

2020-03-23

Avdelningen för vård och omsorg
Avdelningen för utbildning och arbetsmarknad

Statsrådet Lena Hallengren
Socialdepartementet

För kännedom
Inspektionen för vård och omsorg
Socialstyrelsen
Folkhälsomyndigheten

Behov av regeländringar med anledning av det nya coronaviruset, covid-19

Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, listar i detta dokument ett antal omedelbara behov av regelförändringar eller undantag från gällande regelverk för att underlätta och effektivisera kommunernas arbete med att hantera effekterna av det nya coronaviruset. Syftet med ändringarna är att säkerställa kommuner och regioners möjlighet att upprätthålla verksamhet och leverera vård och omsorg även vid allvarlig påverkan av smitta i personalstyrkan. Det föreslås också ändringar för att minimera påverkan på det ekonomiska biståndet.

SKR ser behov av att regeringen utfärdar särskilda instruktioner till myndigheterna. I en extraordinär händelse behöver regeringen skyndsamt ge ansvariga myndigheter utrymme att frångå ordinarie förhållningssätt och rutiner avseende råd, stöd och vägledning.

Regeländringarna avser socialtjänstens verksamheter. Bestämmelserna ska endast gälla vid extraordinära händelser i enlighet med lag (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap, LEH.

Skrivelsen är en första version och kan komma att uppdateras efterhand utifrån den dialog om situationen som SKR för med sina medlemmar.

Sammanfattning av akuta behov av regeländringar

SKR anser att följande tillfälliga ändringar i eller undantag från lag, förordning eller föreskrift behöver genomföras skyndsamt.

- Socialtjänsten måste ges samma möjlighet som hälso- och sjukvården att prioritera de personer och de insatser som är i störst behov av hjälp.
- Socialtjänsten måste kunna fördröja, ändra och/eller tillfälligt riva upp gynnande beslut,
- IVO måste göra undantag i både tillsyn och tillståndsplikt.
- Myndigheternas kunskapsstöd och vägledning måste gå bortom nuvarande lagstiftnings gränser.

- Det behövs lättnader i vistelsekommunens ansvar för socialtjänstinsatser vid ”delårsboende” för äldre och funktionsnedsatta.
- Det behövs klargörande av rätten att införa besöksförbud i vissa särskilda boenden.
- Det behövs ett tillfälligt undantag från behörighetsregleringen för myndighetsutövning inom den sociala barn- och ungdomsvården.
- Möjligheten till förlängd utredningstid inom den sociala barn- och ungdomsvården måste utökas.
- Möjligheten att kommunicera digitalt med brukare, andra myndigheter och inom kommunal nämnd och utskott måste underlättas och utvecklas trots att frågor om sekretess och säkerhet inte är lösta.
- Möjliggör informationsutbyte mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård.
- Övervältringseffekter på kommunernas försörjningsstöd måste minimeras genom ändrade villkor för rätt till arbetslöshetsersättning och garantier att myndigheter ansvariga för utbetalning av bidrag inom socialförsäkringssystemet prioriterar snabb handläggning och utbetalning i tid.
- Höj riksnormen för försörjningsstöd för att skydda barn i hushåll med svag ekonomisk ställning i händelse av att förskolor och skolor stänger.
- Ändra möjligheterna för att utföra arbete utan slutförd utbildning/erhållen examen.
- Ge utökat stöd, vägledning och avlastning för frivilligorganisationer som möter utsatta grupper som exempelvis hemlösa och våldsutsatta.

Ändring av lag, förordning eller föreskrift

Socialtjänsten måste ges möjlighet att prioritera

SKR anser att socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, skyndsamt behöver kompletteras med en paragraf motsvarande innebörden i 3 kap. 1 § andra stycket i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL. Bestämmelsen ska möjliggöra för kommunens socialtjänst att prioritera inom och mellan insatser samt inom och mellan målgrupper, så att de individer som är i störst behov av stöd och de insatser som bedöms som mest prioriterade ska kunna ges företräde.

Det kan exempelvis röra sig om behov av prioriteringar inom socialtjänstens äldreomsorg/hemtjänst, så att omfattande omvårdnadsbehov ska kunna prioriteras före till exempel hjälp med inköp och utevistelse. Detta innebär behov av att senarelägga utförandet av vissa stöd/insatser, trots ett pågående gynnande beslut för individen. Inom äldreomsorgen är insatser enligt SoL och HSL ofta sammanflätade och kan utföras av samma personal vid samma tillfälle. Hälso- och sjukvården ska prioritera de största behoven, socialtjänsten får inte prioritera. Vid fortsatt smittspridning kommer det att bli nödvändigt att använda personalens kompetens på rätt sätt, både för att minska riskerna och använda resurser på bästa sätt.

Inom den sociala barn- och ungdomsvården ska det göras en skyddsbedömning i alla ärenden, men därefter anser SKR att ansvarig chef i samråd med medarbetarna måste få en möjlighet att prioritera de mest allvarliga ärendena i första hand, såsom exempelvis våldsärenden, små barn och ungdomar med en problematik där det finns fara för den unges hälsa i form av missbruk, självskadebeteende osv.

Socialtjänstens stöd och hjälp till våldsutsatta vuxna och barn kan vara ett annat område där prioriteringar kan behöva ske. Skydd och risk- och säkerhetsbedömningar kan aldrig prioriteras bort. Det är viktigt att boenden för våldsutsatta är öppna och kan ta emot drabbade, men till exempel stödsamtal och mer långsiktiga insatser kan prioriteras ned. Utsattheten för våld i nära relationer tenderar att öka under ledigheter och lov. Det finns en risk för liknande utveckling nu, då människor i högre utsträckning kommer att arbeta hemifrån, permitteras eller mister sitt arbete.

Tillfälligt ändrad tillsyn, rätt att ändra gynnande beslut och undantag från IVO:s tillståndsplikt

SKR föreslår ovan att socialtjänsten ska ges rätt att prioritera mellan individer, målgrupper och insatser på samma sätt som hälso- och sjukvården har rätt att göra. Detta behöver kompletteras med tillfälliga ändringar i IVO:s tillsyn och tillståndsplikt. Rätten att fördröja, ändra och/eller riva upp gynnande beslut blir i detta sammanhang viktig.

Det behövs tillfälliga undantag i bestämmelserna om särskild avgift m.m. i 16 kap. SoL. En kommun behöver vid extraordinär händelse enligt LEH möjlighet att prioritera och använda tillgängliga resurser på mest ändamålsenliga sätt. Detta kan leda till fördröjning i verkställigheten av beslut och/eller ändrad verkställighet av beslut. Det kan också finnas behov av att placera brukare i en annan verksamhet än den som avsågs vid beslutet.

Det kan exempelvis röra sig om situationer där en person med omfattande insatser från hemtjänst istället ges insatserna genom placering i någon form av särskilt boende. Beslut enligt LSS eller socialförsäkringsbalken (2010:110), SFB, om personlig assistans kan av olika skäl – kommunens eller ett privat företags personal insjuknar (eller vågar av rädsla för smitta inte längre hantera en brukare på grund av bristande skyddsutrustning) – behöva verkställas som ett SoL-beslut utifrån att kommunen behöver få välja om brukaren ska få sin insats i hemmiljö eller på ett boende.

Verksamheter kan på grund av smittrisk behöva stängas tillfälligt trots att individer har gynnande beslut, till exempel dagverksamhet för personer med demenssjukdom. Vid utbrott av smitta på ett skyddat boende kan en brukare, med eller utan barn, behöva placeras exempelvis på ett hotell. Verkställandet behöver kunna ta en paus eller flyttas fram i tid, i syfte att minska risk för smitta. Det ska då inte krävas att kommunen rapporterar detta till IVO som ett gynnande beslut som har avbrutits eller ej påbörjats. Inga avgifter ska heller utkrävas för beslut tagna eller inte tagna under pandemin.

Inspektionen för vård och omsorg, IVO, har med anledning av coronaviruset gjort en bedömning av vilka möjligheter myndigheten har till ändrad tillsyn.¹ Avseende icke verkställda beslut och/eller behov av förlängd utredningstid saknas dock undantagsbestämmelser. Det finns inte heller några undantagsbestämmelser när det gäller avsteg från tillståndsplikten.

SKR uppmanar därför regeringen att på lämpligt vis tillse att IVO under den tid då det råder extraordinär händelse inte ansöker om särskild avgift enligt 16 kap. SoL. Det är också nödvändigt att regeringen ser till att IVO tillfälligt inte kräver att verksamheter behöver söka nytt tillstånd för att ta emot personer som inte omfattas av målgruppen i verksamhetens nuvarande tillstånd. Att fortsatt kräva en tillståndsprövning i det rådande läget skulle innebära att enskilda riskerar att stå utan nödvändiga insatser.

Behov av utökat kunskapsstöd och vägledning

Socialstyrelsens Meddelandeblad om socialtjänstens och den kommunala hälso- och sjukvårdens beredskap inför en allmän spridning av covid-19 eller andra liknande infektioner samt IVO:s frågor och svar redogör på ett förtjänstfullt sätt för vad som följer av dagens regelverk.² I en extraordinär händelse är dock kommunernas behov mer långtgående än så. Det behövs stöd och vägledning för hur socialtjänsten ska agera när verkligheten presenterar en situation bortom föreskrifterna.

Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen skulle till exempel behöva ge stöd för hur personal ska hantera att det saknas skyddsutrustning och på vilket sätt en riskbedömning då bör göras.

För att myndigheterna – i detta läge framför allt Socialstyrelsen, IVO och Folkhälsomyndigheten - ska kunna ta fram stöd och vägledning bortom nuvarande lagstiftnings gränser krävs att regeringen tillser att både myndigheter med bemyndigande att ta fram föreskrifter och tillsynsmyndigheter omfattas av särskilda instruktioner vid extraordinära händelser.

Inför lättnader i vistelsekommunens ansvar

En kommun kan begära att besluta om till exempel hemtjänstinsatser kan verkställas i en annan kommun. Den kommunen är då skyldig att verkställa beslutet. Det förekommer vanligtvis när en enskild vistas i fritidshus utan för den ordinarie bostadsorten.

Denna skyldighet regleras i 2 a kap. 6 § SoL. Det här innebär normalt en stor påfrestning för ”semesterkommuner” under sommarhalvåret, men kan förväntas bli betydligt svårare med anledning av nuvarande extraordinära händelse. SKR ser behov av att tillfälligt ändra denna skyldighet. Skyldigheten för kommunen att verkställa beslut föreslås endast gälla i de fall vistelse- och bosättningskommunen är överens.

¹ [Coronavirus, covid-19 - samlad information om vad IVO gör och frågor och svar](#), IVO:s webb mars 2020

² [Socialstyrelsens meddelandeblad](#), Socialstyrelsens webb mars 2020

Motsvarande ändring föreslås ske i LSS- lagstiftningen. Utan en överenskommelse begränsas vistelsekommunens ansvar till akuta situationer enligt 2 a kap. 2 §.

Tydliggör rätten till besöksförbud i vissa boenden

För att hindra smittspridning på särskilda boenden och gruppboendestäder har ett flertal kommuner infört "besöksförbud". Det har nu börjat ifrågasättas på vilken rättslig grund dessa beslut vilar. Socialstyrelsen har exempelvis förordat en avrådan från besök, men inte ansett det vara möjligt att införa besöksförbud i enskilda personers lägenheter.

Inom hälso- och sjukvården eller så kallade institutioner finns möjlighet att verksamheten själv beslutar om besöksförbud av smittskyddsskäl eller med stöd av ordningslagens bestämmelser när behov finns. Av ställningstaganden från JO (se JO 1982/83 s. 203 och JO 2006/07 s. 408) följer att allmänheten inte har rätt att vistas i myndighetens lokaler efter eget gottfinnande, utan att myndigheten har rätt att inskränka allmänhetens tillträde.

Det är tveksamt om detta idag kan omfatta särskilda boenden. Dessa består normalt av gemensamhetslokaler och individuella lägenheter. Om gemensamhetslokaler i detta sammanhang skulle kunna ses som institutioner skulle verksamhetsansvarig inom den kommunala sjukvården, Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), vid smittorisk kunna besluta om besöksförbud i dessa lokaler. I praktiken skulle det innebära att besök inte kommer att ske i lägenheter, då det normalt brukar innebära att besökaren behöver ta sig genom gemensamhetslokalen för att komma dit.

SKR vill därför att regeringen beslutar om en förordning som jämställer gemensamhetslokaler i särskilda boenden enligt SoL och bostäder med särskild service med institutioner i frågor om smittskydd.

Det behövs ett tillfälligt undantag från behörighetsregleringen inom den sociala barn- och ungdomsvården

Det behövs en tillfällig undantagsbestämmelse i 3 kap. 1-3 § i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om behörighet att utföra vissa arbetsuppgifter i socialtjänstens barn- och ungdomsvård (HSLF-FS 2017:79). Kommunerna behöver ha möjlighet att använda personal som inte är socionomer, eller har avlagt annan relevant examen, även i myndighetsutövning såsom utredning och beslut. Detta för att kunna upprätthålla verksamheten även vid smittspridning hos ordinarie personal.

Myndighetsutövningen inom socialtjänstens barn- och ungdomsvård är mycket viktig och grannläga. Barn är alltid särskilt skyddsvärda, och beslut kan innebära ingrepp av långtgående karaktär. Så långt det är möjligt ska kommunerna givetvis använda den personal som omfattas av regleringen. I de fall detta på grund av personalbortfall inte låter sig göras, ska den personal som används i stället vara särskilt lämpade att hantera svårighetsgraden i verksamheten. Det finns i kommunerna många gånger personal med betydande kompetens inom området, duktiga behandlare som till exempel är

beteendevetare och psykologer, och som tidigare arbetade inom myndighetsutövningen innan behörighetsregleringen trädde i kraft.

Bestämmelser om att socialnämnden ska använda handläggare som har avlagt svensk socionomexamen eller någon annan relevant examen på minst grundnivå i högskolan för utförande av vissa uppgifter inom socialtjänsten rörande barn och unga finns i 3 kap. 3 a § andra stycket socialtjänstlagen (2001:453). Ett tillfälligt undantag bör dock kunna regleras i föreskrift.

Möjligheten till förlängd utredningstid behöver utökas

Socialtjänsten kan under en längre tid framöver ha svårt att hålla utredningstiden på fyra månader inom den sociala barn- och ungdomsvården på grund av ansträngd personalsituation. En förlängd utredningstid kan ge socialtjänsten utrymme att lägga sin tid och resurser på akuta ärenden och på att skydda de barn som far verkligt illa. Barnen är ännu mer utsatta i den uppkomna situationen, då fler barn måste stanna hemma med sina föräldrar. Konflikter och våld kan eskalera och barnen har inte har kontakt med sitt övriga nätverk som annars.

Idag finns möjlighet att förlänga utredningstiden vid särskilda skäl enligt 11 kap. 2 § andra stycket SoL. Socialstyrelsens handbok om att Utredda barn och unga hänvisar till att det av förarbetena framgår att en förlängning kan bli aktuell till exempel om en barnpsykiatrisk utredning eller polisutredning i ett fall av övergrepp mot barn inte kan slutföras inom den föreskrivna tiden och om dessa handlingar är viktiga för socialnämndens beslut. Handboken anger också att nämnden inte får besluta att förlänga tiden ”tills vidare”, utan måste fatta beslut om att förlänga för en viss bestämd tid.

SKR anser att även extraordinära omständigheter som till exempel en pandemi ska kunna räknas som särskilda skäl för att fatta beslut om förlängning av en utredning. En sådan ändring bör kunna hanteras genom utfärdande av föreskrift.

Underlätta digital kommunikation genom samtycke

SKR anser att det är viktigt att det ställs höga krav på att upprätthålla säkerheten för digitala lösningar. I det aktuella läget behöver dock socialtjänsten kunna kommunicera digitalt i ökad omfattning. Det handlar om råd, stöd, service och möten med enskilda såväl som med familjer. Invånaren ska kunna få fortsatt stöd med god kvalitet från socialtjänstens verksamheter, och i de fall där det är möjligt att hålla möten digitalt bör det erbjudas.

I syfte att minska risken för smittspridning och för att effektivisera befintliga personalresurser behöver möjligheten till distansarbete underlättas. Detta kräver en säker digital uppkoppling och i många fall att kommunikationen kan ske på ett rättssäkert sätt. För att ur smittskyddssynpunkt minska antalet besök på socialkontor och icke nödvändiga hembesök krävs digitala lösningar. Om detta fungerade skulle socialtjänsten kunna genomföra stöd till och uppföljning av familjehem och

placeringar på HVB, med minskad risk för smittspridning. (Vid skyddsbedömningar inom den sociala barn- och ungdomsvården ska dock besök och personliga möten genomföras.) Möjlighet till insatser via digitala lösningar vid stor oro för smittrisk, eller vid stort personalbortfall, skulle vara värdefullt inom till exempel socialpsykiatri.

För att möjliggöra detta behöver socialtjänsten kunna erbjuda möten via vanliga appar såsom Skype, Microsoft Teams eller Apple Facetime. Det är lösningar som många invånare använder idag, men som ofta saknar den starka autentisering som krävs (Socialstyrelsens föreskrifter HSLF-FS 2016:40). Dessa krav följer också av GDPR. Övervägande skäl talar för att samma krav gäller för socialtjänsten om tredjepartstjänster används och informationen innefattar behandling av känsliga personuppgifter. Skype och andra liknande kommunikationstjänster kan ha krypterad överföring, men saknar stark autentisering för att bland annat kunna logga in på ett säkert sätt och säkra att det är rätt användare.

Inom hälso- och sjukvården finns det redan möjligheter att kommunicera säkert med invånarna, bland annat via plattformen 1177. Detta genom att invånaren loggar in via sitt bank-ID och vårdgivaren med SITHS-kort. Det ökar tillgängligheten för invånarna, som slipper kopplas runt eller sitta i telefonkö och möten kan ske digitalt istället.

Regeringen tillsatte i mars 2020 en utredning som ska se över betrodda tjänster och hantering av e-legitimering i tjänsten. Utredningen ska vara klar i december 2020. För socialtjänstens verksamheter ser det idag annorlunda ut jämfört med hälso- och sjukvården, och det är långt ifrån alla som har digitala verktyg med säker autentisering av användarna, till exempel på mobila enheter. SKR anser därför att socialtjänsten under rådande omständigheter behöver få göra undantag och erbjuda möten med invånaren både på dator och mobil, trots att säker inloggning saknas. Möjlighet till distansmöten utan stark autentisering måste ske med individens samtycke.

Det finns även behov av att kunna ha digitala möten med relevanta aktörer såsom hälso- och sjukvård, skola eller myndigheter. SKR har tagit fram juridisk vägledning vad gäller möjligheten till deltagande på distans och begränsning av antalet deltagare/ledamöter vid fullmäktige- och nämndsammanträden med anledning av risk för smittspridning.³ Det är möjligt för ledamöter att delta i sammanträden med fullmäktige, nämnder och styrelser på distans, under förutsättning att fullmäktige fattat beslut om detta. Även i dessa fall kan frågan om sekretess och säkerhet vid individärenden via distansmöten delvis hanteras genom att inhämta individens samtycke.

På sikt anser SKR att alla invånare enkelt och tryggt ska kunna e-legitimera sig för att nyttja digitala tjänster och att alla medarbetare i tjänsten ska kunna legitimera sig och

³ [Frågor och svar om fullmäktige- och nämndsammanträden med anledning av risk för smittspridning.](#) SKR:s webb mars 2020

verifiera sin roll samt behörighet. SKR har därför vid ett flertal tillfällen lyft behovet av att staten bör ta ansvar för att tillhandahålla en lösning för digital identitetshantering med tillräcklig säkerhet för alla medarbetare inom kommuner och regioner.

SKR vill uppmärksamma regeringen på att Försäkringskassan den 18 mars 2020 i ett internt informationsmeddelande, IM 2020:027, har gått ut med information om vad personal behöver tänka på när det gäller digitalt möte med extern part. Där hanteras även frågor om sekretess och säkerhet. Det finns ett stort och löpande behov av stödmaterial och vägledning till socialtjänsten i vad som är viktigt att tänka på vid distansmöten.

Underlätta digital kommunikation genom stöd till utvecklingsarbete i ett nödläge

Ett alternativ eller komplement till ovanstående förslag om möjlighet till digital kommunikation genom samtycke kan vara att bygga vidare på det utvecklingsarbete som tog sitt avstamp i den så kallade flyktingsituationen hösten 2015. Socialtjänsterna ställdes då inför utmaningen att placera drygt 35 000 asylsökande ensamkommande barn i familjehem eller HVB. FamiljehemSverige.se utvecklades för att delvis möta denna utmaning.

FamiljehemSverige.se är en nationell e-tjänst som används för att hantera ansökningsprocessen för familjer som vill bli familjehem åt barn. Tjänsten utvecklades och lanserades på endast åtta veckor. Idag används den av ca 100 kommuner. Tjänsten byggdes på GDPR Organizer, en plattform som skyddar känslig kommunikation mellan medborgare och kommunens socialsekreterare. Tjänsten ägs av SKR och har utvecklats i samarbete med SecureAppbox Services.

SKR vill att regeringen tillskjuter medel för ett snabbt utvecklingsarbete i syfte att använda denna digitala lösning även för säkra videokonferenser. SKR bedömer att 5 000 000 kronor bör täcka kostnaderna för att utveckla tjänsten och implementera den i landets kommuner. Det handlar om utvecklingsarbete i ett nödläge, varför det blir nödvändigt att göra avsteg från till exempel upphandlingsregler.

Behov av informationsdelning mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård

Många vård- och omsorgstagare har sammansatta behov som kräver insatser av både hälso- och sjukvård och socialtjänst. Dagens lagstiftning tillåter inte gemensamma vård- och omsorgsjournaler för enskilda personer med sammansatta behov som kräver insatser av både hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Detta försvårar samverkan mellan kommuner och regioner och får konsekvenser för de enskilda.

SKR har länge lyft behovet av informationsutbyte mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård. Den 27 juni 2019 uppdrog regeringen åt en särskild utredare att göra en översyn av vissa frågor som rör personuppgiftshantering i socialtjänst- och hälso- och

sjukvårdsverksamhet. SKR anser inte att det är lämpligt att avvakta utredningens betänkande 2021, utan att regeringen nu i en extraordinär händelse behöver öppna upp för möjlighet till snabb åtkomst till dokumentation om behov och insatser. Detta genom att införa en reglering som medger möjlighet till informationsutbyte genom direktåtkomst mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård i de ärenden där behov finns.

En sådan reglering ska tillfälligt föregå de frågeställningar som den nu tillsatta utredningen bland annat ska utreda, såsom möjligheterna till direktåtkomst inom socialtjänsten på motsvarande sätt som finns inom hälso- och sjukvården genom sammanhållna journalföring. I nuvarande situation, med ökade behov av insatser och mycket begränsad tillgång till resurser, behöver socialtjänst och hälso- och sjukvård samverka, framförallt för de särskilt utsatta grupperna som äldre och personer med allvarliga och livshotande sjukdomar som får hemsjukvård. För att sådan samverkan ska fungera och leda till bättre resultat för den enskilde måste det finnas rättsliga förutsättningar som medger en ömsesidig tillgång till relevant information över vårdgivargränser, utförargränser och huvudmannagränser. Det krävs att socialtjänsten och vårdgivare kan utbyta information på ett snabbt sätt i syfte att kunna ge en god och säker omsorg.

Ändrade villkor för arbetslöshetsersättning

Regeringen har lanserat en rad åtgärder för att motverka effekterna av coronavirusets utbrott på ekonomin. SKR ser ändå anledning att peka på risken för påverkan på det ekonomiska biståndet.

Ett potentiellt stort antal uppsägningar av arbetskraft kan troligen komma att ske inom branscher där en stor del av arbetskraften inte är med i någon arbetslöshetskassa. 7 § lag (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring innebär att den enskilde för att kunna ta del av den inkomstbaserade arbetslöshetsersättningen på maximalt 680 kronor per dag måste ha varit medlem i en a-kassa i 12 månader. Den som inte uppfyller detta krav kan endast erhålla grundbeloppet på maximalt 320 kronor per dag.

SKR anser att det är rimligt att en temporär förändring genomförs så att den enskilde kan erhålla medlemskap i en a-kassa efter en betydligt kortare period. Ett annat alternativ kan vara att grundbeloppet höjs.

Höj riksnormen i försörjningsstödet

Tillsammans med skäliga kostnader för vissa andra behov avgör riksnormen nivån på försörjningsstödet. Beloppen bestäms av regeringen inför varje nytt kalenderår. En eventuell stängning av förskolor och skolor kan komma att få allvarlig påverkan på alla de barn som lever i hushåll med svag ekonomi. Det finns många barn som är i behov av skolbispisningens lunch för att kunna äta sig mätta.

SKR anser att en tillfälligt höjd riksnorm för försörjningsstöd avseende lunchdelen för barn/ungdom 7-20 år ska införas. De högre utgifterna ska täckas med statlig kompensation.

Undvik i möjligaste mån nya grupper i kommunernas försörjningsstöd

Den pågående krisen kan antas komma att påverka myndigheters kapacitet, med personalbortfall och en förhöjd arbetsbelastning. Ansvariga myndigheter inom socialförsäkringssystemet, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och A-kassorna, måste prioritera korta handläggningstider och kunna garantera utbetalningar till försäkrade i tid.

Fördröjning av utbetalningar riskerar att leda till att medborgare behöver söka försörjningsstöd för att akut kunna betala hyra och få mat för dagen. I rådande situation skulle detta innebära en orimlig arbetsbelastning för socialtjänsten. I en ansträngd personalsituation kommer socialtjänsten att tvingas prioritera i sina arbetsuppgifter, och socialtjänstens resurser behöver riktas till de allra mest utsatta.

SKR vill uppmana regeringen att tillse att inte målgrupper som normalt sett har sin försörjning säkrad inom socialförsäkringssystemets andra delar belastar det kommunala försörjningsstödet.

Ändrad möjlighet att utföra arbete utan färdig examen/legitimation

Den kommunala omsorgen om äldre och personer med funktionsnedsättning är via den kommunala hälso- och sjukvården i stort behov av sjuksköterskor. I det rådande läget kan personalbrist komma att uppstå utifrån att sjuksköterskestudenter inte blir färdiga med sin utbildning, och därmed inte får legitimation. Det finns anledning att befara att ovanligt många sjuksköterskestudenter på termin sex av olika anledningar inte kommer att kunna få ut sin examen som planerat till sommaren (till exempel på grund av egen sjukfrånvaro, vård av barn, lärares frånvaro eller inställda utbildningsmoment).

Det fanns enligt SOSFS 2000:9 tidigare en möjlighet att anställa sjuksköterskor med nästan slutförd utbildning för arbete som icke-legitimerad sjuksköterska under handledning. SKR ser behov av att sjuksköterskor som bara har några kortare kurser kvar ändå får möjlighet att arbeta i sin blivande yrkesroll. Regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att skyndsamt se över vilka kurser som är tillräckliga för att tillfälligt gå ut i arbete.

Utökat stöd och vägledning till frivilligsektorn

Personer med missbruksproblematik, hemlösa, utsatta EU-medborgare och papperslösa är utsatta grupper för att smittas. De är rörliga i samhället, i landet och över nationsgränser. Det saknas förutsättningar för exempelvis frivillig karantän i hemmet. De är också grupper som många gånger saknar samma tillgång till information som övriga invånare.

Det är i stor utsträckning frivilligorganisationerna som möter dessa grupper. Volontärer, många gånger själva äldre och i riskzonen för smitta, saknar adekvata förutsättningar för och kunskap om smittrisk/-skydd. Lokaler för dagverksamhet eller nattplatser är inte anpassade för isolering. Organisationerna rustar för att möta utmaningarna, men vittnar om en svår situation. Även skyddade boenden för våldsutsatta är verksamheter som drivs av frivilligorganisationer. Det finns en uppenbar risk att dessa verksamheter både drabbas av smitta och personalbortfall samtidigt som efterfrågan ökar. Verksamheter kan komma att stängas.

Regeringen bör överväga särskilda stödinsatser till frivilligorganisationerna, och lämpliga myndigheter bör skyndsamt genomföra informationsinsatser och ta fram stöd och vägledning till frivilligsektorns personal. Länsstyrelsen i Stockholms län hade från 2016 fram till 2019 ett uppdrag att nationellt samordna arbetet med utsatta EU-medborgare. SKR har i en skrivelse till socialdepartementet betonat behovet av fortsatt nationell samordning, men regeringen har inte avsatt några medel för år 2020 för att detta arbete ska kunna fortsätta.⁴ Länsstyrelsen är områdesansvarig beredskapsmyndighet på länsnivå. Dess förmåga att stötta kommuner och frivilligsektor i arbetet med dessa utsatta målgrupper kan behöva stärkas igen.

Hotellbranschen har i dagsläget låg beläggning. En dialog mellan branschorganisationen och regeringen/ansvariga myndigheter kan förbereda för en eventuell situation där behovet av karantäninsatser för hemlösa eller våldsutsatta ökar. Inför ett sådant scenario behöver ansvariga myndigheter ta fram kunskapsstöd till hotellpersonal. Om socialtjänsten ska involveras måste staten garantera full kostnadstäckning. Det är dock att föredra om en sådan hantering vilar på statliga myndigheters beslut, inte beslut enligt socialtjänstlagen som bygger på individuell biståndsbedömning. Beslut enligt socialtjänstlagen är också föremål för tillsyn av IVO.

Sveriges Kommuner och Regioner

Anders Knape

⁴ [Utsatta EU-medborgare - det behövs fortsatt nationell samordning](#). SKL:s webb december 2019