



2020-01-30
S2020/00439/FS (delvis)

Socialdepartementet

Folkhälsomyndigheten
171 82 Solna

GÄVLE KOMMUN Styrning och stöd 2020 -02- 04 Dnr
--

Uppdrag att samordna genomförandet av en svensk Joint External Evaluation (JEE)

Regeringens beslut

Regeringen ger Folkhälsomyndigheten i uppdrag att samordna genomförandet av en svensk Joint External Evaluation (JEE). I uppdraget ingår:

- att leda koordineringen av det multisektoriella förarbetet med att utefter JEE-verktyget självutvärdera och sammanställa Sveriges beredskap mot gränsöverskridande hälsohot, och
- att organisera den veckolånga externa utvärderingen med experter i samråd med Världshälsoorganisationen (WHO) och Regeringskansliet.

Folkhälsomyndigheten ska redovisa uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet) genom att senast den 31 mars 2021 lämna en rapport som beskriver utförandet av självutvärderingen samt den externa utvärderingen. JEE:n ska genomföras i januari 2021.

Arbetet ska genomföras i samråd med berörda myndigheter. Regeringen ger även Livsmedelsverket, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, Socialstyrelsen, Statens jordbruksverk samt Strålsäkerhetsmyndigheten i uppdrag att inom respektive tematiskt område koordinera förarbetet med att utefter JEE verktyget självutvärdera och sammanställa Sveriges beredskap mot gränsöverskridande hälsohot samt att delta under den veckolånga externa utvärderingen med experter i samråd med WHO och Regeringskansliet.

Folkhälsomyndigheten får för uppdragets genomförande använda 2 000 000 kronor under 2020. Socialstyrelsen får för uppdragets genomförande använda 300 000 kronor under 2020. Livsmedelsverket, Myndig-

heten för samhällsskydd och beredskap, Statens jordbruksverk samt Strålsäkerhetsmyndigheten får för uppdragets genomförande använda 150 000 kronor vardera under 2020. Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagspost 15 Säkrare och effektivare hälso- och sjukvård. Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet. Rekvisitionen ska lämnas senast den 1 december 2020. Medel som inte utnyttjats ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2021. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning över använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Rekvisition och redovisningar ska hänvisa till det diarienummer som detta beslut har.

Ärendet

Regeringen beslutade i januari 2017 om en nationell säkerhetsstrategi där fokus är på att Sveriges säkerhet i stor utsträckning påverkas av vad som sker utanför våra gränser. Nationell säkerhet definieras utifrån ett brett helhetsperspektiv och hälsohot i form av smittsamma sjukdomar eller andra typer av biologiska, kemiska och nukleära hot ställer ökade krav på samhällets beredskap för hälsohot. Även inom den återupptagna planeringen för totalförsvaret (prop. 2014/15:109) är hälso- och sjukvårdens beredskap och förmåga central, både vid allvarliga händelser i fredstid samt vid höjd beredskap.

Vidare har Sverige åtaganden via EU:s lagstiftning om skydd mot gränsöverskridande hälsohot (beslut 1082/2013/EU on serious cross-border threats to health) vilken syftar att stötta samarbetet mellan medlemsländer gällande gränsöverskridande hot mot människors hälsa och bidra till en högre nivå av hälsosäkerhet inom EU och beslutades 2013.

Världshälsoorganisationens (WHO) internationella hälsoreglemente (IHR) är ett legalt bindande ramverk som i sin nuvarande form trädde i kraft 2007 och som ställer grundläggande krav på länders kapacitet att kunna upptäcka, rapportera och hantera hot mot människors hälsa. Syftet är ge största möjliga skydd mot att vissa sjukdomar och andra farliga ämnen sprids internationellt, med minsta möjliga hinder för den internationella handeln och trafiken. IHR omfattar samtliga allvarliga hot mot människors hälsa, det vill säga kemiska, biologiska, radionukleära samt okända hot. I arbetet med implementering av IHR läggs stor vikt på att utveckla och förbättra de nationella system som redan är på plats och tonvikten är på att ett robust hälso- och sjukvårds-

system har en inbyggd förmåga att hantera uppkomna hot mot människors hälsa, i samverkan med andra samhällssektorer.

Folkhälsomyndigheten ska samordna beredskapen mot allvarliga hälsohot enligt lagen (2006:1570) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa. Myndigheten är av regeringen utsedd till nationell kontaktpunkt gentemot WHO för IHR och har det operativa ansvaret för att underrätta WHO om misstänkta eller bekräftade internationella hot mot människors hälsa. IHR ska ses som en del av det svenska krisberedskapssystemet där ansvarsprincipen, likhetsprincipen och närhetsprincipen samt det geografiska områdesansvaret råder. Alla kommuner, regioner och myndigheter som får information om en misstänkt eller konstaterad händelse som kan innebära ett internationellt hot mot människors hälsa, är skyldiga att medverka till att Sveriges fullgör sin underrättelseskyldighet.

WHO har utvecklat olika verktyg för att hjälpa länder att utvärdera sin hälsohotsberedskap utifrån IHR. Alla WHO:s 194 medlemsländer har åtagit sig att årligen självrapportera om status på den nationella IHR implementeringen. För denna obligatoriska självrapportering som i Sverige samordnas av Folkhälsomyndigheten finns verktyget State Party Self-Assessment Annual Reporting Tool (SPAR)¹. Efter ebolautbrottet i Västafrika 2014–2016 insåg WHO dock att en självskattning av den nationella hälsohotsberedskapen inte är tillräckligt, och för att öka stödet till medlemsländerna utvecklades JEE verktyget.

En JEE är en frivillig utvärdering som inleds på initiativ av värdlandet. Syftet är att utveckla förutsättningarna för att stärka Sveriges beredskap mot gränsöverskridande hälsohot. Det är en transparent och samarbetsinriktad process och följer upplägget beskrivet i WHO:s Joint External Evaluation Tool², där 49 indikatorer inom 19 tekniska områden kopplade till att förebygga, upptäcka och hantera hälsohot systematiskt utvärderas. Områdena täcker bland annat relevant lagstiftning, beredskapsplaner och IHR koordinering, antimikrobiell resistens (AMR) och livsmedelssäkerhet, biosäkerhet, vaccinationsprogram, övervakningssystem, riskkommunikation, beredskap för kemiska och radionukleära händelser.

¹ <https://extranet.who.int/sph/state-party-self-assessment-annual-reporting-tool>

² <https://extranet.who.int/sph/joint-external-evaluation-tool-2nd-edition>

Att genomföra en svensk JEE innebär åtaganden för många olika aktörer i Sverige, och Regeringskansliet behöver vara involverat i flera steg. Anmälan till WHO om en svensk JEE görs av regeringen. För att utförligt kunna bedöma nivån på nationell beredskap mot hälsohot med utgångspunkt i JEE-verktyget, inklusive ta fram svar på de tekniska frågorna beskrivna däri, krävs en stor samverkansåtgärd samt arbetsinsats från flera olika aktörer inom olika sektorer. Folkhälsomyndigheten är utsedd till nationell kontaktpunkt för IHR och arbetar löpande med att samordna de nationella aktörer som berörs av reglementet. De leder även ett nationellt IHR nätverk och har den sakkunskap som krävs för att samordna genomförandet av en JEE.

Enligt JEE-processen förväntas en officiell rapport vara klar inom två månader efter utförd JEE. Denna rapport ligger till grund för det efterföljande arbetet med att ta fram en nationell handlingsplan för stärkt beredskap mot hälsohot. En väl genomförd JEE ger en omfattande och heltäckande bild över den nationella förmågan att förebygga, upptäcka, analysera och hantera hälsohot och är i sig en kapacitetshöjande åtgärd för alla relevanta och inblandade aktörer. Resultaten förväntas dessutom bidra med viktig kunskap till arbetet som just nu pågår i Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap (S 2018:09), vilken ska slutredovisa den 30 september 2021.

På regeringens vägnar



Lena Hallengren



Kim Brolin

Likalydande till
Livsmedelsverket
Myndigheten för samhällsskydd och beredskap
Socialstyrelsen
Statens Jordbruksverk
Strålsäkerhetsmyndigheten

Kopia till

Statsrådsberedningen/Internrevisionen
Finansdepartementet/BA
Regeringskansliets förvaltningsavdelning/EKOL
Kammarkollegiet
Försvarmakten
Inspektionen för Vård och Omsorg
Kemikalieinspektionen
Kustbevakningen
Läkemedelsverket
Polismyndigheten
Sida
Sjöfartsverket
Smittskyddsläkarföreningen
Sveriges Kommuner och Regioner
Sveriges Veterinärmedicinska Anstalt
Totalförsvarets Forskningsinstitut
Transportstyrelsen
Trafikverket
Tullverket
Region Gävleborg
Region Jönköping
Region Norrbotten
Region Skåne
Region Stockholm
Region Västerbotten
Region Västernorrland
Västra Götalandsregionen
Gävle kommun
Göteborgs kommun
Helsingborgs kommun
Jönköpings kommun
Luleå kommun
Malmö kommun
Stockholm kommun
Sundsvalls kommun
Umeå kommun