

Sammanfattning av betänkandet Smittskydd, samhälle och individ (SOU 1999:51)

Prop. 2003/04:30
Bilaga 1

Kommittén har haft i uppdrag att utvärdera det svenska smittskyddet med tonvikt på smittskyddslagen och övriga författningar som hör till smittskyddet. I uppdraget har ingått bl.a. att kartlägga och utvärdera olika åtgärder för att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar. Enligt direktiven skall kommittén fästa särskild vikt vid bl.a. bestämmelserna om tvångsåtgärder och frågor kring rättssäkerheten för den enskilde utgör en central del av kommitténs uppdrag. En särskild fråga har rört situationen för dem som tvångsisolerats.

Utredningen har mot bakgrund av detta sökt införskaffa och sammanställa ett så gott kunskapsunderlag som möjligt för belysning av tillämpningen av smittskyddslagens bestämmelser och lagens effekter för smittskyddet. För att få ett allsidigt underlag för utvärdering av åtgärder för att förhindra smittspridning har också särskild uppmärksamhet givits åt frågor av beteendevetenskaplig natur. Flera vetenskapliga studier har gjorts i syfte att belysa bl.a. orsakerna till att människor utsätter sig för smitt-risk.

Kommittén har också gjort en särskild genomgång av de fall som rört tvångsisolering. Kartläggningen har visat att tvångsisolering i princip uteslutande har tillgripits beträffande hivpositiva och att det huvudsakligen rört sig om socialt utsatta människor, såsom narkotikamissbrukare eller människor med psykisk störning, och om människor av utländsk härkomst. Vidare har framgått att tvångsisoleringen i vissa fall sträckt sig över mycket långa tidsperioder, i något fall upp till sju år.

Kommittén har lagt stor vikt vid vilka etiska och principiella utgångspunkter som skall ligga till grund för smittskyddslagstiftningen. Kommitténs etiska överväganden innebär att smittskyddsarbetet måste vara förankrat i en humanistisk människosyn där principerna om alla människors lika värde samt den enskilda människans värdighet och självbestämmanderätt är viktiga inslag. Även om syftet med smittskyddet är att skydda befolkningen mot smittsamma sjukdomar och inte primärt att vårda den enskilde som drabbas av en sjukdom talar den humanistiska människosynen enligt kommitténs uppfattning för en större tydlighet när det gäller respekten och skyddet för individen – såsom detta kommit till uttryck i bl.a. FN:s allmänna förklaring om mänskliga rättigheter 1948 – än vad som är fallet enligt nuvarande smittskyddslag. Smittskyddslagen måste vidare tydligare markera att tyngdpunkten i smittskyddsarbetet skall ligga på det frivilliga förebyggande arbetet. Läkarpatientrelationen är härvid av särskild betydelse. Ett förhållningssätt som grundar sig på samarbete och förtroende överensstämmer också bättre med de förhållanden som råder i praktiken.

Allt sedan hivepidemins början har särskild uppmärksamhet ägnats åt hivinfektion. Enligt kommitténs uppfattning bör, mot bakgrund av bl.a. den epidemiologiska situation som nu råder, särreglering av denna sjukdom upphävas så långt det är möjligt och man bör sträva efter en mer realistisk och tolerant syn på de smittade. Kommittén föreslår därför flera ändringar som går i denna riktning. Emellertid är det i nuläget inte möjligt att helt avskaffa samtliga särbestämmelser. Sålunda föreslår kom-

mittén att möjligheten till anonym hivprovtagning skall behållas liksom de s.k. kodade anmälningarna för den epidemiologiska övervakningen.

Förslaget till ny smittskyddslag inleds med en ny målparagraf varin erinras om utgångspunkten om respekt för alla människors lika värde och enskildas integritet. I allmänna riktlinjer för smittskyddet anges bland annat att smittskyddsåtgärder skall bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och inte får vara mer långtgående än som är försvarligt med hänsyn till faran för andra människors hälsa.

Smittskyddslagen skall även fortsättningsvis i princip omfatta alla smittsamma sjukdomar dock med undantag för sådana som utgör endast ett ringa hot mot de smittades hälsa. Lagens bestämmelser om skyldigheter att vidta åtgärder, t.ex. att bedriva smittutredning, föreslås anpassas bättre till det verkliga behovet för de olika sjukdomarna. Enligt förslaget begränsas möjligheterna till tvångsåtgärder till vissa sjukdomar som utgör ett större och mer allvarligt hot mot befolkningens hälsa. Dessa benämns *allmänfarliga smittsamma sjukdomar*.

Beträffande de enskilda individernas ansvar anser kommittén att utgångspunkten måste vara att var och en så långt möjligt bör vidta rimliga försiktighetsmått för att skydda såväl sig som andra mot att utsättas för risk att smittas av allvarliga smittsamma sjukdomar. Kommittén föreslår därför en särskild bestämmelse som framhåller vars och ens ansvar för att förebygga spridning av smittsamma sjukdomar. Samtidigt anser kommittén att den som bär på eller misstänker sig bära på en smittsam sjukdom har ett särskilt ansvar. Med hänsyn härtill bör den enskilde smittade även fortsättningsvis ha en lagfäst skyldighet att vidta de åtgärder han eller hon kan för att skydda andra mot smitta. Någon särskild sanktion föreslås dock inte. Nu berörda bestämmelser gäller enligt förslaget samtliga smittsamma sjukdomar. Beträffande de allmänfarliga smittsamma sjukdomarna bör den enskilde smittade dessutom ha skyldighet att informera en person som han eller hon kommer i sådan kontakt med att risk för smittöverföring uppkommer. Vid de allmänfarliga smittsamma sjukdomarna och för sådana sjukdomar där det föreligger epidemiologiska skäl att vidta särskilda åtgärder för att förhindra smittspridning bör den enskildes skyldighet att uppsöka läkare och låta sig undersökas samt medverka vid smittspårning behållas.

I den mån det ställs krav på den enskilde bör det också föreligga en skyldighet för samhället att genom stöd eller annan hjälp göra det möjligt för den enskilde att ta sitt ansvar. Särskilt vid svåra långvariga smittsamma sjukdomar har kartläggningen visat vikten av att den smittade får tillgång till olika former av psykosocialt stöd samt att problem som har betydelse för den enskildes möjlighet att medverka till att förhindra vidare smittspridning tidigt uppmärksammas. Kommittén föreslår därför att det uttryckligen framgår av smittskyddslagen att den smittade skall erbjudas psykosocialt stöd om det behövs av smittskyddsskäl. På samma sätt föreslås framgå att den som bär på en allmänfarlig smittsam sjukdom och som är i behov av särskilda behandlingsinsatser, t.ex. för en underliggande missbruksproblematik, skall erbjudas detta om det behövs av smittskyddsskäl.

Läkares skyldighet att genomföra läkarundersökning och att bedriva smittspårning kvarstår i förslaget. Kommittén föreslår emellertid att smittskyddslagen även uttryckligen ger möjlighet för annan hälso- och

sjukvårdspersonal att bedriva smittspårning. Vidare behålls skyldigheten för läkaren att beträffande särskilt angivna smittsamma sjukdomar anmäla inträffat sjukdomsfall till smittskyddsläkaren och Smittskyddsinstitutet. Detta skall till skillnad från gällande smittskyddslag omfatta även misstänkta men ännu inte verifierade fall av de aktuella sjukdomarna. Läkaren skall dock inte längre göra särskild anmälan till den kommunala nämnd som utövar tillsyn inom kommunen över miljö- och hälsoskyddet. Kommittén föreslår istället att smittskyddsläkaren när så är påkallat skall underrätta de myndigheter eller den kommun som ansvarar för att smittskyddsåtgärder vidtas mot objekt eller djur.

I syfte att stärka relationen mellan läkaren och patienten föreslås att läkaren inte längre skall meddela s.k. förhållningsregler. Läkaren skall dock ha skyldighet att ge medicinska och praktiska råd rörande vad den smittade bör iakttä för att undvika vidare smittspridning. Skyldigheten att göra anmälan till smittskyddsläkaren då den smittade inte iakttar de försiktighetsåtgärder som krävs för att skydda andra mot smitta eller inte följer anvisad medicinsk behandling behålls. Emellertid behöver läkaren inte göra anmälan om han eller hon bedömer att patienten kan få det stöd som behövs för att ändra sitt beteende genom läkarens egen försorg. Läkaren föreslås vidare vara skyldig att i vissa fall underrätta en till den smittade ovetande närstående som är utsatt för risk att smittas.

Förutsättningarna för tvångsåtgärder skärps och preciseras i jämförelse med nuvarande smittskyddslag. Utöver att gruppen av sjukdomar begränsas ställs beträffande tvångsundersökning bl.a. ett uttryckligt krav på att det skall föreligga påtaglig risk för andra att smittas. Vidare skall beslut om tvångsundersökning i fortsättningen fattas av domstol efter ansökan från smittskyddsläkaren. Isolering mot den enskildes vilja benämns i förslaget *isolering oberoende av samtycke*. Sådan isolering får enligt kommitténs förslag endast äga rum i mycket speciella undantagssituationer. För isolering oberoende av samtycke föreslås också en yttersta tidsgräns. Isolering oberoende av samtycke skall få äga rum under högst tre månader men kan dock i vissa fall förlängas till ytterligare tre månader. Här-efter skall isoleringen upphöra. Beslut om isolering oberoende av samtycke skall även fortsättningsvis fattas av domstol. Vid särskilt akuta situationer kan smittskyddsläkaren dock besluta om tillfällig isolering. Beslutet skall inom två dagar underställas domstolens prövning. Kommittén föreslår vidare att möjligheter införs till lindrigare tvång än isolering oberoende av samtycke, nämligen i form av särskilda föreskrifter för den enskilde. Sådana föreskrifter skall ta sikte på åtgärder som kan påverka ett smittfarligt beteende t.ex. psykologkontakt eller behandling för missbruksproblematik.

Beslut som rör isolering oberoende av samtycke eller särskilda föreskrifter skall, oberoende av sjukdom, inte omfattas av sekretess. Detta överensstämmer med vad som gäller i fråga om andra beslut om frihetsberövanden, t.ex. beslut om psykiatrisk tvångsvård.

En utgångspunkt för kommittén är att isolering oberoende av samtycke inte får beslutas om inte den enskilde erbjudits adekvata åtgärder i frivillig form. För att säkerställa att frivilliga vård- och stödinsatser, enligt t.ex. socialtjänstlagen (1980:620) eller lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, kommer till stånd föreslås därför att berörd tillsynsmyndighet får möjlighet att utfärda föreläggande om att

huvudmannen inom en viss tid skall föranstalta om de insatser som behövs från smittskyddssynpunkt. Föreläggandet får förenas med vite. Detta gäller både åtgärder som föregår isolering och åtgärder som gör det möjligt att avsluta isoleringen.

Kommitténs kartläggning och utvärdering av de olika insatserna och aktörernas åtgärder visar att smittskyddsarbetet huvudsakligen är väl fungerande och att smittskyddsorganisationen i stort fungerar bra. Utvärderingen ger inte anledning att göra några grundläggande förändringar av nuvarande organisation eller ansvarsfördelning. Landstingen, med smittskyddsläkarna och de behandlande läkarna, skall således ha ansvaret för smittskyddet och för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas med undantag för åtgärder som riktar sig mot objekt och djur, för vilka bl.a. kommunerna har ansvaret. För att klarare avgränsa ansvaret föreslår kommittén att smittskyddslagen i första hand skall reglera åtgärder som syftar till att förhindra att smitta sprids från person till person. Enligt kommitténs förslag skall objektrinriktade åtgärder regleras i annan lagstiftning, såsom livsmedelslagen och miljöbalken. Kommunens ansvar för smittskyddsåtgärder mot djur begränsas till sällskapsdjur som innehas av privatpersoner. I princip är bestämmelserna i berörda lagar tillräckliga men för att bl.a. klargöra rättsläget föreslår kommittén att vissa kompletterande bestämmelser införs i miljöbalken. Kommittén föreslår också vissa bestämmelser om samverkan och samråd med bl.a. smittskyddsläkaren.

Kommittén framhåller i betänkandet smittskyddsläkarens centrala roll i smittskyddsarbetet. Kommittén föreslår bestämmelser som underlättar för landstingen att samverka om smittskyddsläkaren och att anpassa antalet smittskyddsläkare i förhållande till landstingets behov. Med undantag för beslut om tvångsåtgärder anser kommittén inte att smittskyddsläkarens nuvarande huvudsakliga arbetsuppgifter bör förändras. Smittskyddsläkaren skall således även fortsättningsvis planera, leda och organisera smittskyddet samt följa smittskyddsläget och bl.a. tillse att behövliga åtgärder vidtas. Kommittén föreslår dock vissa ytterligare uppgifter. Smittskyddsläkaren skall enligt förslaget ha en uttrycklig skyldighet att bevaka att den enskilde får det stöd eller den vård som erfordras från smittskyddssynpunkt. Underlåter ansvarig huvudman att erbjuda erforderligt stöd eller vård skall smittskyddsläkaren anmäla förhållandet till berörd tillsynsmyndighet. Smittskyddsläkaren skall vidare bevaka att åtgärder vidtas för att förhindra s.k. vårdrelaterade infektioner. Brister den som ansvarar för åtgärden i nu nämnt avseende eller i andra fall skall smittskyddsläkaren påpeka bristerna och, om rättelse inte äger rum, anmäla förhållandet till berörd tillsynsmyndighet. Smittskyddsläkaren får också enligt förslaget en uttrycklig rätt att överta eller överlåta ett smittspårningsärende om den som ansvarar för smittspårningen inte fullgör detta på ett tillfredsställande sätt.

Beträffande den nationella styrningen och uppföljningen av smittskyddsarbetet konstaterar kommittén att brister idag föreligger när det gäller möjligheter till nationell uppföljning och utvärdering av smittskyddsarbetet, bl.a. avseende samhällsekonomiska analyser eller bedömningar av åtgärdernas effektivitet och effekter på smittskyddsläget. Kommittén föreslår därför att ett arbete inleds för att utveckla metoder och rutiner för sådan nationell uppföljning och utvärdering. Vidare före-

slår kommittén att Socialstyrelsen skall ha ett uttryckligt ansvar för den nationella samordningen av smittskyddet samt att Socialstyrelsen även fortsättningsvis skall ha tillsyn över smittskyddet.

När det gäller straffrättsliga sanktioner då någon smittat eller utsatt annan för risk att smittas av smittsam sjukdom har det uteslutande varit fråga om hivinfektion. Kommitténs kartläggning har visat att flera problem finns rörande tillämpningen av brottsbalkens bestämmelser vid ifrågavarande gärningar. För att åstadkomma en mer enhetlig och förutsebar rättstillämpning på området anser kommittén att en särskild straffbestämmelse bör införas i brottsbalken rörande överförande av allvarlig smittsam sjukdom, *orsakande av smittfara*. Enligt bestämmelsen kan den som uppsåtligt eller av oaktsamhet utsätter någon för fara att smittas av livshotande sjukdom dömas till fängelse i högst fyra år. Någon anledning att begränsa en sådan straffbestämmelse till att enbart avse hivinfektion finns inte. Kommittén föreslår också att sekretesslagens bestämmelser skall ändras så att sekretessen inte hindrar hälso- och sjukvårdspersonalen att lämna de uppgifter som behövs till åklagare och polis då det föreligger misstanke om att en person begått sådan gärning som avses i den föreslagna straffbestämmelsen eller annat brott som innefattar smittöverföring eller försök därtill.

Lagen (1988:1473) om undersökning beträffande HIV-smitta i brottmål föreslås utvidgas så att den blir tillämplig även vid vissa andra allvarliga smittsamma sjukdomar, nämligen hepatit B och C.

I kommitténs uppdrag ingår också att göra en översyn av lagen (1987:375) om förbud mot s.k. bastuklubbar och andra liknande verksamheter. Enligt kommitténs uppfattning är det svårt att hävda att ett totalförbud mot bastuklubbar i dag är motiverat av smittskyddsskäl. Kommittén föreslår därför att lagen upphävs. I stället föreslås vissa kompletterande bestämmelser i ordningslagen (1993:1617) så att ingripande kan äga rum i det enskilda fallet om förhållandena är sådana att t.ex. risk för smittspridning föreligger. Förändringarna innebär att de regler som enligt ordningslagen gäller för offentliga tillställningar, bl.a. beträffande anmälningsskyldighet till polismyndighet, upplösning och förbud, skall kunna tillämpas i fråga om s.k. bastuklubbar och liknande verksamhet.

1 Förslag till smittskyddslag (1999:000)

Härigenom föreskrivs följande.

Inledande bestämmelser

Samhällets smittskydd

1 § Samhällets smittskydd skall med respekt för alla människors lika värde och enskildas integritet tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar.

2 § Med smittsamma sjukdomar avses i denna lag, om inte annat anges, alla sjukdomar som kan överföras till eller mellan människor och som kan innebära ett inte ringa hot mot de smittades hälsa.

Med allmänfarliga smittsamma sjukdomar avses sjukdomar som kan överföras mellan människor och som kan vara livshotande, innebära långvarig sjukdom eller svårt lidande eller medföra andra allvarliga konsekvenser för den som smittas. Regeringen meddelar närmare föreskrifter om vilka sjukdomar som avses.

3 § Med smittskyddsåtgärder avses åtgärder som syftar till att hindra spridningen av smittsamma sjukdomar. Om inte annat anges avses endast åtgärder som riktar sig till människor.

Bestämmelser om smittskyddsåtgärder som rör djur, livsmedel och andra objekt finns i miljöbalken (1998:808), livsmedelslagen (1971:511), epizootilagen (1980:369), lagen (1983:738) om bekämpande av salmonella hos djur och lagen (1992:1683) om provtagning på djur, m.m.

Allmänna riktlinjer för smittskyddet

4 § Smittskyddsåtgärder skall bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och får inte vara mer långtgående än som är försvarligt med hänsyn till faran för andra människors hälsa. Åtgärder som den enskilde motsätter sig får endast vidtas om inga andra möjligheter står till buds.

5 § Insatser inom smittskyddet skall vara av god kvalitet.

Den som är verksam inom smittskyddet skall ha lämplig kompetens och erfarenhet.

6 § Den som är verksam inom smittskyddet skall värna både om skyddet för osmittade och om dem som bär på en smittsam sjukdom, så att de senare får det stöd och den vård som behövs från smittskyddssynpunkt

7 § Socialstyrelsen ansvarar för samordning av smittskyddet på nationell nivå. Styrelsen skall ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt smittskydd.

Smittskyddsinstitutet skall som expertmyndighet följa och analysera det epidemiologiska läget nationellt och internationellt och föreslå åtgärder för en effektiv funktion av landets smittskydd.

8 § Varje landsting svarar för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom landstingsområdet, i den mån annat inte följer av bestämmelser i denna lag.

Vad som sägs i denna lag om landsting gäller också en kommun som inte ingår i ett landsting.

9 § I varje landsting skall det finnas en eller flera smittskyddsläkare. Två eller flera landsting kan dock träffa överenskommelse om att samverka om smittskyddsläkare. Samtliga samverkande landsting skall då bidra till finansieringen av verksamheten.

En smittskyddsläkare utses av en sådan nämnd som avses i 10 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). I frågor som inte gäller smittskyddsläkarens myndighetsutövning skall denne verka under nämnden.

10 § Myndigheter inom smittskyddet skall samverka med andra berörda myndigheter, läkare och annan sjukvårdspersonal för att förebygga och begränsa utbrott eller spridning av smittsamma sjukdomar.

Skyldighet att förebygga smittspridning

11 § Var och en bör genom uppmärksamhet och anvisade försiktighetsåtgärder medverka till att spridning av smittsamma sjukdomar förhindras.

12 § Den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på smitta av en smittsam sjukdom är skyldig att vidta de åtgärder han eller hon kan för att skydda andra mot smittrisk.

Den som vet att han eller hon bär på smitta av en allmänfarlig smittsam sjukdom är skyldig att informera andra människor som han eller hon kommer i sådan kontakt med att beaktansvärd risk för smittoöverföring kan uppkomma.

Smittskyddsverksamheten

Information och förebyggande åtgärder

13 § Landstinget, och under landstinget smittskyddsläkaren, skall tillse att enskilda som löper risk att utsättas för smitta som kan hota deras liv eller hälsa nås av information och råd om hur de bör skydda sig mot smitta.

14 § Läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal som är verksam inom smittskyddet skall vid behov ge patienterna upplysningar om metoder för att förebygga smittsamma sjukdomar.

Prop. 2003/04:30
Bilaga 2

Rapportering av sjukdomsfall och epidemiologisk övervakning

15 § Varje läkare skall i sin hälso- och sjukvårdande verksamhet vara uppmärksam på förekomsten av smittsamma sjukdomar och vidta de åtgärder som skäligen kan krävas.

En läkare som undersöker eller behandlar någon enligt denna lag benämns behandlande läkare.

16 § Läkare som i sin verksamhet misstänker eller konstaterar fall av smittsam sjukdom som

1. påkallar smittskyddsåtgärder utöver behandling av patienten eller
2. är föremål för nationell epidemiologisk uppföljning

skall rapportera detta till smittskyddsläkaren i det län där den anmälade läkaren har sin yrkesverksamhet och till Smittskyddsinstitutet.

Är fråga om sjukdom enligt 1 skall anmälan ske ofördröjligen.

Anmälningsskyldighet enligt första stycket gäller även läkare vid mikrobiologiskt laboratorium som vid analys misstänker eller finner smittämne av sådan sjukdom samt läkare som i samband med obduktion misstänker eller konstaterar fall av sådan sjukdom.

Regeringen meddelar föreskrifter om i vilka fall anmälan enligt första stycket 1 och 2 skall ske.

17 § En anmälan enligt 16 § skall innehålla uppgifter om

1. den smittades namn, personnummer och adress,
2. den sannolika smittkällan,
3. de sannolika smittvägarna,
4. de åtgärder som läkaren vidtagit för att hindra smittspridning samt
5. andra uppgifter av betydelse för smittskyddet.

Regeringen får föreskriva att uppgifter som avses i första stycket 1 och 2 inte skall lämnas i anmälan beträffande vissa sjukdomar.

18 § Regeringen eller myndighet regeringen bestämmer får meddela närmare föreskrifter om anmälan enligt 16 § samt om undantag från anmälningsskyldigheten enligt 16 § första eller tredje stycket såvitt avser viss sjukdom, viss uppgift i anmälan eller till vilka anmälan skall göras.

Utredning av sjukdomsfall

Läkarundersökning

19 § Den som vet eller har anledning att befara att han eller hon bär på sådan smittsam sjukdom som avses i 22 § är skyldig att utan dröjsmål söka läkare och låta läkaren göra de undersökningar och ta de prover som behövs för att konstatera om smittsamhet föreligger.

En läkare som finner anledning att anta att en patient bär på en smittsam sjukdom som avses i första stycket skall skyndsamt undersöka patienten och ta de prov som behövs.

Om patienten antas bära på en allmänfarlig smittsam sjukdom och inte samtycker till undersökning och provtagning skall läkaren ofördröjligen anmäla förhållandet till smittskyddsläkaren.

20 § Om någon som med fog kan misstänkas bära på en allmänfarlig smittsam sjukdom motsätter sig den undersökning som behövs för att konstatera om smittsamhet föreligger kan länsrätten på ansökan av smittskyddsläkaren besluta om läkarundersökning. Beslut om sådan undersökning får endast meddelas om ovissheten medför påtaglig risk för att andra människor kan smittas.

Vid undersökningen får inte förekomma ingrepp som kan förorsaka annat än obetydligt men.

Den läkare som utfört undersökningen skall omedelbart underrätta smittskyddsläkaren om resultatet av denna.

21 § Om den som undersökts för en allmänfarlig smittsam sjukdom byter behandlande läkare, skall den läkare som övertar behandlingsansvaret omedelbart underrätta den tidigare behandlande läkaren och smittskyddsläkaren om detta.

Smittspårning

22 § Om en behandlande läkare konstaterar eller finner anledning att anta att en undersökt patient har smittats av en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en annan smittsam sjukdom vars smittvägar bör utredas av epidemiologiska skäl skall läkaren eller annan hälso- och sjukvårdspersonal med särskild kompetens aktivt söka få upplysningar från patienten om vem som kan ha överfört smittan och om andra personer som kan ha smittats. Om smitta kan ha överförts från djur, livsmedel eller andra objekt skall behandlande läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal söka få erforderliga upplysningar från patienten om detta.

Om den som enligt första stycket ansvarar för smittspårning på grund av uppgifter från patienten finner anledning anta att andra personer kan ha smittats skall han tillse att dessa underrättas om att de kan ha smittats av sjukdomen och anmodas att uppsöka läkare.

Regeringen meddelar närmare föreskrifter om vilka sjukdomar som avses i denna paragraf.

23 § Den som vet eller har anledning att befara att han eller hon bär på en smittsam sjukdom som avses i 22 § är skyldig att lämna de upplysningar han eller hon förmår om vem som kan ha överfört smitta och om andra personer som kan ha blivit smittade. Om smitta kan ha överförts från djur, livsmedel eller andra objekt är han eller hon skyldig att lämna upplysningar om detta. Uppgifterna skall lämnas till den behandlande läkaren eller till annan hälso- och sjukvårdspersonal med särskild kompetens. I förekommande fall skall uppgifter lämnas till smittskyddsläkaren.

24 § Om en behandlande läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal som har ansvar för smittspårning i ett enskilt fall finner att han inte har möjlighet att fullgöra smittspårningen på tillfredsställande sätt, skall han underrätta smittskyddsläkaren om detta. Smittskyddsläkaren får överta eller överlämna smittspårningsärendet till annan person med tillräcklig kompetens och erfarenhet. Sådant överlämnande får också ske om smittskyddsläkaren finner att smittspårningen i ett enskilt fall inte utförs på ett tillfredsställande sätt.

25 § Om en person underrättats enligt 22 § andra stycket om misstanke att han eller hon kan ha smittats av en allmänfarlig smittsam sjukdom och han eller hon inte utan dröjsmål låter sig undersökas av läkare skall den som enligt 22 § första stycket ansvarar för smittspårningen ofördröjligen anmäla förhållandet till smittskyddsläkaren.

Råd och stöd

26 § Den som bär på eller misstänks bära på en smittsam sjukdom som omfattas av bestämmelserna i denna lag skall av den behandlande läkaren ges individuellt utformade medicinska och praktiska råd om hur han eller hon skall undvika att utsätta andra för smittrisk. Råden kan avse den undersöktes kontakter med läkaren, hygien, isolering i hemmet, arbete och skolgång samt livsföring i övrigt.

Den som är i behov av psykosocialt stöd för att kunna hantera sin sjukdom eller för att ändra sin livsföring skall erbjudas detta. Sådant stöd kan ges av den behandlande läkaren eller av annan hälso- och sjukvårdspersonal med särskild kompetens.

27 § Om den behandlande läkaren får veta eller har anledning att befara att en patient som bär på en allmänfarlig smittsam sjukdom inte iakttar de försiktighetsåtgärder som krävs för att skydda andra människor mot smitta skall läkaren anmäla förhållandet till smittskyddsläkaren. Anmälan behöver dock inte göras om läkaren bedömer att patienten kan få det stöd som behövs för att ändra sitt beteende genom läkarens egen försorg.

Anmälan enligt första stycket skall också göras vid annan smittsam sjukdom om det finns särskild risk för smittspridning.

Vård och behandling

28 § Den som bär på en allmänfarlig smittsam sjukdom skall erbjudas den vård och behandling som finns för att eliminera eller minska risken för smittspridning. Om den enskilde är i behov av särskilda behandlingsinsatser för att förändra ett smittfarligt beteende skall detta också erbjudas honom.

29 § Om den behandlande läkaren konstaterar eller har anledning att befara att en patient som bär på en allmänfarlig smittsam sjukdom inte följer anvisad medicinsk behandling och detta innebär en smittrisk för andra människor skall läkaren anmäla förhållandet till smittskydds-

läkaren. Anmälan behöver dock inte göras om läkaren bedömer att patienten i fortsättningen kommer att följa behandlingen.

Prop. 2003/04:30
Bilaga 2

30 § Om en behandlande läkare får veta eller har anledning att befara att en patient som bär på en allmänfarlig smittsam sjukdom underlåtit att informera någon närstående om sjukdomen och läkaren bedömer att denne löper påtaglig risk att smittas skall läkaren underrätta den närstående om smittriskerna och hur den kan förebyggas.

Om särskilda skäl föreligger får smittskyddsläkaren efter anmälan från behandlande läkare fullgöra underrättelseskyldigheten enligt första stycket.

Innehåll i anmälan m.m.

31 § I en anmälan enligt 19 § tredje stycket, 25 §, 27 § eller 29 § skall den behandlande läkaren ange den smittades eller misstänkt smittades namn, personnummer och adress samt andra uppgifter som bedöms kunna vara av betydelse för smittskyddsläkarens fortsatta åtgärder. En anmälan enligt 19 § tredje stycket eller 25 § skall alltid innehålla uppgift om de omständigheter på vilka den behandlande läkaren grundar sin misstanke om smitta.

32 § Om någon som för smitta av en allmänfarlig smittsam sjukdom tas in på en kriminalvårdsanstalt eller med tvång på en annan vårdinrättning, skall den läkare som där ansvarar för hälso- och sjukvården underrättas av den behandlande läkaren om smittan och om de medicinska och praktiska råd till undvikande av vidare smittspridning som givits till den intagne enligt 26 §.

Kan den intagne inte tas om hand på ett sådant sätt att smittspridning kan förhindras, skall den ansvarige läkaren underrätta smittskyddsläkaren om detta.

Isolering m.m.

Förutsättningar för isolering

33 § Isolering av den som bär på en allmänfarlig smittsam sjukdom får ske oberoende av den enskildes samtycke om

1. sjukdomen är starkt smittsam eller smittar på ett sådant sätt att människor har svårt att skydda sig mot smittrisk samt sjukdomen befinner sig i ett smittsamt skede,

2. den enskilde har erbjudits det psykosociala stöd och den vård eller behandling som behövs från smittskyddssynpunkt i frivillig form,

3. det av omständigheterna klart framgår att den enskilde inte är beredd eller i stånd att frivilligt underkasta sig de åtgärder som krävs för att hindra eller så långt som möjligt minska risken för spridning av sjukdomen, samt

4. påtaglig risk föreligger att andra människor kan smittas om inte isolering sker.

34 § Om förutsättningar för isolering föreligger enligt 33 § får länsrätten i stället besluta om föreskrifter som den enskilde skall följa, om detta bedöms som en tillräcklig åtgärd för att hindra smittspridning. Sådana föreskrifter får innebära att den enskilde skall

1. undergå vård eller behandling inom psykiatri eller missbrukarvården,
2. hålla kontakt med viss läkare eller annan lämplig person som kan ge individuellt utformat psykosocialt stöd eller
3. delta i stödverksamhet för smittbärare, för missbrukare eller för psykiskt eller fysiskt funktionshindrade som anordnas av landstingskommun, kommun eller frivilligorganisation.

35 § Länsrätten beslutar om isolering enligt 33 § och om föreskrifter enligt 34 § efter ansökan av smittskyddsläkaren. Till ansökan skall fogas en utförlig utredning om den enskildes situation och behov och om tidigare vidtagna och erbjudna åtgärder. Utredningen skall också innehålla en individuell vårdplan som utvisar vilka insatser som behövs för att tillgodose den enskildes behov av vård eller stöd för att minska risken för smittspridning och i vilken ordning sådana insatser kan tillhandahållas.

36 § Om någon bär på smitta eller med fog kan misstänkas bära på smitta av en allmänfarlig smittsam sjukdom och genom sitt beteende utsätter annan för omedelbar risk att smittas får smittskyddsläkaren besluta om tillfällig isolering. Ett sådant beslut förfaller om det inte senast inom två dagar underställs länsrätten.

Tillfällig isolering som fastställts av länsrätten får bestå i högst två veckor.

37 § Isolering enligt 33 § eller 36 § skall ske på vårdinrättning som drivs av ett landsting.

38 § Isolering enligt 33 § får bestå i högst tre månader. I denna tid inräknas inte tillfällig isolering.

Finns särskilda skäl får länsrätten, efter ansökan av smittskyddsläkaren, genom nytt beslut förordna att isoleringen skall pågå i ytterligare högst tre månader. Sådant beslut skall ha kommit in till länsrätten innan tiden för gällande beslut om isolering löpt ut.

Föreskrifter enligt 34 § får ges för en tid av högst sex månader. Länsrätten kan besluta om förlängning av föreskrifternas giltighet med högst sex månader i taget och om ändring av föreskrifternas innehåll.

39 § Har beslut fattats om isolering enligt 33 § skall smittskyddsläkaren genast underrätta det landsting eller den kommun som svarar för sådana insatser som den isolerade är i behov av. Smittskyddsläkaren får därvid lämna de uppgifter om den enskilde som behövs för planering av insatserna.

Landstinget eller kommunen skall i samråd med smittskyddsläkaren förbereda lämpliga åtgärder för att tillgodose den enskildes behov då isoleringen upphör.

40 § Begär den isolerade att isoleringen skall upphöra är länsrätten skyldig att omedelbart pröva frågan.

Prop. 2003/04:30
Bilaga 2

41 § Finns inte längre skäl för isolering enligt 33 § eller 36 § skall länsrätten omedelbart häva beslutet. Under sådana omständigheter får beslutet även hävas av smittskyddsläkaren. Länsrätten skall snarast underrättas om smittskyddsläkarens åtgärd.

Efter ansökan av smittskyddsläkaren kan länsrätten, om förutsättningar föreligger, meddela föreskrifter enligt 34 § i samband med beslut om isoleringens upphörande.

Isoleringens innehåll

42 § Den som är isolerad enligt 33 § eller 36 § skall tas väl om hand. Erforderliga förberedelser skall vidtas för att den enskilde efter isoleringen skall få den vård eller det stöd han behöver för att minska risken för smittspridning. Han skall även under isoleringstiden få det stöd och den hjälp som behövs för att risken för smittspridning skall förebyggas eller så långt som möjligt minskas. Den isolerade får inte utan stöd i denna lag underkastas någon annan inskränkning i sin frihet än som påkallas av ändamålet med isoleringen.

Den isolerade skall ges tillfälle till sysselsättning och sådan fysisk träning som är lämplig med hänsyn till hans ålder och hälsotillstånd.

Den isolerade skall ges möjlighet att dagligen vistas utomhus under minst en timme, om det inte finns synnerliga hinder mot detta.

43 § Den som är isolerad enligt 33 § eller 36 § har rätt att föra telefonsamtal och ta emot besök i den utsträckning det kan ske med hänsyn till vården och ordningen på vårdinrättningen. Besök kan förvägras, om ändamålet med isoleringen skulle motverkas därav. Besök skall ske i sådana former att risk för smittspridning och införsel av sådan egendom som avses i 46 § motverkas.

Den som är isolerad enligt 33 § eller 36 § har rätt att sända och ta emot brev och andra försändelser. Att chefsöverläkaren får besluta om viss undersökning av försändelser till den isolerade framgår av 48 §.

44 § Beslut om inskränkningar i rättigheterna enligt 42 § andra och tredje styckena eller 43 § första stycket meddelas av chefsöverläkaren efter samråd med smittskyddsläkaren.

Särskilda befogenheter vid isoleringen

45 § Den som är isolerad enligt 33 § eller 36 § får hindras att lämna vårdinrättningens område eller den del av inrättningen där han skall vistas och får i övrigt underkastas den begränsning av rörelsefriheten som är nödvändig för att genomföra isoleringen. Hans rörelsefrihet får också inskränkas när det behövs av hänsyn till hans egen eller andras säkerhet.

46 § Från den som isolerats enligt 33 § eller 36 § får omhändertas

1. narkotika, alkoholhaltiga drycker eller andra berusningsmedel,
2. injektionssprutor eller kanyler som kan användas för insprutning i människokroppen,
3. andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk eller annan befattning med narkotika, eller
4. annan egendom som kan skada honom själv eller annan eller vara till men för ordningen på vårdinrättningen.

47 § Om det anses påkallat, får den som isolerats enligt 33 § eller 36 § kroppsvisiteras eller ytligt kroppsbesiktigas, när han kommer till vårdinrättningen, för kontroll av att han inte bär på sig egendom som avses i 46 §. Detsamma gäller om det under vistelsen på vårdinrättningen uppkommer misstanke att sådan egendom skall påträffas hos den isolerade.

Chefsöverläkaren beslutar om kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning.

Kroppsvisitation och ytlig kroppsbesiktning får inte göras mer ingående än vad ändamålet med åtgärden kräver. All den hänsyn som omständigheterna medger skall iakttas. Om möjligt skall ett vittne närvara.

48 § Chefsöverläkaren får besluta att försändelser till den som isolerats enligt 33 § eller 36 § får undersökas för kontroll av att de inte innehåller egendom som avses i 46 §. Om en försändelse innehåller sådan egendom får den omhändertas.

49 § Har narkotika, alkoholhaltiga drycker eller andra berusningsmedel omhändertagits enligt 46 § eller har sådan egendom påträffats där någon är isolerad enligt 33 § eller 36 § utan att det finns någon känd ägare till egendomen, skall chefsöverläkaren låta förstöra eller försälja egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § 1 första stycket lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m.m. Detsamma gäller i fråga om injektionssprutor eller kanyler, som kan användas för insprutning i människokroppen, eller i fråga om andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattning med narkotika.

Belopp som har erhållits vid försäljning tillfaller staten.

Vistelse utanför vårdinrättningen

50 § Den som är isolerad enligt 33 § får ges tillstånd att under en bestämd, kortare tid vistas utanför vårdinrättningens område om det är påkallat av särskilda skäl hänförliga till den isolerade själv eller hans näraste eller utgör ett led i den planerade vården eller behandlingen av den smittade. Tillståndet får förenas med särskilda villkor.

51 § Tillstånd att vistas utanför vårdinrättningens område enligt 50 § meddelas av smittskyddsläkaren efter samråd med chefsöverläkaren. Smittskyddsläkaren får återkalla tillståndet om förhållandena kräver det.

Smittskyddsläkarens allmänna skyldigheter

52 § Smittskyddsläkaren har det övergripande ansvaret för smittskyddet inom det område där han eller hon enligt 9 § verkar. Smittskyddsläkaren skall planera, organisera och leda smittskyddet och verka för effektivitet, samordning och likformighet.

Om det finns flera smittskyddsläkare inom området bestämmer landstinget ansvarsfördelningen dem emellan.

53 § I smittskyddsläkarens uppgifter ingår att

1. tillse att allmänheten får den information som behövs för att skydda sig mot smittsamma sjukdomar,

2. ge råd och anvisningar om smittskyddsåtgärder för grupper som är särskilt utsatta för smittrisk,

3. tillse att förebyggande åtgärder vidtas,

4. stödja behandlande läkare, annan sjukvårdspersonal samt andra som är verksamma inom smittskyddet i arbetet mot smittsamma sjukdomar och när så erfordras ge råd om lämpliga åtgärder,

5. följa upp anmälningar om inträffade sjukdomsfall och tillse att behövliga åtgärder vidtas för att finna smittkällan och personer som kan ha utsatts för smittrisk samt att ändamålsenliga råd ges till dem som kan ha smittats,

6. stödja enskilda som bär på en smittsam sjukdom och bevaka att de får det stöd eller den vård som påkallas av sjukdomen eller smittrisen,

7. bevaka att huvudmän för sjukhus, sjukhem, hälso- och sjukvård enligt 18 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) eller hemsjukvård vidtar de åtgärder som krävs för att hindra smittspridning samt

8. fortlöpande följa smittskyddsläget i området.

54 § Efter att ha fått en anmälan enligt 19 § tredje stycket eller 25 § skall smittskyddsläkaren utreda ärendet och, om det inte är obehövt, vidta åtgärder som behövs för att få till stånd läkarundersökning av den som misstänks vara smittad. I utredningen skall, om inte särskilda skäl talar däremot, ingå ett personligt samtal med den enskilde.

55 § Efter att ha fått en anmälan enligt 27 § eller 29 § skall smittskyddsläkaren utreda den enskildes situation och behov samt vilka insatser som erfordras för att förebygga smittspridning. I utredningen skall, om inte särskilda skäl talar däremot, ingå ett personligt samtal med den enskilde.

56 § Om smittskyddsläkaren uppmärksammar brister i smittskyddet skall han påpeka detta för den myndighet eller annan som har att avhjälpa bristerna. Om rättelse inte sker och detta medför fara från smittskyddssynpunkt skall smittskyddsläkaren anmäla förhållandena till respektive tillsynsmyndighet.

57 § Om ansvarig huvudman inte erbjuder det stöd eller den vård som den enskilde behöver för att smittspridning skall motverkas skall smittskyddsläkaren skyndsamt anmäla detta till respektive tillsynsmyndighet.

58 § Om en tillsynsmyndighet, efter anmälan från smittskyddsläkaren enligt 56 § eller 57 §, finner att ansvarig huvudman eller myndighet inte uppfyller sina skyldigheter enligt denna lag, hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) socialtjänstlagen (1980:620) eller lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade och detta medför fara från smittskyddssynpunkt får tillsynsmyndigheten förelägga huvudmannen eller myndigheten att inom viss tid vidta de åtgärder som krävs. Föreläggandet skall innehålla uppgift om vilka åtgärder som tillsynsmyndigheten anser nödvändiga. I föreläggandet får vite sättas ut.

59 § Smittskyddsläkarna skall samarbeta med varandra och med behandlande läkare i smittskyddsfrågor och lämna de uppgifter som behövs för verksamheten.

Smittskyddsläkaren får också lämna de uppgifter rörande en enskild till myndighet inom hälso- och sjukvård eller socialtjänst som behövs för att den enskilde skall få erforderlig vård, behandling eller annat stöd.

60 § Smittskyddsläkaren skall när så är påkallat underrätta de myndigheter eller den kommun som ansvarar för att smittskyddsåtgärder vidtas mot objekt eller djur som sprider eller misstänks sprida smittsam sjukdom om att smittskyddsåtgärder erfordras.

61 § En smittskyddsläkare får, om det är lämpligt och smittskyddsläkarna är överens om det, överlämna ett smittskyddsärende till en smittskyddsläkare i ett annat område.

62 § Smittskyddsläkaren får avskrivna ett ärende om smittskyddsåtgärder eller om smittspårning om vidare åtgärder inte anses behövliga.

Särskilda befogenheter för smittskyddsläkaren

63 § Om smittskyddsläkaren, för att kunna fullgöra sina skyldigheter enligt denna lag, behöver uppgifter om en person som smittats av en allmänfarlig smittsam sjukdom är följande personer och myndigheter skyldiga att på begäran av smittskyddsläkaren lämna honom erforderliga uppgifter:

1. myndigheter som genom sin verksamhet får kännedom om uppgifter av betydelse för smittskyddet och
2. personal inom enskild hälso- och sjukvård som i sin yrkesutövning står under tillsyn av Socialstyrelsen.

64 § Smittskyddsläkaren har rätt att få upplysningar från och del av uppgifter i handlingar hos kommunala nämnder som fullgör uppgifter inom miljö- och hälsoskyddsområdet samt hos läkare och andra som är ansvariga inom hälso- och sjukvården, om han i ett enskilt fall begär det och behöver det för att kunna fullgöra sina uppgifter enligt denna lag.

65 § Om det är nödvändigt för en utredning enligt 55 § får smittskyddsläkaren underrätta socialnämnden, polismyndigheten och den lokala kriminalvårdsmyndigheten.

En sådan underrättelse skall innehålla uppgift om den enskildes identitet och om vilka råd och anvisningar han eller hon har att följa för att förebygga smittspridning.

Prop. 2003/04:30
Bilaga 2

66 § Uppmärksammar socialnämnden, polismyndigheten eller den lokala kriminalvårdsmyndigheten, efter att ha fått underrättelse enligt 65 §, i sin verksamhet förhållanden som tyder på att den smittade inte är beredd eller i stånd att frivilligt vidta de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smitta skall detta anmälas till den smittskyddsläkare som lämnat underrättelsen. Om denne enligt 61 § överlämnat ärendet till smittskyddsläkaren i ett annat område, skall anmälan istället göras till den smittskyddsläkaren.

Den skyldighet som avses i första stycket gäller i två månader från det att underrättelsen mottagits.

Rätt till ersättning vid vissa åtgärder

67 § Läkemedel som har förskrivits av läkare mot en smittsam sjukdom och som bedöms minska risken för smittspridning är kostnadsfria för patienten.

Regeringen får meddela närmare föreskrifter om vilka smittsamma sjukdomar som omfattas av kostnadsfriheten.

68 § Undersökning, vård och behandling som är ägnad att minska risken för smittspridning är kostnadsfri för patienten om

1. fråga är om en allmänfarlig smittsam sjukdom eller om en sjukdom som påkallar smittspårning enligt 22 § och

2. fråga är om undersökning, vård och behandling som ges inom landstingets hälso- och sjukvård eller av en läkare som uppbär ersättning enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning eller enligt vårdavtal med landstinget.

69 § Kostnadsfrihet enligt 67 § och 68 § gäller

1. den som är försäkrad enligt 1 kap. 3 § första stycket lagen (1962:381) om allmän försäkring och är bosatt i Sverige,

2. den som utan att vara bosatt här har rätt till förmåner enligt vad som följer av förordning (EEG) 1408/71 om tillämpningen av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen samt

3. utländska sjömän såvitt avser undersökning, vård, behandling och läkemedel vid gonorré, klamydia och syfilis.

70 § Landstinget svarar för kostnader för läkemedel som avses i 67 § och för åtgärder som avses i 68 §.

Tillsyn m.m.

Prop. 2003/04:30
Bilaga 2

71 § Socialstyrelsen har tillsyn över smittskyddet i landet. Vid tillsynen gäller 6 kap. 9–17 §§ och 8 kap. 16 § lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

72 § Socialstyrelsen skall följa och vidareutveckla smittskyddet. Till ledning för tillämpningen av denna lag får Socialstyrelsen utfärda allmänna råd.

Överklagande m.m.

73 § Smittskyddsläkarens beslut enligt denna lag får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol om beslutet gäller

1. tillfällig isolering enligt 36 §,
2. avslag på begäran om tillstånd att vistas utanför vårdinrättningens område enligt 50 § eller meddelande av villkor i samband med sådan vistelse,
3. återkallelse av tillstånd att vistas utanför vårdinrättningens område enligt 51 §.

Chefsöverläkarens beslut enligt 49 § får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Detsamma gäller beslut enligt 44 § om beslutet innebär inskränkningar i särskilt fall för den som isolerats oberoende av samtycke.

Andra beslut enligt denna lag av smittskyddsläkare eller chefsöverläkare får inte överklagas.

74 § En tillsynsmyndighets beslut om föreläggande enligt 58 § får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol.

75 § I andra mål än sådana som avser isolering oberoende av samtycke enligt 33 §, tillfällig isolering enligt 36 § eller upphörande av isolering enligt 41 § krävs prövningstillstånd vid överklagande till kammarrätten.

76 § Frågor som ankommer på länsrätt enligt denna lag prövas av den länsrätt inom vars domkrets den som har beslutat i frågan eller ansökt om åtgärden har sin verksamhet.

77 § Mål och ärenden enligt denna lag skall handläggas skyndsamt.

78 § Länsrätten skall ta upp mål om isolering oberoende av samtycke enligt 33 § och mål om föreskrifter enligt 34 § till avgörande inom en vecka från den dag då ansökan kom in. Länsrätten får dock förlänga denna tid om särskilda skäl föreligger.

Ett beslut om tillfällig isolering enligt 36 § som underställts länsrätten skall tas upp till avgörande snarast och senast inom fyra dagar från den dag underställningen skedde.

I mål om isolering oberoende av samtycke enligt 33 §, föreskrifter enligt 34 §, tillfällig isolering enligt 36 § och ytterligare isolering eller förlängning av föreskrifter enligt 38 § får länsrätten förordna rörande saken i avvaktan på målets avgörande.

79 § I mål om isolering oberoende av samtycke enligt 33 §, tillfällig isolering enligt 36 § eller upphörande av isolering enligt 41 § skall länsrätten och kammarrätten hålla muntlig förhandling, om detta inte är uppenbart obehövt. Muntlig förhandling skall alltid hållas i sådana mål om någon part begär det. Parterna skall upplysas om sin rätt att begära muntlig förhandling.

Om en enskild part som har kallats vid vite att inställa sig personligen till en förhandling uteblir, får rätten förordna att han skall hämtas till rätten antingen omedelbart eller till en senare dag.

80 § Vid handläggningen i kammarrätt av andra mål enligt denna lag än som avser tillfällig isolering enligt 36 § skall nämndemän ingå i rätten.

81 § I mål i allmän förvaltningsdomstol angående isolering oberoende av samtycke enligt 33 §, tillfällig isolering enligt 36 § eller upphörande av isolering enligt 41 § skall offentligt biträde förordnas för den som åtgärden avser, om det inte måste antas att behov av biträde saknas.

82 § Vid delgivning med enskild i mål och ärenden enligt denna lag gäller inte 12 och 15 §§ delgivningslagen (1970:428).

83 § Ett beslut enligt denna lag gäller omedelbart, om inte annat förordnas i beslutet.

84 § Polismyndighet skall lämna biträde på begäran av smittskyddsläkaren

1. för att genomföra läkarundersökning som beslutats av länsrätten enligt 20 §,

2. för att till vårdinrättning föra den som tillfälligt skall isoleras enligt 36 § eller isoleras oberoende av samtycke enligt 33 §,

3. för att återföra den som har avvikit från en vårdinrättning, där han enligt beslut skall vara tillfälligt isolerad eller isolerad oberoende av samtycke, eller den som inte har återvänt till vårdinrättningen sedan hans tillstånd att vistas utanför vårdinrättningens område har gått ut eller återkallats.

Övriga bestämmelser

85 § Regeringen, eller efter regeringens bemyndigande Socialstyrelsen, får meddela ytterligare föreskrifter om smittskyddet som behövs till skydd för enskilda. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om undantag från lagens tillämpning på försvarsmakten.

86 § Regeringen får meddela särskilda föreskrifter om smittskyddet enligt denna lag om landet kommer i krig eller krigsfara eller om det råder sådana utomordentliga förhållanden som är föranledda av krig eller av krigsfara som landet har befunnit sig i.

87 § Om epidemi av allvarlig sjukdom har utbrutit eller hotar att utbryta i landet och riksdagens beslut inte kan avvaktas får regeringen meddela särskilda föreskrifter om smittskyddet enligt denna lag. Prop. 2003/04:30
Bilaga 2

Föreskrifter som meddelats med stöd av första stycket skall snarast underställas riksdagens prövning.

Övergångsbestämmelser

1. Denna lag (nya lagen) träder i kraft den 1999, då smittskyddslagen (1988:1472) (gamla lagen) skall upphöra att gälla.
2. Förhållningsregler som har meddelats enligt 16 § gamla lagen för att hindra spridning av smitta skall anses som sådana medicinska och praktiska råd till förhindrande av smittspridning som kan meddelas enligt 26 § nya lagen.
3. Den som vid ikraftträdandet är tvångsisolerad enligt 38 § gamla lagen skall anses isolerad oberoende av samtycke enligt 33 § nya lagen. Härvid skall beslutet om isolering anses ha fattats vid den nya lagens ikraftträdande.
4. Den som vid lagens ikraftträdande är isolerad enligt beslut av smittskyddsläkaren med stöd av 39 § gamla lagen skall anses tillfälligt isolerad enligt beslut av smittskyddsläkaren med stöd av 36 § nya lagen. Härvid skall smittskyddsläkarens beslut om isolering anses ha fattats vid ikraftträdandet.
5. Om ett mål om tvångsisolering enligt gamla lagen inte är slutligt avgjort vid ikraftträdandet skall rätten pröva förutsättningarna för isolering oberoende av samtycke enligt nya lagen.
6. Äldre bestämmelser gäller fortfarande i fråga om kostnader som har uppkommit före ikraftträdandet.

Härigenom föreskrivs att det i 9 kap. miljöbalken (1998:808) skall införas tre nya paragrafer, 14–16 §§, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

14 §

Den eller de nämnder som utövar tillsyn inom kommunen över miljö- och hälsoskyddet skall skyndsamt informera smittskyddsläkaren om iakttagelser som kan vara av betydelse för smittskyddsverksamheten och samråda med honom om beslut och andra viktiga åtgärder av betydelse för smittskyddet. Om beslut eller åtgärd inte kan avvaktas utan fara får samråd underlåtas. I sådant fall skall smittskyddsläkaren snarast underrättas om beslutet eller åtgärden. Före beslut eller åtgärd som är av betydelse för enskild skall dock samråd alltid äga rum.

15 §

Efter underrättelse från smittskyddsläkaren om att smitta sprids eller misstänks spridas från smittkälla i miljön skall den eller de nämnder som utövar tillsyn inom kommunen över miljö- och hälsoskyddet vidta de åtgärder som behövs för att spåra och eliminera smittkällan.

Beträffande smittutredning och smittbekämpning avseende andra djur än sådana sällskapsdjur som innehas av privatpersoner finns bestämmelser i epizootilagen (1980:369), lagen (1983:738) om bekämpande av salmonella hos djur och lagen (1992:1683) om provtagning på djur, m.m.

16 §

Om det är nödvändigt för att förhindra spridning av smittsam sjukdom får den eller de nämnder som utövar tillsyn inom kommunen

över miljö- och hälsoskyddet låta förstöra föremål av personlig natur och låta avliva sällskapsdjur som innehas av privatpersoner. Prop. 2003/04:30
Bilaga 2

Den eller de nämnder som utövar tillsyn inom kommunen över miljö- och hälsoskyddet skall utge skälig ersättning till den som drabbats av ett beslut om förstöring eller ett beslut om att avliva ett sällskapsdjur.

Denna lag träder i kraft den

3 Förslag till
Lag om ändring i livsmedelslagen
(1971:511)

Prop. 2003/04:30
Bilaga 2

Härigenom föreskrivs att det i livsmedelslagen (1971:511) skall införas en ny paragraf, 25 b §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

25 b §

Tillsynsmyndigheten skall skyndsamt informera smittskyddsläkaren om iakttagelser som kan vara av betydelse för smittskyddsverksamheten och samråda med honom om beslut och andra viktiga åtgärder som berör smittskyddet. Om beslut eller åtgärd inte kan avvaktas utan fara får samråd underlätas. I sådant fall skall smittskyddsläkaren snarast underrättas om beslutet eller åtgärden. Före beslut eller åtgärd som är av betydelse för enskild skall dock samråd alltid ägarum.

Efter en underrättelse från smittskyddsläkaren om att smitta sprids eller misstänks spridas genom livsmedel skall tillsynsmyndigheten vidta de åtgärder som behövs för att spåra och eliminera smittkällan.

Denna lag träder i kraft den

4 Förslag till
Lag om ändring i lagen (1992:1683) om
provtagning på djur, m.m.

Prop. 2003/04:30
Bilaga 2

Härigenom föreskrivs att det i lagen (1992:1683) om provtagning på djur, m.m. skall införas en ny paragraf, 7 a §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

7 a §

Efter en underrättelse av smittskyddsläkaren om att djur sprider eller misstänks sprida smitta som kan överföras till människor skall Statens jordbruksverk eller, efter beslut av verket, länsstyrelsen vidta erforderliga åtgärder för att förhindra smittspridning.

Såvitt gäller sådana sällskapsdjur som innehas av privatpersoner finns bestämmelser i miljöbalken (1998:808).

Denna lag träder i kraft den

5 Förslag till
Lag om ändring i brottsbalken

Prop. 2003/04:30
Bilaga 2

Härigenom föreskrivs att det i 3 kap. brottsbalken skall införas en ny paragraf, 8 a §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

8 a §

Den som uppsåtligen eller av oaktsamhet utsätter någon annan för fara att smittas av livshotande sjukdom döms för orsakande av smittfara till fängelse i högst fyra år. Vad som nu sagts gäller inte, om gärningen är belagd med straff enligt 1–3 eller 6 §§.

Har den, mot vilken gärningen begåtts, informerats om gärningsmannens sjukdom och smittrisen men ändå samtyckt till att utsätta sig för fara att smittas skall inte dömas till ansvar.

Denna lag träder i kraft den

6 Förslag till
Lag om ändring i lagen (1988:1473) om
undersökning beträffande HIV-smitta i
brottmål

Prop. 2003/04:30
Bilaga 2

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1988:1473) om undersökning beträffande HIV-smitta i brottmål att lagens rubrik samt 1 § skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Lag (1988:1473) om undersökning beträffande *HIV-smitta* i brottmål

Den som skäligen kan misstänkas för ett sexualbrott, varigenom *infektion av HIV (humant immunbristvirus)* har kunnat överföras till målsäganden, skall undersökas med avseende på sådan infektion, om målsäganden begär det.

Undersökning enligt första stycket skall på målsägandens begäran ske även i fråga om den som är skäligen misstänkt för något annat brott, om det på grund av särskilda omständigheter kan befaras att *infektion av HIV* har kunnat överföras till målsäganden genom brottet.

Föreslagen lydelse

Lag (1988:1473) om undersökning beträffande *vissa smittsamma sjukdomar* i brottmål

1 §

Den som skäligen kan misstänkas för ett sexualbrott, varigenom *hivinfektion eller annan allvarlig blodsmitta* har kunnat överföras till målsäganden, skall undersökas med avseende på sådan infektion, om målsäganden begär det.

Undersökning enligt första stycket skall på målsägandens begäran ske även i fråga om den som är skäligen misstänkt för något annat brott, om det på grund av särskilda omständigheter kan befaras att *hivinfektion eller annan allvarlig blodsmitta* har kunnat överföras till målsäganden genom brottet.

Denna lag träder i kraft den

7 Förslag till
Lag om ändring i ordningslagen
(1993:1617)

Prop. 2003/04:30
Bilaga 2

Härigenom föreskrivs att 2 kap. 3 § och 4 § ordningslagen (1993:1617) skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 §

Med offentlig tillställning enligt denna lag avses

1. tävlingar och uppvisningar i sport och idrott,
 2. danstillställningar,
 3. tivolinöjen och festtåg,
 4. marknader och mässor,
- samt

5. andra tillställningar som inte är att anse som allmänna sammankomster eller cirkusföreställningar.

För att en tillställning skall anses som offentlig krävs att den anordnas för allmänheten eller att allmänheten har tillträde till den.

En tillställning till vilken tillträdet är begränsat genom krav på inbjudan, medlemskap i en viss förening eller annat villkor är dock att anse som en tillställning som allmänheten har tillträde till, om tillställningen uppenbarligen är en del av en rörelse vars verksamhet uteslutande eller väsentligen består i att anordna tillställningar av detta slag. Detsamma gäller om tillställningen med hänsyn till omfattningen av den krets som äger tillträde, de villkor som gäller för

Med offentlig tillställning enligt denna lag avses

1. tävlingar och uppvisningar i sport och idrott,
 2. danstillställningar,
 3. tivolinöjen och festtåg,
 4. marknader och mässor,
- samt

5. andra tillställningar som inte är att anse som allmänna sammankomster eller cirkusföreställningar.

Som offentlig tillställning skall även anses sådan tillställning som med hänsyn till utformning, inredning eller beskaffenhet i övrigt av den lokal eller plats där den skall äga rum och den verksamhet som förekommer eller är avsedd att förekomma eller annan omständighet är särskilt ägnad att underlätta för besökare att ha sexuell umgänge i lokalen eller på platsen med annan besökare.

För att en tillställning skall anses som offentlig krävs att den anordnas för allmänheten eller att allmänheten har tillträde till den.

En tillställning till vilken tillträdet är begränsat genom krav på inbjudan, medlemskap i en viss förening eller annat villkor är dock att anse som en tillställning som allmänheten har tillträde till, om tillställningen uppenbarligen är en del av en rörelse vars verksamhet uteslutande eller väsentligen består i att anordna tillställningar av detta slag. Detsamma gäller om tillställningen med hänsyn till omfattningen av den krets som äger tillträde, de villkor som gäller för

tillträdet eller andra liknande omständigheter är att jämställa med sådan tillställning.

tillträdet eller andra liknande omständigheter är att jämställa med sådan tillställning.

4 §

Allmänna sammankomster och offentliga tillställningar får inte utan tillstånd anordnas på offentliga platser.

Allmänna sammankomster och sådana offentliga tillställningar som avses i 2 kap. 3 § första stycket 1–5 får inte utan tillstånd anordnas på offentliga platser.

Offentlig tillställning som avses i 2 kap. 3 § andra stycket får inte anordnas på offentlig plats.

Tillstånd att anordna offentlig tillställning krävs även i annat fall, om det är fråga om offentliga danstillställningar, tivolinöjen, marknader eller liknande nöjeställningar eller tävlingar eller uppvisningar i motorsport eller professionell brottning. Om det kan ske utan fara för ordning och säkerhet eller för trafiken, får emellertid anordnaren befrias från skyldigheten att söka tillstånd enligt detta stycke för tillställning av visst slag. Ett beslut om befrielse får förenas med villkor.

Tillstånd att anordna offentlig tillställning krävs även i annat fall, om det är fråga om offentliga danstillställningar, tivolinöjen, marknader eller liknande nöjeställningar eller tävlingar eller uppvisningar i motorsport eller professionell brottning. Om det kan ske utan fara för ordning och säkerhet eller för trafiken, får emellertid anordnaren befrias från skyldigheten att söka tillstånd enligt detta stycke för tillställning av visst slag. Ett beslut om befrielse får förenas med villkor.

En allmän sammankomst som avses i 1 § första stycket 4 eller en cirkusföreställning får hållas utan tillstånd, om den med hänsyn till det väntade deltagarantalet, den utvalda platsen och tiden för sammankomsten samt de anordningar som avses förekomma kan antas äga rum utan fara för ordning och säkerhet eller för trafiken.

En allmän sammankomst som avses i 1 § första stycket 4 eller en cirkusföreställning får hållas utan tillstånd, om den med hänsyn till det väntade deltagarantalet, den utvalda platsen och tiden för sammankomsten samt de anordningar som avses förekomma kan antas äga rum utan fara för ordning och säkerhet eller för trafiken.

Denna lag träder i kraft den

Härigenom föreskrivs att 7 kap. 1 § och 2 § samt 14 kap. 2 § sekretesslagen (1980:100) skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

7 kap.

1 §

Sekretess gäller, om inte annat följer av 2 §, inom hälso- och sjukvården för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon honom närstående lider men. Detsamma gäller i annan medicinsk verksamhet, såsom rättsmedicinsk och rättspsykiatrisk undersökning, insemination, fastställande av könstillhörighet, abort, sterilisering, kastrering, åtgärder mot smittsamma sjukdomar och ärenden hos nämnd med uppgift att bedriva patientnämndsverksamhet.

Sekretess enligt första stycket gäller också i sådan verksamhet hos myndighet som innefattar omprövning av beslut i eller särskild tillsyn över allmän eller enskild hälso- och sjukvård.

Sekretess gäller i verksamhet som avser omhändertagande av patientjournal inom enskild hälso- och sjukvård för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden. Utan hinder av sekretessen får uppgift lämnas till hälso- och sjukvårdspersonal om uppgiften behövs för vård eller behandling och det är av synnerlig vikt att uppgiften lämnas.

I fråga om uppgift i allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.

En landstingskommunal eller kommunal myndighet som bedriver verksamhet som avses i första

Sekretess gäller, om inte annat följer av 2 §, inom hälso- och sjukvården för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon honom närstående lider men. Detsamma gäller i annan medicinsk verksamhet, såsom rättsmedicinsk och rättspsykiatrisk undersökning, insemination, fastställande av könstillhörighet, abort, sterilisering, kastrering, åtgärder mot smittsamma sjukdomar och ärenden hos nämnd med uppgift att bedriva patientnämndsverksamhet.

Sekretess enligt första stycket gäller också i sådan verksamhet hos myndighet som innefattar omprövning av beslut i eller särskild tillsyn över allmän eller enskild hälso- och sjukvård.

Sekretess gäller i verksamhet som avser omhändertagande av patientjournal inom enskild hälso- och sjukvård för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden. Utan hinder av sekretessen får uppgift lämnas till hälso- och sjukvårdspersonal om uppgiften behövs för vård eller behandling och det är av synnerlig vikt att uppgiften lämnas.

I fråga om uppgift i allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.

En landstingskommunal eller kommunal myndighet som bedriver verksamhet som avses i första

stycket får lämna uppgift till en annan sådan myndighet för forskning eller framställning av statistik eller för administration på verksamhetsområdet, om det inte kan antas att den enskilde eller någon honom närstående lider men om uppgiften röjs. Vidare får utan hinder av sekretessen uppgift lämnas till enskild enligt vad som föreskrivs i lagen (1984:1140) om insemination, *lagen (1988:1473) om undersökning beträffande HIV-smitta i brottmål*, lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård och *smittskyddslagen (1988:1472)*.

stycket får lämna uppgift till en annan sådan myndighet för forskning eller framställning av statistik eller för administration på verksamhetsområdet, om det inte kan antas att den enskilde eller någon honom närstående lider men om uppgiften röjs. Vidare får utan hinder av sekretessen uppgift lämnas till enskild enligt vad som föreskrivs i lagen (1984:1140) om insemination, *lagen (1988:1473) om undersökning beträffande vissa smittsamma sjukdomar i brottmål* och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård. *Utan hinder av sekretess får också uppgifter lämnas i enlighet med vad som föreskrivs i smittskyddslagen (1999:000)*.

2 §

Sekretessen enligt 1 § gäller inte

1. beslut i ärende enligt lagstiftningen om psykiatrisk tvångsvård eller rättspsykiatrisk vård, om beslutet angår frihetsberövande åtgärd,

2. beslut enligt *smittskyddslagen (1988:1472)*, om beslutet angår frihetsberövande åtgärd och avser annan sjukdom än som anges i 1.3 bilagan till nämnda lag,

3. beslut i ärende om ansvar eller behörighet för personal inom hälso- och sjukvården,

4. beslut i fråga om omhändertagande eller återlämnande av patientjournal.

Beträffande anmälan i ärende om ansvar eller behörighet för personal inom hälso- och sjukvården gäller sekretess för uppgifter som avses i 1 §, om det kan antas att den som uppgiften rör eller någon honom närstående lider betydande men om uppgiften röjs.

14 kap.

2 §

Sekretess hindrar inte att uppgift i annat fall än som avses i 1 § lämnas till myndighet, om uppgiften

Sekretessen enligt 1 § gäller inte

1. beslut i ärende enligt lagstiftningen om psykiatrisk tvångsvård eller rättspsykiatrisk vård, om beslutet angår frihetsberövande åtgärd,

2. beslut enligt *smittskyddslagen (1999:000)*, om beslutet angår frihetsberövande åtgärd eller föreskrifter enligt 34 § *smittskyddslagen*,

3. beslut i ärende om ansvar eller behörighet för personal inom hälso- och sjukvården,

4. beslut i fråga om omhändertagande eller återlämnande av patientjournal.

Beträffande anmälan i ärende om ansvar eller behörighet för personal inom hälso- och sjukvården gäller sekretess för uppgifter som avses i 1 §, om det kan antas att den som uppgiften rör eller någon honom närstående lider betydande men om uppgiften röjs.

Sekretess hindrar inte att uppgift i annat fall än som avses i 1 § lämnas till myndighet, om uppgiften

behövs där för

1. förundersökning, rättegång, ärende om disciplinansvar eller skiljande från anställning eller annat jämförbart rättsligt förfarande vid myndigheten mot någon rörande hans deltagande i verksamheten vid den myndighet där uppgiften förekommer,

2. omprövning av beslut eller åtgärd av den myndighet där uppgiften förekommer, eller

3. tillsyn över eller revision hos den myndighet där uppgiften förekommer.

Sekretess hindrar inte att uppgift lämnas i muntligt eller skriftligt yttrande av sakkunnig till domstol eller myndighet som bedriver förundersökning i brottmål.

Sekretess hindrar inte att uppgift om enskilda adress, telefonnummer och arbetsplats lämnas till en myndighet, om uppgiften behövs där för delgivning enligt delgivningslagen (1970:428). Uppgift hos myndighet som driver televerksamhet om enskilda telefonnummer får dock, om den enskilde hos myndigheten begärt att abonnemanget skall hållas hemligt och uppgiften omfattas av sekretess enligt 9 kap. 8 § tredje stycket, lämnas ut endast om den myndighet som begär uppgiften finner att det kan antas att den som söks för delgivning håller sig undan eller att det annars finns synnerliga skäl.

Sekretess hindrar inte att uppgift som angår misstanke om brott lämnas till åklagarmyndighet, polismyndighet eller annan myndighet som har att ingripa mot brottet, om fängelse är föreskrivet för brottet och detta kan antas föranleda annan påföljd än böter.

För uppgift som omfattas av sekretess enligt 7 kap. 1–6, 33 och 34 §§, 8 kap. 8 § första stycket, 9 eller 15 § eller 9 kap. 4 eller 7 §, 8 § första eller andra stycket eller

behövs där för

1. förundersökning, rättegång, ärende om disciplinansvar eller skiljande från anställning eller annat jämförbart rättsligt förfarande vid myndigheten mot någon rörande hans deltagande i verksamheten vid den myndighet där uppgiften förekommer,

2. omprövning av beslut eller åtgärd av den myndighet där uppgiften förekommer, eller

3. tillsyn över eller revision hos den myndighet där uppgiften förekommer.

Sekretess hindrar inte att uppgift lämnas i muntligt eller skriftligt yttrande av sakkunnig till domstol eller myndighet som bedriver förundersökning i brottmål.

Sekretess hindrar inte att uppgift om enskilda adress, telefonnummer och arbetsplats lämnas till en myndighet, om uppgiften behövs där för delgivning enligt delgivningslagen (1970:428). Uppgift hos myndighet som driver televerksamhet om enskilda telefonnummer får dock, om den enskilde hos myndigheten begärt att abonnemanget skall hållas hemligt och uppgiften omfattas av sekretess enligt 9 kap. 8 § tredje stycket, lämnas ut endast om den myndighet som begär uppgiften finner att det kan antas att den som söks för delgivning håller sig undan eller att det annars finns synnerliga skäl.

Sekretess hindrar inte att uppgift som angår misstanke om brott lämnas till åklagarmyndighet, polismyndighet eller annan myndighet som har att ingripa mot brottet, om fängelse är föreskrivet för brottet och detta kan antas föranleda annan påföljd än böter.

För uppgift som omfattas av sekretess enligt 7 kap. 1–6, 33 och 34 §§, 8 kap. 8 § första stycket, 9 eller 15 § eller 9 kap. 4 eller 7 §, 8 § första eller andra stycket eller

9 § andra stycket gäller vad som föreskrivs i fjärde stycket endast såvitt angår misstanke om brott för vilket inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i två år. Dock hindrar sekretess enligt 7 kap. 1, 4, 33 eller 34 § inte att uppgift som angår misstanke om brott enligt 3, 4 eller 6 kap. brottsbalken mot någon som inte har fyllt arton år lämnas till åklagarmyndighet eller polismyndighet.

Tredje och fjärde styckena gäller inte uppgift som omfattas av sekretess enligt 9 kap. 9 § första stycket. Sekretess enligt 7 kap. 1 § och 4 § första och tredje styckena hindrar inte att uppgift om enskild, som inte fyllt arton år eller som fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga läsningsmedel, eller närstående till denne lämnas från myndighet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten till annan sådan myndighet, om det behövs för att den enskilde skall få nödvändig vård, behandling eller annat stöd. Detsamma gäller i fråga om lämnande av uppgift om gravid kvinna eller närstående till henne, om det behövs för en nödvändig insats till skydd för det väntade barnet.

9 § andra stycket gäller vad som föreskrivs i fjärde stycket endast såvitt angår misstanke om brott för vilket inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i två år. Dock hindrar sekretess enligt 7 kap. 1, 4, 33 eller 34 § inte att uppgift som angår misstanke om brott enligt 3, 4 eller 6 kap. brottsbalken mot någon som inte har fyllt arton år lämnas till åklagarmyndighet eller polismyndighet. *Inte heller hindrar sekretess enligt 7 kap. 1 § eller 4 § att uppgift som angår misstanke om brott enligt 3 kap. 8 a § brottsbalken eller annat brott rörande överföring eller försök till överföring av sådan sjukdom som avses i nämnda lagrum lämnas till åklagarmyndighet eller polismyndighet.*

Tredje och fjärde styckena gäller inte uppgift som omfattas av sekretess enligt 9 kap. 9 § första stycket. Sekretess enligt 7 kap. 1 § och 4 § första och tredje styckena hindrar inte att uppgift om enskild, som inte fyllt arton år eller som fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga läsningsmedel, eller närstående till denne lämnas från myndighet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten till annan sådan myndighet, om det behövs för att den enskilde skall få nödvändig vård, behandling eller annat stöd. Detsamma gäller i fråga om lämnande av uppgift om gravid kvinna eller närstående till henne, om det behövs för en nödvändig insats till skydd för det väntade barnet.

Denna lag träder i kraft den

9 Förslag till
Lag om ändring i lagen (1971:289) om
allmänna förvaltningsdomstolar

Prop. 2003/04:30
Bilaga 2

Härigenom föreskrivs att 18 § i lagen (1971:289) om allmänna förvaltningsdomstolar skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

18 §

Länsrätt är domför med en lagfaren domare ensam

1. när åtgärd som avser endast måls beredande vidtages,

2. vid sådant förhör med vittne eller sakkunnig som begärts av annan länsrätt,

3. vid beslut som avser endast rättelse av felräkning, felskrivning eller annat uppenbart förbiseende,

4. vid annat beslut som inte innefattar slutligt avgörande av mål.

Om det inte är påkallat av särskild anledning att målet prövas av fullsuttan rätt, är länsrätt domför med en lagfaren domare ensam vid beslut som inte innefattar prövning av målet i sak.

Åtgärder som avser endast beredandet av ett mål och som inte är av sådant slag att de bör förbehållas lagfarna domare får utföras av en annan tjänsteman vid länsrätten som har tillräcklig kunskap och erfarenhet. Närmare bestämmelser om detta meddelas av regeringen.

Vad som sägs i andra stycket gäller även vid avgörande i sak av

1. mål av enkel beskaffenhet,

2. mål enligt lagen (1994:466) om särskilda tvångsåtgärder i beskattningsförfarandet, enligt lagen (1978:880) om betalningssäkring för skatter, tullar och avgifter, om besiktning enligt fastighetstaxeringslagen (1979:1152), om handlings undantagande från taxeringsrevision, skatterevision eller annan granskning och om befrielse från skyldighet att lämna upplysningar, visa upp handling eller lämna kon-

Länsrätt är domför med en lagfaren domare ensam

1. när åtgärd som avser endast måls beredande vidtages,

2. vid sådant förhör med vittne eller sakkunnig som begärts av annan länsrätt,

3. vid beslut som avser endast rättelse av felräkning, felskrivning eller annat uppenbart förbiseende,

4. vid annat beslut som inte innefattar slutligt avgörande av mål.

Om det inte är påkallat av särskild anledning att målet prövas av fullsuttan rätt, är länsrätt domför med en lagfaren domare ensam vid beslut som inte innefattar prövning av målet i sak.

Åtgärder som avser endast beredandet av ett mål och som inte är av sådant slag att de bör förbehållas lagfarna domare får utföras av en annan tjänsteman vid länsrätten som har tillräcklig kunskap och erfarenhet. Närmare bestämmelser om detta meddelas av regeringen.

Vad som sägs i andra stycket gäller även vid avgörande i sak av

1. mål av enkel beskaffenhet,

2. mål enligt lagen (1994:466) om särskilda tvångsåtgärder i beskattningsförfarandet, enligt lagen (1978:880) om betalningssäkring för skatter, tullar och avgifter, om besiktning enligt fastighetstaxeringslagen (1979:1152), om handlings undantagande från taxeringsrevision, skatterevision eller annan granskning och om befrielse från skyldighet att lämna upplysningar, visa upp handling eller lämna kon-

trolluppgift enligt skatteförfattningarna,

3. mål om omedelbart omhändertagande enligt 6 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, mål om tillfälligt flyttningsförbud enligt 27 § samma lag, mål om omedelbart omhändertagande enligt 13 § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, *mål om tillfälligt omhändertagande enligt 37 § smittskyddslagen (1988:1472)*, mål enligt 33 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, mål enligt 18 § första stycket 2–4 såvitt avser de fall då vården inte har förenats med särskild utskrivningsprövning eller 5 lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, mål om förvar och uppsikt enligt utlänningslagen (1989:529), mål enligt lagen (1974:202) om beräkning av strafftid m.m., mål enligt lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt samt mål enligt lagen (1963:193) om samarbete med Danmark, Finland, Island och Norge angående verkställighet av straff m.m.,

4. mål enligt folkbokföringsförfattningarna, mål rörande preliminär skatt eller om anstånd med att betala skatt eller avgifter enligt skatteförfattningarna,

5. mål enligt lagen (1992:1528) om offentlig upphandling,

6. mål som avser en fråga av betydelse för inkomstbeskattningen, dock endast om värdet av vad som yrkas i målet uppenbart inte överstiger hälften av basbeloppet enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring.

trolluppgift enligt skatteförfattningarna,

3. mål om omedelbart omhändertagande enligt 6 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, mål om tillfälligt flyttningsförbud enligt 27 § samma lag, mål om omedelbart omhändertagande enligt 13 § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, *mål om tillfällig isolering enligt 36 § smittskyddslagen (1999:000)*, mål enligt 33 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, mål enligt 18 § första stycket 2–4 såvitt avser de fall då vården inte har förenats med särskild utskrivningsprövning eller 5 lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, mål om förvar och uppsikt enligt utlänningslagen (1989:529), mål enligt lagen (1974:202) om beräkning av strafftid m.m., mål enligt lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt samt mål enligt lagen (1963:193) om samarbete med Danmark, Finland, Island och Norge angående verkställighet av straff m.m.,

4. mål enligt folkbokföringsförfattningarna, mål rörande preliminär skatt eller om anstånd med att betala skatt eller avgifter enligt skatteförfattningarna,

5. mål enligt lagen (1992:1528) om offentlig upphandling,

6. mål som avser en fråga av betydelse för inkomstbeskattningen, dock endast om värdet av vad som yrkas i målet uppenbart inte överstiger hälften av basbeloppet enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring.

10 Förslag till
Lag om ändring i lagen (1989:225) om
ersättning till smittbärare

Prop. 2003/04:30
Bilaga 2

Härigenom föreskrivs att 3 §, 8 §, 10 § och 11 § lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 §

En smittbärare har rätt till smittbärarpenning, om han måste avstå från förvärvsarbete på grund av

1. beslut enligt smittskyddslagen (1988:1472) eller livsmedelslagen (1971:511) eller föreskrifter som har meddelats med stöd av sistnämnda lag, eller

2. läkarundersökning eller hälsokontroll som smittbäraren genomgår utan att beslut enligt 1 har fattats men som syftar till att klarlägga om han är smittad av en samhällsfarlig sjukdom eller har en sjukdom, en smitta, ett sår eller en annan skada som kan göra livsmedel som han hanterat otjänligt till människoföda.

Smittbärarpenning får sättas ned eller dras in om smittbäraren inte följer förhållningsregler som har getts med stöd av smittskyddslagen (1988:1472) eller särskilda villkor i samband med ett beslut enligt livsmedelslagen (1971:511) eller föreskrifter som har meddelats med stöd av sistnämnda lag.

En smittbärare har 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 (1988:1472) eller livsmedelslagen (1971:511) eller föreskrifter som har meddelats med stöd av sistnämnda lag.

Ersättning enligt första stycket

En smittbärare har rätt till smittbärarpenning, om han måste avstå från förvärvsarbete på grund av

1. beslut eller av läkare anvisad åtgärd enligt bestämmelserna i smittskyddslagen (1999:000) och det är fråga om en sjukdom som avses i 22 § smittskyddslagen

2. beslut eller föreskrifter som har meddelats med stöd av livsmedelslagen (1971:511) eller

3. läkarundersökning eller hälsokontroll som smittbäraren genomgår och som syftar till att klarlägga om han har en sjukdom, en smitta, ett sår eller en annan skada som kan göra livsmedel som han hanterat otjänligt till människoföda.

8 §

Smittbärarpenning får sättas ned eller dras in om smittbäraren inte iakttar de råd som läkaren meddelar enligt 26 § smittskyddslagen (1999:000) eller särskilda villkor i samband med ett beslut enligt livsmedelslagen (1971:511) eller föreskrifter som har meddelats med stöd av sistnämnda lag.

10 §

En smittbärare har 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 (1999:000) eller livsmedelslagen (1971:511) eller föreskrifter som har meddelats med stöd av sistnämnda lag.

Ersättning enligt första stycket

utges inte till den del ersättning för resan kan utges enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring, lagen (1976:380) om arbetsskade-försäkring, lagen (1977:265) om statligt personskadeskydd eller motsvarande äldre lagstiftning.

utges inte till den del ersättning för resan kan utges enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring, lagen (1976:380) om arbetsskade-försäkring, lagen (1977:265) om statligt personskadeskydd eller motsvarande äldre lagstiftning.

11 §

En ansökan om ersättning skall göras skriftligen hos den allmänna försäkringskassa som anges i 12 §.

Till en ansökan om smittbärr-penning som grundas på beslut enligt 3 § 1 skall fogas en kopia av beslutet eller ett intyg med uppgift om beslutets innehåll.

Till en ansökan om smittbärr-penning som grundas på förhåll-lande som anges i 3 § 2 eller en ansökan om resekostnadsersättning skall fogas ett intyg om den före-tagna åtgärden.

En ansökan om ersättning skall göras skriftligen hos den allmänna försäkringskassa som anges i 12 §.

Till en ansökan om smittbärr-penning som grundas på förhåll-lande som anges i 3 § 1 skall fogas ett intyg eller kopia av beslutet som styrker behovet av åtgärden.

Till en ansökan om smittbärr-penning som grundas på beslut enligt 3 § 2 skall fogas en kopia av beslutet eller ett intyg med uppgift om beslutets innehåll.

Till en ansökan om smittbärr-penning som grundas på företagen läkarundersökning eller hälsokon-troll som anges i 3 § 3 eller en an-sökan om resekostnadsersättning skall fogas ett intyg om den före-tagna åtgärden.

Denna lag träder i kraft den

11 Förslag till
Lag om ändring i lagen (1988:870) om
vård av missbrukare i vissa fall

Prop. 2003/04:30
Bilaga 2

Härigenom föreskrivs att 26 a § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

26 a §

Får någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och är verksam vid ett LVM-hem kännedom om att en intagen har en sådan smittsam sjukdom som enligt *smittskyddslagen (1988:1472) utgör en samhällsfarlig sjukdom*, skall den som förestår vården vid hemmet underrättas, om det inte står klart att det inte finns risk för smittspridning.

Får någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och är verksam vid ett LVM-hem kännedom om att en intagen har en sådan smittsam sjukdom som enligt 2 § *andra stycket smittskyddslagen (1999:000) utgör allmänfarlig smittsam sjukdom*, skall den som förestår vården vid hemmet underrättas, om det inte står klart att det inte finns risk för smittspridning.

Denna lag träder i kraft den

12 Förslag till
Lag om ändring i lagen (1990:52) med
särskilda bestämmelser om vård av unga

Prop. 2003/04:30
Bilaga 2

Härigenom föreskrivs att 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga skall ha följande lydelse.

12 §

För vård av unga som på någon grund som anges i 3 § behöver stå under särskilt noggrann tillsyn skall det finnas särskilda ungdomshem.

Om socialnämnden har beslutat att den unge skall vistas i ett hem som avses i första stycket skall Statens institutionsstyrelse anvisa plats i ett sådant hem.

Får någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och är verksam vid ett särskilt ungdomshem kännedom om att den unge har en sådan smittsam sjukdom som enligt *smittskyddslagen (1988:1472) utgör en samhällsfarlig sjukdom*, skall föreståndaren för hemmet underrättas, om det inte står klart att det inte finns risk för smittspridning.

För vård av unga som på någon grund som anges i 3 § behöver stå under särskilt noggrann tillsyn skall det finnas särskilda ungdomshem.

Om socialnämnden har beslutat att den unge skall vistas i ett hem som avses i första stycket skall Statens institutionsstyrelse anvisa plats i ett sådant hem.

Får någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och är verksam vid ett särskilt ungdomshem kännedom om att den unge har en sådan smittsam sjukdom som enligt *2 § andra stycket smittskyddslagen (1999:000) utgör allmänfarlig smittsam sjukdom*, skall föreståndaren för hemmet underrättas, om det inte står klart att det inte finns risk för smittspridning.

Denna lag träder i kraft den

13 Förslag till
Lag om ändring i lagen (1998:603) om
verkställighet av slutna ungdomsvård

Prop. 2003/04:30
Bilaga 2

Härigenom föreskrivs att 19 § lagen (1998:603) om verkställighet av slutna ungdomsvård skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

19 §

Om den dömda behöver hälso- och sjukvård, skall han vårdas enligt de anvisningar som ges av läkare. Kan nödvändig undersökning och behandling inte lämpligen genomföras vid det särskilda ungdomshemmet, bör den allmänna sjukvården anlitas. Om det behövs, får den dömda föras över till ett allmänt sjukhus. Får någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och är verksam vid ett särskilt ungdomshem kännedom om att den dömda har en sådan smittsam sjukdom som enligt *smittskyddslagen (1988:1472) utgör en samhällsfarlig sjukdom*, skall den som förestår vården vid hemmet underrättas, om det inte står klart att det inte finns risk för smittspridning. Föreskrifter om psykiatrisk tvångsvård ges i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

Om det finns anledning till det, skall den som enligt första stycket vistas utanför det särskilda ungdomshemmet stå under bevakning eller vara underkastad särskilda föreskrifter. Tiden för sådan vistelse skall räknas in i verkställighetstiden.

I fråga om behandlingen av den som har förts över till en sådan sjukvårdsinrättning som avses i 6 § första stycket andra meningen lagen om rättspsykiatrisk vård för frivillig psykiatrisk vård, tillämpas föreskrifterna i 18–24 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård samt bestämmelsen i 8 §

Om den dömda behöver hälso- och sjukvård, skall han vårdas enligt de anvisningar som ges av läkare. Kan nödvändig undersökning och behandling inte lämpligen genomföras vid det särskilda ungdomshemmet, bör den allmänna sjukvården anlitas. Om det behövs, får den dömda föras över till ett allmänt sjukhus. Får någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och är verksam vid ett särskilt ungdomshem kännedom om att den dömda har en sådan smittsam sjukdom som enligt *2 § andra stycket smittskyddslagen (1999:000) utgör allmänfarlig smittsam sjukdom*, skall den som förestår vården vid hemmet underrättas, om det inte står klart att det inte finns risk för smittspridning. Föreskrifter om psykiatrisk tvångsvård ges i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

Om det finns anledning till det, skall den som enligt första stycket vistas utanför det särskilda ungdomshemmet stå under bevakning eller vara underkastad särskilda föreskrifter. Tiden för sådan vistelse skall räknas in i verkställighetstiden.

I fråga om behandlingen av den som har förts över till en sådan sjukvårdsinrättning som avses i 6 § första stycket andra meningen lagen om rättspsykiatrisk vård för frivillig psykiatrisk vård, tillämpas föreskrifterna i 18–24 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård samt bestämmelsen i 8 §

andra stycket lagen om rättspsykiatrisk vård om befogenhet för Statens institutionsstyrelse att besluta om särskilda restriktioner. andra stycket lagen om rättspsykiatrisk vård om befogenhet för Statens institutionsstyrelse att besluta om särskilda restriktioner. Prop. 2003/04:30
Bilaga 2

Denna lag träder i kraft den

14 Förslag till
Lag om ändring i lagen (1974:203) om
kriminalvård i anstalt

Prop. 2003/04:30
Bilaga 2

Härigenom föreskrivs att 37 § lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

37 §

Om en intagen behöver hälso- och sjukvård, skall han vårdas enligt de anvisningar som ges av läkare. Kan erforderlig undersökning och behandling ej lämpligen ske inom anstalten bör den allmänna sjukvården anlitas. Om det behövs, får intagen föras över till allmänt sjukhus. Får hälso- och sjukvårdspersonal inom kriminalvården kännedom om att en intagen lider av en sådan smittsam sjukdom som enligt *smittskyddslagen (1988:1472) utgör en samhällsfarlig sjukdom*, skall styresmannen *underrättas om detta, om det behövs med hänsyn till fara för att smittan skall spridas*. Föreskrifter om psykiatrisk tvångsvård för en intagen ges i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

Förlossning av intagen kvinna skall såvitt möjligt ske på sjukhus. Om det behövs, skall kvinnan i god tid före förlossningen överföras dit eller till annan institution där hon kan erhålla lämplig vård.

Om anledning föreligger därtill, skall den som enligt första eller andra stycket vistas utom anstalt stå under bevakning eller vara underkastad särskilda föreskrifter.

Beträffande behandlingen av en intagen, som har förts över till en sådan sjukvårdsinrättning som avses i 6 § första stycket andra meningen lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård för frivillig psykiatrisk vård, tillämpas föreskrifterna i 18–24 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångs-

Om en intagen behöver hälso- och sjukvård, skall han vårdas enligt de anvisningar som ges av läkare. Kan erforderlig undersökning och behandling ej lämpligen ske inom anstalten bör den allmänna sjukvården anlitas. Om det behövs, får intagen föras över till allmänt sjukhus. Får hälso- och sjukvårdspersonal inom kriminalvården kännedom om att en intagen lider av en sådan smittsam sjukdom som enligt *2 § andra stycket smittskyddslagen (1999:000) utgör allmänfarlig smittsam sjukdom*, skall styresmannen *underrättas, om det inte står klart att det inte finns risk för smittspridning*. Föreskrifter om psykiatrisk tvångsvård för en intagen ges i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

Förlossning av intagen kvinna skall såvitt möjligt ske på sjukhus. Om det behövs, skall kvinnan i god tid före förlossningen överföras dit eller till annan institution där hon kan erhålla lämplig vård.

Om anledning föreligger därtill, skall den som enligt första eller andra stycket vistas utom anstalt stå under bevakning eller vara underkastad särskilda föreskrifter.

Beträffande behandlingen av en intagen, som har förts över till en sådan sjukvårdsinrättning som avses i 6 § första stycket andra meningen lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård för frivillig psykiatrisk vård, tillämpas föreskrifterna i 18–24 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångs-

vård samt bestämmelserna i 8 §
andra och tredje styckena lagen
(1991:1129) om rättspsykiatrisk
vård om befogenhet för kriminal-
vårdsstyrelsen och regeringen att
besluta om särskilda restriktioner
beträffande en viss intagen.

vård samt bestämmelserna i 8 §
andra och tredje styckena lagen
(1991:1129) om rättspsykiatrisk
vård om befogenhet för kriminal-
vårdsstyrelsen och regeringen att
besluta om särskilda restriktioner
beträffande en viss intagen.

Prop. 2003/04:30
Bilaga 2

Denna lag träder i kraft den

15 Förslag till
Lag om ändring i lagen (1976:371) om
behandlingen av häktade och anhållna
m.fl.

Prop. 2003/04:30
Bilaga 2

Härigenom föreskrivs att 4 § lagen (1976:371) om behandlingen av häktade och anhållna m.fl. skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 §

Vid behandlingen skall hänsyn tas till den häktades hälsotillstånd. En häktad som bedöms behöva hälso- och sjukvård eller som begär att läkare skall tillkallas, skall så snart som möjligt undersökas av läkare, om inte sådan undersökning uppenbarligen är onödig.

En läkares anvisningar om vården av en häktad som är sjuk skall iakttas. Behöver den häktade sjukhusvård, skall sådan beredas honom eller henne så snart som möjligt. Föreskrifter om psykiatrisk tvångsvård finns i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård. Får hälso- och sjukvårdspersonal inom kriminalvården kännedom om att en häktad lider av en smittsam sjukdom som enligt *smittskyddslagen (1988:1472)* utgör en samhällsfarlig sjukdom, skall chefen för förvaringslokalen *underrättas om detta, om det behövs med hänsyn till fara för att smittan skall spridas.*

Kan det befaras att transport medför skada för den häktades hälsa, behövs läkares medgivande till transporten.

Förlossning av en häktad kvinna skall om möjligt ske på sjukhus.

Om det finns anledning till det, skall den som enligt andra eller fjärde stycket vistas på sjukhus stå under bevakning.

Vid behandlingen skall hänsyn tas till den häktades hälsotillstånd. En häktad som bedöms behöva hälso- och sjukvård eller som begär att läkare skall tillkallas, skall så snart som möjligt undersökas av läkare, om inte sådan undersökning uppenbarligen är onödig.

En läkares anvisningar om vården av en häktad som är sjuk skall iakttas. Behöver den häktade sjukhusvård, skall sådan beredas honom eller henne så snart som möjligt. Föreskrifter om psykiatrisk tvångsvård finns i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård. Får hälso- och sjukvårdspersonal inom kriminalvården kännedom om att en häktad lider av en smittsam sjukdom som enligt 2 § *andra stycket smittskyddslagen (1999:000)* utgör allmänfarlig smittsam sjukdom, skall chefen för förvaringslokalen *underrättas, om det inte står klart att det inte finns risk för smittspridning.*

Kan det befaras att transport medför skada för den häktades hälsa, behövs läkares medgivande till transporten.

Förlossning av en häktad kvinna skall om möjligt ske på sjukhus.

Om det finns anledning till det, skall den som enligt andra eller fjärde stycket vistas på sjukhus stå under bevakning.

Härigenom föreskrivs att 29 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

29 §

Inom hälso- och sjukvård skall det finnas någon som svarar för verksamheten (verksamhetschef). Verksamhetschefen får dock bestämma över diagnostik eller vård och behandling av enskilda patienter endast om han eller hon har tillräcklig kompetens och erfarenhet för detta.

Ansvaret för ledningsuppgifter rörande den psykiatriska tvångsvården utövas av en läkare med specialistkompetens (chefsöverläkare). Är verksamhetschefen inte en läkare med sådan kompetens, fullgörs dessa uppgifter av en särskilt utsedd chefsöverläkare.

Ansvaret för ledningsuppgifter rörande *tvångsisolering enligt smittskyddslagen (1988:1472)* utövas av en läkare med specialistkompetens (chefsöverläkare). Är verksamhetschefen inte en läkare med sådan kompetens, fullgörs dessa uppgifter av en särskilt utsedd chefsöverläkare *eller av en befattningshavare som förordnats enligt 50 a § smittskyddslagen.*

Inom hälso- och sjukvård skall det finnas någon som svarar för verksamheten (verksamhetschef). Verksamhetschefen får dock bestämma över diagnostik eller vård och behandling av enskilda patienter endast om han eller hon har tillräcklig kompetens och erfarenhet för detta.

Ansvaret för ledningsuppgifter rörande den psykiatriska tvångsvården utövas av en läkare med specialistkompetens (chefsöverläkare). Är verksamhetschefen inte en läkare med sådan kompetens, fullgörs dessa uppgifter av en särskilt utsedd chefsöverläkare.

Ansvaret för ledningsuppgifter rörande *isolering oberoende av samtycke och tillfällig isolering enligt smittskyddslagen (1999:000)* utövas av en läkare med specialistkompetens (chefsöverläkare). Är verksamhetschefen inte en läkare med sådan kompetens, fullgörs dessa uppgifter av en särskilt utsedd chefsöverläkare.

Denna lag träder i kraft den

Utdrag ur Socialstyrelsens uppdrag angående vissa smittskyddsfrågor

Prop. 2003/04:30
Bilaga 3

Regeringen har 2000-07-20 (S1999/4118/HS) uppdragit åt Socialstyrelsen att utföra vissa kompletterande utredningar samt föreslå justeringar på några punkter med anledning av förslaget till ny smittskyddslag som Smittskyddskommittén överlämnade i betänkande "Smittskydd, samhälle och individ" (SOU 1999:51). Med anledning av regeringens uppdrag får Socialstyrelsen lämna följande förslag.

Kriterier för ändamålsenlig avgränsning av allmänfarliga smittsamma sjukdomar.

För att uppnå en ändamålsenlig definition av termen "allmänfarlig smittsam sjukdom" behöver även termerna "smittsam sjukdom" liksom "anmälningspliktig smittsam sjukdom" definieras.

Socialstyrelsen föreslår att följande definitioner tillämpas och införes i lagen.

Smittsam sjukdom:

Definition:

"Med smittsamma sjukdomar avses i denna lag sjukdomar som orsakats av förökningsbart agens (t.ex. virus, bakterier, svampar, parasiter) eller deras toxiner eller bärarskap av sådana sjukdomsframkallande agens och som kan överföras till eller mellan människor".

Smittskyddslagens syfte är att hindra spridning av "smittsamma sjukdomar" till eller mellan människor. Termen "smittsam sjukdom" får i detta sammanhang ses som en samlingsterm för flera olika tillstånd. Grundläggande för alla tillstånden är att det som framkallar sjukdom utgår från någon typ av mikroorganism (virus, bakterier, parasiter, svampar). Dessa kan i sig ge upphov till sjukdom eller de kan bilda gifter som utlöser sjukdom. För att hindra smittspridning är det inte bara de som är sjuka som behöver följas utan även de som är bärare av mikroben. Dessutom är det skillnad mellan olika mikrober, i vissa fall är inte bärarskapet i sig allvarligt. I lagtexten föreslås en samlande term "smittsamma sjukdomar" även om det i vissa fall inte är fråga om överförbara smittämnen och i andra fall inte utvecklade sjukdomar då det likväl finns ett samhällsintresse att antingen följa sjukdomarna eller försöka begränsa utbredningen av dem. Ett exempel på det första är stelkramp. En patient med stelkramp är inte smittsam men vi har ett vaccinationsprogram med syfte att hindra uppkomst av stelkramp. Det är angeläget att alla insjuknanden i stelkramp utreds för att upptäcka svagheter i vaccinationsprogrammet. Exempel på det andra är difteri. Alla som bär på en giftig difteribakterie behöver inte vara sjuka men det finns likväl ett behov av att känna till dessa personer för att kunna förhindra vidare smittspridning.

Många av de smittsamma sjukdomarna finns i vår omgivning och överförs genom t.ex. föda eller genom vektorer såsom myggor. Andra kan överföras mellan människor eller också både från människor och omgivning. För alla gäller att smittämnet diagnostiseras inom sjukvården. Smittskyddsarbetet utgår ifrån individen med den smittsamma sjukdomen. Därifrån påbörjas smittspårning oavsett var smittämnet kommer ifrån. När väl smittkällan har kartlagts finns också andra regelverk för att förhindra vidare smittspridning.

Socialstyrelsen har i detta sammanhang inte beaktat de särskilda nya smittämnen som kan uppkomma i samband med transplantation av organ från djur t.ex. gris till människa.

Anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar:

Definition: *”Anmälningspliktig kan en smittsam sjukdom bli där smittspridnings förebyggande åtgärder kan behöva genomföras eller har genomförts.”*

Förekomsten av vissa smittsamma sjukdomar behöver följas för att ge underlag för analys av möjligheterna att minska förekomsten. En grupp sjukdomar är de som anges i de allmänna vaccinationsprogrammen t.ex. barn-sjukdomarna. Sjukdomsförekomsten följs för att tidigt upptäcka eventuella svagheter i vaccinet eller förändringar i smittämnet. I andra fall såsom vid de i tropikerna vanligt förekommande sjukdomarna används underlaget för att kunna ge korrekt information om hur man kan undvika att utsätta sig för sjukdomarna t.ex. malaria. En tredje typ är sjukdomar som överförs från djur – zoonoser. Dessa förekommer i låg omfattning men ökningarna kan tyda på att speciella insatser behöver tillgripas t.ex. vid listerios eller ornithos. Vidare gäller att vid vissa sjukdomar smittspridning kan undvikas genom att den enskilde smittade gör inskränkningar i sin livsföring i frågor som rör hygien och arbete bl.a..

Socialstyrelsen föreslår att de anmälningspliktiga smittsamma sjukdomarna indelas i två grupper A och B.

Enligt 18 § Kommitténs förslag kan myndighet bemyndigas att meddela undantag från anmälningskyldigheten vad avser viss sjukdom, viss uppgift i anmälan eller till vilka anmälan skall göras. En möjlighet för Socialstyrelsen att för varje ”smittsam sjukdom” som är anmälningspliktig utforma kriterier för klinisk anmälan, laboratorieanmälan och anmälan av misstänkta fall ger förutsättningar för effektivitet i anmälningsförfarandet.

I grupp A förtecknas **allmänfarliga smittsamma sjukdomar**. Se bilaga A.

Allmänfarliga smittsamma sjukdomar

Definition: ”Allmänfarlig smittsam sjukdom är en smittsam sjukdom med särskilt hög smittsamhet eller hög dödlighet eller som kan ge upphov till svårt lidande eller vars spridningsförmåga är sådan att den kan ge allvarliga negativa konsekvenser hos befolkningen och där möjlighet finns till individuella förebyggande åtgärder”

Vid ”allmänfarlig” smittsam sjukdom kan åtgärder riktas mot den enskilde som kan innebära restriktioner i det vardagliga livet. Det är då viktigt att de sjukdomar som införs i denna kategori verkligen utgör ett hot mot andra och att det med individuella råd går att förhindra smittspridning. Åtgärderna som skall vara möjliga att tillgripa skall vara baserade på vetenskap och beprövad erfarenhet d.v.s. det ska finnas ett tydligt underlag för att smittspridning kan hindras. Sjukdomarna i gruppen skiljer sig från varandra. Så t.ex. är multiresistent tuberkulos en potentiellt dödlig, luftburen smitta där en patient i smittsam fas utgör en risk för sin omgivning. Andra tillstånd såsom bärarskap av multiresistenta stafylokokker (MRSA) behöver inte utgöra en allvarlig risk för den enskilde men om spridningen av resistens sker inom samhället så kommer folkhälsan i sin helhet att påverkas med förlängda sjukvårdstider och ökad dödlighet. Detta gör att även en individ med MRSA kan behöva iakttä vissa begränsningar i sina aktiviteter.

Gemensamt för de allmänfarliga smittsamma sjukdomarna är att smittspridningen kan begränsas om den smittade vidtar försiktighetsåtgärder i sitt leverne. Ett sätt kan vara att inte medverka vid vissa arbetsmoment - vid salmonella och shigella, ett annat att barriärvård tillämpas tills smittfrihet uppnåtts - vid difteri och multiresistent tuberkulos.

I grupp B förtecknas **övriga anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar**. Se bilaga B.

Socialstyrelsen har vid utformningen av grupp B utgått från att 18 § i författningsförslaget kommer att tillämpas. För vissa av sjukdomarna i grupp B kan anmälan från laboratorium vara tillfyllest förutsatt att smittskyddsläkaren följer upp anmälningarna. De som kan komma att omfattas av en sådan inskränkning i anmälningsplikten är markerade med en asterisk.

Som ovan angetts finns ett behov av att utforma kriterier för anmälan, vilket bör göras av Socialstyrelsen i samråd med Smittskyddsinstitutet. Sjukdomarna är olika till karaktären, diagnostiken skiljer sig mellan sjukdomarna och det sker en ständig förfining av diagnostiken. Det bör tydliggöras vad som krävs för anmälan av ett misstänkt sjukdoms fall, klinisk sjukdom och laboratoriediagnos. Detta bör i huvudsak överensstämma med de kriterier som kan komma att tillämpas inom den europeiska unionen.

Sjukdomar som skall omfattas av bestämmelserna om smittspårning

Prop. 2003/04:30
Bilaga 3

Smittspårning är en av grundpelarna i ett effektivt smittskydd. Smittspårning skall alltid göras när det är fråga om fall eller misstänkt fall av sjukdom grupp A. Dessutom skall behandlande läkare alt. smittskyddsläkare överväga smittspårning vid varje nytt fall, misstänkt eller konstaterat, av sjukdom grupp B. Härav följer att smittspårning kan bli aktuell vid var och en av de i grupp A och grupp B förtecknade sjukdomarna.

Termen *smittspårning* har använts i smittskyddskommitténs författningsförslag och används även i detta dokument men avser att täcka det som kan kallas smittspårning, kontaktspårning och omgivningsundersökning.

Vid vissa sjukdomar är smittspårning inte tillämpligt t.ex. stelkramp. Vid förekomst av enstaka fall av t.ex. yersinia är det sällan meningsfullt men skulle många sjukdomsfall med yersinia inträffa inom ett begränsat geografiskt område blir situationen annorlunda. Huruvida utredning skall genomföras vid sjukdomar i grupp B blir med nödvändighet en bedömning utifrån den givna situationen medan för sjukdomar i grupp A smittspårning alltid sker. Överväganden och skäl till ställningstagande, speciellt då man avstår från smittspårning, skall framgå av journalanteckningar.

Införande av förhållningsregler för att förhindra smittspridning.

Socialstyrelsen föreslår att i den nya smittskyddslagen bibehålles skyldighet för behandlande läkare att ge den som är smittad med en allmänfarlig smittsam sjukdom förhållningsregler som denne är skyldig att följa. Förhållningsregler, givna enligt nuvarande smittskyddslag för att förhindra smittspridning, har enligt Socialstyrelsens bedömning visat sig vara av stort värde och bör därför bibehållas.

Sjukdomar, som anges i grupp A, kan alla begränsas i spridning genom att den smittade iaktar vissa försiktighetsåtgärder. För den absoluta majoriteten smittade utgör detta inget problem. Det är dock viktigt att den smittade tydligt och klart vet vad denne kan göra för att hindra smittspridning. Förhållningsregler syftar främst till att klargöra för den smittade vilka beteenden som skall undvikas för att hindra smittspridning till andra i omgivningen. Förhållningsregler skall vara anpassade efter den sjukdom som den smittade bär på och den aktuella situationen i det enskilda fallet, d.v.s. vara epidemiologiskt motiverade och då vara grundade på vetenskap och beprövad erfarenhet. Förhållningsregler ger förutsättningar för en enhetlig tillämpning av smittskyddslagen inom landet och därigenom ett bättre smittskydd. Förhållningsregler har betydelse vid ersättningsfrågor för den smittade, t.ex. om denne blir avstängd från arbete. Förhållningsregler ger också uttryck för samhällets vilja att skydda de osmittade. Smittbäraren skall informeras om möjligheten att få förhållningsreglerna prövade av smittskyddsläkaren och överprövade av länsrätt.

Nedan ges några exempel på situationer där förhållningsregler kan vara nödvändiga för att förebygga vidarespridning av allmänfarlig smittsam

sjukdom i samhället eller till smittbärarens omgivning. I alla nedanstående exempel erfordras dessutom att smittbäraren kommer på avtalade återbesök för uppföljning hos behandlande läkare.

Prop. 2003/04:30
Bilaga 3

Tuberkulos

Vid tuberkulos där patienten ännu inte blivit smittfri kan inskränkning av sysselsättning vara motiverad, exempelvis arbete med barn, sjukvård, vårdutbildningspraktik.

Blodsmitta (hepatit B och C, hiv)

Här kan utöver förbud mot organdonation och blodgivning avstängning från vissa arbeten vara motiverad, exempelvis vid kirurgiska vårdmoment. Dessutom behövs möjlighet att meddela förbud mot utlåning av begagnade injektionsverktyg och skyldighet att informera vårdgivare och sexualpartner om smittbärarskap, samt skyldighet att iaktta ”säkrare sex”.

Tarmsmitta (epidemisk infektiös gastroenterit, hepatit A, salmonella, shigella)

Här kan avstängning från vissa arbeten vara motiverad, exempelvis vid hantering av oförpackade livsmedel eller vid vård av infektionskänsliga personer.

Venerisk smitta (gonorré, klamydia, syfilis)

Skyldighet att iaktta säkrare sex alternativt avhållsamhet under behandlingstid.

Övrig kontaktsmitta (MRSA, pneumokocker med MIC > 0,5 samt VRE)

Här kan avstängning från vissa arbeten vara motiverad, exempelvis vid vård av infektionskänsliga vårdtagare och av barn i barnomsorg. Smittbärare på institution eller i särskilt boende kan utgöra sådan smittrisk för omgivningen att temporär omflyttning erfordras.

Analys av avstängning från yrkesverksamhet och annan verksamhet i förhållande till grundlagsskyddade fri- och rättigheter.

Den nu gällande smittskyddslagen (1988:1472) avlöste 1968 års smittskyddslag (1968:231). Som framhölls i propositionen (1988/89:5 s. 27) innebar regeringsformens bestämmelser om skydd för grundläggande fri- och rättigheter att de legala förutsättningarna hade ändrats. Lagförslagets grundlagsenlighet granskades ingående av lagrådet (prop. s. 327 ff) vars synpunkter tillgodosågs åtminstone såvitt här är i fråga.

Efter tillkomsten av 1988 års lag har de legala förutsättningarna ånyo ändrats genom att Europakonventionen införlivats med svensk rätt (1994:1219). Smittskyddskommittén har ägnat ett särskilt kapitel åt smittsamma sjukdomar och mänskliga rättigheter (kap. 21 s 321 ff). Frågorna behandlas noggrant och nyanserat.

Gällande svensk rätt på alla här relevanta punkter är grundlagsenlig och godtagbar enligt Europakonventionen.

Gällande smittskyddslag innehåller framför allt följande regler av betydelse för denna analys. Den som har anledning anta att han/hon har smittats av en samhällsfarlig sjukdom är enligt 13 § skyldig att underkasta sig läkarundersökning och att följa de förhållningsregler som läkaren meddelar honom. Sådana regler får enligt 16 § avse den undersöktes kontakter med läkaren, hygien, isolering i hemmet, arbete och skolgång samt livsföring i övrigt. Om den undersökte begär det skall enligt 17 § smittskyddsläkaren pröva förhållningsreglerna. Denne får enligt 28 § vidta de åtgärder som behövs för att hindra vidare smittspridning om han/hon underrättas om att förhållningsregler inte följs. Innan tvångsåtgärden tillgrips bör rättelse sökas på frivillig väg. Om överklagande till allmän förvaltningsdomstol handlar 52 §.

Mot dessa lagregler finns ingen grund för konstitutionella invändningar. Det är självklart att de samhällsfarliga sjukdomarna måste vara klart och restriktivt avgränsade och att förhållningsregler och andra åtgärder i det enskilda fallet inte får gå längre än som är nödvändigt. Att en lagregel i och för sig inte möter någon invändning innebär givetvis inte att tillämpningen är oproblematiske. Av särskild betydelse är proportionalitetsprincipen, som länge har tillämpats av Europadomstolen och numera, efter flera domar av Regeringsrätten (se först RÅ 1996 ref. 40, 44, 56), torde gälla generellt inom svensk förvaltningsrätt. En grundläggande princip är att en inskränkning från det allmännas sida av den enskildes rätt förutsätter att det råder en rimlig balans (proportionalitet) mellan vad det allmänna vinner och den enskilde förlorar på grund av inskränkningen.

Förslaget till ny smittskyddslag bygger i princip på samma lagstiftningsteknik som gällande lag, bl.a. genom att vissa sjukdomar preciseras i en bilaga, men det innebär en nyhet bl.a. genom vissa legala definitioner. Begreppet allmänfarliga smittsamma sjukdomar föreslås ersätta begreppet samhällsfarliga sjukdomar.

I den mån förhållningsregler inte är bindande, lär det knappast uppkomma någon fråga om deras förenlighet med grundlagen eller med Europakonventionen. Samma resonemang skulle kunna föras om de visserligen är bindande men inte förses med direkta sanktioner. Man bör dock utgå från att förhållningsregler aktualiserar frågor om grundlagsenlighet etc. oavsett om de är sanktionerade eller inte. Åsidosättande utgör ju i vart fall grund för tvångsåtgärder.

Socialstyrelsen framhåller att det bör finnas en möjlighet att avstänga en person med en allmänfarlig sjukdom från sysselsättning som innebär risk

för smittspridning. Det förefaller självklart att ansvariga myndigheter måste kunna - givetvis med iakttagande av proportionalitetsprincipen och andra rättssäkerhetsgarantier - förhindra att smittbärare utför arbete där risken för smittspridning är påtaglig. Men det framgår inte om gällande lag har ansetts ge underlag för sådana ingrepp som bedömts erforderliga. Smittskyddskommittén resonerar som om det *inte* skulle vara fallet men gör inte något uttryckligt ställningstagande. Hur man i så fall skall hantera uppkommande situationer är inte klart, särskilt som det understryks att tvångsåtgärder inte bör sättas in förrän frivilligvägen prövats.

I 2 kap. *regeringsformen* aktualiseras ett flertal paragrafer. Tvångsåtgärder enligt smittskyddslagen får i första hand prövas mot bestämmelserna i 6 § om skydd mot påtvingat kroppsligt ingrepp m.m. och i 8 § mot frihetsberövande. I båda fallen gäller att begränsningar av skyddet får ske genom lag enligt 12 § första stycket. Enligt andra stycket får en sådan begränsning endast ske "för att tillgodose ändamål som är godtagbart i ett demokratiskt samhälle", och den "får aldrig gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till det ändamål som har föranlett den" (fortsättningen kan utelämnas här). Vidare bör noteras att mötes- och demonstrationsfriheterna enligt 1 § - bl.a. "bevista sammankomst" och "deltaga i demonstration" - får inskränkas bl.a. "för att motverka farsot", vilket innebär ett mycket snävt avgränsat område av de allmänfarliga smittsamma sjukdomarna. Bestämmelsen i 20 § förbjuder begränsningar i rätten att "driva näring eller utöva yrke" i annat syfte än att "skydda angelägna allmänna intressen".

Om *regeringsformens* här nämnda stadganden kan sammanfattningsvis sägas *att* inget av dem syns förbjuda en sådan bestämmelse om avstängning från arbete och annan verksamhet som är i fråga här *men att* samtliga inskräper vikten av att aldrig gå längre i det enskilda fallet än som behövs för att tillgodose det allmänna intresset och att alltid kontrollera att detta allmänna intresse verkligen väger tillräckligt tungt för, att alls motivera ett ingrepp. Det kan vara ändamålsenligt att se saken så, att smittskyddsintresset alltid skall i det enskilda fallet kunna betecknas som ett "angeläget allmänt intresse".

I *Europakonventionen* är till en början artikel 5 om rätten till frihet och säkerhet att beakta. Ingen får berövas friheten utom i vissa angivna fall och i den ordning som lagen föreskriver. Ett av dessa fall (5 § 1. e) är att "någon är lagligen berövad friheten för att förhindra spridning av smittsam sjukdom". Viktig är också artikel 8 om rätten till skydd för privat- och familjeliv. Var och en har rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens. Inskränkningar häri får ske "om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn till" bl.a. "skydd för hälsa eller moral". Av särskild vikt vid tillämpningen av dessa artiklar är den proportionalitetsprincip som har berört och som utgör ett viktigt inslag i de rättsprinciper som har utvecklats av Europadomstolen.

Genomgången visar att inte heller *Europakonventionen* innehåller något hinder mot en bestämmelse om avstängning av smittbärare från arbete.

Tvärtom görs uttryckliga undantag från huvudprinciperna för smittskydds- och andra hälsoskyddssynpunkter.

Prop. 2003/04:30
Bilaga 3

En del ömtåliga frågor kan aktualiseras av trepartförhållandet mellan myndigheten, smittbäraren och tredje man, i första hand arbetsgivare men också i någon mån annan person som löper risk att smittas. Ingrepp i arbetsförhållandena för en smittbärare kan t.ex. dra upp civilrättsliga frågor. Andra regelsystem kommer också in i bilden, t.ex. livsmedelslagen om det gäller en livsmedelsbutik eller ett restaurangkök. Dessa frågor har ej analyserats i detta sammanhang.

Av väsentlig betydelse från integritetssynpunkt är de begränsningar som sekretesslagen medför i möjligheterna att t.ex. kontakta en arbetsgivare. Smittskyddskommittén har inte tagit upp frågan om uppgiftslämnande till arbetsgivare och andra enskilda. Kommittén föreslår dock i kapitlet om uppgiftsskyldighet och sekretess (kap. 32 s. 455 ff) ett allmänt stadgande om sekretessgenombrott, vars faktiska innebörd blir beroende av hur bestämmelserna i en ny smittskyddslag avfattas. Socialstyrelsen föreslår en regel som ger smittskyddsläkaren befogenhet att informera dem som utsätts för smittrisk, när en förhållningsregel inte följs.

Ett stadgande om sekretessgenombrott är inte komplicerat rent tekniskt men aktualiserar integritetsfrågor. Det är ytterst angeläget att bestämmelserna utformas så att riskerna för integritetsskador minimeras. Utspridande av uppgifter om sjukdomen får aldrig ske på sätt som för tankarna till ett slags sanktion för åsidosättande av förhållningsregler. Den faktiska smittrisen och vad som kan uppnås genom viss information måste vägas mot den enskildes intresse av skydd för sin integritet. Proportionalitet måste iakttagas även här.

Slutsatsen blir således att en bestämmelse om avstängning från arbete och annan verksamhet på grund av smittorisk inte möter något hinder på grund av fri- och rättigheter, under förutsättning att den avfattas och tillämpas restriktiva enligt vad som har framhållit.

Förslag till bestämmelser om förhållningsregler.

Det bör uppmärksammas att med Socialstyrelsens förslag kommer det att finnas två typer av ”förhållningsregler” i den kommande smittskyddslagstiftningen, dels sådana utfärdade av domstol dels sådana utfärdade av behandlande läkare/smittskyddsläkare. Möjligen bör den av Socialstyrelsen föreslagna termen ”förhållningsregel” ändras utan att innehållet ändras. ”Förhållningsregler” som ges av behandlande läkare/smittskyddsläkare skulle kunna kallas för ”bindande råd”.

Socialstyrelsen föreslår att bestämmelsen i smittskyddskommitténs förslag till 26 § ändras enligt följande.

26 § "Den som bär på eller misstänks bära på en allmänfarlig smittsam sjukdom som omfattas av bestämmelsen i denna lag skall av den behandlande läkaren ges förhållningsregler i syfte att hindra smittspridning. Sådana förhållningsregler skall vara epidemiologiskt motiverade och grundade på vetenskap och beprövad erfarenhet. Förhållningsreglerna kan omfatta ett eller flera av nedanstående moment:

1. Inskränkningar i sysselsättning / arbete / barnomsorg / gruppboende.
2. Förbud att donera blod och organ.
3. Förbud att låna ut begagnade injektionsverktyg.
4. Skyldighet att informera vårdgivare om smittbärarskap.
5. Skyldighet att informera sexualpartner om smittbärarskap.
6. Skyldighet att iakttaga "säker sex".
7. Skyldighet att hålla kontakt med behandlande läkare."

Som ett sista tredje stycke läggs följande stycke till stadgandet i 26 §
"Om smittbärare begär det skall smittskyddsläkaren pröva förhållningsreglerna. Smittbäraren skall av behandlande läkare informeras om möjligheten att få förhållningsreglerna prövad av smittskyddsläkaren. Smittskyddsläkaren får ändra förhållningsreglerna på det sätt han finner mest ändamålsenligt"

Enligt Europakonventionens bestämmelser och regeringsformens regler krävs en möjlighet för smittbäraren att överklaga smittskyddsläkarens förhållningsregler. Mot denna bakgrund föreslår Socialstyrelsen att Smittskyddskommitténs förslag avseende bestämmelser om överklagande kompletteras enligt följande.

Smittbärarens möjlighet att överklaga de av smittskyddsläkaren givna förhållningsreglerna regleras genom en ändring i smittskyddskommitténs förslag till 73 § enligt förslag nedan.

Överklagande m. m.

73 § Smittskyddsläkarens beslut enligt denna lag får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol om beslutet gäller

1. förhållningsregler enligt 55 b §
2. tillfällig isolering enligt.....

.....

Sanktioner vid brott mot förhållningsregler.

Vid smittrisk till nära anhörig föreslås i författningsförslaget 30 § sekretessgenombrott för behandlande läkare och smittskyddsläkare.

Av Socialstyrelsens förslag ovan framgår att behov finns av möjlighet att även avstänga person som bär på smitta av allmänfarlig smittsam sjukdom från arbete eller deltagande i annan verksamhet. Socialstyrelsen bedömer dock att i flertalet fall kan den behandlande läkaren tillsammans

med den smittade och/eller dennes arbetsgivare frivilligt finna andra samsättningar hos arbetsgivaren där den smittade inte utgör någon fara för att smittan skall spridas. I dessa fall utgör inte smittan något problem ur smittspridningssynpunkt men i de fall en frivillig överenskommelse inte kan nås, krävs möjlighet till åtgärder. Mot denna bakgrund finner Socialstyrelsen att det föreligger behov av ett anmälnings- och rapporteringssystem till smittskyddsläkaren av smittade, som genom arbetet kan sprida smittan.

Smittskyddsläkaren skall i första hand genom att ta kontakt med behandlande läkare och den smittade söka finna frivilliga lösningar för att den smittade inte skall sprida smittan genom sin yrkesverksamhet. Sådana lösningar kan bl. a vara att försöka finna andra arbetsuppgifter så att smittspridning undviks. Kan inte smittskyddsläkaren i samråd med smittbäraren finna någon frivillig lösning måste smittskyddsläkaren kunna agera. Detta kan kräva att sekretessen för smittbäraren bryts t.ex. mot arbetsgivare. I författningsförslaget har en sådan möjlighet skapats för information till närstående (30 §). Socialstyrelsen menar att detta kan bli aktuellt också vid andra situationer där allmänheten utsätts för fara. Detta bör dock inte som i smittskyddskommitténs förslag till 30 § vara en skyldighet för den behandlande läkaren utan en smittskyddsläkareuppgift. Detta är en åtgärd som skall tillämpas i nödfall.

Socialstyrelsen har också diskuterat möjligheten av att införa någon form av straffsanktion vid brott mot förhållningsregler. Detta skulle inte leda till att smittspridningen skulle förhindras utan vara en repressalie i efterhand. Socialstyrelsen har funnit att ur smittskyddssynpunkt vore det mer effektivt att ha möjlighet till sekretessgenombrott för smittskyddsläkaren.

För att smittskyddsläkaren skall kunna ingripa med åtgärder i mycket speciella undantagsfall när smittade uppenbart nonchalerar risken för smittspridning bedömer Socialstyrelsen att ovanstående stadgande kräver en kompletterande möjlighet för smittskyddsläkaren att ingripa med åtgärder. Socialstyrelsen föreslår därför att ett kompletterande stadgande införs i Smittskyddskommitténs förslag enligt följande.

30 b § Om en behandlande läkare får veta eller har anledning att befara att en smittbärare med allmänfarlig smittsam sjukdom, som fått förhållningsregel, bryter mot denna skall läkaren anmäla detta till smittskyddsläkaren.

Efter sådan anmälan från den behandlande läkaren skall smittskyddsläkaren försöka få den smittade att följa förhållningsregeln. Om risk för smittspridning kvarstår skall smittskyddsläkaren informera dem som utsätts för smittrisk så att de kan skydda sig.

Sjukvårdspersonalens underlåtenhet att fullgöra smittskyddslagens bestämmelser.

Prop. 2003/04:30
Bilaga 3

Av 5 kap. 2 § lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS) framgår att disciplinpåföljd endast kan komma i fråga för hälso- och sjukvårdspersonal när det gäller yrkesutövning som har betydelse för patientsäkerheten. I förarbetena (prop. 1993/94:149 s. 88) till denna bestämmelse konstateras att smittskyddsarbetet inte avser patientvård i vedertagen mening utan syftar till att skydda andra från att bli smittade. Frågan har också prövats i Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (se bl.a. HSAN 1644:96 B7).

I förslaget till ny smittskyddslag finns bestämmelser om den behandlande läkarens skyldigheter att vidta olika smittskyddsåtgärder, bl.a. att

- anmäla konstaterade och misstänkta fall av vissa sjukdomar (16 §)
- undersöka en patient när det finns anledning att anta att han bär på en smittsam sjukdom (19 §)
- bedriva smittspårning (22 §)
- ge medicinska och praktiska råd (26 §)
- anmäla om en patient inte iakttar de försiktighetsåtgärder som krävs (27 §).

Vissa av dessa uppgifter är rena smittskyddsåtgärder, t.ex. smittspårningen, medan andra inrymmer både patientsäkerhets- och smittskyddsaspekter.

Konsekvenserna av att underlåta dessa uppgifter har blivit högst påtagliga när det gäller sjukdomen klamydia. Studier redovisade i bl.a. Läkartidningen 1996 (Ramstedt- Ribacke nr 25) och 2000 (Gustafsson et al. Nr 28) liksom observationer vid Socialstyrelsens verksamhetstillsyn har visat att läkare ofta försummar adekvat smittspårning. Sedan 1997 har antalet diagnostiserade fall av klamydia ökat med 34 procent från 13.905 till beräknade 18.600 för år 2000 (15.531 i oktober 2000). Brister i smittspårning bedöms vara en viktig orsak till ökningen av klamydia.

I Socialstyrelsens yttrande över Smittskyddskommitténs betänkande (SOU 1999:51) föreslogs en utökning av det disciplinära ansvaret enligt LYHS för läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal som inte uppfyller sina skyldigheter enligt smittskyddslagen. Mot bakgrund av de allvarliga bristerna när det gäller smittspårning vid klamydia vill Socialstyrelsen på nytt erinra om behovet av ett utökat disciplinansvar och motiven för detta.

Allmänfarliga smittsamma sjukdomar

difteri
epidemisk infektiös gastroenterit
gonorré
HIV-infektion
infektion av enterohemorragiska E.coli (EHEC)
infektion av HTLV I och II
karantänsjukdomar enligt IHR (gula febern, kolera, pest)
klamydiainfektion (genital)
infektion av meticillinresistenta gula stafylokocker (MRSA)
mjältbrand
infektion av pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G
polio
salmonellainfektion (inklusive tyfoidfieber och paratyfoidfieber)
shigellainfektion
syfilis
tuberkulos
viral hepatit A-E
virala hemorragiska febrar

Övriga anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar

Sjukdomar som kan komma att omfattas av en inskränkning i anmälningsplikten är markerade med en asterisk (*)

amöbainfektion*
botulism
campylobacterinfektion
cryptosporidieinfektion*
ekinokockinfektion
giardiainfektion*
harpest (tularemi)*
infektion av vancomycinresistenta enterokocker (VRE)
invasiv infektion av Grupp A streptokocker*
invasiv infektion av Haemophilus influenzae
invasiv meningokockinfektion
invasiv pneumokockinfektion*
kikhosta*
legionellainfektion
leishmaniainfektion*
lepra*
leptospirainfektion*
listeriainfektion*
malaria*
mässling*
ortopoxvirusinfektion*
papegojsjuka
påssjuka*
rabies
röda hund*
sorkfeber*
stelkramp
trikininfektion
undulantfeber (brucellos)*
vibrioinfektion*
viral meningoencefalit inkl. fästingöverförd hjärnhinneinflammation (TBE)*
yersiniainfektion*

Stödperson och sakkunnig enligt smittskyddslagen (2003:xxx)

1. Sammanfattning

Till komplettering av betänkandet Smittskydd, samhälle och individ (SOU 1999:51) föreslås i promemorian dels att stödperson skall utses för den som är isolerad oberoende av samtycke enligt smittskyddslagen (2003:xxx), dels att sakkunnig skall höras vid muntlig förhandling i mål om fortsatt isolering. Förslaget om stödperson innebär att den som isolerats med stöd av smittskyddslagen (2003:xxx) skall ha rätt att få en stödperson. Stödpersonen skall svara för det personliga stöd som den isolerade på grund av frihetsbegränsningen kan behöva. Stödpersonen skall ha rätt att besöka den isolerade under förutsättning att besöket kan genomföras på sådant sätt att risk för smittspridning inte finns. Stödpersonen skall också ha rätt att närvara vid muntlig förhandling i domstol. Stödperson skall dock inte utses om den isolerade motsätter sig det. Om den isolerade önskar att stödpersonens uppdrag skall övergå till ett uppdrag som kontaktperson enligt socialtjänstlagen (2001:453) när isoleringen upphört och stödpersonen samtycker till det skall socialnämnden underlättas om önskemålet.

Förslaget om sakkunnig innebär att domstol skall höra en sakkunnig i mål om fortsatt isolering.

Med hänsyn dels till det låga antal personer som tvångsisoleras, dels till det låga antal mål om fortsatt isolering som prövas av domstol kommer förslaget endast att innebära en mindre kostnadsökning för domstolar och landsting.

2. Lagförslag

Förslag till lagtext om stödperson och sakkunnig i smittskyddslagen (2003:xxx)

5 kap.

19 § *Chefsöverläkaren skall se till att den som har isolerats enligt 1 § eller 3 § upplyses om sin rätt att få en stödperson.*

När den isolerade begär det, skall en stödperson utses. En stödperson kan utses också i annat fall, om den isolerade inte motsätter sig det. Om den isolerade motsätter sig att stödperson utses är chefsöverläkaren skyldig att fortlöpande erbjuda den isolerade detta stöd.

Stödpersonen skall bistå den isolerade i personliga frågor så länge denne är isolerad enligt denna lag och, om den isolerade och stödpersonen samtycker till det, även under fyra veckor efter det att isoleringen upphört. Stödpersonen har rätt att besöka den isolerade under förutsättning att besöket kan genomföras på sådant sätt att risk för smittspridning

inte finns. Stödpersonen får inte obehörigen röja eller utnyttja vad han under uppdraget har fått veta om patientens hälsotillstånd eller personliga förhållanden i övrigt.

20 § *Stödpersonen utses av en sådan nämnd som avses i lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m.*

Vid en nämnds handläggning av ärenden om stödpersoner gäller, utöver vad som i övrigt föreskrivs, följande bestämmelser i förvaltningslagen (1986:223), nämligen

- 14 § om muntlig handläggning,*
- 15 § om anteckning av uppgifter,*
- 16 och 17 §§ om parterers rätt att få ta del av uppgifter,*
- 20 § om motivering av beslut,*
- 21 § om underrättelse om beslut,*
- 26 § om rättelse av skrivfel och liknande, och*
- 27 § om omprövning av beslut.*

21 § *Chefsöverläkaren skall anmäla till en sådan nämnd som avses i 20 § när det kan finnas skäl att utse en stödperson.*

I en sådan anmälan skall chefsöverläkaren ange den isolerades inställning till att få en stödperson. Nämnden skall, om den isolerade inte har uttryckt en klar uppfattning, kontakta den isolerade eller vårdpersonal med kännedom om denne för att få besked om den isolerade vill ha en stödperson.

När isoleringen upphör skall nämnden underrättas om detta samt om stödpersonens uppdrag fortsätter därefter.

22 § *Om den isolerade önskar att stödpersonens uppdrag skall övergå till ett uppdrag som kontaktperson enligt 3 kap. 6 § socialtjänstlagen (2001:453) när isoleringen upphört och stödpersonen samtycker till det, skall den nämnd som avses i 20 § underrätta socialnämnden i den kommun där den isolerade är folkbokförd om den isolerades önskemål.*

8 kap.

6 § *I mål om...begära muntlig förhandling. Den isolerades stödperson har rätt att närvara vid förhandlingen och skall om möjligt underrättas om den.*

Om en enskild part som har en senare dag.

7 § *I mål om fortsatt isolering enligt 5 kap. 5 § skall länsrätten höra lämplig sakkunnig vid muntlig förhandling. Vid förhandlingen får den sakkunnige, i syfte att få upplysning rörande omständigheter som är av betydelse för dennes uppgift, ställa frågor till smittskyddsläkaren och den isolerade.*

Regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, Socialstyrelsen skall för viss tid förordna särskilda sakkunniga att bistå rätten.

Från en verksamhet där sekretess gäller enligt 7 kap. 1 § eller 4 § första och tredje styckena sekretesslagen (1980:100) skall utan hinder av

Denna lag (nya smittskyddslagen) träder i kraft den 1 januari 2004, då smittskyddslagen (1988:1472) skall upphöra att gälla.

3. Överväganden och förslag

Förslag: En stödperson skall utses när den som isolerats tillfälligt eller oberoende av samtycke begär det. Också i annat fall skall en stödperson kunna utses, dock inte om den isolerade motsätter sig det. Stödpersonen skall kunna bistå den isolerade i personliga frågor så länge som isoleringen pågår.

Stödpersonen utses av en sådan nämnd som avses i lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m.

Skälen för förslaget: Patienter som är intagna för vård enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) har enligt bestämmelser i dessa lagar rätt att få en stödperson. Stödpersonens uppgift är att ge patienten personligt stöd. Stödpersonen skall utses när patienten begär det. Stödpersonen utses av en sådan nämnd som avses i lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m. Stödpersonen har rätt att besöka patienten på vårdinrättningen och har rätt att närvara vid muntlig förhandling inför länsrätten.

Nuvarande smittskyddslag innehåller inte några bestämmelser om stödperson. Liksom för personer som vårdas med stöd av LPT och LRV finns emellertid ett behov av personligt stöd för personer som isolerats med stöd av smittskyddslagen. Även om den isolerade normalt har rätt till offentligt biträde i mål enligt smittskyddslagen skulle en stödperson vara viktig för den isolerade inte bara i direkt anslutning till den rättsliga prövningen av förutsättningarna för isolering utan över huvud taget i olika situationer under pågående isoleringsperiod. Även om personalen på vårdinrättningen försöker att ge den isolerade stöd i svåra situationer kan det vara psykologiskt betydelsefullt för den isolerade att en utomstående person håller en fortlöpande kontakt med honom eller henne under isoleringstiden. Uppgiften för en stödperson enligt smittskyddslagen bör allmänt sett vara att svara för personligt bistånd som den isolerade behöver på grund av frihetsbegränsningen vid isoleringen. En rätt för stödpersonen att besöka den isolerade där denne isolerats bör läggas fast dock med det förbehållet att besöket skall kunna genomföras på sådant sätt att risk för smittspridning inte finns. Biståndet bör också kunna gälla åtgärder i anslutning till rättslig prövning av isoleringen. En regel bör införas om skyldighet för stödpersonen att iaktta tystnadsplikt beträffande uppgifter om den isolerades hälsotillstånd eller personliga förhållanden i övrigt som stödpersonen fått kännedom om i denna verksamhet.

Chefsöverläkaren skall se till att den isolerade så snart hans eller hennes tillstånd medger det blir upplyst om sin rätt att få hjälp av en stödper-

son. Vidare åligger det chefsöverläkaren att anmäla till patientnämnden att stödperson behöver utses.

Den isolerade bör inte påtvingas en stödperson. Den isolerade kan ha starka skäl, t.ex. med hänsyn till den personliga integriteten, att avböja biträde av en stödperson. En stödperson bör därför utses i första hand när den isolerade begär det. Vid val av stödperson bör den isolerades uppfattning tillmätas stor betydelse. Om det är möjligt bör förtroendenämnden utse den som den isolerade själv begär. Nämnden bör kunna byta ut en redan utsedd stödperson, om den isolerade eller någon annan begär det och det finns skäl för detta. Vidare bör stödpersonen entledigas från sitt uppdrag, om den isolerade förklarar att han eller hon inte längre önskar bistånd från stödpersonen.

Det bör dock också vara möjligt att utse en stödperson även om den isolerade inte framställer en begäran om det. Behovet av stöd kan vara särskilt påtagligt t.ex. om den isolerade saknar stöd från närstående. Den isolerades psykiska tillstånd kan samtidigt vara sådant att han eller hon inte tar något initiativ till att få hjälp. Stödperson bör då kunna utses om den isolerade inte motsätter sig detta. Det bör ankomma på personalen att uppmärksamma och anmäla behov av stödperson i sådana fall som här avses.

Uppgiften att förordna stödpersoner bör anförtros den nämnd som utgör förtroendenämnd enligt lagen om patientnämndsverksamhet m.m. Det bör vara enskilda som på frivillig bas fungerar som stödpersoner. Rekryteringen bör ske bland personer som är särskilt intresserade av hithörande frågor. Helst bör de ha kunskaper om och erfarenheter från sjukvården och socialtjänsten. Sådana yrkeskategorier som t.ex. kuratorer och socialarbetare kan vara särskilt lämpade. I andra fall kan viss utbildning behöva anordnas för dem som åtar sig uppdrag som stödperson.

Uppdraget att vara stödperson är förenat med viss ekonomisk ersättning. Frågan om kostnaderna för arvoden och annan ersättning skall lösas efter mönster från gällande system med ekonomisk ersättning till kontaktpersoner enligt socialtjänstlagen (2001:453) (SoL). Det innebär att sjukvårdshuvudmännen skall svara för dessa kostnader.

Stödsatserna bör avse tiden från det förordnande erhålls till dess isoleringen upphör. Eftersom det många gånger kan vara olyckligt att bryta en väl fungerande kontakt anser regeringen att en möjlighet skall ges att låta uppdraget som stödperson fortgå en tid efter isoleringens upphörande. Chefsöverläkaren skall snarast underrätta patientnämnden när isoleringen har upphört för isolerad som har en förordnad stödperson till hjälp och om stödpersonens uppdrag fortsätter.

Enligt 3 kap. 6 § SoL kan socialtjänsten utse en kontaktperson med uppgift att hjälpa den enskilde i personliga angelägenheter, om den enskilde begär det eller samtycker till det. Det förekommer att en stödperson för en patient, som vårdas med stöd av LPT eller LRV, efter vårdens avslutande förordnas att vara en kontaktperson för patienten. Eftersom det är av stor vikt att det stöd som ges en person med psykiska problem präglas av kontinuitet och trygghet finns det ett intresse av att man bör skapa ett system där samordning av de olika insatserna för den enskilde förbättras. Mot bakgrund av detta föreslås, som ovan nämnts, att uppdraget som stödperson skall kunna fortgå fyra veckor efter isoleringens avslutande, varefter patientnämnden, under förutsättning att den isolerade

och stödpersonen samtycker därtill, skall ha en underrättelseskyldighet gentemot socialnämnden. Nämnden får därefter i samråd med den enskilde och stödpersonen ta ställning till om stödpersonen skall förordnas som kontaktperson enligt SoL.

Prop. 2003/04:30
Bilaga 4

Förslag: Sakkunnig skall höras vid muntlig förhandling i mål om fortsatt isolering.

Skälen för förslaget: Allmän förvaltningsdomstol har möjlighet att inhämta yttrande beträffande viss fråga från sakkunnig (24 § förvaltningsprocesslagen (1971:291). Regeringen får också på begäran av allmän förvaltningsdomstol förordna särskilda sakkunniga för viss tid med uppgift att tillhandagå domstolen med utlåtande (29 § lagen (1971:289) om allmänna förvaltningsdomstolar). För att underlätta för de allmänna förvaltningsdomstolarna att i olika frågor av brådskande natur kunna få ett utlåtande från eller höra en utomstående sakkunnig har i LPT tagits in en bestämmelse om att ett antal fasta sakkunniga skall förordnas med uppgift att bistå domstolarna. Betsämmelsen har gjorts tvingande. Genom bestämmelsen kan uppgiften att förordna särskilda sakkunniga delegeras till Socialstyrelsen. Vid muntlig förhandling i mål enligt LPT skall lämplig sakkunnig höras om det inte är uppenbart obehövt.

Även vid muntlig förhandling i mål enligt smittskyddslagen finns ett behov av att tillföra rätten sakkunskap om smittrisk och andra frågor. Det största behovet av denna sakkunskap får anses finnas i mål om fortsatt isolering. Av den anledningen föreslås att länsrätten alltid skall höra lämplig sakkunnig i dessa mål. Förslaget bör leda till att länsrätten får uppkommande medicinska eller andra frågeställningar tillräckligt belysta. Det måste vara en rättssäkerhetsgaranti för den enskilde att en annan läkare än smittskyddsläkaren får lämna sin uppfattning i målet. Det kan också vara så att vetskapen om att ytterligare en läkare kan komma att granska smittskyddsläkarens ställningstagande i målet gör att smittskyddsläkaren överväger sin uppfattning i målet mer noggrant än om möjligheten att förordna sakkunnig inte fanns. För att underlaget för länsrättens bedömning av argumenteringen i t.ex. medicinska frågor skall bli så gott som möjligt tillfogas dessutom en regel som medger att den sakkunnige kan få spela en aktiv roll vid förhandlingen genom att ställa frågor till smittskyddsläkaren och den isolerade i sådana hänseenden som är av betydelse för sakkunniguppgiftens fullgörande. Utfrågningen skall naturligtvis ske under domstolens processledning. Ibland kan det vara lämpligt att den sakkunnige hörs per telefon.

Frågor om tillgång på sakkunniga faller inom Socialstyrelsens ansvarsområde. Socialstyrelsen bör således ge frågan nödvändig uppmärksamhet.

5 kap.

19 §

Denna paragraf behandlar den isolerades rätt att få en stödperson utsedd. Eftersom den isolerade på grund av sitt psykiska tillstånd kan sakna förmåga att ta initiativ till att få hjälp av en stödperson har en föreskrift tagits in om att en stödperson kan utses också i annat fall, om den isolerade inte motsätter sig det.

Enligt *tredje stycket* skall stödpersonen bistå den isolerade i personliga frågor så länge som denne är isolerad. Avsikten är således inte att stödpersonen skall ha någon självständig ställning. Han skall t.ex. inte i denna sin egenskap kunna överklaga ett beslut som har fattats av chefsöverläkaren, smittskyddsläkaren eller rätten.

Stödpersonen har rätt att besöka den isolerade under förutsättning att besöket kan genomföras på sådant sätt att inte risk för smittspridning finns. I detta sammanhang bör nämnas att en föreskrift om rätt för stödpersonen att närvara vid en muntlig förhandling inför en domstol och att om möjligt underrättas om förhandlingen tas in i 8 kap. 6 §.

20 §

Stödpersonen utses av den nämnd som utgör förtroendenämnd enligt gällande lag om sådana nämnder.

21 §

Chefsöverläkaren skall ta initiativ till att stödperson förordnas genom att anmäla till förtroendenämnden när det kan finnas skäl att utse en stödperson. Sådana skäl föreligger självfallet så snart den isolerade ger till känna att han önskar bistånd av en stödperson. Det kan också finnas skäl att anmäla till nämnden frågan om stödperson bör utses, t.ex. när den isolerade på grund av sitt psykiska tillstånd saknar förmåga att begära hjälp av en stödperson eller saknar stöd från närstående. Påpekas bör att den isolerade naturligtvis också kan vända sig direkt till nämnden i denna fråga.

Den isolerades uppfattning bör tillmätas stor betydelse vid val av stödperson. Om det är möjligt bör förtroendenämnden utse den som den isolerade själv begär. Nämnden bör kunna byta ut en redan utsedd stödperson, om den isolerade eller någon annan begär det och det finns skäl för detta. Vidare bör stödpersonen entledigas från sitt uppdrag, om den isolerade förklarar att han eller hon inte längre önskar bistånd från stödpersonen. I annat fall bör stödpersonen entledigas när isoleringen upphört.

22 §

Paragrafen innebär att om den isolerade så önskar och stödpersonen samtycker därtill skall socialnämnden i den kommun där den isolerade är folkbokförd underrättas om att den isolerade önskar att stödpersonsuppdraget skall övergå till att vara ett uppdrag som kontaktperson enligt socialtjänstlagen.

6 §

I paragrafen föreskrivs att den isolerades stödperson har rätt att närvara vid förhandlingen och stödpersonen om möjligt skall underrättas om förhandlingen. Föreskrifter om när stödperson skall förordnas finns i 5 kap. 19 §.

7 §

Paragrafen innehåller föreskrifter om hörande av sakkunnig vid muntlig förhandling inför länsrätten i mål om fortsatt isolering. Det behov som finns av att tillföra rätten sakkunskap om smittrisk och andra frågor får tillgodoses främst genom särskilt förordnade sakkunniga. Om lämplig sakkunnig hörs vid muntlig förhandling bör länsrätten få uppkommande medicinska eller andra frågeställningar tillräckligt belysta. Detta leder i sin tur till att länsrättens möjligheter att göra en obunden bedömning inte kan sättas i fråga. För att underlaget för länsrättens bedömning av argumenteringen i t.ex. medicinska frågor skall bli så gott som möjligt har tillfogats en regel som medger att den sakkunnige kan få spela en aktiv roll vid förhandlingen genom att ställa frågor till smittskyddsläkaren och den isolerade i sådana hänseenden som är av betydelse för sakkunniguppgiftens fullgörande. Utfrågningen skall naturligtvis ske under domstolens processledning. Ibland kan det vara lämpligt att den sakkunnige hörs per telefon.

1 Lagtext

Regeringen har följande förslag till lagtext.

1.1 Förslag till smittskyddslag

Härigenom föreskrivs följande.

1 kap. Allmänna bestämmelser

Smittskyddets mål

1 § Samhällets smittskydd skall med respekt för alla människors lika värde och enskildas integritet tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar.

Lagens tillämpningsområde

2 § I denna lag ges föreskrifter om smittskyddsåtgärder som riktar sig till människor.

Bestämmelser om smittskyddsåtgärder som rör djur eller livsmedel eller andra objekt finns i miljöbalken, livsmedelslagen (1971:511), lagen (1992:1683) om provtagning på djur, m.m., epizootilagen (1999:657) och zoonoslagen (1999:658).

Definitioner

3 § Med *smittsamma sjukdomar* avses i denna lag 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.

De allmänfarliga sjukdomarna och vissa andra smittsamma sjukdomar skall anmälas eller bli föremål för smittspårning enligt bestämmelserna i denna lag. Sådana sjukdomar benämns *anmälningspliktiga sjukdomar* respektive *smittspårningspliktiga sjukdomar*.

De allmänfarliga sjukdomarna anges i bilaga till denna lag.

Allmänna riktlinjer för smittskyddet

4 § Smittskyddsåtgärder skall bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och får inte vara mer långtgående än vad som är försvarligt med hänsyn till faran för människors hälsa.

När åtgärder rör barn skall 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.

5 § Insatser inom smittskyddet skall vara av god kvalitet.

Den som är verksam inom smittskyddet skall ha lämplig kompetens och erfarenhet.

6 § Den som är verksam inom smittskyddet skall värna både om skyddet för osmittade och om dem som bär på en smittsam sjukdom, så att de smittade får det stöd och den vård som behövs från smittskyddssynpunkt.

Ansvaret för smittskyddet

7 § Socialstyrelsen ansvarar för samordning av smittskyddet på nationell nivå och skall ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt smittskydd.

Smittskyddsinstitutet skall som expertmyndighet följa och analysera det epidemiologiska läget nationellt och internationellt och föreslå åtgärder för att landets smittskydd skall fungera effektivt.

8 § Varje landsting ansvarar för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom landstingsområdet, i den mån annat inte följer av denna lag.

Vad som sägs i denna lag om landsting gäller också en kommun som inte ingår i ett landsting.

9 § I varje landsting skall det finnas en smittskyddsläkare.

En smittskyddsläkare utses av en sådan nämnd som avses i 10 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). I frågor som inte gäller smittskyddsläkarens myndighetsutövning skall denne verka under nämnden.

Smittskyddsläkaren får uppdra åt en erfaren läkare vid en smittskyddsenhet eller vid en infektionsklinik inom landstinget att fullgöra uppgifter som smittskyddsläkaren har enligt denna lag.

10 § Myndigheter inom smittskyddet, andra berörda myndigheter, läkare och annan sjukvårdspersonal skall samverka för att förebygga och begränsa utbrott eller spridning av smittsamma sjukdomar.

2 kap. Förebyggande åtgärder och rapportering av sjukdomsfall

Den enskildes skyldighet att förebygga smittspridning

1 § Var och en skall genom uppmärksamhet och rimliga försiktighetsåtgärder medverka till att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar.

2 § Den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på en smittsam sjukdom är skyldig att vidta de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smittrisk.

Den som vet att han eller hon bär på en allmänfarlig sjukdom är skyldig att lämna information om smittan till andra människor som han eller

hon kommer i sådan kontakt med att beaktansvärd risk för smittoöverföring kan uppkomma.

Prop. 2003/04:30
Bilaga 5

Information om förebyggande åtgärder

3 § Landstinget, och under landstinget smittskyddsläkaren, skall se till att allmänheten har tillgång till den information och de råd som behövs för att var och en skall kunna skydda sig mot smitta som kan hota liv eller hälsa.

Läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal skall vid behov upplysa patienter om åtgärder för att förebygga smittsamma sjukdomar.

Rapportering av sjukdomsfall och epidemiologisk övervakning

4 § Läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal skall vara uppmärksamma på förekomsten av smittsamma sjukdomar och vidta de åtgärder som skäligen kan krävas.

5 § En läkare som i sin verksamhet misstänker eller konstaterar fall av allmänfarlig sjukdom eller annan anmälningspliktig sjukdom, skall utan dröjsmål anmäla detta till smittskyddsläkaren i det landsting där den anmälande läkaren har sin yrkesverksamhet och till Smittskyddsinstitutet.

Anmälningsskyldigheten gäller även

- läkare vid laboratorium som utför mikrobiologisk diagnostik,
- den som är ansvarig för ett sådant laboratorium, och
- läkare som utför obduktion.

6 § En anmälan enligt 5 § skall innehålla uppgifter om

1. den smittades eller misstänkt smittades namn, personnummer eller samordningsnummer samt adress,
2. den sannolika smittkällan,
3. de sannolika smittvägarna,
4. de åtgärder som läkaren vidtagit för att hindra smittspridning, och andra uppgifter av betydelse för smittskyddet.

7 § Regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, Socialstyrelsen får meddela närmare föreskrifter

- om anmälan enligt 5 §,
- om undantag från anmälningsskyldigheten enligt 5 § i fråga om viss sjukdom,
- om undantag från anmälningsskyldigheten enligt 5 § i fråga om till vilka anmälan skall göras
- om undantag från anmälningsskyldigheten enligt 5 § i fråga om kravet på att anmälan skall ske utan dröjsmål, samt
- om undantag för uppgift i anmälan enligt 6 § vid vissa sjukdomar.

Läkarundersökning

1 § Den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på en allmänfarlig sjukdom eller en annan smittspårningspliktig sjukdom är skyldig att utan dröjsmål söka läkare och låta läkaren göra de undersökningar och ta de prover som behövs för att konstatera om smittsamhet föreligger.

En läkare som misstänker att en patient bär på en sådan sjukdom skall skyndsamt undersöka patienten och ta de prover som behövs.

Om patienten misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom och inte samtycker till undersökning och provtagning skall läkaren utan dröjsmål anmäla detta till smittskyddsläkaren.

2 § Om någon som med fog kan misstänkas bära på en allmänfarlig sjukdom motsätter sig den undersökning som behövs för att konstatera om smittsamhet föreligger, får länsrätten på ansökan av smittskyddsläkaren besluta om tvångsundersökning. Beslut om sådan undersökning får meddelas endast om det finns en påtaglig risk för att andra människor kan smittas.

Vid undersökningen får det inte förekomma ingrepp som kan förorsaka annat än obetydligt men.

Den läkare som utfört undersökningen skall omedelbart underrätta smittskyddsläkaren om resultatet av denna.

3 § Om den som undersökts för en allmänfarlig sjukdom byter behandlande läkare, skall den läkare som övertar behandlingsansvaret omedelbart underrätta den tidigare behandlande läkaren och smittskyddsläkaren om detta.

Smittspårning

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 annan hälso- och sjukvårdspersonal med särskild kompetens försöka få upplysningar från patienten om vem eller vad som kan ha överfört smittan och om andra personer som kan ha smittats. Den enskilde patienten är i sin tur skyldig att lämna de upplysningar som han eller hon förmår lämna.

Om den som enligt första stycket ansvarar för smittspårning på grund av uppgifter från patienten 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.

5 § Om en behandlande läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal som har ansvar för smittspårningen i ett enskilt fall finner att han eller hon saknar möjlighet att fullgöra smittspårningen, skall han eller hon underrätta smittskyddsläkaren om detta. Smittskyddsläkaren får överta smittspårningsärendet eller överlämna det till en annan person med särskild kompetens och erfarenhet. Sådant övertagande eller överlämnande

får också ske om smittskyddsläkaren finner att smittspårningen i ett enskilt fall inte utförs på ett tillfredsställande sätt.

Har smittspårningsärendet tagits över av smittskyddsläkaren skall den enskilde patienten lämna sådana uppgifter som avses i 4 § första stycket till honom eller henne.

6 § Om en person som har underrättats enligt 4 § andra stycket om misstanke om att han eller hon kan ha smittats av en allmänfarlig sjukdom inte utan dröjsmål låter sig undersökas av läkare skall den som enligt 4 § första stycket ansvarar för smittspårningen utan dröjsmål anmäla detta till smittskyddsläkaren.

7 § I en anmälan enligt 1 § tredje stycket eller 6 § skall den behandlande läkaren ange

1. den smittades eller misstänkt smittades namn, personnummer eller samordningsnummer samt adress, och

2. andra uppgifter som bedöms kunna vara av betydelse för smittskyddsläkarens fortsatta åtgärder.

En sådan anmälan skall alltid innehålla en redogörelse för de omständigheter på vilka den behandlande läkaren grundar sin misstanke om att en person bär på en allmänfarlig sjukdom.

4 kap. Vissa smittskyddsåtgärder

Råd och stöd

1 § Den behandlande läkaren skall ge den som bär på eller misstänks bära på en smittsam sjukdom som omfattas av bestämmelserna i denna lag individuellt utformade medicinska och praktiska råd om hur han eller hon skall undvika att utsätta andra för smittrisk.

Den som är i behov av psykosocialt stöd för att kunna hantera sin sjukdom eller för att ändra sin livsföring skall erbjudas detta. Sådant stöd kan ges av den behandlande läkaren eller av annan hälso- och sjukvårdspersonal med särskild kompetens.

Förhållningsregler

2 § Den behandlande läkaren skall besluta om individuellt utformade förhållningsregler i syfte att hindra smittspridning för den som bär på eller misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom. Förhållningsreglerna får endast avse

1. inskränkningar som gäller arbete, skolgång eller annan verksamhet,
2. förbud mot att donera blod och organ,
3. förbud mot att låna ut eller på annat sätt överlåta begagnade injektionsverktyg,
4. skyldighet att informera vårdgivare och sådana som utför icke-medicinska ingrepp om smittbärarskap,
5. skyldighet att informera sexualpartner om smittbärarskap,
6. skyldighet att vid sexuella kontakter iaktta ett beteende som minimerar risken för smittspridning,
7. skyldighet att iaktta skärpta hygienrutiner, eller

8. skyldighet att hålla regelbunden kontakt med behandlande läkare.

Förhållningsreglerna skall tas in i den undersöktes patientjournal. Läkaren skall så långt det är möjligt se till att förhållningsreglerna följs.

3 § Om patienten begär det skall smittskyddsläkaren pröva beslutet om förhållningsregler enligt 2 §. Smittskyddsläkaren får efter en sådan begäran eller på eget initiativ ändra förhållningsreglerna på det sätt han eller hon finner mest ändamålsenligt.

Patienten skall av den behandlande läkaren informeras om möjligheten att få förhållningsreglerna prövade av smittskyddsläkaren.

4 § Om den behandlande läkaren misstänker eller får veta att en patient som bär eller misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom inte iakttar eller kommer att iaktta förhållningsreglerna skall läkaren anmäla detta till smittskyddsläkaren.

Anmälan behöver dock inte göras om läkaren bedömer att han eller hon själv kan se till att patienten får det stöd som behövs för att ändra sitt beteende.

5 § Om någon som bär på en allmänfarlig sjukdom tas in på en kriminalvårdsanstalt, eller med tvång på en vårdinrättning, skall den läkare som ansvarar för hälso- och sjukvården där underrättas av den behandlande läkaren, när denne får kännedom om intagningen, om smittan och om de förhållningsregler som meddelats den intagne enligt 2 §.

Kan den intagne inte tas om hand på ett sådant sätt att smittspridning kan förhindras, skall den ansvarige läkaren anmäla detta till smittskyddsläkaren.

Vård och behandling

6 § Den som bär på en allmänfarlig sjukdom skall av behandlande läkare erbjudas den vård och behandling som behövs för att eliminera eller minska risken för smittspridning. Om det finns behov av särskilda behandlingsinsatser för att förändra ett smittfarligt beteende skall detta också erbjudas den enskilde.

7 § Om den behandlande läkaren får veta eller misstänker att en patient som bär på en allmänfarlig sjukdom inte följer erbjuden medicinsk behandling och detta innebär en smittrisk för andra människor skall läkaren anmäla detta till smittskyddsläkaren. Anmälan behöver dock inte göras om läkaren bedömer att patienten i fortsättningen kommer att följa behandlingen.

Underrättelse till närstående

8 § Om en behandlande läkare får veta eller misstänker att en patient som bär på en allmänfarlig sjukdom inte informerat en närstående om sjukdomen och läkaren bedömer att den närstående löper påtaglig risk att smittas skall läkaren anmäla detta till smittskyddsläkaren.

Smittskyddsläkaren skall, om han eller hon gör samma bedömning som den behandlande läkaren, underrätta den närstående om smittrisken och hur den kan förebyggas.

Prop. 2003/04:30
Bilaga 5

9 § I en anmälan enligt 4 §, 7 § eller 8 § första stycket skall den behandlande läkaren ange

1. den smittades eller misstänkt smittades namn, personnummer eller samordningsnummer samt adress, och
2. andra uppgifter som bedöms kunna vara av betydelse för smittskyddsläkarens fortsatta åtgärder.

5 kap. Isolering

Förutsättningar för isolering

1 § Den som bär på en allmänfarlig sjukdom får isoleras om

1. det av omständigheterna klart framgår att den enskilde inte är beredd eller i stånd att frivilligt underkasta sig de åtgärder som krävs för att hindra eller så långt som möjligt minska risken för spridning av sjukdomen, eller
2. det finns grundad anledning anta att den enskilde inte följer de förhållningsregler som har beslutats.

Beslut om isolering får meddelas endast om det finns en påtaglig risk för att andra människor kan smittas.

2 § Länsrätten beslutar om isolering enligt 1 § efter ansökan av smittskyddsläkaren. Till ansökan skall smittskyddsläkaren foga en utredning om den enskildes situation och behov samt om vidtagna och erbjudna åtgärder. Utredningen skall också innehålla en individuell vårdplan som visar vilka insatser som behövs för att tillgodose den enskildes behov av vård eller stöd för att minska risken för smittspridning och på vilket sätt sådana insatser kan tillhandahållas.

3 § Om någon bär på eller misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom och genom sitt beteende utsätter någon annan för omedelbar risk att smittas får smittskyddsläkaren besluta om tillfällig isolering. Ett sådant beslut förfaller om det inte senast inom fyra dagar underställs länsrätten.

Tillfällig isolering som fastställts av länsrätten får bestå i högst två veckor, räknat från den dag beslutet verkställdes.

4 § Isolering enligt 1 eller 3 § skall ske på en vårdinrättning som drivs av ett landsting.

5 § Isolering enligt 1 § får bestå i högst tre månader. I denna tid inräknas inte tillfällig isolering.

Efter ansökan av smittskyddsläkaren får rätten besluta om fortsatt isolering. Sådant beslut får avse högst sex månader åt gången, räknat från prövningstillfället.

Sådan ansökan skall ha kommit in till rätten innan tiden för gällande beslut om isolering har löpt ut. Isoleringen skall fortsätta i avvaktan på att rätten beslutar med anledning av ansökan.

6 § Har beslut fattats om isolering enligt 1 § skall smittskyddsläkaren genast underrätta det landsting eller den kommun som svarar för sådana insatser som den isolerade behöver. Smittskyddsläkaren skall därvid lämna de uppgifter om den enskilde som behövs för planering av insatserna.

Landstinget eller kommunen skall i samråd med smittskyddsläkaren förbereda lämpliga åtgärder för att tillgodose den enskildes behov då isoleringen upphör.

7 § Begär den isolerade att isoleringen skall upphöra är smittskyddsläkaren skyldig att utan dröjsmål pröva den isolerades begäran.

8 § Finns inte längre skäl för isolering enligt 1 eller 3 § skall smittskyddsläkaren omedelbart besluta att isoleringen skall upphöra. Frågan om isoleringens upphörande skall övervägas fortlöpande.

Isoleringens innehåll

9 § Den som är isolerad enligt 1 eller 3 § skall tas väl om hand. Nödvändiga förberedelser skall göras för att den enskilde efter isoleringen skall få den vård eller det stöd han eller hon behöver för att minska risken för smittspridning. Han eller hon skall även under isoleringen få det stöd och den hjälp som behövs för att risken för smittspridning skall förebyggas eller minskas så långt som möjligt.

Den isolerade skall ges möjlighet till sysselsättning och sådan fysisk träning som är lämplig med hänsyn till hans eller hennes ålder och hälsotillstånd.

Den isolerade skall ges möjlighet att dagligen vistas utomhus under minst en timme, om det inte finns synnerliga hinder mot detta.

10 § Den som är isolerad enligt 1 eller 3 § har rätt att föra telefonsamtal och ta emot besök i den utsträckning det kan ske med hänsyn till vården och ordningen på vårdinrättningen. Besök kan förbjudas, om ändamålet med isoleringen skulle motverkas av det.

Den som är isolerad enligt 1 eller 3 § har rätt att sända och ta emot brev och andra försändelser.

11 § Beslut om inskränkningar i rättigheterna enligt 9 § andra och tredje styckena eller 10 § första stycket meddelas av chefsöverläkaren efter samråd med smittskyddsläkaren.

Särskilda befogenheter vid isoleringen

12 § Den som är isolerad enligt 1 eller 3 § får hindras att lämna vårdinrättningens område eller den del av inrättningen där han eller hon skall vistas och får i övrigt underkastas den begränsning av rörelsefriheten som är nödvändig för isoleringen. Rörelsefriheten får också inskränkas när det behövs av hänsyn till den isolerades egen eller andras säkerhet.

13 § Från den som isolerats enligt 1 eller 3 § får omhändertas

1. narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller sådana varor som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor,

2. sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel,

3. injektionssprutor eller kanyler som kan användas för insprutning i människokroppen,

4. andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattningsmedel med narkotika, eller

5. annan egendom som kan skada honom eller henne själv eller någon annan eller vara till men för ordningen på vårdinrättningen.

14 § Om det är nödvändigt får den som skall isoleras enligt 1 eller 3 § kroppsvisiteras eller ytligt kroppsbesiktigas när han eller hon kommer till vårdinrättningen, för kontroll av att den isolerade inte bär på sig egendom som avses i 13 §. Detsamma gäller om det under vistelsen på vårdinrättningen uppkommer misstanke att sådan egendom kommer att påträffas hos den isolerade.

Kroppsvisitation och ytlig kroppsbesiktning får inte göras mer ingående än vad ändamålet med åtgärden kräver. All den hänsyn som omständigheterna medger skall iaktas. Om möjligt skall ett vittne närvara när åtgärden utförs.

Chefsöverläkaren beslutar om kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning.

15 § Chefsöverläkaren får besluta att försändelser till den som isolerats enligt 1 eller 3 § får undersökas för kontroll av att de inte innehåller egendom som avses i 13 §. Om en försändelse innehåller sådan egendom får den omhändertas.

16 § Har narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådana varor som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor omhändertagits enligt 13 eller 15 § eller har sådan egendom påträffats där någon är isolerad enligt 1 eller 3 § utan att det finns någon känd ägare till egendomen, skall chefsöverläkaren låta förstöra eller sälja egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § 1 första stycket lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m.m. Detsamma gäller i fråga om injektionssprutor eller kanyler, som kan användas för insprutning i människokroppen, eller i fråga om andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattningsmedel med narkotika.

Belopp som har erhållits vid försäljning tillfaller staten.

Vistelse utanför vårdinrättningen

17 § Den som är isolerad enligt 1 § får ges tillstånd att under viss kort tid vistas utanför vårdinrättningens område om det är påkallat av särskilda skäl som gäller den isolerade själv eller hans eller hennes närmaste

anhöriga eller utgör ett led i den planerade vården eller behandlingen av den isolerade. Tillståndet får förenas med särskilda villkor.

Prop. 2003/04:30
Bilaga 5

18 § Tillstånd att vistas utanför vårdinrättningens område och meddelande av villkor i samband med sådan vistelse enligt 17 § beslutas av smittskyddsläkaren efter samråd med chefsöverläkaren. Smittskyddsläkaren får återkalla tillståndet om förhållandena kräver det.

Smittskyddsläkaren får överlåta åt chefsöverläkaren att pröva frågor om tillstånd att tillfälligt vistas utanför sjukhusets område.

Stödperson

19 § Chefsöverläkaren skall se till att den som har isolerats enligt 1 eller 5 § upplyses om sin rätt att få en stödperson.

När den isolerade begär det, skall en stödperson utses. En stödperson kan utses också i annat fall, om den isolerade inte motsätter sig det.

Stödpersonen skall bistå den isolerade i personliga frågor så länge denne är isolerad enligt denna lag och, om den isolerade och stödpersonen samtycker till det, även under fyra veckor efter det att isoleringen har upphört. Stödpersonen har rätt att besöka den isolerade under förutsättning att besöket kan genomföras på sådant sätt att det inte finns någon risk för smittspridning. Stödpersonen får inte obehörigen röja eller utnyttja vad han eller hon under uppdraget har fått veta om den isolerades hälsotillstånd eller personliga förhållanden i övrigt.

20 § Stödpersonen utses av en sådan nämnd som avses i lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m.

Vid en nämnds handläggning av ärenden om stödpersoner gäller, utöver vad som i övrigt föreskrivs, följande bestämmelser i förvaltningslagen (1986:223), nämligen

- 14 § om muntlig handläggning,
- 15 § om anteckning av uppgifter,
- 16 och 17 §§ om parters rätt att få ta del av uppgifter,
- 20 § om motivering av beslut,
- 21 § om underrättelse om beslut,
- 26 § om rättelse av skrivfel och liknande, och
- 27 § om omprövning av beslut.

21 § Chefsöverläkaren skall anmäla till en sådan nämnd som avses i 20 § första stycket när det kan finnas skäl att utse en stödperson.

I en sådan anmälan skall chefsöverläkaren ange den isolerades inställning till att få en stödperson. Om den isolerade inte har uttryckt en klar uppfattning skall nämnden kontakta den isolerade eller vårdpersonal med kännedom om denne för att få besked om den isolerade vill ha en stödperson.

När isoleringen upphör för den som har en stödperson skall nämnden underrättas om detta samt om huruvida stödpersonens uppdrag fortsätter därefter.

22 § Om den isolerade önskar att stödpersonens uppdrag skall övergå till ett uppdrag som kontaktperson enligt 3 kap. 6 § socialtjänstlagen

(2001:453) när isoleringen upphört och stödpersonen samtycker till det, skall den nämnd som avses i 20 § första stycket underrätta socialnämnden i den kommun där den isolerade är folkbokförd om hans eller hennes önskemål.

Prop. 2003/04:30
Bilaga 5

23 § Om det finns särskilda skäl med hänsyn till en stödpersons säkerhet, skall chefsöverläkaren lämna ut nödvändiga upplysningar om den isolerade till stödpersonen eller till den nämnd som avses i 20 § första stycket.

Särskilt förordnande att fullgöra chefsöverläkares uppgifter

24 § Landstinget får förordna någon inom hälso- och sjukvården legitimerad befattningshavare, som har tillräcklig kompetens och erfarenhet, att i chefsöverläkares ställe fullgöra de uppgifter som chefsöverläkaren har enligt 9–23 §§ vid isolering enligt 1 eller 3 §.

Vad som sägs i denna lag om chefsöverläkaren gäller också den som förordnats enligt första stycket.

6 kap. Smittskyddsläkaren

Smittskyddsläkarens allmänna skyldigheter

1 § Smittskyddsläkaren har det övergripande ansvaret för smittskyddet inom det område där han eller hon verkar enligt 1 kap. 9 §. Smittskyddsläkaren skall planera, organisera och leda smittskyddet och verka för effektivitet, samordning och likformighet.

2 § I smittskyddsläkarens uppgifter ingår att

1. se till att allmänheten har tillgång till den information som behövs för att var och en ska kunna skydda sig mot smittsamma sjukdomar,
2. ge råd och anvisningar om smittskyddsåtgärder för grupper som är särskilt utsatta för smittrisk,
3. se till att förebyggande åtgärder vidtas,
4. stödja behandlande läkare och annan sjukvårdspersonal samt andra som är verksamma inom smittskyddet i arbetet mot smittsamma sjukdomar och när det behövs ge råd om lämpliga åtgärder,
5. följa upp anmälningar om inträffade sjukdomsfall och se till att behövliga åtgärder vidtas för att finna smittkällan och personer som kan ha utsatts för smittrisk samt att ändamålsenliga råd och förhållningsregler ges till dem som kan ha smittats,
6. bevaka att de som bär på en smittsam sjukdom får det stöd eller den vård som påkallas av sjukdomen eller smittrisken, samt
7. fortlöpande följa smittskyddsläget i området.

3 § Efter att ha fått en anmälan enligt 3 kap. 1 § tredje stycket eller 3 kap. 6 § skall smittskyddsläkaren utreda ärendet och, om det inte är obehövt, vidta de åtgärder som behövs för att få till stånd läkarundersökning av den som misstänks vara smittad. I utredningen skall det ingå ett personligt samtal med den enskilde om inte skäl talar mot detta.

4 § Efter att ha fått en anmälan enligt 4 kap. 4 § första stycket, 4 kap. 5 § andra stycket eller 4 kap. 7 § skall smittskyddsläkaren utreda den enskildes situation och behov samt vilka insatser som behövs för att förebygga smittspridning. I utredningen skall det ingå ett personligt samtal med den enskilde om inte skäl talar mot detta.

5 § Om smittskyddsläkaren uppmärksammar brister i smittskyddet skall han eller hon påpeka detta för den myndighet eller annan som har att avhjälpa bristerna. Om bristerna inte avhjälps och detta medför fara från smittskyddssynpunkt skall smittskyddsläkaren anmäla förhållandena till respektive tillsynsmyndighet.

6 § Smittskyddsläkarna skall samarbeta med varandra och med behandlande läkare i smittskyddsfrågor och lämna de uppgifter som behövs för verksamheten.

7 § Smittskyddsläkaren skall skyndsamt underrätta de myndigheter eller 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 objektinriktade smittskyddet.

Smittskyddsläkaren skall på begäran få fortlöpande information om de beslut och andra åtgärder som vidtas eller planeras att vidtas med stöd av miljöbalken, livsmedelslagen (1971:511), lagen (1992:1683) om provtagning på djur, m.m., epizootilagen (1999:657) eller zoonoslagen (1999:658) när det är av betydelse för smittskyddet för människor.

Smittskyddsläkaren och andra berörda myndigheter har rätt att begära samråd med anledning av den information som lämnas enligt första eller andra stycket.

8 § En smittskyddsläkare får, om det är lämpligt och smittskyddsläkarna är överens om det, överlämna ett smittskyddsärende till en smittskyddsläkare i ett annat landsting.

9 § Smittskyddsläkaren får avskriva ett ärende om smittskyddsåtgärder eller om smittspårning om vidare åtgärder inte anses behövliga eller inte är möjliga att vidta.

Smittskyddsläkarens särskilda befogenheter

10 § Om smittskyddsläkaren för att kunna fullgöra sina skyldigheter enligt denna lag behöver uppgifter om en person som smittats av en allmänfarlig sjukdom, är följande personer och myndigheter skyldiga att på begäran av smittskyddsläkaren lämna honom eller henne de uppgifter som behövs,

1. myndigheter som genom sin verksamhet får kännedom om uppgifter av betydelse för smittskyddet, och
2. personal inom enskild hälso- och sjukvård som i sin yrkesutövning står under tillsyn av Socialstyrelsen.

11 § Den som fullgör uppgifter inom miljö- och hälsoskyddsområdet samt läkare och andra som är ansvariga inom hälso- och sjukvården skall

lämna upplysningar till smittskyddsläkaren om denne i ett enskilt fall begär det och behöver det för att kunna fullgöra sina uppgifter enligt denna lag.

Prop. 2003/04:30
Bilaga 5

12 § Om det är nödvändigt för en utredning enligt 4 § skall smittskyddsläkaren underrätta socialnämnden, polismyndigheten och den lokala kriminalvårdsmyndigheten.

En sådan underrättelse skall innehålla uppgifter om den enskildes identitet och de förhållningsregler han eller hon skall följa för att förebygga smittspridning.

13 § Uppmärksammar socialnämnden, polismyndigheten eller den lokala kriminalvårdsmyndigheten, efter att ha fått underrättelse enligt 12 §, i sin verksamhet förhållanden som tyder på att den smittade inte följer meddelade förhållningsregler, skall detta anmälas till den smittskyddsläkare som lämnat underrättelsen. Om denne enligt 8 § överlämnat ärendet till smittskyddsläkaren i ett annat område, skall anmälan i stället göras till den smittskyddsläkaren.

Den skyldighet som avses i första stycket gäller i två månader från det att underrättelsen enligt 12 § mottagits.

7 kap. Ersättning

1 § Läkemedel som har förskrivits av läkare mot en allmänfarlig sjukdom och som bedöms minska risken för smittspridning är kostnadsfria för patienten.

2 § Undersökning, vård och behandling som är ägnad att minska risken för smittspridning och som ges inom landstingets hälso- och sjukvård eller av en läkare som får ersättning enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning eller enligt vårdavtal med landstinget är kostnadsfri för patienten om det är fråga om en allmänfarlig sjukdom.

3 § Kostnadsfrihet enligt 1 och 2 §§ gäller

1. den som enligt 2 kap. 1–6 §§ socialförsäkringslagen (1999:799) är bosatt i Sverige,

2. den som utan att vara bosatt här har rätt till förmåner enligt vad som följer av förordning (EEG) 1408/71 om tillämpningen av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen, samt

3. utländska sjömän när det gäller undersökning, vård, behandling och läkemedel vid gonorré, klamydia och syfilis enligt en internationell överenskommelse rörande vissa lättnader för sjömän vid behandling för könsjukdom av den 1 december 1924.

4 § Landstinget svarar för kostnader för läkemedel som avses i 1 § och för åtgärder som avses i 2 §.

Överklagande till domstol

1 § Smittskyddsläkarens beslut enligt denna lag får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol om beslutet gäller

1. förhållningsregler enligt 4 kap. 3 §,
2. tillfällig isolering enligt 5 kap. 3 §,
3. avslag på begäran om upphörande av isolering enligt 5 kap. 7 §,
4. avslag på begäran om tillstånd att vistas utanför vårdinrättningens område eller meddelande av villkor i samband med sådan vistelse enligt 5 kap. 18 §, eller
5. återkallelse av tillstånd att vistas utanför vårdinrättningens område enligt 5 kap. 18 §.

Chefsöverläkares beslut enligt 5 kap. 16 § får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Detsamma gäller beslut enligt 5 kap. 11 § om beslutet innebär inskränkningar i särskilt fall för den som isolerats enligt 5 kap. 1 §.

Andra beslut av smittskyddsläkare eller chefsöverläkare enligt denna lag får inte överklagas.

2 § I andra mål än sådana som avser tvångsundersökning enligt 3 kap. 2 §, isolering enligt 5 kap. 1 §, tillfällig isolering enligt 5 kap. 3 §, fortsatt isolering enligt 5 kap. 5 § eller upphörande av isolering enligt 5 kap. 8 § krävs prövningstillstånd vid överklagande till kammarrätten.

3 § Frågor som ankommer på länsrätt enligt denna lag prövas av den länsrätt inom vars domkrets den som har beslutat i frågan eller ansökt om åtgärden har sin verksamhet.

Handläggningen i domstol

4 § Mål enligt denna lag skall handläggas skyndsamt.

5 § Länsrätten skall ta upp mål om tvångsundersökning enligt 3 kap. 2 §, förhållningsregler enligt 4 kap. 3 §, isolering enligt 5 kap. 1 §, fortsatt isolering enligt 5 kap. 5 § och upphörande av isolering enligt 5 kap. 8 § till avgörande inom en vecka från den dag då ansökan kom in. Länsrätten får dock förlänga denna tid om det finns särskilda skäl.

Ett beslut om tillfällig isolering enligt 5 kap. 3 § som underställts länsrätten skall tas upp till avgörande snarast och senast fyra dagar från den dag underställningen skedde. Om beslutet om tillfällig isolering inte är verkställt när det underställs, skall målet tas upp till avgörande inom fyra dagar från den dag beslutet verkställdes.

I mål om isolering enligt 5 kap. 1 §, tillfällig isolering enligt 5 kap. 3 § och fortsatt isolering enligt 5 kap. 5 § får länsrätten fatta beslut i målet i avvaktan på att målet slutligt avgörs.

6 § I mål om isolering enligt 5 kap. 1 §, fortsatt isolering enligt 5 kap. 5 § eller upphörande av isolering enligt 5 kap. 8 § skall länsrätten och kammarrätten hålla muntlig förhandling, om detta inte är uppenbart obehöv-

ligt. Muntlig förhandling skall alltid hållas i sådana mål om någon part begär det. Parterna skall upplysas om sin rätt att begära muntlig förhandling. Den isolerades stödperson har rätt att närvara vid och skall om möjligt underrättas om förhandlingen.

Om en enskild part som har kallats vid vite att inställa sig personligen till en förhandling uteblir, får rätten förordna att han eller hon skall hämtas till rätten antingen omedelbart eller till en senare dag.

7 § I mål om isolering enligt 5 kap. 1 § och fortsatt isolering enligt 5 kap. 5 § skall rätten höra lämplig sakkunnig vid muntlig förhandling.

Regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, Socialstyrelsen skall för viss tid förordna särskilda sakkunniga att bistå rätten.

Från en verksamhet där sekretess gäller enligt 7 kap. 1 § eller 4 § första och tredje styckena sekretesslagen (1980:100) skall utan hinder av sekretessen lämnas ut sådana uppgifter om en isolerad som behövs för en sakkunnigs uppdrag.

8 § Vid handläggningen i kammarrätt av andra mål enligt denna lag än mål om tillfällig isolering enligt 5 kap. 3 § skall nämndemän ingå i rätten.

9 § I mål i allmän förvaltningsdomstol om isolering enligt 5 kap. 1 §, tillfällig isolering enligt 5 kap. 3 §, fortsatt isolering enligt 5 kap. 5 § eller upphörande av isolering enligt 5 kap. 8 § skall offentligt biträde förordnas för den som åtgärden avser, om det inte måste antas att behov av biträde saknas.

10 § Vid delgivning med enskild i mål enligt denna lag gäller inte 12 och 15 §§ delgivningslagen (1970:428).

11 § Ett beslut enligt denna lag gäller omedelbart, om inte annat förordnas i beslutet.

Biträde av polismyndighet

12 § Polismyndighet skall lämna biträde på begäran av smittskyddsläkaren

1. för att genomföra tvångsundersökning som beslutats av länsrätten enligt 3 kap. 2 §,

2. för att föra den som skall isoleras enligt 5 kap. 1 §, eller isoleras tillfälligt enligt 5 kap. 3 § till vårdinrättningen eller,

3. för att återföra den som har avvikit från en vårdinrättning, där han eller hon enligt beslut skall vara tillfälligt isolerad eller isolerad, eller den som inte har återvänt till vårdinrättningen sedan hans eller hennes tillstånd att vistas utanför vårdinrättningens område har gått ut eller återkallats.

Straffbestämmelse

1 § Den som uppsåtligen eller av oaktsamhet utsätter annan för fara att smittas av livshotande sjukdom döms för orsakande av smittfara till böter eller fängelse i högst två år. Detta gäller inte om gärningen är belagd med strängare straff i brottsbalken.

Tillsyn

2 § Socialstyrelsen har tillsyn över smittskyddet i landet. Vid tillsynen enligt denna lag tillämpas bestämmelserna i 6 kap. 9–17 §§ och 8 kap. 16 § lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Socialstyrelsen skall följa och vidareutveckla smittskyddet.

Vissa bemyndiganden

3 § Om riksdagens beslut om ändring i bilagan inte kan avvaktas, får regeringen 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 komma att förekomma här i landet, om sjukdomen bedöms uppfylla kriterierna i 1 kap. 3 § andra stycket.

En sådan föreskrift får meddelas endast om det vid lagens ikraftträdande inte var känt

- att sjukdomen uppfyller kriterierna i 1 kap. 3 § andra stycket, eller
- att smittspridning av sjukdomen skulle kunna förekomma i landet.

Föreskrifter som meddelas med stöd av denna paragraf skall snarast underställas riksdagens prövning.

4 § Regeringen får meddela närmare föreskrifter om vilka andra smittsamma sjukdomar än allmänfarliga som skall vara anmälningspliktiga. Regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, Socialstyrelsen får också meddela närmare föreskrifter om vilka andra smittsamma sjukdomar än allmänfarliga som skall vara smittspårningspliktiga.

5 § Regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, Socialstyrelsen får meddela de ytterligare föreskrifter som krävs för ett ändamålsenligt smittskydd samt till skydd för enskilda.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om undantag från lagens tillämpning på Försvarsmakten, i den mån föreskrifterna inte gäller tvångsåtgärd mot enskild.

6 § Regeringen får meddela särskilda föreskrifter om smittskyddet enligt denna lag om landet kommer i krig eller krigsfara eller om det råder sådana utomordentliga förhållanden som är föranledda av krig eller av krigsfara som landet har befunnit sig i.

7 § Regeringen får meddela särskilda föreskrifter om smittskyddet enligt denna lag om det vid en fredstida kris finns behov av samordnade nationella åtgärder eller andra särskilda insatser inom smittskyddet.

Prop. 2003/04:30
Bilaga 5

1. Denna lag (nya lagen) träder i kraft den 1 juli 2004, då smittskyddslagen (1988:1472) (gamla lagen) skall upphöra att gälla.

2. Förhållningsregler som har meddelats enligt 16 § gamla lagen gäller som längst till och med den 31 december 2004.

3. Om en patient vid ikraftträdandet är tvångsisolerad enligt 38 § gamla lagen skall smittskyddsläkaren senast den 4 juli 2004 ansöka hos länsrätten om isolering enligt 5 kap. 1 § nya lagen. Till dess ansökan kommit in till länsrätten, gäller den gamla lagen i tillämpliga delar.

4. Den som vid lagens ikraftträdande är isolerad enligt beslut av smittskyddsläkaren med stöd av 39 § gamla lagen skall anses tillfälligt isolerad enligt beslut av smittskyddsläkaren med stöd av 5 kap. 3 § nya lagen. Härvid skall smittskyddsläkarens beslut om isolering anses ha fattats vid ikraftträdandet.

5. Om ett mål om tvångsisolering enligt 38 eller 39 § gamla lagen inte är slutligt avgjort vid ikraftträdandet skall rätten pröva förutsättningarna för isolering enligt 5 kap. 1 § eller 5 kap. 3 § enligt nya lagen.

6. Äldre bestämmelser gäller fortfarande i fråga om kostnader som har uppkommit före ikraftträdandet.

Allmänfarliga sjukdomar

- campylobacterinfektion
- difteri
- infektion med enterohemorragisk E.coli
- 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
- svår akut respiratorisk sjukdom (SARS)
- syfilis
- tuberkulos
- tyfoidfeber
- virala hemorragiska febrar exkl. denguefeber och sorkfeber (nephropathia epidemica)

Härigenom föreskrivs i fråga om miljöbalken
dels att 31 kap. 12 § skall ha följande lydelse,
dels att det i balken skall införas tre nya paragrafer, 9 kap. 14 och
15 §§ samt 31 kap. 11 a § samt närmast före 31 kap. 11 a § en ny rubrik
av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

9 kap.

14 §

*Kommunen skall utan dröjsmål
underrätta smittskyddsläkaren om
iakttagelser som kan vara av bety-
delse för smittskyddet för män-
niskor.*

15 §

*Vid misstanke om att ett säll-
skapsdjur som innehas av privat-
person eller att ett objekt bär på
en allvarlig smittsam sjukdom som
kan föras över till människor, skall
kommunen omedelbart vidta de
åtgärder som behövs för att spåra
smittan och undanröja risken för
smittspridning. Om det är nödvän-
digt för att förhindra spridning av
sjukdomen får kommunen låta för-
störa föremål av personlig natur
och låta avliva sällskapsdjur som
innehas av privatpersoner.
Bestämmelser om rätt till ersätt-
ning för den som drabbats av ett
sådant beslut finns i 31 kap.
11 a §.*

Första stycket gäller inte om åtgärder vidtas enligt livsmedelslagen (1971:511), lagen (1992:1683) om provtagning på djur, m.m., epizootilagen (1999:657) eller zoonoslagen (1999:658).

***Ersättning vid åtgärder för att
förhindra smittspridning****11 a §*

Den som har drabbats av ett beslut om förstöring av föremål eller ett beslut om att avliva ett sällskapsdjur enligt 9 kap. 15 § har rätt till skälig ersättning av kommunen.

12 §

Innan en myndighet fattar ett beslut som kan leda till ersättning enligt 4, 5, 10 eller 11 §, får myndigheten förelägga den som vill göra anspråk på betalning eller inlösen att inom viss tid, minst två månader, anmäla sitt anspråk och ange sina yrkanden vid påföljd att rätten till talan annars förloras.

Innan en myndighet fattar ett beslut som kan leda till ersättning enligt 4, 5, 10, 11 eller 11 a §, får myndigheten förelägga den som vill göra anspråk på betalning eller inlösen att inom viss tid, minst två månader, anmäla sitt anspråk och ange sina yrkanden vid påföljd att rätten till talan annars förloras.

Vad som i fråga om ersättning eller inlösen har avtalats eller uppenbarligen förutsatts gälla mellan den ersättningsskyldige och en sakägare gäller även mot den som efter det att rätten till betalning uppkom har förvärvat sakägarens rätt till fastigheten.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

1.3 Förslag till lag om ändring i livsmedelslagen
(1971:511)

Prop. 2003/04:30
Bilaga 5

Härigenom föreskrivs att det i livsmedelslagen (1971:511) skall införas en ny paragraf, 27 a §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

27 a §

Efter en underrättelse från smittskyddsläkaren om att smitta sprids eller misstänks spridas genom livsmedel skall tillsynsmyndigheten omedelbart vidta de åtgärder som behövs för att spåra smittan och undanröja risken för smittspridning.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

Härigenom föreskrivs att 9 § sjömanslagen (1973:282) skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

9 §¹

En sjöman har rätt att frånträda sin befattning på fartyget

1. om det är fara för att fartyget skall uppbringas av krigförande eller utsättas för krigsskada, eller

2. om *en sjukdom som avses i 1.1 eller 1.2 bilagan till smittskyddslagen (1988:1472)* har vunnit utbredning i den hamn som fartyget är destinerat till.

2. om *någon av följande sjukdomar* har vunnit utbredning i den hamn som fartyget är destinerat till:

- *difteri*
- *fläckfeber*
- *gula febern*
- *hepatit A-E*
- *hepatit non A non B non C non D non E*
- *kolera*
- *meningokockinfektion*
- *mjäلتbrand*
- *paratyfoidfeber*
- *pest*
- *polio*
- *rabies*
- *salmonellainfektion*
- *shigellainfektion*
- *tuberkulos*
- *tyfoidfeber*
- *virala hemorragiska febrar exkl. nefropathia epidemica*
- *återfallsfeber.*

Rätten att frånträda befattningen gäller dock inte om sjömannen har godtagit att följa med fartyget under de angivna förhållandena.

Vill en sjöman frånträda sin befattning på grund av förhållande som avses i första stycket skall sjömannen underrätta arbetsgivaren utan dröjsmål efter det att han eller hon fått kunskap om förhållandet. Sjömannen har därefter rätt att frånträda befattningen innan fartyget anländer till det område där förhållandet råder.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

¹ Lydelse enligt prop. 2002/03:109, Sjösäkerhet.

1.5 Förslag till lag om ändring i sekretesslagen
(1980:100)

Prop. 2003/04:30
Bilaga 5

Härigenom föreskrivs att 7 kap. 1 och 2 §§ samt 14 kap. 2 § sekretesslagen (1980:100)² skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

7 kap.

1 §³

Sekretess gäller, om inte annat följer av 2 §, inom hälso- och sjukvården för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon honom närstående lider men. Detsamma gäller i annan medicinsk verksamhet, såsom rättsmedicinsk och rättspsykiatrisk undersökning, insemination, befruktning utanför kroppen, fastställande av könstillhörighet, abort, sterilisering, kastrering, omskärelse, åtgärder mot smittsamma sjukdomar och ärenden hos nämnd med uppgift att bedriva patientnämndsverksamhet.

Sekretess enligt första stycket gäller också i sådan verksamhet hos myndighet som innefattar omprövning av beslut i eller särskild tillsyn över allmän eller enskild hälso- och sjukvård.

Sekretess gäller i verksamhet som avser omhändertagande av patientjournal inom enskild hälso- och sjukvård för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden. Utan hinder av sekretessen får uppgift lämnas till hälso- och sjukvårdspersonal om uppgiften behövs för vård eller behandling och det är av synnerlig vikt att uppgiften lämnas.

I fråga om uppgift i allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.

En landstingskommunal eller kommunal myndighet som bedriver verksamhet som avses i första stycket får lämna uppgift till annan sådan myndighet för forskning och framställning av statistik eller för administration på verksamhetsområdet, om det inte kan antas att den enskilde eller någon honom närstående lider men om uppgiften röjs. Vidare får utan hinder av sekretessen uppgift lämnas till enskild enligt vad som föreskrivs i lagen (1984:1140) om insemination, lagen (1988:711) om befruktning utanför kroppen, *lagen (1988:1473) om undersökning beträffande HIV-smitta i brottmål,*

En landstingskommunal eller kommunal myndighet som bedriver verksamhet som avses i första stycket får lämna uppgift till annan sådan myndighet för forskning och framställning av statistik eller för administration på verksamhetsområdet, om det inte kan antas att den enskilde eller någon honom närstående lider men om uppgiften röjs. Vidare får utan hinder av sekretessen uppgift lämnas till enskild enligt vad som föreskrivs i lagen (1984:1140) om insemination, lagen (1988:711) om befruktning utanför kroppen, *lagen (1988:1473) om undersökning beträffande vissa smittsamma*

² Lagen omtryckt 1992:1474.

³ Senaste lydelse 2002:254.

lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård och *smittskyddslagen* (1988:1472).

sjukdomar i brottmål, lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård och *smittskyddslagen* (2003:000).

Prop. 2003/04:30
Bilaga 5

2 §⁴

Sekretessen enligt 1 § gäller inte

1. beslut i ärende enligt lagstiftningen om psykiatrisk tvångsvård eller rättspsykiatrisk vård, om beslutet angår frihetsberövande åtgärd,

2. beslut enligt *smittskyddslagen* (1988:1472), om beslutet angår frihetsberövande åtgärd och *avser annan sjukdom än som anges i 1.3 bilagan till nämnda lag*,
2. beslut enligt *smittskyddslagen* (2003:000), om beslutet angår frihetsberövande åtgärd,

3. beslut i ärende om ansvar eller behörighet för personal inom hälso- och sjukvården,

4. beslut i fråga om omhändertagande eller återlämnande av patientjournal.

Beträffande anmälan i ärende om ansvar eller behörighet för personal inom hälso- och sjukvården gäller sekretess för uppgifter som avses i 1 §, om det kan antas att den som uppgiften rör eller någon honom närstående lider betydande men om uppgiften röjs.

14 kap.

2 §⁵

Sekretess hindrar inte att uppgift i annat fall än som avses i 1 § lämnas till myndighet, om uppgiften behövs där för

1. förundersökning, rättegång, ärende om disciplinansvar eller skiljande från anställning eller annat jämförbart rättsligt förfarande vid myndigheten mot någon rörande hans deltagande i verksamheten vid den myndighet där uppgiften förekommer,

2. omprövning av beslut eller åtgärd av den myndighet där uppgiften förekommer, eller

3. tillsyn över eller revision hos den myndighet där uppgiften förekommer.

Sekretess hindrar inte att uppgift lämnas i muntligt eller skriftligt yttrande av sakkunnig till domstol eller myndighet som bedriver förundersökning i brottmål.

Sekretess hindrar inte att uppgift om enskilds adress, telefonnummer och arbetsplats lämnas till en myndighet, om uppgiften behövs där för delgivning enligt delgivningslagen (1970:428). Uppgift hos myndighet som driver televerksamhet om enskilds telefonnummer får dock, om den enskilde hos myndigheten begärt att abonnemanget skall hållas hemligt och uppgiften omfattas av sekretess enligt 9 kap. 8 § tredje stycket, lämnas ut endast om den myndighet som begär uppgiften finner att det kan antas att den som söks för delgivning håller sig undan eller att det annars finns synnerliga skäl.

⁴ Senaste lydelse 1994:595.

⁵ Senaste lydelse 2002:1124.

Sekretess hindrar inte att uppgift som angår misstanke om brott lämnas till åklagarmyndighet, polismyndighet eller annan myndighet som har att ingripa mot brottet, om fängelse är föreskrivet för brottet och detta kan antas föranleda annan påföljd än böter.

Föruppgift som omfattas av sekretess enligt 7 kap. 1–6 och 34 §§, 8 kap. 8 § första stycket, 9 eller 15 § eller 9 kap. 4 eller 7 §, 8 § första eller andra stycket eller 9 § gäller vad som föreskrivs i fjärde stycket endast såvitt angår misstanke om brott för vilket inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i två år. Dock hindrar sekretess enligt 7 kap. 1, 4 eller 34 § inte att uppgift som angår misstanke om brott enligt 3, 4 eller 6 kap. brottsbalken mot någon som inte har fyllt arton år lämnas till åklagarmyndighet eller polismyndighet.

Föruppgift som omfattas av sekretess enligt 7 kap. 1–6 och 34 §§, 8 kap. 8 § första stycket, 9 eller 15 § eller 9 kap. 4 eller 7 §, 8 § första eller andra stycket eller 9 § gäller vad som föreskrivs i fjärde stycket endast såvitt angår misstanke om brott för vilket inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i två år. Dock hindrar sekretess enligt 7 kap. 1, 4 eller 34 § inte att uppgift som angår misstanke om brott enligt 3, 4 eller 6 kap. brottsbalken mot någon som inte har fyllt arton år lämnas till åklagarmyndighet eller polismyndighet. *Inte heller hindrar sekretess enligt 7 kap. 1 eller 4 § att uppgift som gäller misstanke om brott enligt 9 kap. 1 § smittskyddslagen (2003:000) eller annat brott i fråga om överföring eller försök till överföring av sådan sjukdom som avses i nämnda lagrum lämnas till åklagarmyndighet eller polismyndighet.*

Sekretess enligt 7 kap. 1 § och 4 § första och tredje styckena hindrar inte att uppgift om enskild, som inte fyllt arton år eller som fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel, eller närstående till denne lämnas från myndighet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten till annan sådan myndighet, om det behövs för att den enskilde skall få nödvändig vård, behandling eller annat stöd. Detsamma gäller i fråga om lämnande av uppgift om gravid kvinna eller närstående till henne, om det behövs för en nödvändig insats till skydd för det väntade barnet.

1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

2. Äldre bestämmelser skall fortfarande gälla såvitt avser beslut enligt smittskyddslagen (1988:1472).

1.6 Förslag till lag om upphävande av lagen (1987:375)
om förbud mot s.k. bastuklubbar och andra liknande
verksamheter

Prop. 2003/04:30
Bilaga 5

Härigenom föreskrivs att lagen (1987:375) om förbud mot s.k. bastuklubbar och andra liknande verksamheter skall upphöra att gälla vid utgången av juni månad år 2004.

1.7 Förslag till lag om ändring i lagen (1988:1473) om undersökning beträffande HIV-smitta i brottmål

Prop. 2003/04:30
Bilaga 5

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1988:1473) om undersökning beträffande HIV-smitta i brottmål att lagens rubrik samt 1 § skall ha följande lydelse.

Lag om undersökning beträffande vissa smittsamma sjukdomar i brottmål

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

Den som skäligen kan misstänkas för ett sexualbrott, varigenom *infektion av HIV (humant immunbristvirus)* har kunnat överföras till målsäganden, skall undersökas med avseende på sådan infektion, om målsäganden begär det.

Undersökning enligt första stycket skall på målsägandens begäran ske även i fråga om den som är skäligen misstänkt för något annat brott, om det på grund av särskilda omständigheter kan befaras att *infektion av HIV* har kunnat överföras till målsäganden genom brottet.

1 §

Den som skäligen kan misstänkas för ett sexualbrott, varigenom *hivinfektion eller annan allvarlig blodsmitta* har kunnat överföras till målsäganden, skall undersökas med avseende på sådan infektion, om målsäganden begär det.

Undersökning enligt första stycket skall på målsägandens begäran ske även i fråga om den som är skäligen misstänkt för något annat brott, om det på grund av särskilda omständigheter kan befaras att *hivinfektion eller annan allvarlig blodsmitta* har kunnat överföras till målsäganden genom brottet.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

Utdrag ur protokoll vid sammanträde 2003-06-05

Närvarande: f.d. regeringsrådet Karl-Ingvar Rundqvist, regeringsrådet Marianne Eliason, justitierådet Severin Blomstrand.

Enligt en lagrådsremiss den 24 april 2003 (Socialdepartementet) har regeringen beslutat inhämta Lagrådets yttrande över förslag till

1. smittskyddslag,
2. lag om ändring i miljöbalken,
3. lag om ändring i livsmedelslagen (1971:511),
4. lag om ändring i sjömanslagen (1973:282),
5. lag om ändring i sekretesslagen (1980:100),
6. lag om upphävande av lagen (1987:375) om förbud mot s.k. bastu-klubbar och andra liknande verksamheter,
7. lag om ändring i lagen (1988:1473) om undersökning beträffande HIV-smitta i brottmål.

Förslagen har inför Lagrådet föredragits av kammarrättsassessorn Camilla Adolfsson och kanslirådet Lars Hedengran.

Förslagen föranleder följande yttrande av Lagrådet:

Förslaget till smittskyddslag

Allmänt

Lagrådsremissens förslag bygger främst på en omfattande utredning av 1996 års Smittskyddskommitté. Med hänsyn bl.a. till utfallet av remissbehandlingen av kommittéförslaget har fortsatta utredningsåtgärder vidtagits i vissa frågor. Även de kompletterande förslag som därvid lagts fram har remissbehandlats. Beredningsarbetet har lett fram till förslaget att 1988 års smittskyddslag skall ersättas av en ny smittskyddslag. De förändringar som görs i förhållande till gällande lag kan allmänt sett inte anses vara av genomgripande slag. I åtskilliga hänseenden ansluter lagförslagets bestämmelser nära till nuvarande ordning. Föreslagna nyheter och kompletteringar är dock sammantaget sådana att det bör vara mest fördelaktigt att tillskapa en ny lag. Mot lagförslagets uppläggning och systematik har Lagrådet inga invändningar med utgångspunkt i det underlag som nu föreligger. Detsamma gäller den kapitelindelning som gjorts och den redaktionella bearbetning i stort som skett. Lagrådets synpunkter i det följande rör väsentligen frågor om den nya lagens utformning i mer detaljbetonade hänseenden. Lagrådet vill dock anmärka att vissa ytterligare frågor kring lagens systematik och utformning kan komma att aktualiseras relativt snart som följd av det uppdrag som lämnats en särskild utredare att se över behovet av sådana extraordinära smittskyddsåtgärder som är nödvändiga för att förhindra att en spridning av allvarlig smitta hos människor leder till en svår påfrestning på samhället i fred (dir. 2003:12). Som Lagrådet ser det bör det vara naturligt att

pröva om de lagregler som kan behövas i det ämne som uppdraget avser kan inordnas i den grundläggande författningen på smittskyddsområdet.

Prop. 2003/04:30
Bilaga 6

1 kap. 1 och 4 §§

Bestämmelsen i 1 kap. 1 § anger som mål för smittskyddet att det skall tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar. I målformuleringen har fogats in ett krav på respekt för alla människors lika värde och enskildas integritet.

Enligt Lagrådets mening är det systematiskt lämpligare att kravet på respekt i angivna hänseenden placeras in i 1 kap. 4 §, som under rubriken ”Allmänna riktlinjer för smittskyddet” anger de grunder på vilka åtgärder inom smittskyddet skall vila. Inplacering kan ske t.ex. genom tillägg av en andra mening i 4 § första stycket. Stycket skulle därmed kunna ges följande lydelse.

”Smittskyddsåtgärder skall bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och får inte vara mer långtgående än vad som är försvarligt med hänsyn till faran för människors hälsa. Åtgärderna skall vidtas med respekt för människors lika värde och enskildas integritet.”

3 kap. 1, 4 och 5 §§ samt 9 kap. 4 §

Enligt 3 kap.1 § är en enskild som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på en allmänfarlig sjukdom eller en annan smittspåringspliktig sjukdom skyldig att utan dröjsmål söka läkare och låta läkaren göra de undersökningar och ta de prover som behövs för att konstatera om smittsamhet föreligger.

Enligt andra stycket skall en läkare som misstänker att en patient bär på en sådan sjukdom (dvs. en allmänfarlig eller annars smittspåringspliktig sjukdom) skyndsamt undersöka patienten och ta de prover som behövs.

Enligt 3 kap. 4 § skall bl.a. behandlande läkare försöka få vissa särskilt angivna upplysningar från en patient som konstateras eller misstänks vara smittad av en allmänfarlig eller annan smittspåringspliktig sjukdom. Den enskilde patienten är skyldig att lämna de upplysningar som han eller hon förmår lämna.

I 3 kap. 5 § finns bestämmelser om att smittskyddsläkaren i vissa fall får överta ett ärende. Enligt andra stycket skall patienten i sådana fall lämna upplysningarna till honom eller henne.

Bestämmelserna medför således skyldighet för den enskilde att dels underkasta sig läkarundersökning, dels lämna upplysningar. Skyldigheterna är dock inte förenade med någon sanktion och det finns, såvitt gäller andra smittspåringspliktiga sjukdomar än allmänfarliga, inte någon möjlighet till tvångsundersökning eller biträde för att få den enskilde att inställa sig för undersökning (jfr 3 kap. 2 § och 8 kap. 12 §).

I 9 kap. 4 § bemyndigas regeringen att meddela föreskrifter om vilka andra smittsamma sjukdomar än allmänfarliga som skall vara anmälningspliktiga respektive smittspårningspliktiga. I det senare fallet finns en möjlighet till subdelegation till Socialstyrelsen.

En i lag fastlagd skyldighet att underkasta sig läkarundersökning bör enligt Lagrådets mening uppfattas som ett påtvingat kroppsligt ingrepp (se 2 kap. 6 § regeringsformen) även om underlåtenhet att iaktta skyldigheten inte kan medföra några sanktioner. Det innebär att en sådan föreskrift måste meddelas genom lag (2 kap. 12 § första stycket regeringsformen, jfr 8 kap. 1 § regeringsformen). Eftersom remissens förslag innebär att skyldigheten kan komma att utvidgas genom föreskrifter meddelade på lägre nivå än lag framstår regleringen som mindre väl förenlig med de nu redovisade bestämmelserna i regeringsformen.

Lagrådet anser därutöver att det allmänt bör undvikas att i lag lägga fast skyldigheter riktade mot en enskild i de fall en underlåtenhet att iaktta skyldigheten inte ger möjlighet till ingripande i någon form.

Lagrådet förordar därför att bestämmelsen i 3 kap. 1 § utformas på ett sätt som inte leder till att den kan uppfattas som ett åliggande, lämpligen genom att orden ”är skyldig” byts ut mot ”bör ” och att sista meningen i 3 kap. 4 § första stycket utgår då den inte kan sägas tillföra regleringen något utöver vad som följer av de två tidigare meningarna. Även 3 kap. 5 § andra stycket bör utgå.

4 kap. 2 §

Paragrafen gäller sådana förhållningsregler som behandlande läkare skall besluta om i syfte att hindra smittspridning för den som bär på eller misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom. I andra stycket föreskrivs att förhållningsreglerna skall tas in i den undersöktes patientjournal. I författningskommentaren sägs att förhållningsregler skall meddelas skriftligt och att muntliga regler kan behöva meddelas i ett akutskede men alltid skall kompletteras skriftligen så snart det är möjligt.

Lagrådet anser att det kan vara av värde att kravet på skriftlighet kommer till uttryck i lagtexten. Detta sker lämpligen genom tillägg i första meningen i andra stycket så att meningen ges följande lydelse.

”Förhållningsreglerna skall meddelas skriftligt så snart det är möjligt samt tas in i den undersöktes patientjournal.”

Förhållningsreglerna skall enligt paragrafen inte kunna avse andra omständigheter än de som räknas upp i åtta punkter. I första punkten nämns inskränkningar som gäller arbete, skolgång eller annan verksamhet. Med ”annan verksamhet” avses enligt författningskommentaren t.ex. deltagande i arbetsmarknadsåtgärder, studier vid universitet men också sådant som kan betecknas som rena fritidsaktiviteter samt vistelse i förskola och barnomsorg.

Uttrycket annan verksamhet har en mycket vidsträckt innebörd och bör om möjligt preciseras. En viss precisering skulle uppnås om inskränkningarna i stället får avse ”deltagande i viss annan verksamhet”. Lagrådet förordar att frågan övervägs under den fortsatta beredningen.

4 kap. 3 §

I paragrafen avhandlas smittskyddsläkarens prövning – på begäran eller på eget initiativ – av behandlande läkares beslut om förhållningsregler.

Mot bakgrund av att förhållningsregler enligt 2 § skall tas in i patientjournalen anser Lagrådet att det kan behövas en bestämmelse som ut säger att även ett beslut som smittskyddsläkaren fattar om ändring i förhållningsreglerna skall tillföras patientjournalen. En sådan bestämmelse kan tillfogas som en tredje mening i första stycket och ges följande lydelse.

”Smittskyddsläkarens beslut skall meddelas den behandlande läkaren och av denne tas in i patientjournalen.”

6 kap. 1 §

I paragrafen sägs att smittskyddsläkaren har det övergripande ansvaret för smittskyddet inom det område där han eller hon verkar enligt 1 kap. 9 §. Samtidigt föreskrivs i 1 kap. 8 § att varje landsting ansvarar för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom landstingsområdet, i den mån annat inte följer av lagen.

Eftersom varje smittskyddsläkare enligt 1 kap. 9 § har landstinget som verksamhetsområde är det något oklart hur dennes ”övergripande” ansvar förhåller sig till landstingets nyssnämnda ansvar. Lagrådet förordar att ordet övergripande undviks för smittskyddsläkarens del. En mer adekvat formulering bör vara följande.

”Smittskyddsläkaren har ett samlat ansvar för smittskyddsarbetet inom det område där han eller hon verkar enligt 1 kap. 9 §.”

6 kap. 9 §

Bestämmelsen anger att smittskyddsläkaren får avskriva ett ärende om smittskyddsåtgärder eller om smittspårning, om vidare åtgärder inte anses behövliga eller inte är möjliga att vidta. Som exempel på när bestämmelsen kan bli aktuell att tillämpa nämns i författningskommentaren fall då de personer som den smittade kan ha fört smittan vidare till befinner sig utomlands eller av andra skäl inte går att få tag i.

Lagrrådet har svårt att se att bestämmelsen utsäger något annat än vad som självklart ändå gäller enligt allmänna förvaltningsrättsliga principer. Lagrådet förordar att bestämmelsen utgår.

Enligt paragrafen skall smittskyddsläkaren om det är nödvändigt för en utredning enligt 4 § (dvs. smittskyddsläkarens utredning rörande en enskild bl.a. om vilka insatser som behövs för att förebygga smittspridning) underrätta socialnämnden, polismyndigheten och den lokala kriminalvårdsmyndigheten. Underrättelsen skall innehålla vissa närmare angivna uppgifter om den enskilde. Det sägs inte på vilket sätt det skall vara "nödvändigt" för utredningen med en sådan underrättelse. Av den följande paragrafen, 6 kap. 13 §, framgår dock att, om de angivna myndigheterna efter att ha fått en underrättelse, uppmärksammar att den smittade inte följer meddelade förhållningsregler, detta skall anmälas till smittskyddsläkaren.

Lagrådet anser att syftet med bestämmelsen skulle komma till bättre uttryck om första stycket utformades enligt följande.

"Om smittskyddsläkaren vid en utredning enligt 4 § har anledning att anta att socialnämnden, polismyndigheten eller den lokala kriminalvårdsmyndigheten kan lämna upplysningar som behövs för utredningen, skall smittskyddsläkaren underrätta berörd myndighet."

8 kap. 7 §

Enligt första stycket skall rätten vid muntlig förhandling i mål om isolering och fortsatt isolering höra lämplig sakkunnig. Kravet på sakkunnigs hörande när muntlig förhandling hålls är således undantagslöst och det gäller, som det är formulerat, såväl hos länsrätt och kammarrätt som i högsta instans, Regeringsrätten.

Eftersom det förekommer att muntlig förhandling hålls i syfte att klarlägga andra förhållanden än sådana som är ägnade att belysas genom sakkunnig, framstår det föreslagna kravet som alltför långtgående. Något sådant absolut krav finns inte heller i annan lagstiftning som upptar handläggningsregler för mål om tvångsåtgärder. Jfr 37 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, enligt vilket lagrum länsrätten skall höra lämplig sakkunnig om det inte är uppenbart obehövt. Lagrådet föreslår därför att paragrafens första stycke utformas enligt följande.

"När muntlig förhandling hålls i mål om isolering enligt 5 kap. 1 § eller fortsatt isolering enligt 5 kap. 5 § skall länsrätten höra lämplig sakkunnig, om det inte är uppenbart obehövt."

9 kap. 1 §

Den föreslagna straffbestämmelsen gäller den som uppsåtligen eller av oaktsamhet utsätter annan för fara att smittas av en livshotande sjukdom. Enligt den allmänna motiveringen bör bestämmelsen omfatta endast ett mycket begränsat antal sjukdomar som är av särskilt allvarlig art, nämligen sådana som är livshotande. För andra sjukdomar bedöms redan befintliga bestämmelser i brottsbalken tillräckliga. Att sjukdomarna skall

vara livshotande anges innebära att de skall vara så svåra att de allmänt sett leder till döden, varvid döden kan inträffa tämligen omgående eller först senare. En sjukdom som generellt sett inte är dödlig men som i det enskilda fallet kan vara livshotande, t.ex. om den smittade före sjukdomen var särskilt svag och mottaglig för infektioner, skall inte omfattas. Regeringen bedömer att bestämmelsen för närvarande kan anses omfatta exempelvis sjukdomar som hiv-infektion, multiresistent tuberkulos och difteri.

Lagrådet anser att motivuttalandena kring uttrycket livshotande kan leda till oklarhet. Främst gäller det utsagan att sjukdomarna skall vara så svåra att de allmänt sett leder till döden. Ett sådant kriterium uppfattas närmast avse enbart obotliga sjukdomar med synnerligen hög dödlighet, dvs. att i vart fall flertalet av de drabbade avlider. Ett studium av redogörelsen för olika sjukdomar i bilagan till Smittskyddskommitténs betänkande visar samtidigt att det beträffande ett av de tre i lagrådsremissen anförda exemplen på livshotande sjukdomar, difteri, är svårt att i dag ange mortaliteten på grund av bristande erfarenheter men att den fram till år 1920 låg på endast omkring tio procent i Sverige.

I remissen uttalas vidare att vilka sjukdomar som omfattas får avgöras av domstolarna med ledning av i lagtexten stipulerade kriterier. Det anmärks också att sjukdomar som i dag omfattas av bestämmelsen efter ytterligare medicinsk forskning kan komma att inte anses som livshotande. Lagrådet ifrågasätter det lämpliga i att denna uppgift läggs på domstolarna. Avgörande för uppgiftens fullgörande blir medicinska bedömningar av sådant slag att domstolarna måste förlita sig på utomstående sakkunskap. Till detta kommer vad Lagrådet har anfört om den oklara innebörden i uttrycket livshotande sjukdom.

En alternativ möjlighet kunde vara att slå fast i en förteckning vilka sjukdomar som skall omfattas av straffbestämmelsen. Kanske vore det rent av möjligt att anknyta till förteckningen över allmänfarliga sjukdomar och därmed undvika ytterligare ett sjukdomsbegrepp i smittskyddslagen. Den antydda lösningen skulle dessutom klargöra förhållandet mellan smittskyddslagens straffbestämmelse och brottet framkallande av fara för annan enligt 3 kap. 9 § brottsbalken. Båda bestämmelserna föreskriver ju straff för den som utsätter annan för fara för sjukdom, i det ena fallet livshotande sjukdom och i det andra fallet allvarlig sjukdom.

Lagrådet förordar att straffbestämmelsen i smittskyddslagen övervägs ytterligare under den fortsatta beredningen.

9 kap. 2 §

Paragrafen innehåller föreskrifter om Socialstyrelsens tillsyn över smittskyddet. Dessutom anges i tredje meningen att Socialstyrelsen skall följa och vidareutveckla smittskyddet.

Enligt Lagrådets uppfattning säger den sistnämnda bestämmelsen inte mycket mer än som framgår av 1 kap. 7 §, vars första stycke behandlar

Socialstyrelsens ansvar för smittskyddet. Om den anses behövlig, kan den med fördel placeras där.

Prop. 2003/04:30
Bilaga 6

9 kap. 7 §

Genom paragrafen bemyndigas regeringen att meddela särskilda föreskrifter om smittskyddet enligt lagen, om det vid en fredstida kris finns behov av samordnade nationella åtgärder eller andra särskilda insatser inom smittskyddet. Gällande smittskyddslag upptar inte någon mot svarighet till bestämmelsen. Det framhålls också i lagrådsremissen att regeringens befogenheter utvidgas genom bemyndigandet.

Lagrådet ifrågasätter om inte bemyndigandet att vid behov i ett fredstida krisläge meddela föreskrifter om ”andra särskilda insatser” ger ett väl stort utrymme för specialreglering från regeringens sida. Med uttrycket andra särskilda insatser åsyftas enligt författningskommentaren att sjukvårdshuvudmännen skall kunna åläggas att erbjuda kostnadsfri vaccination eller annan tillgänglig profylax till befolkningen, t.ex. i händelse av influensapandemi eller utbrott av annan smittsam sjukdom där sådan profylax är medicinskt motiverad. En utformning av bemyndigandet som innebär viss formell begränsning och precisering i föreskriftsrätten framstår enligt Lagrådets mening som önskvärd.

Bestämningen ”fredstida kris” kan ge upphov till vissa tolkningssvårigheter. Det har vid lagrådsföredragningen upplysts att uttrycket valts med utgångspunkt i gällande författningsregler om fredstida krishantering (förordningen/2002:472/ om åtgärder för fredstida krishantering och höjd beredskap). Detta synes innebära att alla slags kriser under fredstid oavsett betydelse för smittskyddet skulle kunna omfattas. En tänkbar begränsning skulle kunna vara att i förevarande sammanhang införa ett villkor om att den fredstida krisen skall ha betydande inverkan på möjligheterna att upprätthålla ett effektivt smittskydd. Vidare synes det kunna klargöras tydligare i lagtexten att också de andra särskilda insatser som skall kunna åläggas med stöd av bemyndigandet skall vara behövliga ur ett nationellt perspektiv (jfr här ordalagen i den nya 32 a § som förra året infördes i hälso- och sjukvårdslagen).

Med hänsyn till det anförda skulle bemyndiganderegeln förslagsvis kunna utformas enligt följande.

”Regeringen får meddela särskilda föreskrifter om smittskyddet enligt denna lag, 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.”

Punkt 3

Här behandlas den situationen att en patient vid ikraftträdandet är tvångsisolerad enligt 38 § gamla lagen. För sådant fall föreskrivs att smittskyddsläkaren senast den 4 juli 2004 skall ansöka om isolering enligt 5 kap. 1 § nya lagen. Vidare sägs att den gamla lagen i tillämpliga delar gäller till dess ansökan kommit in till länsrätten.

Innebörden av det sistnämnda om giltighetstiden för äldre bestämmelser blir att länsrätten vid ansökningens ankomst måste ha beredskap att omedelbart kunna fatta interimistiskt beslut i isoleringsfrågan. Lagrådet finner att en lämpligare ordning bör vara att låta äldre bestämmelser gälla till dess att smittskyddsläkarens ansökan har prövats av länsrätten. En sådan prövning skall alltid ske skyndsamt och länsrätten har möjlighet att besluta i saken i avvaktan på målets avgörande. Lagrådet förordar därför att lydelsen av sista meningen i punkten ändras enligt följande.

”Till dess ansökan har prövats av länsrätten gäller den gamla lagen i tillämpliga delar.”

Ytterligare övergångsregel

De föreslagna övergångsbestämmelserna reglerar inte vad som skall gälla beträffande tvångsundersökning som smittskyddsläkaren beslutat enligt 36 § i gällande lag men som inte hunnit genomföras vid nya lagens ikraftträdande.

Även om sannolikheten att en sådan situation som här avses uppkommer inte är stor anser Lagrådet att en övergångsregel bör ge besked i frågan. Det är att märka att uppgiften att besluta om tvångsundersökning enligt nya lagen flyttas över från smittskyddsläkaren till domstol. Bestämmelsen skulle kunna placeras som en ny punkt 3 och förslagsvis ges följande lydelse.

”Om tvångsundersökning som smittskyddsläkaren har beslutat enligt 36 § gamla lagen inte har genomförts före nya lagens ikraftträdande, skall smittskyddsläkaren senast den 5 juli 2004 ansöka hos länsrätten om tvångsundersökning enligt 3 kap. 2 § nya lagen. Till dess ansökan har prövats av länsrätten gäller den gamla lagen i tillämpliga delar.”

Godtas Lagrådets förslag får nuvarande punkterna 3–6 i stället numreras 4–7.

Förslaget till lag om ändring i miljöbalken

9 kap. 15 § samt 31 kap. 11 a och 12 §§

I 9 kap. föreslås en ny paragraf, 15 §, i kapitlets avsnitt med särskilda bestämmelser om hälsoskydd. I paragrafens första stycke föreskrivs att

kommunen skall vidta åtgärder för smittspårning vid misstanke om att sällskapsdjur som innehas av privatperson eller objekt bär på en allvarlig smittsam sjukdom som kan föras över till människor. Vidare föreskrivs att kommunen får låta förstöra föremål av personlig natur och låta avliva sällskapsdjur som innehas av privatpersoner, om det är nödvändigt för att förhindra spridning av sjukdomen. I styckets sista mening finns en hänvisning till bestämmelserna i den föreslagna 31 kap. 11 a §, där det föreskrivs att den som har drabbats av ett beslut om förstöring av föremål eller ett beslut om att avliva ett sällskapsdjur enligt 9 kap. 15 § skall ha rätt till skälig ersättning av kommunen. En följdändring har gjorts i 31 kap. 12 §.

Lagrådet ifrågasätter att ersättningsbestämmelsen har fått en lämplig placering i miljöbalken.

Ersättningsbestämmelserna i 31 kap. har sin bakgrund i bl.a. äldre byggnadslagstiftning och vattenlagstiftning. De tar sikte på ingripanden av det allmänna i fastighetsförhållanden. Att tillämpningsområdet är begränsat på detta sätt sägs inte uttryckligen i 1 §, där kapitlets innehåll anges, men det framgår av kapitlets övriga bestämmelser, som genomgående handlar om fastighetsförhållanden eller vattenverksamhet. Det bekräftas vidare av att 2 § hänvisar till bestämmelserna i expropriationslagen (1972:719), som enligt 1 kap. 1 § i den lagen handlar om expropriation av fastighet eller särskild rätt till fastighet.

De beslut som kan föranleda rätt till ersättning enligt den nya bestämmelsen syftar till att förebygga att en smittsam sjukdom sprids och de har inte mycket gemensamt med de nuvarande bestämmelserna i kapitlet. I brist på annan reglering kan dessutom hänvisningen i 2 § skapa oklarheter, t.ex. om hur en talan om ersättning enligt den föreslagna bestämmelsen skall föras (jfr 1 kap. 7 § och 5 kap. expropriationslagen).

Lagrådet förordar att ersättningsbestämmelsen i stället placeras i anslutning till bestämmelsen om de beslut som skall kunna föranleda rätt till ersättning. I 9 kap. 15 § bör sålunda sista meningen i första stycket ersättas av ett nytt andra stycke med förslagsvis följande lydelse.

”Den som har drabbats av ett beslut enligt första stycket andra meningen har rätt till skälig ersättning av kommunen.”

Om Lagrådets förslag följs, får hänvisningen i det nuvarande andra stycket ändras till att avse både första och andra styckena. Då kan också ändringen i 31 kap. 12 § undvaras.

Övriga lagförslag

Lagrådet lämnar förslagen utan erinran.

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 6 november 2003

Närvarande: statsrådet Ulvskog, ordförande, och statsråden Freivalds, Sahlin, Pagrotsky, Östros, Messing, Engqvist, Lövdén, Ringholm, Sommestad, Karlsson, Lund, Nykvist, Andnor, Nuder, Johansson, Hallengren, Björklund, Jämtin

Föredragande: statsrådet Johansson

Regeringen beslutar proposition 2003/04:30 Ny smittskyddslag m.m.

Författningsrubrik	Bestämmelser som inför, ändrar, upphäver eller upprepar ett normgivningsbemyndigande	Celexnummer för bakomliggande EG-regler
---------------------------	---	--

Smittskyddslagen	2 kap. 7 §, 9 kap. 2—6 §§	
------------------	------------------------------	--

Lag om ändring i lagen
(1997:982) om anmälan
av vissa allvarliga
sjukdomar