaler inventerats. Internationella erfarenheter av inkvartering av större antal människor har visat att hänsyn bör tas till kulturella dimensioner (inklusive könsaspekter) i hur inkvartering planeras rumsligt. Det gäller organisering av hygien, belysning, indelning av kvinnor och män (The Sphere Project 2011).

Under inkvartering är tillgång till psyko-socialt stöd centralt (ur kommunens perspektiv motsvarar det krisstöd, befolkningsperspektiv). Här ingår att människor får information om vad som sker (på tillgängliga språk). Situationen kan antas skapa mycket stor oro. Internationella erfarenheter visar vikten av

---

⁶¹ Bedömningen görs på basis av samtal med den polis som deltog i ett seminarium.

⁶² Ansvarsfördelning mellan polis, räddningstjänst och militär samt vaktbolag och ordningsvakter ligger utanför projektets problemområde. Arbetsgrupperna resonerade om att vad gäller uppgiften att bevaka "skyddsobjekt" (och utrymda områden) återmatas i att personal kan och vill arbeta i sina funktioner. Att personal likaväl som allmänhet vågar lämna sitt hem, bygger på att deras egendom skyddas.

att skapa en "vardag", normalisera, t.ex. genom att arrangera skola för yngre, lekplatser (child/youth friendly spaces) (se The Sphere Project 2011). Med samma strävan mot att skapa vardagsliknande miljöer kan det vara värdefullt att överväga möjligheten att också skapa "autismvänliga rum" (autism friendly places).⁶³ Utöver den kommunala personalen som arbetar med krisstöd antogs att samverkansparter kan bidra. Möjliga samverkansparter är Röda korset, Rädda barnen, BRIS, trossamfund. Även brukarorganisationer (t.ex. FUB). (se avsnitt *Samverkan*).

Planering för civilt försvar med fokus på storskalig utrymning bedöms sammantaget aktualisera en rad *kartläggningar* och överväganden: vård- och omsorgsverksamheter och inrättningar, brukare/klienter/patienter, transporter, kommunikationsmöjligheter, dokumentation, läkemedel och hjälpmedel, beslutsprocesser, lokaler (inklusive kost och hygien) samt samverkansparter. Det länsövergripande perspektivet vid organiseringen av en regional planeringsprocess bör förankras genom samverkar med lokal nivå och dess verksamhetsperspektiv. Vidare förutsätter själva utrymningen planering, utöver av transport och alternativa förflyttningsmedel, klargöranden kring möjlighet till handräckning. Inkvartering behöver beakta särskilda behov och barnperspektivet.

---

⁶³ Det finns internationella exempel på sådana platser, till exempel på Heathrow flygplats (https://www.heathrow.com/file_source/Heathrow/Static/PDF/Airport_guide/autism-passenger-guide.pdf).

RESULTAT III: UTBLICK TILL FINLAND

Inom ramen för projektet har en jämförelse med Finland i fråga om socialtjänstens roll i krisberedskap och civilt försvar genomförts. Jämförelsen bygger på offentliga dokument och lagtext vid sidan av intervjuer och underlag från två tjänstemän vid Social- och hälsovårdsministeriet och en tjänsteman vid Försörjningsberedskapscentralen (NESA) i juni 2017 samt på litteratur.

Kapitlet inleds med en beskrivning av det finska (kris)beredskapssystemet med utgångspunkt i socialtjänsten. Därefter sammanfattas socialtjänstens roll och aspekter av socialtjänst utifrån projektets frågeställningar kring civilt försvar. Inledningsvis bör nämnas en pågående omstrukturering inom området (implementerad 2019). Bland annat planeras i Finland en överflyttning av ansvar att organisera socialtjänst, sjukvård och räddningstjänst från kommunal till regional nivå i syfte att uppnå en likvärdig kvalitet och tillgänglighet över landet (Rapeli et al. 2016). Reformen innebär således ändrade förutsättningar för beredskap. Bland annat får regionerna en större roll.

Valet av Finland som jämförande exempel motiveras av att det finns tillräckligt mycket likheter mellan Finland och Sverige för att de olikheter som finns länderna emellan ska vara intressanta och bidra till att belysa det hemtama. Framställningen styrs av att lyfta fram förhållanden i grannlandet som ter sig särskilt intressanta med hänsyn till föreliggande projekt. Inga anspråk finns på att göra det finska systemet full rättvisa.

Intresset för Finland motiveras av två sammanhängande förhållanden. 1) Att socialtjänsten – som går under benämningen *socialvården* - i jämförelse med i Sverige har en tydlig och i lagstiftning framskriven plats i (kris)beredskapen. 2)

Finland har en planering som innefattar förhållanden under vilka civilt försvar aktualiseras, till exempel för försörjningstrygghet som till viss del rör socialtjänst.

Inledande iakttagelser

I en jämförelse mellan Finland och Sverige finns några mer fundamentala skillnader som måste beaktas innan jämförelsen inleds. En sådan gäller den konstitutionella skillnaden som spelar ut i krisberedskapssammanhang. Här åsyftas det faktum att Finland tillämpar undantagstillstånd till skillnad från Sverige. Detta regleras i *Beredskapslag (1552/2011)* i termer av *undantagsförhållande*. Undantagstillstånd, vilket kan utfärdas av regeringen i samverkan med presidenten, innebär att vissa myndigheter kan få ökade befogenheter under de förhållanden som lagen anger. Detta utvecklas mot slutet av kapitlet under rubriken *Undantagsförhållande enligt beredskapslagen* eftersom det rör socialvården. Vidare, Finland har ingen motsvarighet till vare sig MSB eller Socialstyrelsen och ger – möjligen just därför – ministerier en operativ/praktisk roll. Till exempel är det Social- och hälsovårdsministeriet som gett ut *Handbok för beredskapsplanering inom socialväsendet* (Social- och hälsovårdsministeriet 2008) utifrån sitt ansvar att i likhet med andra ministerier samordnar förberedelser inom sitt ansvarsområde. Handboken, vars syfte är att fungera som stöd för socialvården att utarbeta beredskapsplaner, kan sägas motsvara *Krisberedskap inom socialtjänstens område. Vägledning för planering* (Socialstyrelsen 2009a). Även regionförvaltningsverket har ansvar för förberedelser. Det styr och övervakar tjänsterna inom social- och hälsovård i alla säkerhetssituationer i samarbete med social- och hälsovårdsministeriet och underställda sakkunniginrättningar.

En annan skillnad ligger i ländernas respektive geopolitiska position och erfarenhet av krig. Medan Sverige undgått krig i över 200 år har Finland erfarit fem krig under 1900-talet, det vill säga, första och andra världskrigen orsakade, och kan sägas befinna sig på gränsen mellan öst och väst. Möjligen är detta grunden till att Finland har upprätthållit en kontinuitet inom sitt system. Kontinuiteten rör bland annat arbetet med försörjningsberedskap och befolkningsskydd (MSB 2017:12 Befolkningsskyddet regeringsuppdrag). Grannlandet står således *inte* som Sverige inför att *återuppta* sin planering för civilt försvar.

Utöver detta finns en skillnad i begreppsanvändning mellan de bägge länderna som måste beaktas. Där Sverige talar om fredstida krisberedskap talar Finland oftare – av lagtext att döma – om *beredskap*. Där Sverige talar om civilt försvar, talar Finland om samma sak, men med en något annorlunda ansats. Utgångspunkten tas i vad som uppfattas som ett brett och inkluderande säkerhetsbegrepp, kallat ”*övergripande säkerhet*” (Försvarsministeriet 2010). Begreppet appliceras på alla typer av möjliga ”hot som riktas mot den nationella suveräniteten och befolkningens levnadsmöjligheter och mot andra vitala funktioner i samhället” (Statsrådet 2012).⁶⁴ Övergripande säkerhet som begrepp ”täcker alla säkerhetsfrågor som innefattar hot som kan medföra betydande olägenhet eller risk för Finland och för dess befolkning (Statsrådet 2012). Övergripande säkerhet ses som ett måltillstånd (ibid.). I båda de refererade dokumenten (regeringens strategi för säkerhet och i det sammanhänge principbeslutet) relateras till totalförsvar vilket, i likhet med i Sverige, civila åtgärder ingår.⁶⁵ I strategin anges även att ”det är [...] inte ändamålsenligt att skilja åt hoten i militära och civila hot”. Den åtskillnad som görs är istället mellan militär och civil krisberedskap (Statsrådet 2010).

Genom användningen av det övergripande säkerhetsbegreppet som samlar alla ”säkerhetsfrågor” (se Statsrådet 2012) är författarens tolkning – som bekräftar i samtal med de finska tjänstemän – övergången mellan (vad som i Sverige kallas) fredstida krisberedskap och civilt försvar närmast sömlös. Denna sömlöshet har inte sin motsvarighet i den svenska kontexten, även om den eftersträvas genom begreppet ”samhällsstörningar” (MSB 2015a) som avser ”de företeelser och händelser som hotar och ger skadeverkningar på det som ska skyddas i samhället” och appliceras på både olyckor, kriser och krig (ibid.). Emellertid, även om höjd beredskap behandlas i LEH (se avsnittet *Lagreglering av planering för civilt försvar och höjd beredskap i kommunerna*) har innebörden av detta inte utvecklats närmare fram till återupptagandet av plane-

⁶⁴ <http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1210166/periaatepaatos-kokonaisturvallisuudesta-sv.pdf/a6d648c2-ff97-4376-ab7c-60095b7efede>

Statsrådet (valtioneuvosto) är benämningen på den finska regeringen medan i Sverige kan även enskilda ministrar benämnas på samma sätt (wikipedia; stadsråd med internationella jämförelser)

⁶⁵ I sin helhet anges att totalförsvar avser: ”Alla de militära och civila åtgärder genom vilka Finlands nationella suveränitet samt befolkningens levnadsmöjligheter och säkerhet tryggas mot ett yttre hot, ett hot som förorsakas av andra stater eller något annat hot. Vidare; ”Samordningen av totalförsvaret omfattar samordning av de åtgärder inom den offentliga sektorn, dvs. statsrådet, statens myndigheter och kommunerna, och inom den privata sektorn samt den frivilliga verksamhet som medborgarna deltar i som syftar till att upprätthålla samhällets vitala funktioner i alla situationer (Statsrådet 2012).

ring för civilt försvar och ger på så vis inte ett intryck av sömlöshet utan snarare tydligt kvalitativt annorlunda skeenden.

Från det sociala arbetets perspektiv finns en ytterligare intressant skillnad. Den gäller mellan det finska och svenska säkerhetsbegreppets respektive applicering i förhållande till vad som hotas och vad som ska skyddas. Här handlar det om nyanser. I den svenska tappningen ska människors liv och hälsa skyddas, mer precist, fysisk och psykisk hälsa hos dem som *drabbas* direkt eller indirekt av en händelse (se målen för säkerhetsarbetet i prop. 2005/06:133; MSB 2015). Även samhällets funktionalitet och kontinuitet ska skyddas, i det som direkt eller indirekt starkt *påverkar* samhällsviktig verksamhet och därmed får konsekvenser för människor, företag och andra organisationer (MSB 2015a författarens kursivering). Häri kan skönjas en passiv ton i förhållande till människor om tilltalet jämförs med den finska ansatsen. Människor i den svenska ansatsen framstår som närvarande i egenskap av drabbade och påverkade, *inte* som kapabla aktörer.

Notera att *befolkningens levnadsmöjligheter* som nämndes ovan som en av de entiteter som kan hotas ses som en vital funktion i den finska ansatsen (Försvarsministeriet 2010). Det är än mer intressant att bland *samhällets vitala funktioner* som räknas upp, som ledning av staten, internationell verksamhet, Finlands försvarsförmåga, den inre säkerheten, ekonomins och infrastrukturens funktionsförmåga återfinns *befolkningens utkomstskydd och handlingsförmåga* samt *mental kriställighet*. Med detta sagt, *människors levnadsmöjligheter och deras förmåga ingår i samhällets funktionalitet*. Dessa skillnader jämt emot den svenska ansatsen verkar leda till aktiverande dominoeffekter in i systemet. Från det sociala arbetets perspektiv tycks en starkare och tydligare roll för sociala aktörer följa av den finska ansatsen. Emellertid, i den svenska kontexten har människors roll och ansvar i säkerhetsarbete kommit att uppmärksammas allt mer.⁶⁶

En sista fundamental skillnad jag vill lyfta fram är att Finland, till skillnad från Sverige, har uppställda mål för försörjningsberedskap (Statsrådets mål för försörjningsberedskap 2013). Försörjningsberedskap avser:

---

⁶⁶ Till exempel föreslår Försvarsberedningen (2017) att den enskilde ska ha en beredskap för att klara sin egen försörjning och omsorg under en vecka utan stöd från det offentliga vid kris och krig. Se även Asp (2014).

förmågan att upprätthålla ekonomiska basfunktioner i samhället som är nödvändiga för att trygga befolkningens levnadsmöjligheter, samhällets funktion och säkerhet och de materiella förutsättningarna för landets för-svar vid allvarliga störningar och undantagsförhållanden (NESA hemsida).

Denna planering rör till viss del socialvården. Temat utvecklas nedan under rubriken *Den finska försörjningsberedskapen*.

Det finska beredskapssystemet ur ett socialt perspektiv

I detta avsnitt presenteras det finska (kris)beredskapssystemet med utgångspunkt i intresset för socialvården. I termer av fredstida kriser har Finland i likhet med Sverige ställts inför stormar, översvämningar och större transportolyckor och dödligt våld i skolmiljö men även antagonistiska händelser. Den nationella riskbedömning 2015 som beaktar risker för störningar i samhällsfunktioner med nationella och regionala konsekvenser tar upp storskaliga elavbrott och energiförsörjning, cyperrelaterade hot, allvarliga infektionssjukdomar men även säkerhetspolitiska kriser, kärnkraftsolyckor och solstormar. I det regionala perspektivet uppmärksammas bland annat urbana översvämningar och andra väderrelaterade händelser som vinterstormar och köld, kemolyckor, allvarliga transportolyckor till lands och sjöss, större skogsbränder och störningar i vattenförsörjning. Till detta läggs också terroristattacker eller riktat våld, våldsamt social oro och storskalig invandring. Urbanisering och globalisering och förändrade hotmönster till följd av klimatförändringar anses skapa särskilda utmaningar att upprätthålla samhällets resiliens. Uppräkningen här har stora likheter med de svenska motsvarande bedömningarna (se MSB 2015d; 2017b). Internationella organisationer (UNISDR och OECD) har uppmärksammat att Finland skulle behöva stärka sin nationella krisberedskapspolicy just vad det gäller storskaliga risker, riskprevention och riskreduktion (Rapeli 2016).

I Finland diskuteras, i likhet med Sverige, att landet står inför strukturella och sociala utmaningar i termer av ett åldrande samhälle, ökat omsorgsbehov, ökande ojämlikhet i hälsa och socioekonomisk och en oroande ”dependency ratio” (Rapeli 2016).

Socialvården som aktör

I definitionen av det övergripande säkerhetsbegreppet anges att:

Samhällets vitala funktioner tryggas genom samarbete mellan myndigheterna, näringslivet samt organisationerna och medborgarna. Verksamheten omfattar beredskap inför hot, hantering av störningssituationer och undantagsförhållanden samt återhämtning efter dem (Statsrådet 2012).

Därmed kan socialvården förväntas vara synlig som myndighet, i samverkan med privata aktörer och i relation till medborgarna. Vidare, deras arbete kan förväntas gälla beredskap, hantering (under akuta skeenden) samt i återhämtningsfaser.

Som redan antytts tillhör socialvårdens krisberedskap Social- och hälsovårdsministeriets ansvarsområde. Ministeriet planerar, styr och implementerar social- och hälsopolicy (Rapeli 2016 med ref. till Ministry of Social Affairs and Health, u.å.) samt ansvarar för att leda och koordinera hantering av kriser beroende på vad krisens art berör. Ministeriet, och dess samhällssektor, ansvarar för befolkningens utkomstsäkerhet, funktionsförmåga och försäkring.⁶⁷ Notera här hur *människors funktionsförmåga* adresseras och förutsätts hanteras av den sociala sektorn. Ministeriets ansvar innefattar att ange riktlinjer, bereda lagstiftning och styra praktiskt genomförande av serviceutveckling (Ödlund et al. 2014). Således innefattas att tillhandahålla generella socialförsäkringar (inklusive privata försäkringar) samt social- och hälsovård. Medan regionförvaltningarna vägleder och övervakar offentlig och privat social- och hälso-service, organiseras och utförs den aktuella servicen, i likhet med i Sverige, lokalt i kommunerna. Cirka en tredjedel av servicen är idag inköpta privat producerade tjänster. Här finns en skillnad jämt emot Sverige i det att social- och hälso- och sjukvård är närmare i sin organisering (i vissa kommuner både funktionellt och administrativt integrerat). Syftet är att uppnå samverkan men även för att uppnå en kapacitet i mer glest befolkade områden, ibland genom kollaborativa områdesformeringar av små kommuner. Den pågående om-

---

⁶⁷ I Säkerhetsstrategin (2010) framgår att Social- och hälsovårdsministeriet har ansvar för: Befolkningens utkomstskydd och handlingsförmåga; Ordande av utkomstskydd; Tryggande av social- och hälsovårdstjänster samt; miljöhälsovårdstjänster; Tryggande av tillgången till läkemedel samt artiklar och apparatur för hälso- och sjukvården; Upprätthållande av system för observation, uppföljning och hantering av hälsorisker.

struktureringen innebär ytterligare integrering mellan social- och hälso-och sjukvård. Temat återkommer nedan.

Finland har en relativt ny *socialvårdslag* (1301/2014). Lagens syfte, som påminner om socialtjänstlagens är att 1) främja och upprätthålla välfärd och social trygghet, 2) minska ojämlikhet och främja delaktighet, 3) på lika grunder trygga behövlig, tillräcklig och högklassig socialservice samt andra åtgärder som främjar välfärden, 4) främja klientorientering och klientens rätt till god service och gott bemötande inom socialvården, 5) förbättra samarbetet mellan socialvården och kommunens olika sektorer samt andra aktörer för att de mål som avses i 1-4 ska nås. Det finns speciallagstiftning som täcker barnavård, äldre- och funktionshindrade, missbruk, rehabilitering etc. vilket inte utvecklas vidare här.

Beredskapens lagstiftning

Den lagstiftning som beredskapen i Finland bygger på är, utöver den redan nämnda beredskapslagen (1552/2011), räddningslagen (379/2011) och lagen om nödcentralsverksamhet (692/2010). Notera att samtliga relaterar explicit till socialvården.

När det gäller beredskapsplanering eller förberedelser sägs (med författarens kursivering), att:

statsrådet, statliga förvaltningsmyndigheter, statens självständiga offentliga gräntsliga inrättningar, övriga statsmyndigheter och statliga affärsverk samt kommunerna, samkommunerna och kommunernas övriga sammanslutningar ska genom *beredskapsplaner och förberedelser* för verksamhet under undantagsförhållanden samt genom andra åtgärder *säkerställa att deras uppgifter kan skötas* så väl som möjligt också under undantagsförhållanden.

Det är således under denna lag som socialvården har ett ansvar att genomföra beredskapsplaner och förberedelser.

I detta sammanhang är det relevant att i syfte att koordinera de relativt självständiga ministerierna i deras beredskapsplanering utses på nationell nivå ”ministerial Chiefs of Preparedness” som dock leds från premiärministerns kansli (Statsrådet 2010). I parallell med Social- och hälsovårdsministeriets an-

svar inom socialvårdens område ankommer på andra ministerier att leda och koordinera hantering av kriser beroende på typ av kris. Vid behov av koordinering ankommer detta premiärministerns kansli. Det är inrikesministeriet som ansvarar för räddningstjänsten. Dess uppgifter är förebyggande av olyckor, räddningsoperationer och civilt försvar.

Vad gäller beredskapsplanering framgår av *Handboken för beredskapsplanering* att för socialvårdens del gäller deras krisberedskapsplanering alla säkerhetsfrågor. Planeringen avser både normala förhållanden, störningstillstånd och undantagsförhållanden (Social- och hälsovårdsministeriet 2008:10). Beredskapsplanen ska också beskriva hur en fortsatt verksamhet kan tryggas och vilka åtgärder som ska utföras för en återgång till normala förhållanden. Handboken tydliggör att detta ska förstås som två grupper av uppgifter. Den första gäller "säkerställande av den egna verksamhetens kontinuitet". Här ingår säkerställande av sociala tjänster och kontinuitet i fråga om betalning av utkomststöd men även "ombesörjande av att fristående verksamhetsenheter har skött sin självständiga beredskap på ett tillbörligt sätt." Den andra gruppen gäller de "särskilda uppgifter som socialväsendet får ansvar för vid exceptionella situationer." De särskilda uppgifter som åsyftas är att organisera stöd enligt räddningslagen. Där står följande (6 kap 46 § punkt 5) med det inledande verbet "ska" (författarens kursivering):

social- och hälsovårdsmyndigheterna och inrättningarna inom förvaltningsområdet ordna prehospital akutsjukvård och svara för *psykosocialt* stöd samt *underhåll* och *inkvartering* av dem som råkat i nöd på grund av en olycka i enlighet med den arbetsfördelning som fastställts i författningarna om dem,

Här ingår bispisning och beklädnad men även att delta ordnande av psykosocialt stöd och tjänster (Social- och hälsovårdsministeriet 2008:3).

Handboken erbjuder ett ramverk för socialvårdens planering ute i kommunerna. Det finns även vägledning för bland annat evakuering och psykosocialt stöd. Planerna består av allmänna (eller socialvårdsövergripande) planer samt mer specifika planer per verksamhet (service sektor, t.ex. äldreomsorgen) och täcker samtliga brukargrupper. De socialvårdsövergripande planerna bilägg kommunens generella plan (Rapeli 2017).

En genomförd studie har kunnat visa att 84 % av kommunerna har sina planer på plats för socialvården och de är vederbörligt uppdaterade (Rapeli 2017). I samma studie, som endast gällde de skrivna planerna (det vill säga inte deras omsättande i praktik) konstateras att socialvården verkar väl förberedd i fråga om kontinuitetshantering och psykosocialt stöd. Däremot framstår till exempel alarmeringsprocedurer och samverkan men privata aktörer som mindre utvecklat (ibid.).

En ytterligare form av stöd till socialvården runt i kommunerna är de tvådagarskurser som anordnas av social- och hälsovårdsministeriet vart år. Kurserna vänder sig till ledningspersonal. Till detta kan läggas seminarier och övningstillfällen, ofta anordnade i samverkan med andra aktörer inom området beredskap (t.ex. utbildningsenheter för räddningstjänst, Försörjningsberedskapscentralen).

Den lokala nivån möts också upp av den regionala nivån. Regionförvaltningarna koordinerar, vägleder och övervakar den lokala nivåns beredskapsplanering samt organiserar övningar och utbildningar.

Stöd i akuta krissituationer

Ovan konstaterades att socialvården har lagstadgat ansvar att ha en beredskapsplanering samt tillskrivs av räddningslagen särskilda uppgifter vid krissituationer. Emellertid, också socialvårdslagen anger tydliga uppgifter. Den anger att socialservice ska ordna ”för stödbehov i anslutning till akuta krissituationer” (3 kap, § 11 punkt 6). Ur det svenska perspektivet är det speciellt intressant att se en sådan formulering. Paragraf utgör grunden för ansvar att organisera krisstöd oavsett krisernas omfattning och art. Skillnaden här jämfört med den svenska socialtjänstlagens formuleringar är den uttalade lydelsen. Organisering av krisstöd i Sverige har sin lagliga grund i det kommunala yttersta ansvar för att enskilda får det stöd och den hjälp de behöver (SoL 2 kap 1 §) vilket kräver en viss kännedom för att kunna uttolkas och förstå att detta – vid sidan av mycket annat - gäller krisstöd.

En specificerad kommun, Vantaa, har uppdrag att fungera som stödjande organ för alla kommuner i landet när det gäller krisstöd.⁶⁸ En dygnet-runt till-

---

⁶⁸https://www.vanda.fi/halsovard_och_sociala_tjanster/halsovardstjanster/forsta_hjalp_och_jourer/social_och_krisjouren

gänglig tjänsteman har mandat att värdera situationen utifrån behovet av stöd och service på lokal nivå och stötta socialvården i deras uppgift runt om i landet. I Finland används psykosocialt (kris)stöd som en överordnad term som innefattar psykiatriskt stöd, social arbete, sociala service och andligt stöd. Det senare erbjuds av trossamfund.

Det kan tilläggas att hälso- och sjukvårdslagen anger att det psykosociala stöd som hälso- och sjukvården erbjuder ska planeras och implementeras i samverkan med socialvården.

I den aktuella reformen (införd januari 2019) adresseras socialvården i krissituationer. Förslaget gäller bland annat att sådan service ska stärkas och få en bättre koppling till hälso- och sjukvården, inklusive akutsjukvården. Tanken är att tydliggöra att ansvaret för, och koordineringen av, det psykosociala stödet efter större kriser och katastrofer delas av social- och hälso- och sjukvården.

I denna konstruktion – med dess lagmässiga och organisatoriska delar - har Finland lyckats komma runt de oklarheter som konstaterats i Sverige kring krisstöd, speciellt gällande gränssnittet mellan det kommunala ansvaret och landstingens ansvar (se Socialstyrelsen 2009a: 53). Inom hälso- och sjukvården i Sverige ges psykologiska, sociala och psykiatriska stödinsatser riktat till de direkt drabbade och deras närstående samt till personal medan det kommunala uppdraget och målgruppen är bredare (ibid.).

Avslutningsvis, krisstödet i Finland engagerar aktörer ur det civila samhället under en paraplyorganisation (Frivilliga räddningstjänsten) där bland andra Röda korset ingår. Tränade och registrerade volontärer som kan ge psykosocialt stöd och första hjälpen kan sättas in vid större krissituationer vid sidan av en pool av krispsykologer (Rapeli 2017).

Röda korsets stöd till social- och hälsovårdsmyndigheterna är formaliserat i avtal som rör uppgifter att utföra på den lokala nivån. Där ingår att stötta i vardagslivet under kris, barnomsorg, härbärge/skydd, generellt psykosocialt stöd, materiellt bistånd (pengar, kläder, filter, kokutrustning etc.), basservice inom äldre- barn- och funktionshinderomsorg, bemanning av centra för utbe-

spisning, bistå vid evakueringar och tillhandahålla beredskapsövning (Rapeli 2016).

Undantagsförhållande enligt beredskapslagen

I detta avsnitt ska de befogenheter under undantagsförhållanden som anges i beredskapslagen (1552/2011) presenteras. Återigen är det socialvården som är mest intressant. Lagen börjar med att ange sitt syfte. Det är att:

under undantagsförhållanden skydda befolkningen samt trygga befolkningens försörjning och landets näringsliv, upprätthålla rättsordningen, de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna samt trygga rikets territoriella integritet och självständighet.

Syftet förutsätter en bred myndighetssamverkan. De sociala myndigheterna interPELLERAS av försörjningsfrågor och de mänskliga rättigheterna. Lagen föreskriver myndigheternas befogenheter under undantagsförhållanden men även deras förberedelser inför undantagsförhållanden. Det är således under denna lag socialvården har att utveckla sin (kris)beredskap.

Undantagsförhållanden definieras som följande fem punkter:

1. ett mot Finland riktat väpnat angrepp eller annat så allvarligt angrepp att det kan jämföras med ett väpnat angrepp och förhållandena omedelbart efter angreppet,
2. ett mot Finland riktat avsevärt hot om väpnat angrepp eller om annat så allvarligt angrepp att det kan jämföras med ett väpnat angrepp, om befogenheter enligt denna lag måste tas i bruk omedelbart för att avvärja verkningarna av hotet,
3. sådana synnerligen allvarliga händelser eller hot mot befolkningens försörjning eller mot grunderna för landets näringsliv som innebär en väsentlig risk för samhällets vitala funktioner,
4. en synnerligen allvarlig storolycka och förhållandena omedelbart efter den, samt
5. en pandemi som till sina verkningar kan jämföras med en synnerligen allvarlig storolycka.

De befogenheter som kan tillkomma myndigheter i kraft av beredskapslagen hör hemma inom en rad områden. Befogenheterna gäller tryggnade av finansmarknaden och försäkringsverksamheten, säkerställande av produktionen och distributionen av nyttigheter (t.ex. jordbruk, varor och tjänster) samt energiförsörjningen (t.ex. begränsning av elanvändning, fjärrvärme) och bostadsbeståndets användning. Den sista punkten genomgår för närvarande en översyn från Social- och hälsovårdsministeriets sida vilket bekräftar områdets relevans för socialvård. Till denna uppräknings, vilka i viss utsträckning äger sin motsvarighet inom det svenska systemet (t.ex. förfogandelagen inom totalförsvarslagstiftningen) ska läggas de befogenheter som direkt rör socialvården, redan i sin rubrik och formulering.

Under rubriken *Ändringar i anslutning till social trygghet*, och underrubrik *Ändringar av lagstadgade försäkringar och förmåner* klargörs att utbetalningen av förmåner eller rehabiliteringspenning som erläggs med stöd av bestämmelserna om arbetspension, folkpension, sjuk-, olycksfalls-, patient- eller trafikförsäkring samt inkomstrelaterad arbetslöshetsdagpenning, grunddagpenning, alterneringsersättning eller vuxenutbildningsstöd eller motsvarande andra förmåner kan *avbrytas* för högst tre månader eller *uppskjutas* med högst tre månader. Syftet är tryggnade av befolkningens försörjning och statens betalningsberedskap. Vidare klargörs att förmånerna också kan *minska* (högst tre månader) men högst 50 procent. Det anges även en *minimnivå* för pensionsutbetalning med referens till folkpensionslagen. Notera att dessa bestämmelser äger en viss parallell i den svenska socialförsäkringslagstiftningen (Socialförsäkringsbalken 2010:110) med den skillnaden att specificerade beslut förutsätts tas på förekommen anledning genom avvikande föreskrifter (117 kap. 9 §). Detta kan möjligen gälla att inte utbetala eller att förmåner ska bestämmas på andra grunder eller i annan ordning men är vare sig formulerat eller beslutat och heller inte övervägt/förberett.

I nästföljande paragraf i den finska beredskapslagen, och under rubriken *Ändringar av socialbidrag* framkommer att även utbetalningen av moderskapsunderstöd, bidrag för kostnader vid internationell adoption, underhållsstöd, barnbidrag, stöd för hemvård av barn, stöd för privat vård av barn, bostadsbidrag, arbetsmarknadsstöd, studiepenning, bostadstillägg, militärunderstöd, ersättning för skada ådragen i militärtjänst, rehabiliteringsförmån, särskilt

stöd till invandrare eller motsvarande annan förmån samt utkomststöd *avbrytas* för högst tre månader eller *uppskjutas* med högst tre månader.

Också denna bestämmelse äger sin parallell, i detta fall i den svenska socialtjänstlagens 16 kap. 9 § som relaterades ovan. Där anges att ”regeringen får meddela särskilda föreskrifter om socialtjänsten [...], om riket kommer i krig eller krigsfara eller om det råder sådana utomordentliga förhållanden som är föranledda av krig eller av krigsfara som riket har befunnit sig i”. Således, det finna möjligheter att genom föreskrift ändra (minska) socialtjänstens åtaganden. Som framgått ovan (se *Socialtjänsten och höjd beredskap*) är det oklart hur denna typ av föreskrifter skulle kunna se ut.

I jämförelse med formuleringen i socialtjänstlagen som lämnar det helt öppet kring vilka ändringar som skulle kunna komma ifråga är det intressant att den finska beredskapslagen har tydliga formuleringar även kring verksamheten. De återfinns i kapitel 11 under rubriken *Tryggande av social- och hälsovården*. I kapitlets första paragraf (§ 86) med rubriken *Social- och hälsovårdsenheternas verksamhet* framgår – återigen med författarens kursiv - att i händelse av undantagsförhållande kan social- och hälsovårdsministeriet och inom sitt verksamhetsområde regionförvaltningsverket *ålägga* en verksamhetsenhet för social- och hälsovården att:

1. *utvidga* eller *lägga om* sin verksamhet,
2. helt eller delvis *flytta* verksamheten från verksamhetsdistriktet eller verksamhetsorten till någon annan ort eller att ordna verksamhet också utanför sitt distrikt,
3. *placera personer* i behov av vård eller omvårdnad i sin verksamhetsenhet oberoende av vad som har bestämts, föreskrivits eller avtalats,
4. ställa en verksamhetsenhet eller en del av den till statliga myndigheters *förfogande*.

Vidare anges i § 88 under rubriken *Social- och hälsovårdstjänster samt hälso-skydd* att statsrådet kan föreskriva att kommunen kan *avstå* från några specificerade uppgifter. Socialvården kan avstå från är ”bedömning av behov av

socialservice”.⁶⁹ Detta innebär i realiteten att inga nya ärenden kan aktualiseras inom socialvården. Det innebär att inte heller nya klientplaner kan upprättas, det vill säga planer som enligt socialvårdslagen 39 § kompletterar bedömningen av servicebehov och som utarbetas med klienten (om inte uppenbart onödigt). Paragrafen ger däremot inga besked om redan pågående ärenden och i vad mån det ges utrymme att avstå från åtaganden i dessa.

Den finska försörjningsberedskapen och dess aktörer

Som nämnts har Finland uppställda mål för försörjningsberedskap (Statsrådets mål för försörjningsberedskap 2013). Grundtanken är att marknaden inte alltid har kapacitet att upprätthålla samhällets ekonomiska och tekniska basfunktioner vid störningar och undantagsförhållanden av olika slag (NESA hemsida).

Försörjningsberedskapen regleras av *försörjningsberedskapslagen* (1390/1992). Där anges att dess syfte är att ”trygga de ekonomiska funktioner och därtill hörande tekniska system som är nödvändiga för befolkningens utkomst, landets näringsliv och landets försvar” under undantagsförhållanden och allvarliga störningar (som kan jämföras med undantagsförhållanden) (1 §). Det ska åstadkommas genom att tillräcklig beredskap att producera förnödenheter samt att styra produktion, distribution, konsumtion och utrikeshandel åstadkoms och upprätthålls (§ 2). Det finns uppställda allmänna mål med ”beaktande av minimibehoven för befolkningen och ett nödvändigt näringsliv samt för försvaret” (§ 2).

En metod som används är att staten har säkerhetsupplag av vissa råvaror och produkter. Det rör både oljeprodukter, livsmedel och läkemedel för att ge några exempel. En särskild myndighet har ansvar, Försörjningsberedskapscentralen (NESA, National Emergency Supply Agency) som ska samarbeta bland annat med offentliga förvaltningar och näringslivets olika branscher organiserade i sektorer och pooler av prioriteringsområden.

Utöver att använda sig av den traditionella metoden att lagra produkter och material, erbjuds verktyg för utvecklande av kontinuitetshantering som en an-

---

⁶⁹ I nätversionen av beredskapslagen på svenska hänvisas till 40 a § 2 mom. i socialvårdslagen (710/1982). Den korrekta hänvisningen är § 36 (enligt påpekande av Tove Ruokoja, Social- och hälsovårdsministeriet).

nan metod. Kontinuitetshantering kan komplettera den lagstiftning som för flera branscher förutsätter att aktörerna har förmåga att vid störningar trygga de processer som är viktiga för deras egna verksamheter (NESA hem-sida/metoder). Sådan lagstiftning finns även exempel på i Sverige (t.ex. gällande el).

Försörjningsberedskapens samordning och utveckling ligger på arbets- och näringsministeriet medan varje ministerium ska utveckla försörjningsberedskapen inom sitt eget ansvarsområde. När det gäller Social-och hälsovårdsministeriet är författarens intryck att just socialvården inte i nuläget är ställd i fokus i nämnvärd omfattning medan däremot sjukvården har uppmärksamrats.

Med detta är rapportens presentation av projektets resultat avslutad.

SUMMERING OCH SLUTSATSER

Detta kapitel summerar resultat och redovisar slutsatser. Inledningsvis summeras vad som framstått som möjlighet till lärande av grannlandet Finland. Framställningen följer därefter projektets tre delmål. I denna del relateras till enkätundersökningen utifrån hur dess resultat – även om tolkat med försiktighet - stödjer projektets övriga resultat. Kapitlet utmynnar i en avslutande diskussion som återknyter till hur begreppen *resiliens* och *socialt kapital*, men även begreppet *säkerhetisering* kan bidra till en fördjupad förståelse av innebörden av planering för civilt försvar inom socialtjänsten.

Möjlighet till lärande av Finland

Följande punkter har framstått som speciellt intressanta:

- Socialtjänsten – som går under benämningen *socialvården* - har en tydligare och i lagstiftning framskriven plats i krisberedskapen genom att den tillskrivs tydliga uppgifter i lagen
- Att människors levnadsmöjligheter och deras handlingsförmåga ingår i samhällets funktionalitet och kan leda till att sociala aktörer interpelleras att delta i beredskap
- Finland har i sin sociallagstiftning tydliga skrivningar om förändringar under vissa förhållanden vilket i dagsläget saknar motsvarighet i Sverige (utöver en föreskriftsrätt i SoL)
- Finland har en planering som innefattar förhållanden under vilka civilt försvar aktualiseras, till exempel för försörjningstrygghet och som till viss del rör socialtjänst.

Delmål 1: Socialtjänstens specifika ansvar, uppgifter och behov avseende planering för civilt försvar givet dess socialrättsliga ansvar

Vad avser socialtjänstens socialrättsliga ansvar och uppgifter är slutsatsen att lagstiftningen, som den ser ut i dag, inte medger några undantagsbestämmelser. Kommuner har enligt ansvarsprincipen ansvar för att bedriva sina ordinarie verksamheter, som t.ex. socialtjänst, även under höjd beredskap. Vidare, den föreskrift som nämns i socialtjänstlagen är inte framtagen. Sammantaget föreligger således ett anseeligt behov av planering. I belysning av typfall 4 (med den brist på fungerande infrastruktur och resurser som där framkommer) framstår det därför inte som möjligt att i praktiken planera för och i värsta fall hantera möjliga konsekvenser av typfallet - i förhållande till socialtjänstens formella skyldigheter och medborgarnas förväntningar.

Vad gäller behov av planering framstår sammantaget, i enlighet med MSBSF 2015:5 frågor om ledning, samverkan, kommunikation och kompetenser som viktiga planeringsområden för socialtjänsten. Enkätens respondenter gör en liknande bedömning även om deras bedömning av dessa områden, i termer av utmaningar i typfall 4, varierar (se även bilaga 4, tabell 4).

- Att upprätthålla ledningsfunktioner (46 % inte så stor; 47 % ganska/mycket stor).
- Samverkan (31 % inte så stor; 60 % ganska/mycket stor).
- Att upprätthålla kommunikation (16 % inte så stor; 78 % ganska/mycket stor).

Enkätens resultat ligger också i linje med arbetsgruppernas bedömning i fråga om vad typfall 4 skulle innebära i termer av utmaningar (se bilaga 4, tabell 4).

- Att svara upp mot befolkningens ökade behov av socialtjänst (89 % angav ganska/mycket stor)
- Att ta emot fler brukare (88 % angav ganska/mycket stor)
- Att genomföra en evakuering (84 % angav ganska/mycket stor)
- Att upprätthålla personalförsörjning (80 % ganska/ mycket stor).

Respondenterna efterfrågade stöd inom området personalplanering (se nedan). Vad gäller materiella resurser som stödjer utförandet av uppgifter och ansvar såg även här en majoritet av enkätens respondenter utmaningar (75 %

ganska/mycket stor) i att säkerställa förbrukningsartiklar, läkemedel och hjälpmedel och stödjer således arbetsgruppernas bedömningar också i detta avseende (se bilaga 4, tabell 4).

I fråga om planering för materiella resurser är arbetsgruppernas bedömning att planering som rör livsmedel och läkemedel och betaltjänster är beroende av pågående nationella processer. I övrigt är det arbetsgruppernas bedömning att planeringen kan bygga på den frestida krisberedskapen om den kompletteras ur perspektivet höjd beredskap. Det gäller de resurser som handlar om försörjningsflöden som kommunernas beredskaps- och säkerhetsarbete adresserar (temperaturreglering, vatten, näring/livsmedel) men även förflyttning/transporter, kommunikation/information samt hygien och infektionshämning försåvitt att socialtjänstens perspektiv beaktas i planeringen. Det kan till exempel gälla enkla specialtransporter och förflyttningshjälpmedel, näringslösningar, kontaktvägar med ”tillkommande” brukare och målgruppsanpassad kommunikation. När det gäller resurser som stödjer omsorg och omvårdnad, sjukvårdsmaterial och hjälpmedel bedöms planeringen förutsätta samverkan med landstingen samt vissa utredningar.

Delmål 2: Socialtjänstens förutsättningar att genomföra relevant planering för civilt försvar i nuläget

Socialtjänstens förutsättningar att planera för civilt försvar framstår inte som optimala i nuläget. Slutsatsen styrks av enkätens resultat, i de delar som gäller delaktighet i kommunens planering samt kunskaper inom området. Det är värt att notera att andelen respondenter som anger att förvaltningen inte är delaktig (35 %) inte skiljde sig mycket från andelen som anger att den är delaktig (39 %) (se bilaga 4, tabell 2). Arbetsgruppernas allmänna bedömning är att det finns behov av att utveckla kontakterna mellan socialtjänst och ”säkerhetssidan”, både ifråga om personkännedom och om varandras ansvarsområden och perspektiv.

När det gäller kompetensfrågan, det vill säga kunskaper om civilt försvar inom förvaltningen bekräftas återigen arbetsgruppernas bedömning. Enkätrespondenternas bedömning av kunskaper inom förvaltningen (79 % mycket/ganska lite; 15 % ganska/ mycket goda) pekar på att bristande förutsättningar (se bilaga 4, tabell 3).

Utöver delaktighet i och kunskaper om planering för civilt försvar påverkas socialtjänstens förutsättningar av att det pågår nationella processer. Vissa av dem, exempelvis underlag i form av vägledningar om krigsorganisation och krigsplacering bör påverka även socialtjänstens förutsättningar positivt när de faller på plats.

Slutligen påverkas förutsättningarna att planera för civilt försvar av att det föreligger behov av legala förtydliganden inom det socialrättsliga området.

Delmål 3: Preliminärt identifierade åtgärder som kan stärka socialtjänstens förutsättningar till planering för civilt försvar

En rad åtgärder på nationell, regional och lokal nivå har identifierats som preliminärt bedöms kunna bidra till att stärka socialtjänstens förutsättningar till planering för civilt försvar.

Nationell nivå

Projektet har identifierat att stöd behöver utvecklas, för socialtjänstens planering för civilt försvar. Behovet som identifierats av arbetsgrupperna bekräftas av enkätens respondenter inom de områden som enkätens svarsalternativ angav. Stöd i form av planeringsanvisningar och socialrättsliga förtydliganden framstår som mest angeläget (77 % respektive 75 % angav ”ja”) vid sidan av information om vad höjd beredskap kan innebära för socialtjänstens verksamhet (72 % angav ”ja”) medan stöd i att upprätthålla verksamheten och personalplanering angavs av en mindre andel (64 % angav ”ja” för respektive stöd-område). Stöd för att integrera perspektivet höjd beredskap i upphandling angavs av cirka hälften (54 % angav ”ja”) (se bilaga 4, tabell 5). Utöver detta antyder enkätsvaren ett värde av att utveckla arbetet med kontinuitetsplanering (52,4 % angav ”ja”). (se bilaga 4, tabell 1).

Stöd bör utvecklas inom följande områden:

- planeringsanvisningar (t.ex. uthållighet i tid, kapacitet att ta emot)
- att upprätthålla verksamheten (kontinuitetsplanering)
- personalplanering (krigsorganisation och krigsplacering) för socialtjänst
- upphandlingsfrågor

- föreskrifter om vård- och omsorgsprinciper. De bör omfatta principer för prioriteringar såsom avsteg från rådande kvalitetskrav – som omständigheterna framtvingat - och som kan anses vara omsorgsmässigt acceptabla
- hjälpmedel som behöver säkras i fråga om tillgång och funktionalitet samt hur delaktighetsstärkande hjälpmedel ska värderas och möjlighet att ersätta hjälpmedel med personal
- hur ”goda levnadsförhållanden” enligt LSS och den specificerade innebörd begreppet trygghet har inom LSS ska tolkas i perspektivet höjd beredskap
- dokumentation, avvikelserapportering samt möjlighet till förenklad handläggning och beslutsfattande.

Stöd med hänsyn till folkrätt:

- klarlägga Försvarsmaktens förväntningar på stöd från kommunerna i allmänhet och socialtjänsten och kommunal hälso- och sjukvård i synnerhet. Ett viktigt begrepp i sammanhanget är ”åtföljande stridskrafter”
- klarlägga om viss socialtjänstpersonal, utöver den som är sjukvårdsutbildad, skulle kunna bära civilförsvarstecknet
- klargöra om viss personal inom socialtjänst behöver förses med idkort enligt den tredje Genèvekonventionens bestämmelser
- klarlägga om socialtjänstens byggnader (särskilda boenden och uppsamlingsplatser) kan märkas ut med ”röda korset” symbolen, det vill säga konventionsskydd.

Regional nivå

Länsstyrelsernas roll har endast aktualiserats i fråga om planering av storskalig utrymning:

- att den regionala planeringsprocessen omfattar samverkan med lokal nivå för att planeringen ska kunna förankras i det lokala verksamhetsperspektivet
- klargöranden kring möjlighet till handräckning från Polisen till socialtjänsten.

Lokal nivå

Åtgärder som bör vidtas inom socialtjänsten:

- dokumenterad analys av vilken verksamhet som ska bedrivas under höjd beredskap (baserad på grundläggande funktionalitetskrav och med hänsyn till nationellt utvecklat stöd)
- inventering av personalbehov och personalförsörjning, med hänsyn tagen till ökat personalbehov, personalbrist, möjlighet till förstärkningsresurser och krigsplacering
- integrera perspektivet höjd beredskap i förfrågningsunderlag vid upphandling av såväl varor som tjänster
- översyn av delegationer ur perspektivet höjd beredskap
- översyn av den egna kommunens läkemedelsförsörjningen
- utredning i samverkan med landsting av behov av/tillgång till sjukvårdsmaterial
- utveckling av samverkan med länsstyrelser med anledning av organisationen av regionala planeringsprocesser
- utveckling av samverkan med privata utförare i kraft av det kommunala geografiska områdesansvaret
- framtagande av överenskommelser, planer och rutiner för samverkan med organisationer inom civilsamhället
- överväganden kring alternativ kommunikation både ur verksamhetsperspektiv och med målgruppsanpassning
- kunskapsutveckling i form av utbildning och övning.

Integrering i fredstida krisberedskap samt komplettering ur perspektivet höjd beredskap:

- reservkraft och värme
- nödvatten
- drivmedel
- viss lagerhållning av sängar och madrasser
- rutiner för hygien och infektionshämmande
- transporter, alternativa och special transporter samt enkla förflyttningsmedel.

Kartläggningar av:

- ”mörkertal” av brukare/klienter/patienter. Sådan kartläggning förutsätter, utöver samverkan och inhämtande av uppgifter, att sekretess mellan nämnder hanteras
- kapacitet för mottagande av patienter från landstinget
- personer som är helt beroende av andningshjälpmedel för planering för strömprioriterade lokaler
- lokaler och inkvarteringsmöjligheter med hänsyn till behov av ”förtätning”, ”sovsalar”, samt storskalig utrymning
- transporter och alternativa förflyttningsmedel.

Avslutande diskussion

Planering för civilt försvar kan ur det sociala arbetets perspektiv förstås som att det handlar om att utveckla kollektiv *resiliens*. Det är fråga om en böjlig och stark motståndskraft som kommer ur social organisering och inneboende sociala ordning (Tierney 2014). Det är graden av resiliens som avgör hur negativa händelser utvecklas. I vardagen bidrar socialtjänsten till att utveckla samhällets generella resiliens. Den kan utgöra grundläggande förutsättning för att motstå kriser. Emellertid, projektet har tagit sig an de extra utmaningar som det innebär för socialtjänsten att svara upp mot det civila försvarets krav och vidga sina interventioner till att inte endast gälla fredstida kriser utan även omfatta höjd beredskap och krig. Krig har placerats, även om det är fråga om organiserat våld och extremt svåra förhållanden, inom samma kris- och katastrofteoretiska ramverk som greppar fredstida kriser. Att förmå upprätthålla socialtjänst även under förhållanden som höjd beredskap och krig bidrar till att undvika en kollaps av det sociala skyddet som socialtjänsten utgör. Det är på den grunden projektet formulerat begreppet ”*beredskapsintegrering*”, att på ett närmast sömlöst sätt röra sig fritt (men icke desto mindre välorienterat) över en bred planeringshorisont av möjliga händelser. Att som någon av deltagarna uttryckte det, i detta fall med kontinuitetsplanering för hjälpmedel i tankarna, att planeringen kan göras ”på en skala från att något går sönder en helg, små kriser, större kriser ändå upp till höjd beredskap”.

Resiliens skapas bland annat genom att utveckla socialt kapital (Aldrich 2012; Tierney 2014) *de kollektiva tillgångar som ligger i relationer mellan människor* och som underlättar för dem att handla inom aktuella sociala strukturer (Putnam 2000). De åtgärder projektet för fram kan förstås som förslag på hur

socialtjänsten kan utveckla sitt sociala kapital. Åtgärder inom ramen för ett förvaltningsinternt arbete utvecklar det *sammanbindande* kapitel medan åtgärder i samverkan med till exempel landstingen, frivilligorganisationer och andra parter som bidrar till att socialtjänstens kan fullgöra sina socialrättsliga åtaganden utvecklar det *överbryggande* sociala kapitalet. Slutligen, åtgärdsförslagen som inbegriper andra kommunala förvaltningar och statliga myndigheter såsom Socialstyrelsen utvecklar det *länkande* sociala kapitalet.

Säkerhetisering av socialtjänsten

Utöver att föreslå att planering för civilt försvar handlar om resiliens och socialt kapital föreslogs i rapportens inledande kapitel att socialtjänsten genom återupptagandet av denna planering kan sägas genomgå en säkerhetisering. Säkerhetisering innebär att i kraft av identifierade hot legitimera avsteg från annars gällande regler, rutiner och tillvägagångssätt. Målen för civilt försvar framstår som exempel på en säkerhetisering i kraft av att de förutsätter socialtjänstens engagemang. Målen illustrerar hur en säkerhetisering kan ske utan att använda ordet säkerhet (Buzan et al. 1998). Säkerhet kan likaväl ligga som en underförstådd referens (ibid). Men det finns dock en ”brasklapp”. Säkerhetiseringen anses ske endast för så vitt att den adresserade publiken för talakten i fråga accepterar den (ibid.).

Projektets resultat och slutsatser tyder på att talaktens anspråk accepteras men om det sker fullt ut – av hela socialtjänsten och dess företrädare – kan inte slås fast. Det kan inte uteslutas att det finns företrädare som motsätter sig säkerhetiseringen och gör andra alternativa tolkningar av pågående utvecklingsarbete. Emellertid, vad som talar för att säkerhetiseringen accepteras är att projektets resultat, både av arbetsgruppernas diskussioner och av enkätens resultat, är att socialtjänstföreträdare efterfrågar möjlighet till vad som kan ses som extraordinära åtgärder. Det som efterfrågas är föreskrifter och/eller legala förändringar som ger möjlighet att göra avstegen som innebära att *inte* som vanligt i möte med människor förlita sig på gällande regler utan snarare ta sig rätt att styra sina egna handlingar efter verksamhetens egna prioriteringar i den säkerhetiserade situationen. Intersubjektiva bedömningar i möten med människor (klient/patientmöten) förutsätts således inte längre ligga till grund för beslut och handling inom socialtjänsten.

Villkoren för acceptans av en säkerhetisering förenklas om den talande aktören har en auktoritativ position eller socialt kapital (ibid.). Ovan föreslogs att socialtjänstens utveckling inom civilt försvar kan beskrivas som en utveckling av dess sociala kapital, sammanbindande, överbryggande och länkande. Eftersom säkerhetiseringens accepterande underlättas av förekomst av socialt kapital ligger slutsatsen nära att ju mer socialt kapital, speciellt av den länkande typen med andra myndigheter utvecklas, desto starkare blir möjlighetsvillkoren för att socialtjänstens företrädare accepterar säkerhetiseringen. Det skapas en självförstärkande "god cirkel". Ur det perspektivet bidra således Socialstyrelsens engagemang och ambition i att utveckla stöd till socialtjänsten till den pågående säkerhetiseringen. Samtidigt innebär säkerhetiseringen i sin tur att socialtjänsten så att säga tar sig in på en arena där det sociala arbetets perspektiv hitintills inte artikulerats. Socialtjänsten kan, utifrån sina perspektiv fördjupa förståelsen av vad samhällssäkerhet innebär. Dess "röst" får en möjlighet att stärkas i de samlade säkerhetsöverväganden som görs på både nationell och lokal nivå. Socialtjänsten kan, förankrat i perspektiv formulerat i kontakt med människor i utsatt position, problematisera framför allt den samhälleliga sektorn som rör kollektiv identitet men även den ekonomiska sektorn som rör människors grundläggande behov (så som dessa sektorer presenterats ovan med referens till Buzan et al. 1998). Här verkar det som om Sverige har något att lära av Finlands sätt att integrera människors levnadsmöjligheter och handlingsförmåga i tänkandet kring samhällets funktionalitet. Synsättet framstår som fruktbart mot bakgrund av den moderna krigföringens utveckling mot hybrida former, det vill säga krigföring som i en ökande grad rör just de sektorer inom vilka socialtjänsten har sitt engagemang.

FÖRFATTARENS TACK

Författaren önskar att framföra sitt tack till alla er som bidragit till projektets praktiska genomförande. De personer som deltagit i arbetsgrupperna och bidragit med sitt kunnande, oftast baserat på lång yrkeserfarenhet är följande:

Hallands län: Halmstad: Petra Strokirk **Hylte:** Karin Bengtsson, Lena Borg, Elisabeth Johansson, Sofie Matovic. **Kungsbacka:** Christian Andersson, Lars Berggren och Bo Rundberg.

Jönköpings län: Gislaved: Marianne Norberg. **Habo:** Thomas Andersson. **Vaggeryd:** Marie Åkerblad.

Skåne län: Kristianstad: Fredrik Billsten, Andreas Poppius, Bo Rosengren och Iréne Sjöklint. **Malmö:** Cecilia Finn, Jeanette Larsson, Karin Ramberg, Lina Ringberg, Linus Sahlström, Oskar Skandevall och Per Öst. **Trelleborg:** Malin Ekblad, Kenneth Johansson, Marie-Louise Kondrup, Maria Lovén-Garling och Sofie Liljeberg.

Västerbottens län: Skellefteå: Patrik Nilsson, Christer Widmark. **Umeå:** Nils Enwald, Ulrika Gustavsson och Sören Holmgren.

Västra Götalands län: Kungälv: Isabelle Belas, Linda Boström, Kristina Olsson och Peter Svensson. **Mölndal:** Berit Andrén, Matilda Johansson, Charlotte Ling, Maria Lyréus, Mariette Petric, Jonny Telkkonen och Christina Wadell. **Trollhättan:** Tove Corneliussen, Kristina Hedman och Johan Merking.

Örebro län: Askersund: Jessica Kärrlander och Paula Säker. **Kumla:** Therese Börjesson och Daniel Malmborg. **Örebro:** Ylva Blix, Susanne Blom och Helena Carlsson.

Jag vill också tack Paul Juhlin Polismyndigheten Skåne, Eva Leth från Region Skåne samt Ludwig Jägerfall från Länsstyrelsen Skåne för deras deltagande vid enstaka seminarier.

Jag vill också tacka er som samtalat med mig, gett mig material, läst utdrag ur manus med en kritisk blick, bekräftat och problematiserat. Det gäller Johan Silfverstolpe, Karl-Johan Nyberg, Peter Widén och Carina Olsson vid MR Syd som tidigt pekade på en möjlig riktning. Jag tackar också Lasse Lähn och Kris-ter Hellström vid Röda Korset, Hans Ivarsson och Bo I Hansson från Region Skåne, Thomas Ries vid Försvarshögskolan, Therese Frisell vid Livsmedelsver-ket, Amanda Eldeland och Linda Hällgren vid Länsstyrelsen Skåne, Erica Storkenfeldt vid Länsstyrelsen Jönköping, Inga Blomstrand från Örebro kom-mun samt Natalie Glotz Stade i Malmö stad.

För utblicken till Finland tackar jag er som gjorde den möjlig, Merja Rapeli, Kirsi Kaikko och Tove Ruokojä vid Social och hälsovårdsministeriet samt Karl Luukkainen vid Försörjningsberedskapscentralen.

Slutligen, som framgått är rapporten i de delar som rör socialrätt och folkrätt skrivna med stöd av juridisk expertis. Jag tackar Anna Giertz och Ove Bring för deras stöd.

REFERENSER

- Aldrich D. P. (2012). *Building Resilience. Social Capital in Post-Disaster Recovery*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Asp, V. (2014). Enskildas ansvar och agerande vid kris. Offentliga aktörers bedömningar. Försvarshögskolan: Crismart.
- Baez Ullberg och Becker P. (2016). (red.). *Katastrofriskreducering. Perspektiv, praktik och potential*. Lund: Studentlitteratur.
- Bring, O. och Körlof-Askholt, A. (2010). Folkrätt i krig, kris och fredsooperationer: en handbok. 4. uppl. Stockholm: Norstedts juridik.
- Butler, J. (2009). *Krigets ramar: när är livet sörjbart?* Stockholm: Tankekraft förlag.
- Buzan, B. (1991). *People, states and fear: an agenda for international security studies in the post-cold war era*. 2:a uppl. London: Harvester Wheatsheaf.
- Buzan, B. Waever, O. och Wilde, J. de (1998). *Security: a new framework for analysis*. Boulder, Colorado: Lynne Rienner.
- Carlsson-Kanyama, A., Dreborg, K.H., Moll, H.C. Padovan, D. (2008). Participative back-casting: A tool for involving stakeholders in local sustainability planning. *Futures*, Vol. 40, Issue 1, ss. 34-46.
- Carr, L. J. (1932). Disaster and the Sequence-Pattern Concept of Social Change. *American Journal of Sociology*, Vol. 38, No. 2 (Sep., 1932), pp. 207-218.
- Castenfors, K. (1995). Rätt till omsorg i krig: kartläggning av mörkertal i omsorgsbehövande grupper. FOA R-95-00080-8.6-SE.
- Clausen Mörk, J. och Karlsson, M. (2011). Individens grundläggande behov – teori, praxis och syntes. En studie kring individens behov när samhället befinner sig i ett krisläge. FOI. Underlagsrapport.
- Coleman, J. (1988). Social Capital in the Creation of Human Capital. *American Journal of Sociology* 94: 95–120.
- Cuadra, C.B. (2017). Kunskapsunderlag för socialtjänstens delaktighet i kommunala risk- och sårbarhetsanalyser (Sorsa). *Research Report in Social Work* 2017:2. Lund: Socialhögskolan, Lunds universitet.

- Cuadra, C.B (2018). Towards a Curriculum in Disaster Risk Reduction from a Green Social Work Perspective. Dominelli (red.). *Routledge handbook of green social work*. Milton Park: Routledge.
- Danermark, B. och Kullberg, C. (1999). *Samverkan: välfärdsstatens nya arbetsform*. Lund: Studentlitteratur.
- Dominelli, Lena (2012). *Green Social Work*. Cambridge: Polity Press.
- Denvall, V. (1995). *För samhällets bästa. Socialtjänstens medverkan i samhällsplaneringen*. Akademisk avhandling. Socialhögskolan Lunds universitet
- Denvall, V. (1997). Inledning. I *Välfärdens operatörer. Social planering i en brytningstid*. Umeå: Borea.
- Emilson, A (2015). *Design in the space between stories: design for social innovation and sustainability - from responding to societal challenges to preparing for societal collapse*. Doktorsavhandling. Malmö högskola.
- Energimyndigheten (2013) *Styrel. Handbok för styrelseplaneringsomgång 2014-2015*. Energimyndigheten. 2013:28.
- Ersing, R. L. och Loeffler, D. N. (2008). Teaching Students to Become Effective in Policy Practice: Integrating Social Capital into Social Work Education and Practice. *Journal of Policy Practice*, Volume 7 Number 2-3 s. 226-238.
- Eydal, G. B., Cuadra, B.C. Dahlberg, R. Hvinden, B. Ómarsdóttir, I. Rapeli, R. och Salonen, T. (2016). Local Social Services in Nordic countries in Times of Disasters. Report for the Nordic Council of Ministers.
- Fahlberg, G. och Larsson, M (2016). *Socialtjänstlagarna*. Upplaga 14. Stockholm: Liber.
- FOI, Totalförsvarets forskningsinstitut (2013). Fokus Samhällssäkerhet. FOI och arbetet med samhällets säkerhet och trygghet. FOI -R--3684—SE.
- Försvarsmakten och MSB (2016). Sverige kommer att möta utmaningarna. Gemensamma grunder (grundsyn) för en sammanhängande planering för totalförsvaret. FM2016-13584:3 MSB2016-25.
- Giddens, A. (1991). *Modernity and Self Identity*. Cambridge: Polity Press.
- Hagtoft, P. och Lignell, M. (1995). Sammanfattning av målstyrning inom det civila försvaret – krav på operativ förmåga. FOA-D-95-00070-8.6-SE.
- Hawkins R.L. och Maurer, K. (2010). Bonding, Bridging and Linking: How Social Capital Operated in New Orleans following Hurricane Katrina. *The British Journal of Social Work*, Volume 40, Issue 6, 1 September 2010, s. 1777–1793.
- Hasenfeld, Y. (1983). *Human service organizations*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- Henderson, Virginia (1991). *Grundprinciper för patientvårdande verksamhet*. 3. uppl. Solna: Almqvist & Wiksell.
- Helmbring, K. och Lindberg, J. (2014). Kritiska försörjningsfrågor vid krigsfara och krig. Vilka påfrestningar kan höjd beredskap medföra i förhållande till samhällsviktiga försörjningsflöden och hur kan de hanteras. Rapport. Försvarshögskolan.

- Johansson, J. och Hassel, H. (2016). Beroendens betydelse i den sammankopplade samhället. I Baez Ullberg & Becker P. (red.). *Katastrofriskreducering. Perspektiv, praktik och potential*. Lund: Studentlitteratur.
- Johansson, B. Darin Mattsson, K, Mittermaier, E. och Rossbach, N.H. (2017). Det civila försvarets utgångspunkt i krisberedskapen En övergripande analys av förutsättningar och utmaningar. FOI-R--4431—SE.
- Jonsson, D.K. (2017). Att använda scenarier i planering av civilt försvar. Komplettering av hotbildsunderlag i utvecklingen av civilt försvar. FOI-R-4434-SE.
- Jonsson, D.K. (2018). Typfall 5: Utdragen och eskalerande gråzonsproblematik. FOI Memo 6338.
- Kok, K., van Vliet, M., Bärlund, I., Dubel, A., Sendzimir, J. (2011). Combining participative backcasting and exploratory scenario development: Experiences from the SCENES project. *Technological Forecasting and Social Change*, Volume 78, Issue 5, s. 835-851.
- Larsson, P. Denward, C., Lagerström, M., Lindgren, F., och Norén, A. (2016). Utmaningar och möjligheter för civilt försvar att baseras på den fredstida krisberedskapen – en tentativ belysning. FOI Memo 5645.
- Larsson, P., Wedebrand, C., Denward, C. (2018). Personal för ett nytt försvar - Förutsättningar, problem och möjligheter. FOI-R--4675--SE
- Lindberg, H. och Sundelius, B. (2012). Whole-of-society disaster resilience: The Swedish way. I: D. G. Kamien (red.) *Homeland security. Handbook*. New York: The McGraw-Hill.
- Lindgren, F., Denward, C., Lagerström, M., Lindgren, F., och Norén, A. (2014). Hotbildsunderlag i utvecklingen av civilt försvar. FOI Memo 5089.
- Lindgren, F. (2014). Inslag i modern krigföring – konsekvenser för civilt försvar. FOI Memo 5090.
- Lindgren, F. (2015). Civilt försvar – en forskningsöversikt. FOI-R-4163-SE.
- Loeffler, D.N., Christiansen, D.C. Secret, M.C. (2004). Social capital for social work: Toward a definition and conceptual framework. *Social Development Issues*, 2004.
- Länsstyrelsen Stockholm (2013). Att planera och förbereda en storskalig utrymning. Stockholm Länsstyrelsen.
- Malesevic, S. (2010). *The sociology of war and violence*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Malesevic, S. (2011). *Sociological Theory and Warfare*. Stockholm. Försvarshögskolan.
- Ministry of Social Affairs and Health in Finland. (u.å.). Beredskapsärenden.
- Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (2013) Handlingsplan för skydd av samhällsviktig verksamhet.
- Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (2014a). Rapportering av uppdrag avseende planering inför höjd beredskap (civilt försvar) dnr 2013-2330.

- Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (2014b). Övergripande inriktning för samhällsskydd och beredskap.
- Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (2014c). Att planera och förbereda en storskalig utrymning.
- Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (2015a). Resultatmål. Förslag till målstruktur och mål inom fem områden.
- Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (2015b). Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar.
- Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (2015d). Risker och förmågor 2014 – Redovisning av regeringsuppdrag om nationell risk- och förmågebedömning.
- Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (2017a). Befolkningsskyddets förmåga och anpassning till nutida förhållanden. Redovisning av regeringens uppdrag i MSB:s regleringsbrev för 2017. MSB Dnr 2017 - 695.
- Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (2017b). Nationell risk och förmågebedömning 2017. MSB 1102.
- Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (2018a). Rätt person på rätt plats. Vägledning för myndigheters arbete med krigsorganisation och krigsplacering. MSB 1183.
- Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (2018b). Upphandling till samhällsviktig verksamhet – en vägledning. MSB 840.
- Myndigheten för samhällsskydd och beredskap och Sveriges Kommuner och Landsting. Överenskommelse om kommuners arbete med civilt försvar 2018-2020.
- Nevhage, B., Roffey, R., Mittermaier, E., och Johansson, J. (2017). Värna civilbefolkningen. En litteraturstudie med fokus på hot, sårbarheter, förmågor, resiliens, konsekvenser och åtgärden. FOI-R-4437-SE.
- Nieminen Kristofersson, T. (2007). Om social sårbarhet i samband med extraordinära händelser – en intervjustudie i 12 kommuner. Rapport 1012. Lund: Lunds universitet, LUCRAM.
- Norén, A. (2015). Första hjälpen i civilt försvar – en kunskapssammanställning. FOI Memo 5551.
- Putnam R.D. (2000). *Bowling Alone. The Collapse and Revival of American Community*. New York: Simon & Schuster Paperbacks.
- Quarantelli, EW.L., Lagadec, P., och Boin, A.B. (2007). A Heuristic Approach to Future Disaster and Crisis: New, Old, and In-Between Types. I H. Rodríguez, E. L. Quarantelli och R. Dynes (red.) *Handbook in Disaster Research*. New York: Springer.
- Rapeli, M. et al. (2016). Finland. I Eydal G. B., Cuadra, B.C. Dahlberg, R. Hvinden, B. Ómarsdóttir, I. Rapeli, R. och Salonen. T. (2016). *Local Social Services in Nordic countries in Times of Disasters*. Report for the Nordic Council of Ministers.
- Rapeli, M. (2017). *The role of social work in disaster management in Finland*. Doktorsavhandling, Jyväskylä Universitet.

- Riksrevisionen (2018). Livsmedels- och läkemedelsförsörjning – samhällets säkerhet och viktiga samhällsfunktioner. RIR 2018:6.
- Regeringens proposition 2014/15:01. Budgetpropositionen för 2015. Utgiftsområde 6. Försvar och samhällets krisberedskap.
- Regeringens proposition 2014/15:109. Försvarspolitisk inriktning – Sveriges försvar 2016–2020.
- Regeringens proposition 2017/18:106. Förenklat beslutsfattande om hemtjänst för äldre.
- Regeringens proposition 2016/17:01 Budgetpropositionen för 2017. Utgiftsområde 6. Försvar och samhällets krisberedskap.
- Regeringens proposition 2013/14:144. Lag om sprängämnesprekursorer och redovisning av krisberedskapens utveckling.
- Regeringens proposition 2007/08:92. Stärkt beredskap – för säkerhets skull.
- Regeringskansliet. Försvarsdepartementet. (2017). Motståndskraft. Inriktningen av totalförsvaret och utformningen av det civila försvaret 2021–2025. Ds 2017:66.
- Roberts. A. (2010). Lives and statistics. Are 90% of war victims civilians. *Survival*. Vol. 52. Nr 2. s. 115-136.
- Rosenius, F., Anderson, B., Hult, G., m.fl. (2017). Ett nytt totalförsvaret. En vitbok. Stockholm: Kungl Krigsvetenskapsakademien.
- Rostgaard, T., och Szebehely, M. (2012). Changing policies, changing patterns of care: Danish and Swedish home care at the crossroads. *Eur J Ageing* 9:101–109.
- Roxborough, I. (2004). War, Militarism, and National Security. I Ritzer, G. (red.). *Handbook of social problems. A comparative International Perspective*. Thousand Oaks: Sage.
- Schirmer, W. och Michailakis, D. (2015). The Luhmannian approach to exclusion/inclusion and its relevans to Social Work. *Journal of Social Work*, Vol 15(1) 45-64.
- Scott, D. och Enander, A. (2015). Civil-militär samverkan – En nulägesbild. PM sammanställt inom ramen för ett uppdrag av Försvarsdepartementet. Försvarshögskolan PM ISS/LC 2-2015.
- Social- och hälsovårdsministeriet, Finland (2008). Handbok för beredskapsplanering inom socialväsendet.
- Social- och hälsovårdsministeriet (2015). Grundande av ett evakueringscenter. Anvisning för aktörer inom social- och hälsovården. Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2015:7
- Socialstyrelsen (1991). *Om kriget eller katastrofen kommer: vad gör vi med barnen?* SoS-rapport 1991:21.
- Socialstyrelsen (1994). Folkrätt i krig. Rättigheter och skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonal. Stockholm: Socialstyrelsen.

- Socialstyrelsen (1995). Sjukvård i kris och krig. Omställning och ändrade prioriteringar. Allmänna råd från Socialstyrelsen 1995:1.
- Socialstyrelsen (2009a). Krisberedskap inom socialtjänstens område. Vägledning. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2009b). Ingen force majeure för socialtjänsten. 10 frågor och svar om krisberedskap. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2016). Planering för civilt försvar 2016-2020.
- SOU (2010). Folkrätt i väpnad konflikt – svensk tolkning och tillämpning. Stockholm. SOU 2010:72.
- SOU (2018). Ju förr desto bättre - vägar till en förebyggande socialtjänst. Delbetänkande av Utredningen Framtidens socialtjänst. Stockholm. SOU 2018:32.
- Spärf, J. (2014). *Tillit i samhällsskyddets organisation. Om det sociala gränssnittet mellan kommuner och funktionshindrade i risk- och krishantering*. Doktorsavhandling. Östersund: Mittuniversitetet.
- Statsrådet (2010). Säkerhetsstrategi för samhället. Statsrådets principbeslut 16.12.2010. Helsingfors.
- Statsrådet (2012). Stadsrådet principbeslut om den övergripande säkerheten (2012). Helsingfors.
- Szebehely, M. och Trydegård G-B (2012). Home care for older people in Sweden: a universal model in transition. *Health and Social Care in the Community*. 2012;20(3):300-309.
- Szreter, S. och Woolcock, M. (2004). Health by association? Social capital, social theory, and the political economy of public health. *International Journal of Epidemiology* 2004; 33:650–667.
- Tierney K. (2014). *The Social Roots of Risk*. Stanford: Stanford Business Books.
- Titmuss, R (1976). War and Social Policy. I Titmuss, R. (1976) *Essays on 'The Welfare State'*. London: George Allen & Unwin Ltd.
- Totalförsvarets folkrättsråd (u.å). Försvarsdepartementet. Text: Kristina Lindvall, Cecilia Tengroth och Dick Clomén. Svenska Röda Korset.
- Thunved, A. (2012). *Nya sociallagarna: med kommentarer, lagar och förordningar som de lyder den 1 januari 2012*. Stockholm: Norstedts juridik.
- UNICEF (1996). The state of the world's children. UNICEF. 50th Anniversary Issue.
- Waeber, O. (1998). Securitization and Desecuritization. I Lipschutz, R. D. (red.). *On Securi-ty*. New York: Columbia University Press.
- Wennerberg, U. och Lundgren B.R. (2017). Sårbarheten i stamnätet – en svensk Akilleshäla. I Hörberg, T. (2017). *Sverige - vårt att skydda: ett sårbart samhälle kräver ett modernt civilt försvar*. Stockholm: Kungliga krigsvetenskapsakademien.
- Winberg, A, Broqvist, M., och Blomquist, U-B. (2014). Att prioritera på individnivå. Beslutsstöd vid hjälpmedelsförskrivning. Prioriteringscentrum. Linköpings universitet 2014:2 i Prioriteringscentrums rapportserie.

Ödlund, A., Andersson, H., och Levy-Nilsson, S. (2014). Samhället i krisberedskap och krig ur ett nordiskt perspektiv. Möjligheter och lösningar – en studie i två delar. Rapport. Försvarshögskolan.

Överstyrelsen för civil beredskap (u.å). Folkrätt – för det civila försvaret.

Överstyrelsen för civil beredskap (1996). Basutbildning i humanitär folkrätt – en introduktion för det civila försvaret.

BILAGOR

Bilaga 1. Deltagande kommuner och kompetenser samt datum för aktiviteterna workshop och seminarium

Län	Kommun	Kompetens	Ws	Sem.
Halland	Halmstad	Socialförvaltningens stab, Verksamhetsutvecklare	30/1 2018	
	Hylte	Säkerhetssamordnare, Enhetschef: IFO, EKB, familj, barn & unga, försörjningsstöd, AO, LSS, Områdeschef hemtjänsten, Kvalitetsutvecklare	30/1 2018	
		Säkerhetssamordnare, Enhetschef: IFO, EKB, familjerätt, omsorg, försörjningsstöd, Områdeschef hemvård		19/4 2018
	Kungsbacka	Specialist krisberedskap, Säkerhetschef, Säkerhetsstrateg, Utvecklingsledare, Funktionsstöd, Vård & omsorg, Verksamhetsutredare, Fastigheter, Hemvård	30/1 2018	
		Specialist krisberedskap, Utvecklingsledare för vård & Omsorg		19/4 2018
Skåne	Kristianstad	Säkerhetschef, Säkerhet/krisberedskapssamordnare, Planeringssekreterare	8/12 2017	
		Säkerhet/krisberedskapssamordnare, Planeringssekreterare		16/3 2018
		Säkerhet/krisberedskapssamordnare, Planeringssekreterare. Polisen: Regional Krisberedskapssamordnare CBRNE sakkunnig, Länsstyrelsen Skåne		11/6 2018
	Malmö	Krisberedskapssamordnare, Planeringssekreterare, Funktionsstödsförvaltningen	8/12 2017	
		Krisberedskapssamordnare, Krisberedskapssamordnare, Funktionsstödsförvaltningen, Enhetschef på Sociala resursförvaltningen		16/3 2018
		Krisberedskapssamordnare, Beredskapssamordnare, Funktionsstödsförvaltningen, Hälsa, vård och omsorg,		11/6 2018
	Trelleborg	Säkerhetschef, Verksamhetschef (OÄ), Avdelningschef LSS	8/12 2017	
		Verksamhetschef (OÄ), Avdelningschef LSS, Säkerhetssamordnare		16/3 2018
		Säkerhetschef, Avdelningschef LSS		11/6 2018

Västerbotten	Skellefteå	Säkerhetschef, Säkerhetssamordnare socialtjänsten	18/1 2018	
		Säkerhetschef, Säkerhetssamordnare socialtjänsten		28/3 2018
	Umeå	Chef för säkerhetsenheten på brandförsvaret, Ledningskoordinator socialtjänst, Ledningskoordinator äldreomsorg	18/1 2018	
		Chef för säkerhetsenheten på brandförsvaret, Ledningskoordinator socialtjänst, Ledningskoordinator äldreomsorg		28/3 2018
Västra Götaland	Kungälv	Utvecklingsledare & säkerhetschef, Enhetschef för mottagningsenheten, Enhetschef för socialpsykiatri, Enhetschef Ytterbyhemmet	12/12 2017	
		Säkerhetschef & utvecklingsledare, Enhetschef för mottagningsenheten, Enhetschef socialpsykiatri, Enhetschef Ytterbyhemmet		13/3 2018
	Mölnadal	Säkerhetschef, Områdeschef för Social & arbetsmarknadsförvaltningen, Områdeschef för vård & omsorgsförvaltningen (HSL), Områdeschef för vård & omsorgsförvaltningen (LSS), Områdeschef för social & arbetsmarknadsförvaltningen	12/12 2017	
		Säkerhetschef, Områdeschef för enhetschef för Social- & arbetsmarknadsförvaltning, samt för vård & omsorgsförvaltningen		13/3 2018
	Trollhättan	Säkerhetschef, Enhetschef på omsorgsförvaltningen, Utvecklingsledare	12/12 2017	
	Örebro län	Askersund	Säkerhetssamordnare, Utredningssekreterare IFO, ÄO, Funktionshinder, HV	27/2 2018
Säkerhetssamordnare, Utredningssekreterare för IFO, ÄO, Funktionshinder, Hälso- & sjukvård				3/5 2018
Kumla		Beredskapssamordnare, MAS, MAR för socialtjänst, ÄO, HSJ, IFO	27/2 2018	
		MAR, Kvalitetsutvecklare, Beredskapssamordnare & Integrationsstrateg		3/5 2018
Örebro		Säkerhetskoordinator, MAS omsorg, MAS funktionshinder, MAR	27/2 2018	
		Säkerhetskoordinator, MAS omsorgsförvaltningen, MAS funktionshinder		3/5 2018

Bilaga 2. Exempel på kartläggning av elberoende hjälpmedel

Nedanstående förteckning är gjord av en av de deltagande kommunerna. Förteckningen gäller elberoende hjälpmedel samt en preliminär bedömning hur livsuppehållande hjälpmedel eventuellt kan ersättas med personal sammanställd

Trycksårsprofylax

Antidecubitus/Luftväxlande madrasser (kan ersättas med personal som vänder)

Pumpstövlar (för cirkulation) (kan ersättas med personal)

Förflyttningar

Personlyftar (kan ersättas med manuell lyft)

Elrullstolar (kan ersättas med vanlig rullstol)

Vårdsängar (kan nedsänkas)

Mobila duschstolar med elektrisk inställning

Duschbritsar

Gåbord med elektrisk inställning

Nutrition

Nutritionspumpar (kan i princip ersättas med handmatning vilket kräver utbildning/instruktioner samt delegering av sjuksköterska)

Infusionspumpar (läkemedel)

Andning

Pariboy (läkemedel) (kan ersättas av personal)

Slemsug (i patientens hem och/eller på boende) (kan utföras av personlig assistent)

Hostmaskin (kan utföras av personlig assistent)

Cpap (kan utföras av personlig assistent)

O2 koncentrator (kan skötas av patienten själv)

Respirator (kan ersättas med en sjuksköterska eller personlig assistent. Baspersonal klarar det inte).

Tids- och kommunikationshjälpmedel

Larm

i-pads, smartphones och porttelefoner

Tidshjälpmedel

Bilaga 3. Exempel på uppskattning av "mörkertal" av omsorgsbehövande samt personalbehov

Två av de deltagande kommunerna gjorde en uppskattning av "mörkertalet" av "tillkommande brukare" inom sina respektive kommuner under de omständigheter som typfall 4 innebär. Uppskattningen bygger på antagandet att individer som, även om de inte har insatser inom äldre och/eller funktionshinderomsorgen men har behov av anhörigvård samt tillsyn och/eller svårigheter att förflytta sig, främst utomhus pga. inskränkningar i rörelseförmågan, kan bli beroende av (ha behov av) omgivningens hjälp och stöd vid höjd beredskap. För ändamålet provade arbetsgrupperna en metodik FOA utarbetat som bygger på två steg (Castenfors 1995). Metodiken, som applicerades inom äldreomsorg, justerades till 2018 års förhållanden.

I steg ett bygger uppskattningen på register över tre kategorier av individer, de som beviljats:

- färdtjänst
- hjälpmedel vid förflyttning
- arvoderad anhörigvård.

Det totala antalet unika individer tas i detta första steg fram genom att "korsköra" samtliga register.

Resultat från kommun 1

- Personer med färdtjänst: 3582
- Personer med arvoderat anhörigbidrag: 24
- Personer med hjälpmedel för förflyttning: statistik finns inte att tillgå i denna kommun.

Resultat från kommun 2

- Personer med färdtjänst: 3884
- Personer med arvoderat anhörigbidrag: 169
- Personer med hjälpmedel för förflyttning (utvalda): 2917
- Personer har både arvoderad anhörigvård *och* utvalda hjälpmedel: 105

Baserat på dessa uppgifter kan – idealt sett - i ett andra steg en uppskattning göras av resurser i form av personal som krävs för att möta behoven. I FOA's metodik gjordes först en uppskattning av personalens möjlighet att öka sin ar-

betskapacitet, det vill säga, personalens kapacitet att öka sin arbetsinsats med full bemanning i ”kris och krig”. Uppskattningen gällde:

- a) kapacitetsökning vid bibehållen fredstida omsorgsnivå
- b) kapacitetsökning vid en nivå på omsorgen som personalen definierar som ”miniminivå” (mat, dryck, medicin, hygien).

Uppskattningen gjordes på basis av personalens (med direkt kontakt med brukare) egna bedömning framförda vid intervjuer. Resultatet av FOA:S studie var att personalen vid (a) full bemanning och fredstida omsorgsnivå kunde ta hand om ett ökat antal personer, motsvarande 25 %. Vid (b) en miniminivå på omsorgen och full bemanning var kapacitetsökningen 50-100%. Emellertid, kapacitetsökningen bedömdes trots detta inte motsvara de tillkommande behoven eftersom antalet tillkommande var flera gånger högre. Castenfors slutsats var att ”behov av vård och omsorg överstiger den kommunala socialtjänstens resurser” (Castenfors 1995: 4).

Den bedömning som gjordes inom ramen för projektet var att det knappast finns någon kapacitetsökning alls. Bedömningen bygger inte på intervjuer med personal om deras möjlighet att öka sin kapacitet men på egna överväganden. De förhåller sig till att omsorgen idag ligger närmare ”basal omvårdnad” och således på en miniminivå redan i utgångsläget (Rostgard och Szebehely 2012; Szebehely och Trydegård 2012) än den gjorde vid tiden för Castenfors studie. Notera att personalens möjlighet att bistå vid förflyttning utomhus (till exempel vid en utrymning) inte ingår i uppskattningen.

Kommentar

Kartläggningens visade att en kartläggning av ”mörkertal” förutsätter samverkan mellan olika kommunala nämnder. Uppgifterna över beviljat bistånd gick inte att samköra då sekretess hävdades mellan nämnder i kommun 2 som provade tillvägagångssättet.

Arbetsgrupperna bedömer att ”mörkertal” även skulle kunna kartläggas genom identifiering av andra potentiella brukargrupper som idag är relevanta att beakta i socialtjänstens planering för civilt försvar.

Bilaga 4. Enkät till Sveriges kommuner

I nedanstående tabeller återges fördelningar av respondenternas bedömningar för respektive fråga. En bakgrundsfråga om kommuntillhörighet redovisas inte.

Bakgrundsfrågor

Bakgrundsfråga 1. Vilken befattning har du? (n=84).	
Förvaltningschef inom socialtjänst	75,3
Om annat, Specificera	28,4

Bakgrundsfråga 2. Vilken eller vilka verksamheter inom socialtjänst arbetar du med?	
Funktionshinderomsorg	75,6
Individ och familjeomsorg	79,3
Kommunal hälso- och sjukvård	67,1
Socialpsykiatri	74,4
Äldreomsorg	63,4
Om annat, Specificera	17,1

Frågor

Fråga 1: Har din förvaltning skriftliga rutiner (kontinuitetsplaner) för att upprätthålla verksamheten vid allvarliga störningar i försörjningen av t.ex. el, värme, vatten, läkemedel, livsmedel, tvätt, IT och personal? (n=82)		
Ja	Nej	Vet ej/ Kan inte bedöma
52,4	35,4	12,2

Fråga 2: Är din förvaltning delaktig i arbetet med civilt försvar i den mån arbetet påbörjats i din kommun? "Delaktig" avser att medverka aktivt och ha inflytande i eventuella beslut och aktiviteter (n=80)			
Frågan är inte aktuell (arbetet inte påbörjat)	Ja	Nej	Kan inte bedöma
15,4	38,5	34,6	14,1

Fråga 3: Hur bedömer du kunskaperna om civilt försvar inom din förvaltning? (n=82)				
Mycket lite kunskaper	Ganska lite kunskaper	Ganska goda kunskaper	Mycket goda Kunskaper	Kan inte bedöma
25,6	53,7	13,4	1,2	6,1

Fråga 4: Hur skulle du bedöma utmaningen scenariot innebär för din förvaltning? Gör en övergripande bedömning av vart område utifrån din verksamhet (n=83).

	Ingen	Inte så stor	Ganska stor	Mycket stor	Kan inte bedöma
Ledningsfunktioner	2,5	45,7	27,2	19,8	4,9
Acceptabel nivå	0	9,9	37,0	48,1	4,9
Ta emot fler brukare	0	6,2	34,6	53,1	6,2
Genomföra evakuering	0	7,4	32,1	51,9	8,6
Svara upp mot ökade behov	0	5,0	37,5	51,3	6,3
Samverkan med parter	1,2	30,9	34,6	25,9	7,4
Kommunikation	0	16,0	33,3	44,4	6,2
Personalförsörjning	0	15,0	22,5	57,5	5,0
Förbrukningsartiklar, etc.	0	7,4	25,9	49,4	17,3

Fråga 5: Har er socialtjänst behov av stöd för planering för civilt försvar inom följande områden? (n=83)

	Ja	Nej	Kan inte bedöma
Planeringsanvisningar avseende civilt försvar	76,8	6,1	18,3
Förtydligade socialrättsliga förutsättningar	75,3	7,4	17,3
För att kunna upprätthålla verksamheten	64,2	18,5	21,0
Personalplanering (krigsorganisation, krigsplanering)	64,2	18,5	17,3
Integrera civilt försvar vid upphandling	54,4	10,1	35,4
Information om vad civilt försvar innebär för socialtjänsten	72,5	13,8	15,0

Tidigare utkomna titlar i serien

- 2008:1 Tikkanen, R. Person, relation och situation. Riskhandlingar, hiv-testerfarenheter och preventiva behov bland män som har sex med män.
- 2008:2 Östman, M. och Afzelius, M. Barnombud i psykiatri – i vems intresse?
- 2008:3 Andersson, F. och Mellgren, C. Processutvärdering av ”Trygga gatan”. Ett projekt för minskad brottslighet och ökad trygghet i nöjeslivsmiljö.
- 2008:4 Östman, M. red. Migration och psykisk ohälsa.
- 2008:5 Berglund, S. Competing everyday discourses and the construction of heterosexual risk-taking behaviour among adolescents in Nicaragua: Towards a strategy for sexual and reproductive health empowerment.
- 2008:6 Björngren Cuadra, C. Variationens spektrum – en studie av sensibilitet, tillit och vårdetik i hemsjukvård.
- 2008:7 Mallander, O. Nära Vänskap? En analys av kontaktperson enligt LSS.
- 2009:1 Hamit-Eminovski, J. Interactions of biopolymers at biological Interfaces – Examples from saliva and bacterial surfaces. (Licentiatavhandling)
- 2009:2 Andersson, O. Hållplats 8. En social intervention för unga kriminella i stadsdelen Rosengård, Malmö stad.
- 2009:3 Johnsdotter, S. Discrimination of certain ethnic groups? Ethical aspects of the implementation of FGM legislation in Sweden.
- 2009:4 Danielsson, M. Transpersona non grata. Den ogiltigförklarade livserfarenheten.
- 2009:5 Eriksson-Sjöo, T. och Ekblad, S. Stress, sömn och livskvalitet – en studie bland flyktingar i SFI-utbildning, lärare och handläggare i Fosie stadsdel, Malmö.
- 2010:1 Gregersen, P. Utopia – utopier som pedagogiskt medel, och deras användning inom akademiskt lärande och kritiskt tänkande.
- 2010:2 Scaramuzzino, R., Heule, C., Johansson, H. och Meeuwisse, A. EU och den ideella sektorn – en studie av det svenska Equalprogrammet.
- 2010:3 Björngren Cuadra, C. Kartläggning av preventiva hiv/STI-insatser i Skåne ur ett migrationsperspektiv – AAAQ och grundad tillgänglighet.
- 2010:4 Tikkanen, R. MSM-enkäten 2008 – Riskhandlingar, hiv-test och preventiva behov bland män som har sex med män.
- 2010:5 Lindell, L och Ek, A.-M. Komplementära metoder i psykiatriska verksamheter – och brukares upplevelser och erfarenheter.
- 2010:6 Perez, E. Akademisk yrkeskompetens i socialt arbete – Om socialt arbete i mångkulturella miljöer
- 2011:1 Berglund, S., Andersson, O. Kihlsten, I., Tengland, P.-A. och Wemme, M. Delaktighet och hälsa. En pilotstudie med ungdomar och beslutsfattare i Simrishamn mot hållbara strategier för ökad egenmakt, livskvalitet och jämlikhet i hälsa.
- 2011:2 Bengtsson, M. och Wann-Hansson, C. Införande av portfoliomethodik för professionell utveckling mot yrkesrollen som sjuksköterska.

- 2011:3 Finnbogadóttir, H. Domestic violence and pregnancy. Impact on outcome and midwives' awareness of the topic. (Licentiatavhandling)
- 2011:4 Johnson, B. Beroendesjukvård och socialtjänst i samverkan.
- 2011:5 Popoola, M. Lyssna, förklara och förstå. Romska migranternas möten med sjukvård i Sverige.
- 2011:6 Richert, T. Mot en mer kunskapsbaserad öppenvård för unga missbrukare. Slutrapport för ett trestadsprojekt kring erfarenhetsutbyte, kunskapsutveckling och systematisk dokumentation.
- 2012:1 Richert, T. Hiv- och hepatitprevention på institution. Utvärdering av ett peer-baserat utbildningsprojekt med syfte att öka kunskapen om blodsmittor hos klienter och personal på SiS-institutioner.
- 2012:2 Mellgren C., Svalin, K., Levander, S. och Torstensson Levander, M. Riskanalys i polisverksamhet. Utvärdering av polisens arbete med riskanalys för våld på individnivå: Skånemodellen och Check 10 (+).
- 2012:3 Eriksson-Sjö, T. Utmaningar och bemötande i flyktingmottagandet. (Licentiatavhandling)
- 2012:4 Nigård, P. Pornografi och sexuell exponering bland unga män och kvinnor. (Licentiatavhandling)
- 2013:1 Daneback, K., Månsson S-A. Sexuality and the Internet. A collection of papers 2003–2013.
- 2013: 2 Mellgren, C., Kronkvist, K. Trygghet i lokalområdet: Resultat från Oxie områdesundersökning 2012. Om upplevelser av trygghet, brott och lokala problem.
- 2013:3 Johnson, B., Lalander, P. Med narkotikan som följeslagare. Femton texter till Bengt Svensson.
- 2014:1 Perez, E. Vad vet vi om de insatser socialtjänsten gör i hedersrelaterade konflikter inom familjen?
- 2014:2 Ivert, A.-K. och Kronkvist, K. Kartläggning av den lokala problembilden i Norra och Södra Sofielund – Ett kunskapsunderlag för ökad trygghet och minskad brottslighet.
- 2015:1 Rasmusson, E-M. "Ingen har nämnt ordet sex." Kvinnors och mäns erfarenheter av information om sexuell hälsa vid cancersjukdom. (Licentiatavhandling)
- 2015:2 Larsson, C., Johndotter, S. Sexuell hälsorådgivning i en mångkulturell kontext. Röster från unga svensksomaliska kvinnor.
- 2016:1 Andersson, M. och Mellgren C. Studenters utsatthet och upplevelser av hatbrott.
- 2016:2 Egnell, S. och Ivert, A-K. Flera nyanser av trygghet. En studie av oro för brott i Herrgården.
- 2016:3 Lindström, P. och Olsson, M. E. Färre villainbrott med märk-DNA? En utvärdering av en försöksverksamhet.
- 2016:4 Galat, M. Synthesis and characterization of molecularly imprinted polymer receptors targeting the C-terminus of amyloid-beta via epitope imprinting. (Licentiatavhandling)

- 2016:5 Kronkvist, K. och Martinez Olsson, E. Stöld och inbrott på byggarbetsplatser. Omfattning, skadeverkan och risk.
- 2016:5 Hjälms, B. Fakulteten för hälsa och samhälle – en framgångsrik historia.
- 2017:1 Kronkvist, K. och Ivert, A-K. Utvecklingen av brott och otrygghet i Norra och Södra Sofielund. En effektutvärdering av Fastighetsägare Sofielunds arbete.
- 2017: 2 Levander, S. Fem typer av psykiska störningar som poliser och andra inom rättväsendet ofta möter. Kunskapsbaserade råd om bedömning och bemötande.
- 2017:3 Wallengren, S. och Mellgren, C. Romers upplevelser av hatbrott: Upplevelser, konsekvenser och stöd.
- 2017:4 Wallengren, S. och Mellgren, C. Gatans tysta offer: En studie av socialt utsatta EU-medborgares utsatthet för brott, hatbrott och annan kränkande behandling i det offentliga rummet.
- 2017:5 Takter, M. Vem är den enskilde i ett gemensamt hem? En studie av hur biståndshandläggare förhåller sig till anhörigas möjligheter till frivillighet, autonomi och personlig integritet. (Licentiatavhandling)
- 2018:1 Andersson, L. och Johnson, B. Valfrihet och egenmakt: En utvärdering av Region Skånes vårdval för LARO.
- 2018:2 Löfgren-Mårtenson, L., Elmerstig, E. och Tornberg, J. Sex i Syd 2016. Sexuella handlingar och livsstilar i Skåne.

Den här rapporten är resultatet av projektet *Socialtjänsten, dess förutsättningar och sammanhang i planeringen för civilt försvar* och utgör ett kunskapsunderlag inom området planering för civilt försvar. Projektet har i samverkan med en rad svenska kommuner under 2017-2018 genomfört workshoppar och seminarier där företrädare för socialtjänst tillsammans med andra kommunföreträdare träffats för samtal om civilt försvar, konsekvenser för socialtjänstens verksamhet och möjliga konkreta uppgifter vid höjd beredskap.

Kunskapsunderlaget presenterar resultatet i termer av planeringsområden för socialtjänsten. Vidare ges förslag på preliminärt identifierade åtgärder på såväl nationell, regional och lokal nivå som bedöms kunna bidra till att stärka socialtjänstens förutsättningar till planering för civilt försvar. Åtgärdsförslagen rör både det socialrättsliga och det folkrättsliga området, utveckling av stöd till socialtjänsten och konkreta åtgärder kring samverkan, läkemedelsförsörjning, upphandling samt olika kartläggningar i planerande syfte.

Kunskapsunderlaget vänder sig till engagerade i socialtjänst, beredskaps- och säkerhetsfrågor och/eller planering för civilt försvar.

Carin Björngren Cuadra är socionom och biträdande professor i socialt arbete vid Malmö universitet.

ISBN 978-91-7104-975-9 (print)

ISBN 978-91-7104-976-6 (pdf)

ISSN 1650-2337