

# Den svenska responsen år 2020

## *Krisberedskap i kris*

Lars Nylén

### **The Swedish Corona-response 2020 – Crisis in crisis management**

Sweden confirmed the first case of covid-19 on January 31, a woman in her 20s, returning from Wuhan, China. At the beginning of February community transmissions were detected. On March 11 WHO declared covid-19 as a pandemic. The same day the Swedish government restricted public gatherings to 500 persons, a fortnight later to 50 persons. From April 1 the government restricted visits to elderly care homes. But Sweden never implemented a lockdown. To flatten the infection curve so that healthcare would not be overburdened and at the same time protect elderly people and other risk groups, a lot of specific measures were undertaken. This article studies some of the precautionary measures, restrictions and regulations that were implemented by the government and relevant authorities.

## **Upptakten**

I slutet av år 2019 bekräftades det att ett nytt coronavirus som kan smitta människor hade identifierats i staden Wuhan i Kina. Viruset kopplades till en marknad med försäljning av levande djur. Smittspridningen troddes ursprungligen ha skett till människa från djur och visade sig snart smitta från människa till människa.<sup>1</sup>

FN:s Världshälsoorganisation (WHO) förklarade den 30 januari 2020 covid-19 som ett internationellt hot mot människors hälsa. En dryg månad senare, den 11 mars 2020, deklarerade WHO att utbrottet av SARS-CoV-2 är en pandemi, dvs en smittsam sjukdom som breder ut sig över flera länder. Covid-19 pandemin var explosionsartad och spred sig på ett sätt, som förde tankarna till pesten och liknande farsoter. I stort sett alla kan drabbas. Den fick snabbt oerhörda konsekvenser globalt. Vi kan tala om en världsomfattande samhällskris.

1 Viruset smittar främst som droppsmitta och orsakar oftast infektion av luftvägarna.

Lars Nylén är jur kand, fd. länspolismästare, rikspolischef och generaldirektör, och ledamot av Kungl Krigsvetenskapsakademien.  
E-post: lars.nylen.ua@telia.com

I många länder införde regeringarna restriktioner som att kraftigt begränsa internationell persontrafik, förbjuda publika evenemang, utgångsförbud samt nedstängningar av samhällsverksamheter, s.k. lockdowns (Oxford COVID-19).

## Initial osäkerhet om viruset

Sundelius, Stern och Bynander (2002: 13) definierar en kris på följande sätt:

1. Betydande värden står på spel (hotas)
2. Begränsad tid står till förfogande
3. Omständigheterna präglas av betydande osäkerhet

Förhållandena under pandemin har i allra högsta grad varit dynamiska och kännetecknats av stor osäkerhet. Tidigt stod det klart att viruset var såväl allmänfarligt som samhällsfarligt. Därför var det viktigt att få en så klar uppfattning som möjligt om hur det verkade och breddade ut sig.

Det fanns emellertid en begränsad kunskap om egenskaperna hos viruset som orsakar covid-19, även om det fanns viss kunskap och erfarenhet att dra nytta av från andra coronavirus som cirkulerar i världen.<sup>2</sup> Sjukdomsförlopp, behandlingsmöjligheter och rehabiliteringsbehov var till stora delar okänd mark och sjukvården prövade sig fram världen över och utvecklade allteftersom "best practice". Genom god samverkan och kraftfulla forskningsinsatser förbättrades kunskapsläget allteftersom. Skillnaden i behandlingsmöjligheter mellan våren och hösten 2020 innebar att dödsfallen och behovet av intensivvård också i Sverige kunde halveras (Pramsten 2020). Snabbt kunde även flera vacciner forskas fram och den 8 december 2020 vaccinerades den första patienten i världen, en 91-årig kvinna i Storbritannien.

## Reaktionen på de första svenska fallen

Sverige såg sitt första bekräftade fall den 31 januari 2020, då en kvinna från Jönköpings län med resehistorik i Wuhan uppvisade symptom på covid-19. Vid ankomsten till Sverige den 24 januari var hon symtomfri och tog själv kontakt med vården. Kvinnan hade endast milda symptom och isolerades på infektionskliniken där hon snabbt tillfrisknade. Ingen vidare smittspridning från detta fall observerades (Regeringen Dir. 2020:74). "Det är viktigt att komma ihåg att enstaka fall inte är samma sak som att vi har en smittspridning i Sverige. Den risken bedömer vi för närvarande som mycket låg utifrån andra

2 Viktiga kunskapskällor i världsomfattande smittskyddssammanhang är givetvis Världshälsoorganisationen WHO och Europeiska Unionens smittskyddsmyndighet ECDC med säte i Solna, Sverige.

länder”, konstaterade då en avdelningschef på Folkhälsomyndigheten (FHM Nyhetsarkiv 2020-01-31).

I början av mars 2020 sågs allt fler bekräftade fall av covid-19 i Sverige. Majoriteten hade blivit smittade vid resa i norra Italien och Iran. Smittade kom även från Österrike och andra länder. Den 2 mars bedömde Folkhälsomyndigheten att risken för nya importfall var mycket hög *men* att risken för spridning i Sverige annat än till personer runt enstaka importfall var *måttlig*. Myndigheten informerade om att den använder en 5-gradig skala med risknivåerna mycket låg, låg, måttlig, hög och mycket hög samt redovisade de faktorer som vägts in i den aktuella bedömningen (FHM Nyhetsarkiv 2020-03-02).

Torsdagen den 5 mars, således nästan en månad efter det att covid-19 klassats som en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom, intervjuades statsepidemiologen Anders Tegnell av *Aftonbladet* och sa då att kulmen skulle komma under lördagen. Följande söndag svarade han åter i *Aftonbladet* och uppgav då (Kerpner 2020-03-08):

*– Jag var lite för optimistisk. Jag hade inte tänkt på eller förstått att det kan ta några dagar i systemet innan fallen dyker upp här i Sverige också. Det är inte bara inkubationstiden som gäller, utan man måste lägga på ytterligare några dagar innan de blivit registrerade och diagnosticerade här i Sverige. Därför verkar peaken dra ut ytterligare något eller några dygn mer än jag trodde.*

Så peaken hamnar på måndag eller tisdag i stället?

*– Ja, eller nergången börjar då.*

Nergången börjar på tisdag?

*– Vi får se. Det är svåra prognoser, det finns alltid ett stort mått av osäkerhet i dem, säger Tegnell.*

Den 10 mars uppgav FHM: ”Folkhälsomyndigheten ser tecken på samhällsspridning i Region Stockholm och i Västra Götalandsregionen. Samhällsspridning i hela landet ser myndigheten inte, men risknivån höjs nu till den högsta – mycket hög risk för samhällsspridning i Sverige” (FHM Nyhetsarkiv 2020-03-10).

När WHO den 11 mars deklarerade att covid-19 är en pandemi, kommenterade FHM:s generaldirektör detta: ”Att WHO nu deklarerat att covid-19 är en pandemi innebär ingen skillnad i hur vi hanterar sjukdomen. Vi har redan vidtagit flera viktiga åtgärder för att förhindra samhällsspridning och skydda de grupper som ligger i riskzonen, äldre och personer med andra underliggande sjukdomar” (FHM:s Nyhetsarkiv 2020-03-11).

Så vad gjorde då den svenska regeringen och Folkhälsomyndigheten

mer konkret? Regeringen beslutade genom förordning den 1 februari 2020 att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom ska tillämpas på covid-19 (SFS 2020:20). Denna första svenska rättsliga åtgärd medförde att den som kan misstänkas eller konstateras bära på sjukdomen kan bli föremål för tvångsåtgärder i syfte att underlätta smittspårning och försvåra smittspridning. Det innebar dessutom att både regeringen och myndighet får meddela ytterligare föreskrifter om smittskydd rörande covid-19. Åtgärden följdes av en mängd reglerings- och normeringsbeslut. Den 4 juni 2020 upphöjdes förordningsbeslutet till lag (SFS 2020:430).

I denna uppsats beskrivs nu mer i detalj hur de svenska påbuden formulerades och när de kom, men också hur vi skall värdera dem.<sup>3</sup> Ordet påbud används som ett samlingsbegrepp för allehanda officiella normer och tyngre uttalande för efterföljd, vare sig de är bindande eller inte, försedda med sanktioner eller inte. Men först några ord om normbeslut.

## Normgivning

Centrala frågor inom statsrätten är reglerna om normgivning, normhierarkin och hur bindande regler kommer till på ett korrekt sätt. I regeringsformens 8 kap. finns stadgat hur bindande skriftliga rättsregler meddelas i Sverige (SFS 1974:152). Utgångspunkten är att det finns en hierarki bland olika normer. Överst kommer grundlagarna. Därefter följer de vanliga lagarna, som också beslutas av riksdagen, därpå regeringens förordningar och sedan de föreskrifter som myndigheter efter bemyndigande från regeringen får meddela.

I den mån det går att begränsa de grundlagsgivna fri- och rättigheterna i 2 kap. regeringsformen måste det ske genom lag (Nergelius 2018: 95).

Regeringen får bemyndiga en myndighet under regeringen att meddela föreskrifter, s.k. ”sub-delegation” (8 kap. 7 och 11 §§ RF). Varje föreskrift ska därvid kunna härledas till en regel på högre nivå. Efter sådan delegation kan statliga myndigheter meddela föreskrifter och på än lägre nivå i denna hierarki ge allmänna råd (anvisningar, riktlinjer eller liknande). Sådana råd är principiellt inte generellt bindande.

I författningssamlingsförordningen (1976:725) anges att allmänna råd är *generella rekommendationer* om tillämpningen av en författning (inklusive myndigheters föreskrifter) som anger hur någon kan eller bör handla i ett visst hänseende (1 §).

Socialstyrelsen ansvarar för den gemensamma författningssamlingen inom

3 Frågan huruvida påbuden under coronapandemin varit konstitutionellt oklanderliga kommer dock inte att behandlas. Den intresserade hänvisas i det avseendet exempelvis till ett temanummer av *Svensk Juristtidning* hösten 2020 (SvJT 2020:10).

hälso- och sjukvårdsområdet, däribland den som gäller för Folkhälsomyndigheten (FHM).

## Några aktuella lagar vid pandemiutbrottet

*Smittskyddslagen* (2004:168) reglerar samhällets smittskydd och ska tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar (1 §). Lagen innehåller föreskrifter om smittskyddsåtgärder som riktar sig till människor.

Med *smittsamma sjukdomar* avses alla sjukdomar som kan överföras till eller mellan människor och som kan innebära ett inte ringa hot mot människors hälsa. Med *allmänfarliga sjukdomar* avses smittsamma sjukdomar som kan vara livshotande, innebära långvarig sjukdom eller svårt lidande eller medföra andra allvarliga konsekvenser och där det finns möjlighet att förebygga smittspridning genom åtgärder som riktas till den smittade. Med *samhällsfarliga sjukdomar* avses allmänfarliga sjukdomar som kan få en spridning i samhället som innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och som kräver extraordinära smittskyddsåtgärder (1 kap. 3 §). Covid-19 är alltså en både allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom.

I 9 kap 4 och 6 §§ smittskyddslagen finns vissa bemyndiganden för regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer att meddela föreskrifter som krävs för ett ändamålsenligt smittskydd samt till skydd för enskilda samt dessutom, om det vid en fredstida kris som har betydande inverkan på möjligheterna att upprätthålla ett effektivt smittskydd, finns behov av samordnade nationella åtgärder eller ur ett nationellt perspektiv av andra särskilda insatser inom smittskyddet.

Smittskyddsåtgärder ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och får inte vara mer långtgående än vad som är försvarligt med hänsyn till faran för människors hälsa. Åtgärder ska vidtas med respekt för alla människors lika värde och enskildas integritet. När åtgärder rör barn ska det särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver. Åtgärder som den enskilde motsätter sig får vidtas endast om inga andra möjligheter står till buds (1 kap. 4 §).

Folkhälsomyndigheten ansvarar för samordning av smittskyddet på nationell nivå och ska ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt smittskydd. Myndigheten ska också följa och vidareutveckla smittskyddet och analysera det epidemiologiska läget nationellt och internationellt (1 kap. 7 §). Vid FHM finns det en statsepidemiolog och i varje region ska det finnas en smittskyddsläkare (1 kap 9 §), som bland annat ska planera, organisera och leda

smittskyddsarbetet i regionen samt avhjälpa och anmäla brister i smittskyddet (6 kap).<sup>4</sup>

Om allmänfarliga djursjukdomar, som kan spridas genom smitta bland djur eller från djur till människa (epizootiska sjukdomar), stadgas i *Epizootilagen* (1999:657). Jordbruksverket är ansvarig myndighet för kontroll och bekämpande av smittsamma sjukdomar hos djur. Vid Statens Veterinärmedicinska Anstalt (SVA) finns en statsepizootolog som enligt myndighetens instruktion ska ansvara för frågor som rör epizootiska och andra allvarliga infektionssjukdomar hos djur.<sup>5</sup>

I *ordningslagen* (1993: 1617) finns ett stadgande som ger regeringen befogenhet att föreskriva att allmänna sammankomster och offentliga tillställningar inte får hållas inom ett visst område, om förbudet är nödvändigt med hänsyn till att Sverige är i krig eller krigsfara eller för att motverka epidemi eller för att förebygga eller bekämpa epizooti enligt epizootilagen. Regeringen får bemyndiga en länsstyrelse att meddela motsvarande föreskrifter i fråga om länet eller del därav.

I följande avsnitt kommer jag att se närmare på den svenska krisrespon- sen i form av de centrala påbuden, dvs regeringens reglering av högsta antal deltagare vid allmänna sammankomster och offentliga tillställningar, besök i äldreboenden samt den tillfälliga regleringen av serveringsställen. Även insatser ifråga om smittspridning, provtagning och munskydd diskuteras. Men först några ord om en aningslös svensk krisberedskap.

## Svensk krisberedskap

Den gällande smittskyddslagen (2004:168) avslöjar den aningslöshet som vid lagens tillkomst kännetecknade svensk krisberedskap. Den var genom sina för- arbeten dessutom starkt präglad av hivinfektionen under 1980-talet. Den nya lagen innebar i förhållande till tidigare reglering ett perspektivskifte i synen på tvångsåtgärder. Smittskyddsarbetet skulle vila på en humanistisk människosyn och tyngdpunkten ligga på frivilligt förebyggande arbete och individens rätt till självbestämmande. Även om insikt fanns om sjukdomar med hög smittsamhet och explosiv utbredning med behov av befolkningsskydd ansåg regeringen vid den tiden att den nya smittskyddslagen var tillräckligt flexibel för att hantera även sådana fall (Prop. 2003/04:30, 90). Verkligheten har nu visat att så inte var fallet.

4 Varje region (tidigare landsting) ansvarar för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom regionens område (1 kap. 8 § smittskyddslagen).

5 Epizootifrågan fick i Sverige aktualitet i början av november 2020 sedan det i Nederländerna, Danmark och Blekinge konstaterats att flera minkbesättningar smittats med coronavirus. Det fick Jordbruksverket och SVA att belägga samtliga minkbesättningar i landet med restriktioner, <https://sva.se/aktuellt/nyheter/flu-minkbesattningar-smittade-av-coronavirus/>, citerat 2020-11-20.

## OTILLRÄCKLIGA BEFOGENHETER

De normgivningsbemyndiganden som finns i 9 kap smittskyddslagen bedömdes våren 2020 av regeringen som oklara och otillräckliga för att hantera covid-19 situationen.

Efter ett mycket snabbt förfarande fick regeringen genom ändring i smittskyddslagen i april *tillfälliga bemyndiganden från riksdagen* att vidta särskilda åtgärder mot covid-19. Regeringen fick därmed befogenhet att, inom grundlagens ramar, utfärda föreskrifter gällande tillfälliga begränsningar för folksamlingar, nedstängning av exempelvis köpcentra och sociala och kulturella mötesplatser samt tillfällig nedstängning eller andra begränsningar i fråga om transporter eller att använda infrastruktur, såsom hamnar, flygplatser eller buss- och järnvägsstationer. Regeringens föreskrifter med stöd av bemyndigandet skulle genom proposition omedelbart underställas riksdagens prövning. Regeringen upphörde vid utgången av juni 2020 (Prop. 2019/20:155). Bemyndigandet, som skulle kunna ses som en *provisorisk pandemilag*, kom dock aldrig att utnyttjas och följdes i det läget inte upp med några andra bestämmelser med likande innebörd eller syfte. Slog man sig till ro och hoppades på flockimmunitet när insjuknandet i covid-19 gick ner på försommaren 2020?

Regeringen återkom emellertid i saken sedan smittspridningen under hösten 2020 åter tagit full fart. En promemoria med tillfälliga lagbestämmelser, en covid-19-lag, remitterades den 9 december 2020. Regeringen menade, att smittskyddslagen i huvudsak handlar om åtgärder i förhållande till enskilda personer som är eller misstänks vara smittade av en sjukdom och, till skillnad från uppfattningen år 2003, är otillräcklig för att vidta förebyggande åtgärder för att motverka smittspridning i samhället (Regeringen covid-19-lag). Lagen föreslogs trädä i kraft den 15 mars 2021 och upphöra vid utgången av mars 2022. Efter kritik om saktfärdighet ändrade sig regeringen och föreslog ikraftträdande redan den 10 januari 2021.

Lagrådet, som därmed fick två dygn på sig för att yttra sig, framförde kritik över regeringens bristande beredskap för krishantering. Enligt Lagrådets mening ”måste det emellertid ha stått klart redan när de tillfälliga bemyndigandena upphörde att gälla, att det även för tiden efter den 30 juni 2020 skulle finnas behov av att ha ett ändamålsenligt regelverk i kraft så snart som möjligt och därmed ha beredskap för att hantera en eventuellt ökad smittspridning under hösten”. I likhet med vad riksdagens konstitutionsutskott uttalat beträffande beredningen av lagförslag i krissituationer fann Lagrådet anledning att ”erinra om att behovet av brådskande beredningar åtminstone i viss utsträckning kan undvikas genom god framförhållning och beredskap” (Lagrådet 2020, 4).

Riksdagen beslutade om den ”*tillfälliga pandemilagen*” (SFS 2021:4) den 8 januari 2021. Den trädde i kraft den 10 januari. Det nya regelverket, som omedelbart togs i bruk, innebär således att regeringen skaffat sig möjligheter

till en betydligt bättre författningsberedskap för att på ett nyanserat och mer genomtänkt sätt besluta om smittskyddsåtgärder och restriktioner i samhället.

Genom den tillfälliga pandemilagen bemyndigades regeringen eller den myndighet, nationellt eller regionalt samt i vissa avseenden kommun, som regeringen bestämmer att, om det är nödvändigt för att förhindra spridning av covid-19, utöver smittskyddslagen och ordningslagen meddela föreskrifter. Dessa kan innebära begränsningar i rätten att bland annat hålla allmänna sammankomster och offentliga tillställningar, att bedriva fritids- eller kulturverksamhet, verksamhet på handelsplatser, kollektivtrafik och inrikes flygtrafik samt att använda eller upplåta platser för privata sammankomster.

Lagen innehåller även bestämmelser som ger regeringen möjlighet att förbjuda och stänga ner verksamheter. Sådana regeringsbeslut, som liknar s.k. lockdowns, ska underställas riksdagens prövning inom en vecka från beslutet. Underställning sker genom en proposition som riksdagen aktivt har att ta ställning till.

Samma dag – den 8 januari 2021 – beslutade regeringen genom förordning (SFS 2021:8) om de första kompletterande bestämmelserna till den tillfälliga pandemilagen. Till denna förordning överfördes bestämmelser om deltagarbegränsningar och infördes bestämmelser om handelsplatser och platser för privata sammankomster.

## Åtgärderna

### **BEGRÄNSNING AV ANTALET DELTAGARE**

De mest ingripande smittskyddsåtgärderna vid pandemins början kom regeringen att grunda på ordningslagen, ett regelverk med rötter i 1960-talet (Persson 1972: 102). Ordningslagen kom att bli flitigt använd under år 2020 för att minska risken för smittspridning genom beslut om deltagarbegränsningar.

Den 11 mars 2020, samma dag som WHO deklarerade pandemiläge, beslutade regeringen (SFS 2020:114), på hemställan av Folkhälsomyndigheten, förbud mot att hålla större allmänna sammankomster och offentliga tillställningar. Inledningsvis gällde förbudet bara om antalet deltagare var fler än 500. Det var ett ingripande beslut som innebar begränsningar i de grundlagsskyddade positiva opinionsfriheterna.

Polismyndigheten gav närmare besked om tillämpningen, dvs vilka den ansåg skulle räknas in i begreppet deltagare. Som deltagare räknas som huvudregel endast de personer som samtidigt besöker ett arrangemang, inte t.ex. artister, funktionärer eller annan personal. Inte heller räknas till deltagare idrottare när den huvudsakliga folksamlingen består av andra än de som utövar idrotten, t.ex. vid fotbolls- eller ishockeymatcher. Vid motionslopp, där den huvudsakliga folksamlingen består av de som utövar idrotten, inräknas både



publiken och löparna. Vid teaterföreställningar och konserter räknas endast publiken, inte ensemblen, som deltagare. En talare med åhörare i en galleria kan i vissa fall vara att anse som en allmän sammankomst, vilket innebär att tillåtet antal personer är begränsat (Polismyndigheten 2020).

Deltagarantalet ändrades genom regeringsbeslut den 27 mars 2020 till förbud mot fler än 50 deltagare (SFS 2020:162). Samtidigt gavs länsstyrelserna befogenhet att besluta begränsningar om än färre deltagare.

Efter kritik beslutade regeringen genom förordning den 1 oktober 2020 att fler än 50 deltagare fick samlas till allmän sammankomst och offentlig tillställning på ett serveringsställe för att tillsammans ta del av t.ex. en konsert (*trubadurundantaget*) (SFS 2020:823). Undantaget trädde i kraft den 8 oktober, men upphörde genom förordningsförändring den 24 november 2020 (SFS 2020:1000).

Den 22 oktober 2020 beslutade regeringen genom förordning att lätta på publikrestriktionerna genom undantag från gränsen på 50 deltagare (SFS 2020:848). Genom undantaget tilläts högst 300 deltagare, om var och en av deltagarna anvisas en sittplats med minst en meters avstånd till andra deltagare och att det avståndet kan hållas även i övrigt, dvs när deltagare kommer eller går eller vid toaletter och garderober. Undantag gjordes samtidigt för allmänna sammankomster och offentliga tillställningar, med undantag för danstillställningar, som hålls på sådana serveringsställen som omfattas av lagen om tillfälliga smittskyddsåtgärder på serveringsställen.

Den 20 november var det dags för ett nytt regeringsbeslut om deltagarbegränsning (SFS 2020: 1000). Då förbjöd regeringen allmänna sammankomster och offentliga tillställningar med fler än åtta deltagare. Två undantag gjordes i förordningen. Dels tilläts sammankomster för religionsutövning med anledning av dödsfall (begravning) om antalet deltagare inte är fler än 20. Dels tilläts fortsatt sammankomster och tillställningar med högst 300 sittande deltagare. Trubadurundantaget som gällt sen den 8 oktober på serveringsställen upphävdes dock.

Gränsen åtta deltagare valdes utifrån ett uttalande av Justitieombudsmannen år 1975 där ett litet antal deltagare, t.ex. 5 – 10 personer, tillsammans med andra faktorer kan betyda att en sammankomst inte anses som allmän eller tillställningen som offentlig (JO 1975: 92). Det blev en gräns som synkroniserades med reglerna för serveringsställen.

Vid en pressträff den 16 november hade statsministern flaggat för det kommande förbudet mot fler än åtta deltagare. Då påpekade han att detta ”är en mycket ingripande åtgärd, den saknar motstycke i modern tid”. Samtidigt deklarerade han, liksom några dagar senare i sitt TV-tal till nationen den 21 november och vid en pressträff den 8 december att högst åtta deltagare skulle vara *den nya normen för hela samhället och för hela Sverige*. Formellt sett var ”normen” för enskilda människor ”en tydlig signal”, dvs en uppmaning

men ingen förordning eller föreskrift (Regeringskansliet 2020-11-18. Kramsjö & Törnquist 2020). Flera media kommenterade pressträffarna och TV-talet som ett sätt från statsministern att skaka om medborgarna för att många slarvat under hösten med att följa de allmänna råden.

I och med den nya "tillfälliga pandemilagen" (SFS 2021:4) upphävde regeringen förordningen (2020:114) om förbud mot att hålla allmänna sammankomster och offentliga tillställningar och ersatte den med en pandemiförordning (SFS 2021:8) – byggd på den "tillfälliga pandemilagen" – som trädde i kraft den 10 januari 2021.

Till pandemiförordningen överflyttades från ordningslagen de senaste reglerna om deltagarbegränsning, dvs högst 8 personer vid en allmän sammankomst eller offentlig tillställning, 20 vid begravning (motsvarande) och 300 sittande vid evenemang. En ny regel infördes med förbud mot att använda eller upplåta en lokal, område eller utrymme till en sammankomst med fler än 8 deltagare.

Med stöd av pandemiförordningen och regeringens bemyndiganden beslutade FHM bindande föreskrifter om deltagarbegränsningar (maxantal) i form av en minsta utrymmesyta på 10 kvadratmeter inom varje avgränsat utrymme per besökare och kunder vid gym- och sportanläggningar, badhus och handelsplatser (HSLF-FS-2021:2).

## **BESÖK I ÄLDREBOENDE**

I ett tidigt skede av pandemin blev ett viktigt mål att skydda de äldre och "äldre äldre". Folkhälsomyndigheten avrådde i mars 2020 från besök i särskilda boendeformer för äldre. Denna avrådan från FHM förstärkte regeringen den 30 mars genom att utnyttja bemyndiganden i 16 kap 10 § socialtjänstlagen (2001:453). Genom förordning (2020:163) införde regeringen ett tillfälligt nationellt generellt förbud mot besök i särskilda boendeformer för äldre. Förbudet trädde i kraft den 1 april. Den verksamhetsansvarige för boendet kunde dock medge undantag för person under 18 år och i enskilda fall vid särskilda omständigheter om risken för spridning av sjukdomen var liten i boendet.

Det nationella förbudet gällde, efter att ha förlängts två gånger, till den 30 september 2020. Därefter gav regeringen genom tidsbegränsad förordning den 19 november FHM möjlighet att införa motsvarande förbud i hela landet, ett län eller delar av ett län (SFS 2020:979). FHM utfärdade föreskrifter och allmänna råd den 3 december (HSLF-FS 2020:78). Dessa anknöt till Socialstyrelsens besöksföreskrifter (HSLF-FS 2020:46).

## **RESTRIKTIONER FÖR SERVERINGSSTÄLLEN**

Enligt Folkhälsomyndigheten och regeringen utgör serveringsställen en särskild riskmiljö för smittspridning. Bilder i svenska media på fullsatta serveringsställen och ökad trängsel med ökande berusningsgrad fick Folkhälsomyndigheten

att den 24 mars utfärda föreskrifter och allmänna råd om att förhindra smitta av covid-19 på restauranger, caféer, matsalar och likande ställen (HSLF-FS 2020:9). Efter att riksdagen den 17 juni beslutat bifalla regeringens proposition med lagförslag om tillfälliga smittskyddsåtgärder på serveringsställen (SFS 2020:526) gav regeringen genom förordning (SFS 2020:527) samma dag FHM i uppdrag att ansvara för nationell tillsynsvägledning, länsstyrelsen i Stockholms län i uppdrag att samordna länsstyrelsernas stöd, råd och vägledning till kommunerna i tillsynen samt FHM befogenhet att meddela föreskrifter.

FHM meddelade föreskrifter och allmänna råd den 29 juni, främst om att servering endast får ske till besökare som sitter vid bord eller bardisk. Den 8 oktober kopplade regeringen ihop detta med reglerna om deltagarbegränsning genom det s.k. trubadurundantaget (se ovan).

När smittspridningen i början av hösten 2020 åter började tillta kom allt mer oroande rapporter om hur unga människor festade i stora grupper och på nattklubbar utan att iaktta rekommendationen om fysisk distansering. Säkert hade de hört och förstått budskapet men kände sig kanske mindre berörda av påbuden och var i vart fall beredda att ta riskerna för att få umgås med varandra. Den 22 oktober reagerade regeringen på de senaste veckornas bilder från fullpackade dansgolv i Stockholms nattliv. "Det får vara slutfestat nu", förmanade statsministern (Sjögren 2020). Samma dag föreslog regeringen att serveringslagen skulle ges förlängd giltighetstid till utgången av maj 2021 (Prop. 2020/21:38).

Den 29 oktober 2020 beslutade Folkhälsomyndigheten om ändrade och ytterligare föreskrifter och allmänna råd. Dessa innebar att den som driver ett serveringsställe skulle se till att sällskap kan hålla minst en meters avstånd från andra sällskap och att sällskapsgrupper får bestå av *högst åtta personer*. Med sällskap avses en gruppering av besökare som sitter ned tillsammans på serveringsstället (HSLF-FS 2020:70).

Vid en pressträff den 11 november förklarade statsministern: "Vi står inför ett läge som riskerar att bli nattsvart." Socialministern motiverade ett förestående förbud om tidsbegränsad alkoholservering på följande sätt: "Alkohol kan leda till ett försämrat omdöme och att man slarvar med att hålla avstånd (SVT Nyheter 2020-11-11)". Till media sa socialministern samma dag att det egentligen inte behövs flera rekommendationer. Det som behövs är att folk följer dem.

Den 18 november 2020 utfärdade regeringen med stöd av alkohollagen (2010: 1622) tillfälligt förbud mot servering av alkohol och alkoholdryckslikande preparat (varor med 2,25 volymprocent alkohol, exempelvis glass, shots och gelégodis) på restauranger, barer och pubar mellan klockan 22.00 och 11.00. Från förbudet undantogs servering på vissa särskilda boenden och rumsservering på hotell eller minibar i hotellrum (SFS 2020:956). Vid en pressträff samma dag gjorde statsministern följande uttalande: "Beslutet att begränsa sammankomster till åtta är en mycket, mycket tydlig signal till varje

enskild människa i vårt land och till hela det svenska samhället om vad som gäller framöver. Det bör inte förekomma sociala situationer med fler än åtta personer, oavsett om det rent formellt träffas av lagen eller inte. Detta är den nya normen för hela samhället, för hela Sverige”, påpekade statsministern och fortsatte vid pressträffen ”Gå inte på gym, gå inte på bibliotek, ha inte middag eller fester. Hitta inte på undanflykter som skulle göra just din aktivitet okej” (Regeringskansliet 2020-11-18).”

Uppenbarligen fann restauratörer på ett sätt att snabbt återuppta nattverksamhet efter det att kvällens serveringsförbud inträtt. Det fick FHM att den 4 december utfärda allmänna råd för den kommunala tillsynen och tillståndshavarnas tillämpning: ”Efter det att serveringsstället är utrymt på gäster bör det hållas stängt minst en timme innan det öppnas för servering av mat, lättdryck och folköl” (HSLF-FS 2020:79).

Med stöd av bemyndigandet från juni månad beslutade Folkhälsomyndigheten den 22 december 2020 att på serveringsställen får besökare i ett och samma sällskap uppgå till högst *fyra personer*. Föreskriften trädde i kraft på julaftonen 2020 (HSLF-FS 2020:91).

Genom ändring i lagen (2020: 526) om serveringsställen fick regeringen den 8 januari 2021 befogenhet att begränsa öppettider på serveringsställen och även föreskriva att serveringsställen ska hållas stängda (SFS 2021: 7).

## REGIONALA BESLUT – EN SKÄRPNING

Regeringens förordning den 22 oktober 2020 som tillät högst 300 sittande personer trädde i kraft den 1 november 2020. Då hade dock flertalet länsstyrelsen fattat eller aviserat regionala beslut för respektive län om att behålla det högsta tillåtna deltagarantalet på 50 personer som regeringen beslutat om den 27 mars (Länsstyrelsen 03FS 2020:12).

Dessutom hade då Folkhälsomyndigheten i samråd med regionala smittskyddsläkare beslutat om *lokala allmänna råd* (FHM 2020-10-20) som i de senare besluten kom att kallas för *skärpta allmänna råd*. Den 19 november fanns sådana lokala råd beslutade för alla län.

De länsvisa skärpta allmänna råden uppgavs vara mer långtgående än de råd som enligt samma regelverk (HSLF-FS 2020:12) sedan den 1 april 2020 var införda i hela landet. De lokala råden innefattade bland annat en skärpning om att *undvika* att resa med allmänna färdmedel, alternativt som för Jämtlands län, *avstå från onödiga resor såväl inom som utom regionen eller regiondelen* (FHM 2020-11-19), jämfört med det tidigare *hålla avstånd* i allmänna färdmedel och det som blev mest framhållet om *möjligt, undvika att ha fysisk kontakt med andra personer än de man bor med* (FHM 2020-10-19). I det dagliga talet översattes detta till dem man bor med ”i samma bubbla”.

En förklaring till normeringen genom regionala beslut lämnades av smittskyddsläkaren i Gävleborgs län i en intervju i Sveriges Radio P 1-morgon den 13

november 2020. Han gav därvid följande svar på frågan om hur effektiva han trodde lokala allmänna råd kunde vara (Sveriges Radio 2020-11-13).

Läkaren: "Dom här reglerna är ju inte några väldigt nya saker. Men det är ju ett sätt att fästa uppmärksamheten på det här framförallt i media så att man får ut budskapet till allmänheten. Så att man försöker ... att man åter i allmänheten bryr sig om dom här reglerna, för dom fungerar ... om man tillämpar dom."

Reportern: "Nån slags mediestrategi, säger du, att man då tar en region i taget, snarare än att införa dem i alla på en gång. Vad är det som är bra med det?"

Läkaren: "Jo det är att man får en mera bred uppmärksamhet på det här i media än att det är, så att säga, samma budskap på samma ställe hela tiden."

Med andra ord hoppades man att de "region för region" införda allmänna råden skulle ge mera medietid och befrukta varandra och hjälpas åt att förstärka budskapet av allvar över hela landet.

Folkhälsomyndighetens lokala allmänna råd och skärpta lokala allmänna råd upphävdes per den 14 december 2020 genom beslut om nya nationella råd den 8 december (HSLF-FS 2020:80).

## Sverige sticker ut

De som följde informationen vid pressträffarna och efterföljande intervjuer i nyhetsmedia och specialprogram fick efter ett tag ett intryck att smittskyddet i Sverige var "sig selv nok". Sverige framstod som avvikande och udda i ett internationellt perspektiv. Man talade internationellt om att Sveriges sätt att angripa pandemin mer och mer framstod som "business as usual", som ett oetiskt och kontroversiellt vägval (Svenska Institutet 2020-04-08).

Eller var det i stället så, som statsepidemiologen Anders Tegnell antydde i sitt sommarprogram i Sveriges Radio P 1, att hela världen blivit "galen" (Sveriges Radio 2020)? Förhållningssättet ledde i alla fall till att Sverige och svensk smittskyddsstrategi mer och mer framstod som ett unikum i världen (Svenska institutet 2020).

Regeringen uttryckte under de första månaderna ett till synes reservationslöst stöd för de svenska myndigheternas uppfattningar (Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap) och ifrågasatte inte om de principer som låg till grund för gällande smittskyddslag från år 2004 passade för hanteringen av pandemin eller om situationen krävde en annorlunda strategi.

Den svenska regeringen kritiserades av forskare från flera svenska universitet för att inte vilja lyssna på flera och alternativa röster. I en intervju i

Svenska Dagbladet undrade statsministern: ”Vi har en myndighet där vi byggt upp kunskapen. När det då hettar till, då ska jag helt plötsligt lyssna på några andra?” (Arenander 2020).

En rapport från danska Folketinget har bland annat studerat den svenska hanteringen av covid-19. Där sägs (Folketinget 2021: 406):

Da sundhedskriser af denne art, som covid-19-forløbet til fulde viser, er præget af betydelig faglig usikkerhed, er det også væsentligt, at vilkårene for en pluralistisk diskussion af det sundhedsfaglige grundlag for den faglige rådgivning er sikret. Det er i den sammenhæng efter udredningsgruppens vurdering ingen ubetinget fordel at samle den sundhedsfaglige analysevirksomhed, de løbende risikovurderinger og den sundhedsfaglige rådgivning hos en og samme myndighed, således som det er tilfældet i Sverige. Den anden er vigtigheden af, at regeringen og de politiske partier erkender, at håndteringen af en sådan krise kræver, at man tager ansvar og erkender, at krisens håndtering involverer prioriteringer og beslutninger, som i bund og grund er politiske.

I ett tidigt skede av krisen kunde man tydligt se hur media, den politiska oppositionen och allmänheten slöt upp bakom ministrar och Folkhälsomyndigheten. Stödet för regeringen ökade i opinionsmätningar. En otvetydig effekt enligt det som inom statsvetenskapen kallas för ”the rally around the flag” (Esaiasson et al. 2020). När dödstalen ökade innebar det dock ett bekymmer rörande den svenska strategin och med tiden en ökande förtroendesvikt.

Mängder av oroliga människor ställde sig frågan: Hur kunde det bli så här? Var viruset så annorlunda och lurigt i förhållande till andra virus? Var det hopp om snar s.k. flockimmunitet som styrde det svenska agerandet? Hur kom det sig att Folkhälsomyndigheten, trots alla tydliga uppmaningar till ”sjuttioplusare” och tidiga signaler om smittspridningen på särskilda boenden för äldre, inte fick till stånd effektivare smittskyddsåtgärder på dessa boenden? Hur kunde FHM:s uppfattning om ett kompletterande skydd genom bruk av munskydd bli så djupt fasthuggen i det svenska urberget? Var det låsningar i konsensustänkande eller bunkertänkande? Förelåg tunnelseende eller perceptionsförvrängningar, exempelvis av typen ”Jag vet sanningen, förbrylla mig inte med fakta” (Nylén 2007: 29).

Ett står dock tydligt klart. Medan statsepidemiologen med flera ofta försvarade det svenska vägvalet med att i dag går det inte att bedöma om de åtgärder som vidtagits har varit riktiga, att framtiden får utvisa vem som hade rätt och menade att det inte var någon tävling Sverige mot världen, kan vi i alla fall konstatera att oproportionerligt många uppenbarligen har avlidit i covid-19. Fram till den 7 december 2020 hade, av drygt 7 300 avlidna, 6 323 personer över 70 år avlidit i sviterna av covid-19 och av dem var 5 480 85 år eller äldre.

Av det totala antalet avlidna över 70 år bodde 3 246 på ett särskilt boende. 1 761 av dem hade hemtjänst (Jönsson 2020).<sup>6</sup>

Den svenska coronakommissionen konstaterade i sitt delbetänkande som redovisades i december 2020: *"Även om Sverige i jämförelse med andra länder inte är ensamt om ett stort antal dödsfall inom äldreomsorgen, står det lika fullt klart att denna del av strategin hittills har misslyckats."* Kommissionen uttryckte klander mot Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen, bland annat: *"Det tog dock alltför lång tid innan de särskilda problemen och bristerna inom kommunernas äldreomsorg uppmärksammades"* (SOU 2020: 80, 18). För bristerna har sittande regering och tidigare regeringar det yttersta ansvaret, påpekade kommissionen.

I SVT:s program "Året med kungafamiljen" kommenterade kung Carl XVI Gustaf pandemin och konstaterade: "Jag anser att vi har misslyckats. Vi har ett stort antal som avlidit och det är fruktansvärt" (SVT 2020-12-17).

Uppenbarligen hade de svenska expertmyndigheterna även svårt att se tecken på en andra sjukdomsvåg under hösten 2020. Samtidigt som restriktionerna började lättas, tilltog smittspridningen snabbt och okontrollerat och strax befann vi oss i en situation som fick statsministern att den 11 november bedöma att läget riskerade bli nattsvart och några dagar senare ta till åtgärder som saknade motstycke i modern tid.

Folkhälsomyndigheten har givetvis fortlöpande sammanställt och analyserat data från svenska fall av covid-19. Eftersläpning rörande testresultat från sjukvårdsregionerna samt antalet insjuknade och avlidna innebar en osäkerhetsfaktor i det mer övergripande arbetet. Uppenbarligen har Folkhälsomyndigheten gjort ett flertal strategiska felbedömningar. Som redovisats i det tidigare gäller det exempelvis att smittan skulle nå sin kulmen lördagen den 7 mars 2020, i frågan om samhällsspridning, flockimmunitet och risken för en andra sjukdomsvåg.

Efter en tid visade det sig att människor kan bära på smittan och sprida den utan att själva vara tydligt sjuka, d.v.s. de är asymtomatiska. Människor kan även vara smittade, men presymtomatiska och smittspridare. Beroende på teststrategier och att människor med självupplevda sjukdomssymtom förväntas isolera sig var det svårt att bedöma i vad mån personer utan symtom sprider smittan. Folkhälsomyndigheten ansåg i november 2020 att det fanns få studier som beskrev hur smittsam en asymtomatisk person är och till vilken del det bidrar till smittspridningen i samhället. FHM gjorde bedömningen att smittspridningen från personer utan symtom endast står för en liten andel (FHM 2020-11-16).

6 Under första pandemiåret (fram till och med vecka 7 år 2021) hade 12 739 dödsfall bland personer med bekräftad covid-19 rapporterats. Medelåldern bland dödsfallen var 83 år och 91 procent av dödsfallen inträffade bland personer som var 70 år eller äldre. Fall med britisk, syd afrikansk och brasiliansk variant av SARS-CoV2 var identifierade i Sverige (FHM 2021-02-26).

## Provtagning och skyddsutrustning – misstagen fortsätter

### TECKEN PÅ SMITTA

Tecknen på utbredning av covid-19 var från början främst insjuknade människor. Genom provtagning försökte man skapa en klarare bild genom att fånga in även andra smittbärare och personer som drabbats av smittan och skapat antikroppar. Men provtagningen i Sverige begränsades snart till personer som skulle läggas in för vård på sjukhus och personal inom sjukvård och äldreomsorg med misstänkt covid-19. Samtidigt propagerade WHO för väsentligt mer omfattande testning.

Den begränsade provtagningen innebar givetvis att bilden av utbredningen av covid-19 också blev begränsad och osäker. Människor med lindriga förkylningssymtom, med eller utan misstanke om covid-19, uppmanades att stanna hemma, rida ut sjukdomen och inte belasta sjukvården. Det innebar att mörkertalet över antalet sjuka i covid-19 var stort under vårens intensiva period, men också fortsatt trots en kraftig utbyggnad av provtagningskapaciteten.

Endast genom provtagning kan man avgöra vilka som är sjuka i covid-19, asymtomatiska smittspridare eller sjuka i annan infektion. Den 30 mars tog regeringen tag i problemet och uppdrog åt Folkhälsomyndigheten att skyndsamt ta fram en nationell strategi för att utöka provtagningen (Regeringen 2020-03-30). I uppdraget påpekades särskilt att det fanns en risk att en stor andel viktig personal annars stannade hemma från jobbet trots att de var arbetsföra. För att åstadkomma en utökad nationell testning ansåg regeringen att ett system för självtester, även i form av hemtester, behövde sättas upp så snart som möjligt som komplement till regionernas provtagningsystem.

Det var uppenbart att regeringen inte var nöjd med hur Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och regionerna dittills hade hanterat provtagningen när det gällde såväl pågående infektioner som förekomsten av antikroppar hos människor och hur detta medförde att viktig personal stannade hemma från arbetet trots att den var arbetsföra. Det fanns en tröghet i vissa regioner när det gällde smittspårning och provtagningar, man ville inte avsätta vårdresurser och inte heller kalla in extra personal för detta.

Regeringen ville däremot, i linje med de upprepade och tydliga internationella rekommendationerna, att provtagningsindikationerna skulle inkludera fler grupper och att provtagnings- och analyskapaciteten måste öka.

Den 8 maj utsåg regeringen därför professorn i fysiologi och tidigare rektorn vid Karolinska institutet Harriet Wallberg till nationell testkoordinator. Hennes uppdrag var att samordna dialogen med regionerna för storskalig testning och att identifiera flaskhalsar.

Wallberg identifierade en del flaskhalsar och lämnade en del rekommendationer (Andersson 2020). Hon var samtidigt kritisk mot att man valt bort



testning och smittspårning som strategi för att hålla tillbaka smittan (Sveriges Radio 2020-11-12). Efter tre veckor lämnade hon uppdraget. I *Läkartidningen* beskriver år 2021 en av avdelningscheferna vid FHM situationen:

I efterhand har vi fått en del kritik för att vi på något sätt försökte stoppa provtagningen. En del politiker har sagt: "Vi stod beredda". Jag vet att det inte var så. Men ja, vi kanske skulle ha varit mer strategiska och inte brytt oss så mycket om att vara lyhörda för 21 regioner utan sagt: "Alla ska provtas. Ni får själva styra upp hur ni gör." Möjligtvis had vi kunnat vara ännu tydligare med att om det är så att ni har mer kapacitet ska ni självklart utnyttja den till dem ni vill provta (Trysell, 2021).

Sammantaget visar detta på bristande styrningsförmåga inom den svenska samhällsberedskapen. Först sedan regeringen i början av juni 2020 beslutat om gratis test av alla sjuka med misstänkt covid-19 och övriga mot en patientavgift samt tillfört regionerna statliga medel för testverksamheten och smittspårningen kom detta igång i större omfattning.

Allteftersom provtagningen ökade fick siffrorna och därmed analysen av smittspridningen en tydligare och bredare grund. Redovisningen över antalet smittade i Sverige kom därmed att omfatta betydligt fler än de personer som lades in på sjukhus samt personal inom sjukvård och äldreomsorg med misstänkt covid-19. Allteftersom ökade också kunskaperna om viruset. Genom smittspårning försökte man proaktivt komma ikapp viruset och förebygga att det fördes vidare.

Siffrorna över antalet smittade under våren blir mot bakgrund av begränsningarna i provtagningen svåra att jämföra med smittkurvan under hösten då provtagningen kommit igång i betydligt större och bredare format.

## **BRIST PÅ SKYDDSUTRUSTNING, MEDICINTEKNISK UTRUSTNING OCH LÄKEMEDEL**

Delar av hälso- och sjukvården i Sverige hade under lång tid haft allvarliga försörjningsproblem. Svensk produktionskapacitet hade under senare år minskat och importberoendet ökat. Det gällde viktiga läkemedel, enkla sjukvårdsprodukter och medicinteknisk utrustning. Coronapandemin visar tydligt på bristerna i nuvarande system där "just-in time" snabbt utvecklades till "not-in time" eller "not-at-all" (Nylén & Strömmer 2020: 39). Problemet var uppmärksammat och påtalat i flera sammanhang (Nylén, Blimark & Elowsson 2017).

När det stod klart att behovet av förhållandevis enkel skyddsutrustning snabbt ökade inom vård och omsorg och förråden sinade uppstod ett akut problem. Bristen blev till en "kris i krisen". Vilken skyddsutrustning var den rätta? Var och hur skulle man få tag på den? Allt fler improviserade skydd började dyka upp i vården tillsammans med skyddsmask 90 från Försvarsmakten. En

osäkerhet breddade ut sig bland vård- och omsorgspersonal och andra som i sina yrken kom i närkontakt med obekanta människor. Personal insåg risken att bli smittad och att föra smitta vidare till sjuka och omsorgsbehövande.

Här nöjer jag mig med att dra slutsatsen att osäkerhet om skyddsutrustning, i form av tillgång och kvalitet, givetvis på olika sätt påverkar personals beredskap och motivation i arbetet och därmed kan få stor betydelse för effektiviteten i det arbete den har att utföra under en kris. Det finns dessutom rapporter om att människor i rädsla för att bli smittade av covid-19 avstått från att söka sjukhusvård som de behövt. Det finns också rapporter om att sjukvård och tandläkare avstått från att kalla patienter för att minska smittspridning från vården.

Dessutom uppstod snart en brist på vissa narkosmedel för det ökade antalet patienter i intensivvården, knapphet på komponenter till exempelvis respiratorer samt resurser för provtagning av misstänkt smittade personer. En stor efterfrågan på handsprit kunde dock snabbt mötas genom spontana inhemska initiativ.

## MUNSKYDDSFRÅGAN

En fråga som bland annat i den svenska debatten blev starkt infekterad rörde allmänt bruk av munskydd. Syftet med användningen, förmågan att på ett riskfritt sätt hantera munskyddet och faran att munskydd skulle minska andra skyddsåtgärder samt bristande tillgång på godkända skydd, i vart fall i början av pandemin, lyftes fram. Bland många förespråkare hävdades att munskydden tillsammans med övriga grundläggande smittskyddsåtgärder snarare borde vara en fördel och knappast utgjorde en fara.

Beroende på vem som ska skyddas så gäller olika regler. Det finns regelverk för medicintekniska produkter, regelverk för personlig skyddsutrustning och för båda slagen. Skydden finns av olika typer. *Munskydd* syftar till att minska risken för överföring av smittsamma partiklar från bäraren till personer i omgivningen och räknas som medicinteknisk produkt. *Andningsskydd* syftar till att skydda bäraren från överföring av smittsamma partiklar och andra partiklar från omgivningen. Det är en personlig skyddsutrustning. *Övriga ansiktsmasker* har ett syfte och eventuellt skydd som varierar från mask till mask (Läkemedelsverket 2020).

Människor kunde ses i butiker, allmänna färdmedel och på andra platser med andningsmasker av olika slag och visir, trots att Folkhälsomyndigheten vid upprepade tillfällen menade att masker har begränsad skyddseffekt och snarare kan skapa en falsk trygghetskänsla och dessutom inte kan hanteras på rätt sätt av vanliga människor. Samtidigt översvämmades media av beslut i andra länder om obligatoriskt munskydd i publika miljöer, ackompanjerat av besked från de främsta vetenskapsmännen i världen. Från internationella organ som WHO och ECDC rekommenderades munskydd. EU-ledarna kunde vid sina fysiska sammankomster ses iklädda munskydd. Frågan om munskydd framstod med tiden nästan som en kamp mellan Folkhälsomyndigheten och resten av världen.

Vetenskapsforum covid-19 är en grupp forskare som sprider vetenskapligt baserad kunskap om de stora frågor och utmaningar som den pågående pandemin har ställt världen och Sverige inför. Forumet har granskat en lista som FHM upprättade under hösten 2020 över studier på munskydd. Listan redovisar inledningsvis fyra artiklar som anses ge relativt svagt stöd för nyttan med munskydd och följs sedan av cirka fyrtiofem artiklar som relativt samstämmigt ger stöd för munskyddens smittbegränsande effekter vid covid-19 (Vectcov-19).

I USA blev frågan om munskydd till en maktkamp mellan dåvarande presidenten Donald Trump, vetenskapssamhället och högt rankade myndighetsföreträdare. Givetvis kunde konflikten enkelt följas även i Sverige via de amerikanska medierna.

Anthony Fauci, som sedan 1984 varit chef för amerikanska *National Institute of Allergy and Infectious Diseases*, fångade i en intervju med nyhetsföretaget CNN in problematiken på ett enkelt sätt. Under lång tid hade han manat amerikanerna att bära ansiktsmasker. I juli 2020 menade han att användandet av mask kunde öka om man betonade vikten, men ansåg inte att federal lagstiftning var rätt väg att gå. I slutet av oktober 2020 var han beredd att ändra uppfattning: "Mask mandates may be tricky to enforce, but it might be time to call for them. There's going to be a difficulty enforcing it, but if everyone agrees that this is something that's important and they mandate it and everybody pulls together and says, you know, we're going to mandate it but let's just do it, I think that would be a great idea to have everybody do it uniformly" (CNN 2020-10-23).

Den 19 november 2020 redovisade en expertgrupp vid Kungl. Vetenskapsakademien en rapport om ventilation och användning av munskydd för att minska smittspridning i inomhusmiljöer och inom kollektivtrafiken. Rapporten sammanfattade det aktuella kunskapsläget inom forskningen på området (Kva 2020). Den mottogs dock kallsinnigt av Folkhälsomyndigheten och expertgruppen avfärdades som "teoretiker" och FHM meddelade att myndighetens beslut "inte tas efter påtryckningar". Jag vill påstå att Vetenskapsakademien hade påtagit sig rollen som "djävulens advokat" i ett försök att få FHM att lyssna och skärskåda sin egen sanning.

Ett sådant avvisande förhållningssätt från myndighetssidan inger inte förtroende. Snarare för det tankarna till Bagdad Bob under Irakkriget 2003, då han förnekade amerikanska truppers närvaro medan tv-tittaren i realtid såg dem bakom ryggen på honom.

Samtidigt ger munskyddsdispyten stöd för den enskilde människans eget beslutsfattande, inte bara rörande munskydd utan även i förhållningssättet till förbud, råd och rekommendationer i övrigt.

Från och med den 7 januari 2021 rekommenderade Folkhälsomyndigheten till slut viss användning av munskydd i kollektivtrafiken (HSLF-FS 2020:92). Man kan undra om det skedde efter påtryckningar från regeringskansliet?

## Förebyggandets strategi

Människor skyddas effektivast från olyckor och katastrofer genom att de förhindras eller förebyggs. Människor kan ofta påverka konsekvenserna av en kris genom olika åtgärder. I många fall kan katastrofala konsekvenser bero på hur ansvariga personer reagerar på de första varningarna om att något allvarligt kan vara på gång. Att uppfatta varningstecken och agera genom ett tidigt och resolut ingripande är därför viktigt. Det gäller även smittsamma sjukdomar och är grundtanken i den svenska smittskyddslagen. Men, den höll inte då coronaviruset spred sig. Smittskyddslagstiftningen i Sverige, har det nu visat sig, är mer inriktad på normalare smittskyddssituationer och enskilda individer än pandemier och samhället. Det saknas med andra ord en pandemilag och en tillfällig sådan finns nu på plats.

Ett flertal viktiga bestämmelser i 3 kapitlet smittskyddslagen om hur ett effektivt smittskydd ska upprätthållas sattes dock medvetet och snabbt ur spel av Folkhälsomyndigheten. Den lagstadgade plikten att "den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på en allmänfarlig sjukdom eller en annan smittspåringspliktig sjukdom är skyldig att utan dröjsmål söka läkare" ändrades i mars 2020 av Folkhälsomyndigheten genom en föreskrift till läkare som begränsade anmälningsskyldigheten (HSLF-FS 2020:10) och genom ett allmänt råd till människor att stanna hemma även om man var sjuk med symtom på covid-19 och att inte belasta sjukvården med begäran om provtagning. Syftet var att "rädda sjukvården". Någon test eller smittspårning kom således inte till stånd i dessa fall. FHM ansåg att det inte behövdes. Möjligen berodde det i sin tur på att vissa regioner inte ansåg sig beredda att avsätta nödvändiga resurser för detta. I september 2020 föreskrev FHM att misstänkta fall av covid-19 över huvud taget inte skulle anmälas (HSLF-FS 2020:45).

Folkhälsomyndighetens avsteg från smittskyddslagen bröt därvid mot den formella lagkraftens princip i 8 kap. 18 § regeringsformen: "en lag får inte ändras eller upphävas annat än genom lag" (Nergelius 2018: 100). En förordning kan inte heller ändras genom föreskrift av underordnad myndighet. En föreskrift som enligt sin lydelse strider mot en redan gällande föreskrift måste ha lägst samma konstitutionella valör som denna för att kunna tillämpas. Så länge den högre normen inte är upphävd eller ändrad ska den tillämpas (Holmberg & Stjernquist 1980: 300).

## Rekommendationer

Framtiden får utvisa hur ansvaret för pandemihanteringen kommer att fördelas och vad det innebär för de sedan länge välkända strukturella bristerna i äldreomsorgen som coronakommissionen nu påpekat, för den nerskalade krishanteringsförmågan i samhället, materialförsörjningen i samhällskritisk

verksamhet och olika myndigheters ansvar för att inte sopa problem under mattan utan slå larm om brister inom sina bevakningsområden. Man kan anta att det är en stor byk som behöver tvättas. Säkert finns erfarenheter och slutsatser att återuppväcka från tidigare katastrofkommissioner.

Risk- och sårbarhetsanalys är det första steget i kedjan för att reducera risker, minska sårbarheter och förbättra vår förmåga att förebygga, motstå och hantera kriser och extraordinära händelser. Samtliga statliga myndigheter, kommuner och regioner ska enligt lag göra en risk- och sårbarhetsanalys (RSA). Men, analys utan åtgärder är värdelöst.

Hur har risk- och sårbarhetsanalyserna sett ut, redovisats och omhändertagits? Till det kan föras att WHO har rapporterat att enbart tio procent av alla mikroorganismer är kända i dagsläget. Alla virus är ännu inte upptäckta (Nylén & Knutsson 2016). Patogena mikroorganismer utgör för framtiden ett hot om nya infektionssjukdomar hos både djur och människor. Häri ligger en mycket stor utmaning för det moderna och globaliserade samhället.

Kungliga Krigsvetenskapsakademien har i projektet KV 21 under flera år analyserat vårt totalförsvaret i situationer då vi kan bli angripna – både i form av hybridkrig och väpnat angrepp. Därvid konstaterades bland annat att det behövs ett radikalt omtag av hela totalförsvaret (KV 21). Mycket av det som därvid iakttagits, slutsatser som dragits och förslag som lämnats har direkt betydelse för förmågan att hantera fredstida kriser. En stor del av förslagen är nu under beredning av statsmakterna.

Här lyfts följande rekommendationer fram.

- Ge regeringskansliets krisledningsfunktion en starkare position genom att återföra den till statsrådsberedningen.
- Utarbeta en permanent pandemilag och stärk allmänt sett författningsberedskapen för fredstida kriser och gråzonslägen.
- Öka permanent antalet intensivvårdsplatser.
- Bygg upp en bättre basberedskap för pandemier orsakade av bakterier, virus och andra biologiska agens.
- Revidera de administrativa principerna för krishantering (närhet, ansvar och likhet) och komplettera dem med en kompetent struktur som har förmåga att på rätt sätt hantera det nationella perspektivet när man kan befara att situationen och behoven når över förvaltningsgränserna.

- Se till att innehavare av befattningar inom krishantering och totalförsvaret kompetensutvecklas genom obligatorisk specialutbildning, funktionsvisa övningar och samverkansövningar.
- Upprätta och genomför en nationell plan för trauma- och katastrofmedicinsk utbildning, träning och övning. Nära samverkan bör ske med Försvarsmedicincentrum, också därför att skadepanoramata vid krig är annorlunda än vid fredsolyckor.
- Upprätta massskadeplaner i samtliga regioner.
- Bibehåll traumakompetens på akutsjukhus inom alla regioner och utveckla omställningsförmågan för fler IVA-platser och operationsresurser för fredskris, höjd beredskap och krig.
- Utveckla och etablera rehabiliteringsvården efter trauma och annan svår sjukdom.
- Inför med det snaraste obligatorisk utbildning i katastrofmedicin och traumavård för läkare, tandläkare och sjuksköterskor.
- Utveckla Försvarsmaktens sjukvårdsförmåga för stridszonen.
- Säkerställ sjukhusens och vårdcentralernas tillgång till samhällsteknisk service också vid störda samhällsförhållanden.
- Säkerställa nationell, regional och lokal tillgång till läkemedel och sjukvårdsmateriel inklusive omsättningslager samt nödvändig tillverkningskapacitet i landet.
- Åtgärda äldreomsorgens strukturella problem och brister.
- Beakta krisberedskapsaspekter i avtal och upphandlingar inom hälso- och sjukvården.

## Referenser

- Andersson, Joakim, 2020. "Harriet Wallberg: Logistiken är den största flaskhalsen", *Läkartidningen*, 2020-05-14, tillgänglig på <<https://lakartidningen.se/aktuellt/nyheter/2020/05/harriet-wallberg-logistiken-ar-den-storsta-flaskhalsen/#>>, citerat 2021-02-15.
- Andersson, Björn & Jeppsson, Tommy, 2018. *Ett trovärdigt totalförsvaret. Slutrapport från projektet KV 21*, Stockholm: Kungl. Krigsvetenskapsakademien.
- Arenander, Ingrid, 2020. "Kritiserad Löfven sitter kvar över valet: "Om partiet vill", *Svenska Dagbladet*, 2020-12-24, tillgänglig på <<https://www.svd.se/arkiv/2020-12-24/9>>, citerat 2021-02-11.
- Coronakommissionen: *Äldreomsorgen under pandemin*. Delbetänkande av Coronakommissionen, SOU 2020:80.

CNN. "Fauci says it might be time to mandate masks as Covid-19 surges across US", tillgänglig på <<https://edition.cnn.com/2020/10/23/health/fauci-covid-mask-mandate-bn/index.html>>, citerat 2020-11-03.

Esaiasson, Peter, Sohlberg, Jakob, Ghersetti, Marina & Johansson, Bengt, 2020. "How the coronavirus crisis affects citizen trust in institutions and in unknown others: Evidence from 'the Swedish experiment'", *European Journal of Political Research*, tillgänglig på <<https://ejpr.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1475-6765.12419>>.

Folketinget, 2021. *Håndteringen af covid-19 i foråret 2020. Rapport afgivet af den af Folketingets Udvalg for Forretningsordenen nedsatte udredningsgruppe vedr. Håndteringen af covid-19*, tillgänglig på <<https://www.ft.dk/-/media/sites/ft/pdf/publikationer/haandtering-af-covid19-foraar-2020.ashx>>.

Folkhälsomyndigheten. "Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om att förhindra smitta av covid-19 på restauranger och caféer m.m., HSLF-FS 2020:9", upphävd den 1 juli 2020 genom HSLF-FS 2020:36. Samtidigt beslutade Folkhälsomyndigheten föreskrifter och allmänna råd om tillfälliga skyddsåtgärder på serveringsställen, HSLF-FS 2020:37.

Folkhälsomyndigheten. "Föreskrifter om ändring i Folkhälsomyndighetens föreskrifter (HSLF-FS 2015:7) om anmälan av anmälningspliktig sjukdom i vissa fall, HSLF-FS 2020:10." I september föreskrev FHM att covid-19-fall inte alls skulle anmälas (HSLF-FS 2020:45).

Folkhälsomyndigheten. "Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m., HSLF-FS 2020:12."

Folkhälsomyndigheten. "Folkhälsomyndighetens föreskrifter om ändring i föreskrifterna och allmänna råden (HSLF-FS 2020:12) om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m., HSLF-FS 2020:21."

Folkhälsomyndigheten. "Folkhälsomyndighetens föreskrifter om ändring i föreskrifterna och allmänna råden (HSLF-FS 2020:12) om allas ansvar för att förhindra smitta av covid-19 m.m., HSLF-FS 2020:31."

Folkhälsomyndigheten. "Föreskrifter och allmänna råd om tillfälliga smittskyddsåtgärder på serveringsställen, HSLF-FS 2020:37", "Föreskrifter om ändring i Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2020:37) om tillfälliga smittskyddsåtgärder på serveringsställen.", HSLF-FS 2020:70, samt "Föreskrifter om ändring i Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2020:37) om tillfälliga smittskyddsåtgärder på serveringsställen", HSLF-FS 2020:91.

Folkhälsomyndigheten. "Föreskrifter om ändring i Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2020:12) om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m., HSLF-FS 2020:50."

Folkhälsomyndigheten. "Föreskrifter om ändring i Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2020:12) om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m.," HSLF-FS 2020:52."

Folkhälsomyndigheten. "Föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2020:78) om tillfälligt förbud mot besök i särskilda boendeformer för äldre för att förhindra spridningen av sjukdomen covid-19." Bilagan till föreskriften därefter ändrad ett flertal gånger.

Folkhälsomyndigheten. "Folkhälsomyndighetens allmänna råd om servering av mat, lättdryck och folköl efter serveringstidens utgång, HSLF-FS 2020:79".

Folkhälsomyndigheten. "Föreskrifter om ändring i Folkhälsomyndighetens föreskrifter

och allmänna råd (HSLF-FS 2020:12) om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m., HSLF-FS 2020:80.”

Folkhälsomyndigheten. ”Föreskrifter om ändring i Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2020:12) om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m., HSLF-FS 2020:92.”

Folkhälsomyndigheten. ”Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19, HSLF-FS 2021:2”.

Folkhälsomyndigheten, 2020-01-31. ”Bekräftat fall i Jönköping av nya coronaviruset/2019-nCoV”, tillgänglig på <<https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2020/januari/bekraftat-fall-av-nytt-coronavirus-i-sverige/>>, citerat 2020-10-27.

Folkhälsomyndigheten, 2020-03-02. ”Beslut avseende risknivåer för covid-19. 2020-03-02 – uppdatering”, tillgänglig på <<https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2020/mars/uppdaterad-riskbedomning-for-covid-19-i-sverige/>>, citerat 2020-10-29.

Folkhälsomyndigheten, 2020-03-10. ”Flera tecken på samhällsspridning av covid-19 i Sverige”, tillgänglig på <<https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2020/mars/flera-tecken-pa-samhallsspridning-av-covid-19-i-sverige/>>, citerat 2020-10-29.

Folkhälsomyndigheten, 2020-03-11. ”Spridningen av covid-19 är en pandemi”, tillgänglig på <<https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkivet/2020/mars/spridningen-av-covid-19-ar-en-pandemi/>>, citerat 2021-01-02.

Folkhälsomyndigheten, 2020-10-20. ”Införande av lokala allmänna råd enligt HSLF-FS 2020:12 i Uppsala län”, beslutade 2020-10-20, diarienummer 04893 – 2020.

Folkhälsomyndigheten, 2020-10-29. ”Beslut om förlängning av lokala allmänna råd enligt HSLF-FS 2020:12 i Uppsala län”, beslutade 2020-10-29, diarienummer 04893 – 2020.

Folkhälsomyndigheten, 2020-11-19. ”Införande av lokala allmänna råd enligt HSLF-FS 2020:12 i Jämtlands län”, beslutade 2020-11-19, diarienummer 04893 – 2020.

Folkhälsomyndigheten, 2020-11-16. ”Smittspridning”, tillgänglig på <<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/om-sjukdomen-och-smittspridning/smittspridning/>>, citerat 2021-01-06.

Folkhälsomyndigheten, 2020-12-08. ”Rekommendationer under kommande helger och högtider”, <<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/skydda-dig-och-andra/jul-och-andra-hogtider/>>, citerat 2020-12-09.

Folkhälsomyndigheten, 2021-02-26. ”Veckorapport om covid-19, vecka 7”, <<https://www.folkhalsomyndigheten.se/globalassets/statistik-uppfoljning/smittsamma-sjukdoma/veckorapporter-covid-19/2020/covid-19-veckorapport-2021-vecka-7-final2.pdf>>, citerat 2021-03-20.

Holmberg, Erik & Stjernquist, Nils, 1980. *Grundlagarna*, Stockholm: Norstedt & Söner.

Jönsson, Helena, 2020. ”Expert dömer ut myndigheternas corona-agerande mot äldre”, *Dagens Nyheter*, 2020-12-13, s. 14, tillgänglig på <<https://etidning.dn.se/2357/Dagens-Nyheter/358117/2020-12-13/17508951/Expert-domer-ut-myndigheternas-corona-agerande-mot-aldre>>, citerat 2020-12-13.

Kerpner, Joachim, 2020. ”Tegnell backar: coronakulmen på måndag eller tisdag”, *Aftonbladet*, 2020-03-08, tillgänglig på <<https://www.aftonbladet.se/nyheter/a/9vdbWd/tegnell-backar-coronakulmen-pa-mandag-eller-tisdag>>, citerat 2020-11-27.



- Kramsjö, Britta & Thörnquist, Hanna, 2020. "Regeringens julbesked: Åtta personen normen för firandet", *Svenska Dagbladet*, 2020-12-09.
- Kungl. Vetenskapsakademien, 2020. "Ny rapport om munskydd och ventilation från Vetenskapsakademiens expertgrupp om covid-19", tillgänglig på <<https://www.kva.se/sv/pressrum/pressmeddelanden/ny-rapport-om-munskydd-och-ventilation-fran-vetenskapsakademiens-expertgrupp-om-covid-19>>, citerat 2020-11-22.
- Lagrådet, 2020. Utdrag ur protokoll vid sammanträde 2020-12-30, tillgänglig på <<https://www.lagradet.se/wp-content/uploads/2020/12/Covid-19-lag.pdf>>, citerat 2020-12-31.
- Läkemedelsverket, 2020. "Använda munskydd som privatperson", tillgängligt på <<https://www.lakemedelsverket.se/sv/medicinteknik/ anvanda/anvanda-munskydd-som-privatperson#hmainbody1>>, citerat 2021-01-11.
- Länsstyrelsen i Uppsala län, 2020-10-29. "Länsstyrelsen i Uppsala läns föreskrift om förbud mot vissa sammankomster och tillställningar för att motverka spridningen av det nya coronaviruset, 03FS 2020:12."
- Nergelius, Joakim, 2018. *Svensk statsrätt*, upplaga 4:1. Lund: Studentlitteratur.
- Nylén, Lars, 2007. "Hitta chefen – inte på lek utan på blodigt allvar", *KKrVAHT*, 1. Häftet 2007.
- Nylén, Lars & Knutsson, Rickard, 2016. "Avsiktlig spridning av smitta", *KKrVAHT*, 3. Häftet 2016.
- Nylén, Lars, Blimark, Magnus & Elowsson, Per, 2017: "Traumavård vid allvarlig händelse och krig". *KKrVAHT*, 2. Häftet 2017.
- Nylén, Lars & Strömmer, Lovisa, 2020. "Sjukvården i det nya totalförsvaret", *Vårt försvar*, Nr 4, december 2020.
- Persson, Carl G., 1972. *Allmänna ordningsstadgan m.m.*, andra upplagan. Stockholm: P A Norstedt & Söner.
- Polismyndigheten, 2020, <<https://polisen.se/aktuellt/nyheter/2020/mars/ytterligare-begransade-mojligheter-till-allmanna-sammankomster-och-tillstallningar/>>, citerat 2020-11-19.
- Pramsten, Sarah, 2020. "Halverad vårdtid för IVA-patienter med covid", tillgängligt på <<https://lakartidningen.se/aktuellt/nyheter/2020/12/halverad-vardtid-for-iva-patienter-med-covid/#>>, citerat 2021-01-05.
- Oxford COVID-19 Government Response Tracker, tillgänglig på <<http://www.bsg.ox.ac.uk/research-projects/coronavirus-government-response-tracker>>, citerat 2020-12-15.
- Regeringen. Proposition 2003/04:30. "Ny smittskyddslag m.m."
- Regeringen. Proposition 2019/20:155. "Tillfälliga bemyndiganden i smittskyddslagen med anledning av det virus som orsakar covid-19."
- Regeringen. Proposition 2020/21:38. "Förlängning av lagen om tillfälliga smittskyddsåtgärder på serveringsställen."
- Regeringen. Proposition 2020/21:79. "En tillfällig covid-19-lag."
- Regeringen. Socialdepartementet. "Covid-19-lag", promemoria, S2020/09214.
- Regeringen, Socialdepartementet, 2020-03-30. "Uppdrag att skyndsamt utöka antalet tester för covid-19", regeringsbeslut 2020-03-30, S2020/02681 (delvis).
- Regeringen. Regeringens kommittédirektiv. *Utvärdering av åtgärderna för att hantera utbrottet av det virus som orsakar sjukdomen covid-19*, Dir. 2020:74.
- Regeringskansliet, 2020-11-18. "Max åtta deltagare ska vara normerande för hela samhället", tillgänglig på <<https://www.regeringen.se/artiklar/2020/11/>>

*max-atta-deltagare-ska-vara-normerande-for-hela-samhället/>*, citerat 2020-11-20.

- Riksdagens ombudsmän (JO), 1975. Justitieombudsmännens ämbetsberättelser 1975. SFS 1974:152. "Kungörelse om beslutad ny regeringsform."
- SFS 1976:755. "Författningssamlingsförordningen", beslutad den 2 september 1976.
- SFS 1993:1617. "Ordningslag", beslutad den 16 december 1993.
- SFS 1999:657. "Epizootilag", beslutad den 10 juni 1999.
- SFS 2001:453. "Socialtjänstlag", beslutad den 27 juni 2001.
- SFS 2004:168. "Smittskyddslag", beslutad den 7 april 2004.
- SFS 2020:1622. "Alkohollag", beslutad den 2 december 2010.
- SFS 2020:20. "Förordning om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarliga och samhällsfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med 2019-nCoV", beslutad den 1 februari 2020. Förordningen upphävdes 2020-07-01 då klassifikationen blev lag genom ändring i smittskyddslagen (SFS 2020:430).
- SFS 2020:114. "Förordning om förbud att hålla allmänna sammankomster och offentliga tillställningar", beslutad den 11 mars och i kraft den 12 mars 2020. Upphävd den 10 januari 2021.
- SFS 2020:162. "Förordning om ändring i förordningen (2020:114) om förbud mot att hålla allmänna sammankomster och offentliga tillställningar." Beslutad den 27 mars och i kraft den 29 mars 2020.
- SFS 2020:163. "Förordning om tillfälligt förbud mot besök i särskilda boendeformer för äldre för att förhindra spridningen av sjukdomen covid-19." Beslutad den 30 mars och i kraft den 1 april 2020. Förlängd genom SFS 2020:506 och 2020:751.
- SFS 2020:526. "Lag om tillfälliga smittskyddsåtgärder på serveringsställen". Utfärdad den 17 juni och i kraft den 1 juli 2020.
- SFS 2020:527. "Förordning om tillfälliga smittskyddsåtgärder på serveringsställen." 11 och 12 §§ i lagen ändrade genom lag den 8 januari 2021 (SFS 2021:7).
- SFS 2020:823. "Förordning om ändring i förordningen (2020:114) om förbud mot att hålla allmänna sammankomster och offentliga tillställningar."
- SFS 2020:848. "Förordning om ändring i förordningen (2020:114) om förbud mot att hålla allmänna sammankomster och offentliga tillställningar." Beslutad den 22 oktober 2020 och i kraft den 1 november 2020.
- SFS 2020:956. "Förordning om tillfälligt förbud mot servering av alkohol."
- SFS 2020:979. "Förordning om tillfälligt förbud mot besök i särskilda boendeformer för äldre för att förhindra spridningen av sjukdomen covid-19." Beslutad den 19 november 2020 och i kraft den 21 november 2020.
- SFS 2020:1000. "Förordning om ändring i förordningen (2020:114) om förbud mot att hålla allmänna sammankomster och offentliga tillställningar." Beslutad den 20 november och i kraft den 24 november 2020.
- SFS 2021:4. "Lag om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19." Utfärdad den 8 januari 2021 och i kraft den 10 januari 2021.
- SFS 2021:8. "Förordning om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19." Utfärdad den 8 januari 2021 och i kraft den 10 januari 2021.
- Sjögren, Anna, 2020. "Nytt coronabesked till nattklubbarna: Slutfestat nu", *Aftonbladet*, 2020-10-20, tillgänglig på <<https://www.aftonbladet.se/nyheter/a/kRJ2jX/nytt-coronabesked-till-nattklubbarna-slutfestat-nu>>, citerat 2020-11-17.

- Socialstyrelsen, 2020-09-28. "Socialstyrelsens föreskrifter om besök i särskilda boendeformer för äldre under covid-19-pandemin, HSLF-FS 2020:46."
- Svensk Juristtidning. Häfte 10, 2020.
- Svenska Institutet 2020-04-08. "Samtalet om Sverige 1-17 april 2020", tillgänglig på <<https://si.se/app/uploads/2020/04/samtalet-om-sverige-1-7-april-1.pdf>>, citerat 2020-11-06.
- Sveriges Radio, 2020-06-24, P1, <<https://sverigesradio.se/avsnitt/1518764>>.
- Sveriges Radio, 2020-11-12, Studio Ett, <<https://sverigesradio.se/artikel/7598225>>
- Sveriges Radio, 2020-11-13, P 1-morgon, <<https://sverigesradio.se/avsnitt/1601475>>, citerat 2020-11-13.
- SVT Nyheter, 2020-11-11. "Regeringen: Ingen alkohol på krogen efter 22", <<https://www.svt.se/nyheter/regeringen-ingen-alkohol-pa-krogen-efter-22>>, citerat 2020-11-23.
- SVT Nyheter, 2020-12-17, "Kungen om pandemin: Jag anser att vi har misslyckats", <<https://www.svt.se/nyheter/inrikes/kungen-jag-anser-att-vi-har-misslyckats>>, tillgänglig på <<https://www.svtplay.se/aret-med-kungafamiljen>>.
- Sundelius, Bengt, Stern, Eric & Bynander, Fredrik, 2002. *Krishantering på svenska – teori och praktik*, Stockholm: Santérus.
- Trysell, Katrin, 2021. "Karin Tegmark Wisell: 'Vissa utgår från att vi har en dold agenda', *Läkartidningen*, 2021; 118, s. 364.
- Vetenskapsforum covid-19 (Vetcov 19), "Folkhälsomyndighetens lista över studier på munskydd." <<https://vetcov19.se/dokument/fhmlistastudiermunskydd/>>, citerat 2021-02-11.