

# Regeringens proposition

## 2005/06:199

Fågelinfluensa (H5N1)

Prop.  
2005/06:199

---

Regeringen överlämnar denna proposition till riksdagen.

Stockholm den 12 april 2006

*Mona Sahlin*

*Ylva Johansson*  
(Socialdepartementet)

### Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslår regeringen att riksdagen godkänner regeringens föreskrifter i förordningen (2006:137) om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarliga sjukdomar skall tillämpas på fågelinfluensa av typen H5N1. Vidare föreslår regeringen att fågelinfluensa (H5N1) anges som en allmänfarlig sjukdom i bilaga 1 till smittskyddslagen. För att sjukdomens beteckning skall bli mer korrekt ur ett medicinskt perspektiv föreslår regeringen en mindre ändring av sjukdomens namn i förhållande till beteckningen i förordningen. Den föreslagna beteckningen är fågelinfluensa (H5N1).

Lagändringen föreslås träda i kraft den 1 juni 2006.

1	Förslag till riksdagsbeslut.....	3
2	Förslag till lag om ändring i smittskyddslagen (2004:168).....	4
3	Ärendet och dess beredning.....	6
4	Fågelinfluensa (H5N1) – allmänfarlig sjukdom.....	6
5	Ekonomiska konsekvenser .....	10
6	Författningskommentar .....	10
	Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 12 april 2006.....	11

# 1 Förslag till riksdagsbeslut

Prop. 2005/06:199

Regeringen föreslår att riksdagen

*dels* antar regeringens förslag till lag om ändring i smittskyddslagen (2004:168),

*dels* godkänner regeringens föreskrifter i förordningen (2006:137) om att bestämmelserna i smittskyddslagen om allmänfarliga sjukdomar skall tillämpas på fågelinfluensa av typen H5N1 (avsnitt 4).

## 2 Förslag till lag om ändring i smittskyddslagen (2004:168)

Prop. 2005/06:199

Härigenom föreskrivs att bilaga 1 till smittskyddslagen (2004:168) skall ha följande lydelse

### Bilaga 1<sup>1</sup>

#### *Allmänfarliga sjukdomar*

##### *Nuvarande lydelse*

- campylobacterinfektion
- difteri
- infektion med enterohemorragisk E.coli (EHEC)
- giardiainfektion
- gonorré
- hepatit A-E
- hivinfektion
- infektion med HTLV I eller II
- klamydiainfektion
- kolera
- infektion med meticillinresistenta gula stafylokocker (MRSA)
- mjältbrand
- paratyfoidfeber
- pest
- infektion med pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G
- polio
- rabies
- salmonellainfektion
- shigellainfektion
- smittkoppor
- svår akut respiratorisk sjukdom (SARS)
- syfilis
- tuberkulos
- tyfoidfeber
- virala hemorragiska febrar exkl. denguefeber och sorkfeber (nefropathia epidemica)

##### *Föreslagen lydelse*

- campylobacterinfektion
- difteri
- *fågelinfluensa (H5N1)*
- infektion med enterohemorragisk E.coli (EHEC)
- giardiainfektion
- gonorré
- hepatit A-E
- hivinfektion
- infektion med HTLV I eller II
- klamydiainfektion
- kolera
- infektion med meticillinresistenta gula stafylokocker (MRSA)
- mjältbrand
- paratyfoidfeber
- pest
- infektion med pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G
- polio
- rabies
- salmonellainfektion
- shigellainfektion
- smittkoppor
- svår akut respiratorisk sjukdom (SARS)
- syfilis
- tuberkulos
- tyfoidfeber
- virala hemorragiska febrar exkl. denguefeber och sorkfeber (nefropathia epidemica)

---

<sup>1</sup> Senaste lydelse 2004:877.

Denna lag träder i kraft den 1 juni 2006, då förordningen (2006:137) Prop. 2005/06:199 om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarliga sjukdomar skall tillämpas på fågelinfluensa av typen H5N1 skall upphöra att gälla.

I skrivelse den 21 februari 2006 föreslog Socialstyrelsen att smittskyddslagens (2004:168) bestämmelser om allmänfarliga sjukdomar skulle göras tillämpliga på fågelinfluensa (H5N1). Med stöd av 9 kap. 2 § smittskyddslagen förordnade regeringen den 2 mars 2006, att bestämmelserna i nämnda lag om sådana allmänfarliga sjukdomar som avses i bilaga 1 till lagen, skulle tillämpas på fågelinfluensa av typen H5N1 från och med den 15 mars 2006 (se förordningen [2006:137] om att bestämmelserna i smittskyddslagen [2004:168] om allmänfarliga sjukdomar skall tillämpas på fågelinfluensa av typen H5N1). Föreskrifter som har meddelats med stöd av 9 kap. 2 § smittskyddslagen skall snarast underställas riksdagens prövning.

Socialstyrelsens skrivelse har remissbehandlats. En sammanställning av remissvaren har upprättats och finns tillgänglig i Socialdepartementet (S2006/1675/FH). Socialdepartementet har dessutom bjudit in remissinstanserna till ett remissmöte. Detta hölls den 24 mars 2006 och förutom en representant från Socialstyrelsen, närvarade en representant från Sveriges Kommuner och Landsting.

Det lagförslag som läggs fram i propositionen, som innebär att fågelinfluensa (H5N1) anges vara en allmänfarlig sjukdom, är av enkel beskaffenhet. Lagrådets yttrande har därför inte inhämtats.

Denna proposition bygger på en överenskommelse mellan den socialdemokratiska regeringen och vänsterpartiet.

### 4 Fågelinfluensa (H5N1) – allmänfarlig sjukdom

**Regeringens förslag:** Riksdagen godkänner regeringens föreskrifter i förordningen (2006:137) om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarliga sjukdomar skall tillämpas på fågelinfluensa av typen H5N1 samt att fågelinfluensa (H5N1) anges som en allmänfarlig sjukdom i bilaga 1 till smittskyddslagen.

**Socialstyrelsens förslag:** Överensstämmer i sak med regeringens.

**Remissinstansernas synpunkter på förslaget:** Remissinstanserna tillstyrker att fågelinfluensa (H5N1) förs in i smittskyddslagen som allmänfarlig sjukdom. *Smittskyddsinstitutet* (SMI) anser dock att det finns ett semantiskt problem. Enligt SMI syftar den av Socialstyrelsen föreslagna beteckningen på den virustyp som är anpassad till spridning mellan fåglar, och som i mycket sällsynta fall passerat artbarriären mellan fåglar och människor. Om viruset får potential att lätt spridas mellan människor och orsakar en pandemi kommer viruset inte längre att betraktas som ett fågelvirus. Det kan dock förekomma ett mellanläge, då virus håller på att anpassa sig, och har börjat sprida sig till människor. Det är oklart i vilket stadium virus övergår från att vara fågelinfluensa till att bli en humaninfluensa. SMI föreslår därför att anmälningsplikten bör

gälla influensa A (H5N1). Alla stadier av A virus-substansens utvecklingen skulle då ingå.

**Bakgrund:** Fågelinfluensa kan delas in i ett snabbt ökande antal virustyper av vilka två (H5 och H7) har visat sig kunna skapa omfattande epizootier bland tamfågel. Dessa har dock alltid relativt snabbt kunnat stoppas. En typ (H5N1) har nu spridit sig över allt större delar av världen och i flera länder har ett litet antal människor drabbats med en mycket allvarlig sjukdomsbild. Individerna har smittats efter en mycket nära kontakt med sjuka fåglar. I enstaka fall har smittspridning mellan människor inte kunnat uteslutas. Enligt Världshälsoorganisationen (WHO) hade den 6 april 2006 totalt 192 människor insjuknat i fågelinfluensa (H5N1). Av dessa hade 109 avlidit. Mänskliga fall har bekräftats i nio länder: Azerbadjan, Egyptien, Indonesien, Irak, Kambodja, Kina, Thailand, Turkiet och Vietnam.

Den 9 februari 2006 bekräftades de första fynden av vilda fåglar smittade med fågelinfluensa (H5N1) inom Europeiska unionen. Detta gällde tre svanar i norra Grekland. Sedan dess har smittade vilda fåglar även hittats i Italien, Slovenien, Österrike, Tyskland, Ungern, Frankrike, Slovakien, Polen, Sverige, Danmark, Tjeckien och Storbritannien.

I slutet av februari konstaterades att en kalkonbesättning i östra Frankrike smittats och i början av april bekräftades smitta även i en tamfjäderfäbesättning i Tyskland. Enstaka däggdjur (katter och mårddjur) har också smittats.

Det kan nu inte uteslutas att sjukdomen kommer att fortsätta sprida sig bland tamfåglar inom Europeiska unionen och att det kommer att finnas en risk för fall bland människor i de områden där sjukdomen sprids bland fåglar.

Om en spridning av fågelinfluensa (H5N1) sker till tamfågel i Sverige kommer det att medföra att Statens Jordbruksverk beslutar om omfattande åtgärder för att stoppa epizootin bland fåglar. En spridning kommer också att innebära att det även i Sverige uppstår en risk för att människor smittas och insjuknar. För att snabbt identifiera och minska effekterna av en sådan spridning krävs att sjukdomen rapporteras och övervakas på ett effektivt sätt. Snabb och korrekt information om ett utbrott är en nödvändighet för att effektivt kunna behandla de som blivit sjuka och förhindra att fler fall uppstår.

## Skälen för regeringens förslag

### *Smittsamma sjukdomar*

I den nya smittskyddslagen (2004:168) definieras smittsamma sjukdomar som sjukdomar som kan överföras till eller mellan människor och som kan innebära ett inte ringa hot mot människors hälsa. En undergrupp till de smittsamma sjukdomarna är allmänfarliga sjukdomar. 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. Exempel på allmänfarliga sjukdomar är difteri, hivinfektion, kolera, mjältbrand, pest, polio och rabies. De allmänfarliga sjukdomarna anges i en bilaga till

smittskyddslagen. De allmänfarliga sjukdomarna och vissa andra smittsamma sjukdomar skall anmälas eller bli föremål för smittspårning och benämns som anmälningspliktiga respektive smittspårningspliktiga sjukdomar.

Det finns dessutom en undergrupp till de allmänfarliga sjukdomarna, de så kallade samhällsfarliga sjukdomarna. Med samhällsfarliga sjukdomar avses allmänfarliga sjukdomar som kan få en spridning i samhället som innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och som kräver extraordinära smittskyddsåtgärder. Det finns för närvarande endast två sjukdomar som klassificeras som samhällsfarliga, svår akut respiratorisk sjukdom (SARS) och smittkoppor. De samhällsfarliga sjukdomarna anges också i en bilaga till smittskyddslagen.

#### *Åligganden för enskilda och läkare*

Enligt 3 kap. 1 § smittskyddslagen skall den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på en allmänfarlig sjukdom söka läkare och låta läkaren göra de undersökningar och ta de prover som behövs för att konstatera om smittsamhet föreligger. Behandlande läkare skall anmäla misstänkta eller konstaterade fall av allmänfarlig sjukdom till smittskyddsläkaren och Smittskyddsinstitutet (se 2 kap. 4 §).

Om en behandlande läkare konstaterar eller misstänker att en undersökt patient har smittats av en allmänfarlig sjukdom eller en annan smittspårningspliktig sjukdom, skall läkaren eller vissa andra yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården försöka få upplysningar från patienten om vem eller vad som kan ha överfört smittan och om andra personer som kan ha smittats (se 3 kap. 4 § smittskyddslagen). Den enskilde patienten är skyldig att lämna de upplysningar som han eller hon förmår lämna. Om läkare misstänker att andra personer kan ha smittats skall han eller hon se till att dessa underrättas om att de kan ha smittats av sjukdomen och uppmanas att uppsöka läkare.

#### *Förordningen om fågelinfluensa*

I 9 kap. 2 § smittskyddslagen ges regeringen under vissa förutsättningar ett bemyndigande att, om riksdagens beslut om ändring i bilagan inte kan avvaktas, föreskriva att bestämmelserna om allmänfarliga sjukdomar skall tillämpas från den tidpunkt som regeringen bestämmer på en viss smittsam sjukdom som förekommer eller inom kort kan förekomma här i landet. Sjukdomen måste dock uppfylla kriterierna för allmänfarliga sjukdomar. Dessa föreskrifter skall snarast underställas riksdagens prövning.

På grund av att antalet människor som insjuknat i fågelinfluensa (H5N1) har ökat årligen sedan år 2003 och att fall av fågelinfluensa (H5N1) bland vilda fåglar rapporterats från områden som successivt kommit att ligga allt närmare Sveriges gränser, beslutade regeringen med stöd av bestämmelsen i 9 kap. 2 § smittskyddslagen i förordning av den 2 mars 2006 att bestämmelserna i smittskyddslagen om allmänfarliga



### *Fågelinfluensa (H5N1) skall anges vara en allmänfarlig sjukdom*

Regeringen anser att fågelinfluensa (H5N1) uppfyller rekvisiten för allmänfarliga sjukdomar enligt 1 kap. 3 § smittskyddslagen. Fågelinfluensa (H5N1) har visat sig ge en sjukdom med en hög dödlighet. Av de sjukdomsfall som identifierats fram till 2006 har mer än hälften avlidit. I de länder där sjukdomsfall bland människor konstaterats har det också inneburit allvarliga ekonomiska konsekvenser för samhället i form av minskat resande och påverkan på möjligheter att bedriva uppfödning av höns.

Smittvägar för sjukdomen har identifierats och det finns erfarenheter som talar för att man genom att tillämpa skyddsåtgärder för människor vid kontakter med smittade fåglar kan hindra smitta till människor. Exempel på åtgärder är att rekommendera skyddsutrustning som hindrar att viruset når människans slemhinnor och att i förebyggande syfte ge läkemedel som påverkar viruset. Läkemedel kan också ges viss tid efter det att en person utsatts för viruset och kan då hindra att sjukdomen bryter ut. En tidig rapportering av misstänkta och/eller konstaterade sjukdomsfall gör det möjligt att genom smittspårning få information för att vidta skyddsåtgärder för andra personer som också utsatts eller kan komma att utsättas för smitta.

### *Sjukdomens benämning*

Smittskyddsinstitutet (SMI) har invänt att sjukdomen bör benämnas influensa A (H5N1) för att täcka in eventuella framtida former av sjukdomen som kan tänkas uppkomma. Regeringen finner det tveksamt att som allmänfarlig sjukdom definiera en sjukdom som ännu inte existerar. Socialstyrelsen får enligt 12 § smittskyddsförordningen (2004:255) meddela de ytterligare föreskrifter som krävs för ett ändamålsenligt smittskydd. Det är genom detta bemyndigande möjligt för Socialstyrelsen att inskränka begreppet fågelinfluensa (H5N1) så att bara de former som är relevanta ur smittskyddssynpunkt omfattas. Socialstyrelsen har bland annat i föreskrifter meddelat närmare kriterier avseende den kliniska bilden för svår respiratorisk lungsjukdom (SARS). Fågelinfluensa (H5N1) är också ett begrepp som blivit etablerat bland såväl medicinska yrkeskategorier som allmänheten. I förordningen (2006:137) om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarliga sjukdomar skall tillämpas på fågelinfluensa av typen H5N1 användes – som framgår av förordningens titel – beteckningen ”fågelinfluensa av typen H5N1”. Detta begrepp används i talspråk och motsvarar fågelinfluensa (H5N1). Ur ett medicinskt perspektiv är det dock mer korrekt att använda beteckningen fågelinfluensa (H5N1). Mot bakgrund av ovanstående väljer regeringen att beteckna sjukdomen fågelinfluensa (H5N1).

Jordbruksverket har i sitt remissvar framfört att det vore önskvärt att länsveterinären får information i de fall smittskyddsläkaren misstänker sjukdom hos människa som kan överföras till djur eller där smittan kan ha kommit från djur. Enligt 6 kap. 7 § smittskyddslagen skall smittskyddsläkaren underrätta de myndigheter och den kommun som ansvarar för att smittskyddsåtgärder vidtas mot djur eller objekt som sprider eller misstänks sprida smittsam sjukdom, om iakttagelser som är av betydelse för det objektrinriktade smittskyddet.

## 5 Ekonomiska konsekvenser

I lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare finns bestämmelser om rätt till ersättning av allmänna medel för personer som är smittbärare, men som inte har förlorat arbetsförmågan och därför inte har rätt till sjukpenning eller sjuklön. Enligt lagen kan s.k. smittbärrpenning utges om smittbäraren måste avstå från förvärvsarbete på grund av beslut enligt bl.a. smittskyddslagen (2004:168) eller, utan att sådant beslut har fattats, på grund av läkarundersökning eller hälsokontroll som syftar till att klarlägga om en person är smittad av en allmänfarlig sjukdom. Utöver smittbärrpenning ges även rätt till skälig ersättning för resekostnader i samband med läkarundersökning, hälsokontroll, vård behandling eller annan motsvarande åtgärd som sker på grund av bestämmelserna i smittskyddslagen. I smittskyddslagen anges att undersökning, vård, behandling som läkare bedömer minska risken för smittspridning och som ges bl.a. inom landstingets hälso- och sjukvård skall vara kostnadsfri för patienten. Vidare är läkemedel som förskrivits av läkare mot en allmänfarlig sjukdom och som bedöms minska risken för smittspridning kostnadsfria för patienten.

Enligt regeringen är det inte troligt att det kommer att ske någon kostnadsökning enligt de bestämmelser som finns i lagen om ersättning till smittbärare till följd av att fågelinfluensa skall behandlas som en allmänfarlig sjukdom. Sjukdomen har ännu inte smittat någon människa i Sverige. För det fall människor skulle smittas av fågelinfluensa bidrar sannolikt smittskyddslagens bestämmelser om smittspårning till att smittspridningen blir mindre än om bestämmelserna inte skulle ha varit tillämpliga. Sammantaget gör regeringen bedömningen att åtgärden och det förslag som lämnas i denna proposition ryms inom nuvarande finansiella ramar för smittskyddsarbetet.

## 6 Författningskommentar

### **Bilagan till smittskyddslagen (2004:168)**

Fågelinfluensa (H5N1) förs upp som en allmänfarlig sjukdom i bilaga 1 till smittskyddslagen (2004:168). Lagändringen föreslås träda i kraft den 1 juni 2006, då förordningen (2006:137) om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarliga sjukdomar skall tillämpas på fågelinfluensa av typen H5N1 skall upphöra att gälla.

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 12 april 2006

Närvarande: Statsråden, Sahlin, Pagrotsky, Y. Johansson, Bodström,  
Nuder, Hallengren, Holmberg, Jämtin, Österberg, Orback

Föredragande: Ylva Johansson

---

Regeringen beslutar proposition Fågelinfluensa (H5N1)