



JÄMSTÄLLDHETSMYNDIGHETENS REMISSVAR PÅ BETÄNKANDET HÄLSO- OCH SJUKVÅRDENS BEREDSKAP - STRUKTUR FÖR ÖKAD FÖRMÅGA, SOU 2022:6

Vi har anmodats att yttra oss över betänkandet Hälsa- och sjukvårdens beredskap - struktur för ökad förmåga, (SOU 2022:6). Vi begränsar vårt yttrande till att kommentera betänkandets konsekvensanalys för jämställdheten mellan kvinnor och män samt krisberedskapen inom socialtjänsten.

Hälsa- och sjukvården som kvinnodominerade arbetsplatser

Jämställdhetsmyndigheten håller med om att en bättre planering och samordning inom hälsa- och sjukvården, som innehåller många kvinnodominerade yrken, ger bättre förutsättningar och mindre press på de som arbetar i vården under en kris.

Den pandemi vi nyss gått igenom har inte minst visat på sådana behov inom hälsa- och sjukvården. Vi har bland annat sett hur en ”hälsoskuld” har byggts upp inom de stora kvinnodominerade yrkena (sjukvården i synnerhet men också äldreomsorg, barnomsorg och skolpersonal), en effekt bland annat av underbemanning, eftersatt arbetsmiljöarbete och systematiska brister i tillgång till trygga anställningar.¹ Åtgärder krävs för att undvika flykt från samhällsberedande yrken med stora kostnader som följd, samt risk för ökade kostnader för sjukpenning och ökande sjukskrivningar.

Vi vill därför understryka vikten av att ”planeringen och samordningen” av hälsa- och sjukvården fungerar tillfredsställande kontinuerligt även i normal tid och inte bara i det som benämns som ”allvarliga händelser i fredstid” eller ”höjd beredskap”. Detta är en förutsättning för en god krisberedskap.

Krisberedskap inom socialtjänsten

Jämställdhetsmyndigheten vill vidare lyfta behovet av att se över regleringen av socialtjänstens krisberedskap. Erfarenheterna av pandemin visar på vikten av att socialtjänsten har en god krisberedskap, inte minst när det gäller området våld i nära

¹ Se t.ex. Jämställdhetsmyndigheten (2021) Hur har Covid-19-pandemin påverkat den ekonomiska jämställdheten? – En kunskapsammanställning. Rapport 2021:24

relation och hedersrelaterat våld och förtryck.² Inom hälso- och sjukvården finns en särskild reglering av regionernas ansvar för katastrofmedicinsk beredskap med tillhörande föreskrifter. Motsvarande krisberedskap saknas inom socialtjänsten. Det är därför positivt att betänkandet även berör hur en stärkt beredskap skall säkerställas även inom socialtjänstens ansvarsområden. Jämställdhetsmyndigheten vill här särskilt betona arbetet med våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck. Det finns ett behov av att följande områden uppmärksammas i det fortsatta arbetet under och efter pandemin:

- Kunskap om mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck samt prostitution och människohandel är avgörande för att arbetet inom socialtjänsten ska bedrivas med god kvalitet. Kunskap, vägledning och ny lagstiftning behöver implementeras och följas upp i kommunerna. Detta arbete bör ske kontinuerligt och ej vara beroende av en krissituation.
- Statistik saknas inom flera områden som exempelvis placering av vuxna och barn på skyddat boende vilket medför att det är svårt att följa utvecklingen över tid
- Våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck med ett barnrättsperspektiv behöver ingå i all krisberedskap på nationell nivå, regional nivå och lokal nivå

För Jämställdhetsmyndigheten

Lena Ag
Generaldirektör

Lars-Gunnar Engström
Utredare

I ärendets slutliga handläggning har enhetschef Jens Sandahl och chefsjuristen Anna Tingbäck deltagit.

² Jämställdhetsmyndigheten (2021) Covid-19 och våldsutsatthet – Slutrapport av uppdrag A2020/01001/JÄM. Rapport 2021:8