

Till statsrådet Morgan Johansson

Genom beslut den 23 januari 2003 bemyndigade regeringen statsrådet Morgan Johansson att tillkalla en särskild utredare med uppgift att göra en översyn av behovet av sådana extraordinära smittskyddsåtgärder som är nödvändiga för att förhindra att en spridning av en allvarlig smitta hos människor leder till en svår påfrestning på samhället i fred.

Med stöd av bemyndigandet förordnades därefter f.d. regeringsrådet Sigvard Holstad att fr.o.m. den 1 februari vara särskild utredare.

Som sekreterare åt utredningen förordnades fr.o.m. den 1 april kammarrättsassessorn Monica Sylan.

Utredningen, som har antagit namnet Utredningen om extraordinära smittskyddsåtgärder, får härmed överlämna betänkandet Extraordinärt smittskydd (SOU 2003:83).

Utredningens uppdrag är härmed slutfört.

Stockholm i september 2003.

Sigvard Holstad

Monica Sylan

Innehåll

Förkortningar	9
Sammanfattning	11
Författningsförslag	15

I Bakgrund

1 Utredningens uppdrag	33
1.1 Allmän bakgrund till utredningsuppdraget.....	33
1.2 Utgångspunkter för utredningsuppdraget.....	34
1.3 Utredningens arbete.....	34
2 Gällande ordning	37
2.1 Smittskyddslagen (1988:1472).....	37
Smittskyddsförordningen (1989:301).....	41
2.2 Förslaget till ny smittskyddslag.....	41
2.3 Karantänslagen (1989:290).....	46
2.4 Lagen (1952:270) om skyddsympning vid krig eller krigsfara m.m. och lagen (1942:723) om skyddsympning inom försvarsväsendet.....	49
2.5 Lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare.....	50
2.6 Förordningen (1956:296) om ersättning från staten i vissa fall vid ingripanden för att förhindra spridning av en smittsam sjukdom.....	52
2.7 Övrig lagstiftning.....	54
2.7.1 Livsmedelslagen (1971:511).....	54
2.7.2 Miljöbalken.....	55

2.7.3	Arbetsmiljölagen (1977:1160).....	57
2.7.4	Ordningslagen (1993:1617).....	58
2.7.5	Epizootilagen (1999:657).....	60
2.7.6	Zoonoslagen (1999:658).....	62
2.7.7	Lagen (1992:1683) om provtagning på djur m.m.....	63
3	Överenskommelser om mänskliga rättigheter	65
3.1	Inledning.....	65
3.2	Europakonventionen	65
4	Myndigheter med ansvar för smittskyddet	71
4.1	Inledning.....	71
4.2	Myndigheterna	71
4.3	Särskilt ansvar för framtida krishantering	78
5	Lagarna i övriga Norden och Nederländerna	79
5.1	Danmark.....	79
5.2	Finland.....	81
5.3	Island	85
5.4	Norge.....	86
5.5	Nederländerna.....	91
6	Allmänfarliga sjukdomar.....	95
II	Överväganden	
7	Allmänna överväganden.....	101
7.1	Inledning.....	101
7.2	Behovet av åtgärder	102
7.3	Hälsokontroll m.m.	106
7.4	Karantän.....	111
7.5	Avspärrning	116
7.6	Behovet av straffbestämmelser.....	118
7.7	Tvångsbehandling m.m.	119
7.8	Andra åtgärder.....	122

7.9	Ersättningsfrågor	125
7.10	Avslutande synpunkter.....	129
8	Ekonomiska konsekvenser	133
9	Ikraftträdande m.m.	137
10	Författningskommentar	139
Bilagor		
Bilaga 1	Utredningens direktiv.....	151
Bilaga 2	Socialstyrelsens plan beträffande smittkoppor	159
Bilaga 3	Utdrag ur lagarna i Danmark, Finland och Norge.....	179
Bilaga 4	Smittsamma sjukdomar.....	195

Förkortningar

AFL	Lagen (1962:381) om allmän försäkring
Dir.	Direktiv
EU	Europeiska unionen
FOI	Totalförsvarets forskningsinstitut
FN	Förenta nationerna
IHR	International Health Regulations
KBC	Kunskapscentrum för mikrobiologisk beredskap
KBM	Krisberedskapsmyndigheten
NBC	Nukleära/radioaktiva, biologiska och kemiska
SLVFS	Statens livsmedelsverks föreskrifter
Prop.	Proposition
RFV	Riksförsäkringsverket
SARS	Svår akut respiratorisk sjukdom
SFS	Svensk författningssamling
SMI	Svenska smittskyddsinstitutet
SOSFS	Socialstyrelsens författningssamling
SOU	Statens offentliga utredningar
SVA	Statens veterinärmedicinska anstalt
SVJFS	Statens jordbruksverks föreskrifter
TiB	Socialstyrelsens tjänsteman i beredskap
WHO	Världshälsoorganisationen

Sammanfattning

I mars 1999 lade 1996 års Smittskyddskommitté fram betänkandet (SOU 1999:51) Smittskydd, samhälle och individ. Betänkandet innehåller bl.a. ett antal lagförslag på smittskyddsområdet. Efter ytterligare utredningsarbete beslöt regeringen i april innevarande år att begära Lagrådets yttrande över bl.a. ett förslag till ny smittskyddslag. Lagrådet avgav sitt yttrande i juni månad. Utlåtandet innebar bl.a. att Lagrådet inte hade några invändningar beträffande lagens uppläggning och systematik. Det kan antas att regeringen inom kort i en proposition föreslår riksdagen att med vissa jämkningar i fråga om detaljer anta det granskade förslaget och att de nya reglerna skall träda i kraft den 1 juli 2004.

I januari innevarande år beslöt regeringen att ytterligare komplettera utredningsarbetet genom att tillsätta en enmansutredning. I direktiven för utredningen hänvisades bl.a. till att infektionssjukdomar som blossar upp i en del av världen i dag har en mycket större spridningspotential än tidigare. Vidare betonades risken för terrorhandlingar i form av avsiktlig spridning av biologisk smitta. Det framhölls också att ett utbrott av en allvarlig smittsam sjukdom i Sverige eller i Sveriges omvärld kunde vara så allvarligt eller så omfattande att det inte kunde hanteras inom samhällets normala smittskydd. I en sådan extrem situation kunde samhället vara i behov av ett snabbt ingripande med extraordinära smittskyddsåtgärder.

Utredningen har i enlighet med sina direktiv koncentrerat sitt arbete på det personriktade smittskyddet, dvs. på smittskyddsåtgärder som syftar till att förhindra spridning av smitta från person till person och på åtgärder som riktar sig till människor. Det objektinriktade smittskyddet, dvs. det som rör åtgärder som riktar sig mot objekt eller djur, har inte ingått i utredningsuppdraget.

För att få underlag för utredningsarbetet har utredningen inhämtat upplysningar och synpunkter från myndigheter som har

centrala uppgifter på smittskyddsområdet. Sålunda har vid sammanträden med företrädare för Socialstyrelsen, Smittskyddsinstitutet (SMI) och Smittskyddsläkaren i Stockholm diskuterats bl.a. behovet av ökade möjligheter att vidta tvångsåtgärder mot enskilda. Vid kontakter med Riksförsäkringsverket och Kammarkollegiet har uppgifter erhållits bl.a. om tillämpningen i praxis av gällande regler om ersättning av allmänna medel till enskilda som drabbats av smittskyddsåtgärder. Livsmedelsverket, Arbetsmiljöverket, Krisberedskapsmyndigheten och Landstingsförbundet har lämnat upplysningar angående smittskyddsarbetet inom sina respektive områden.

De sjukdomar som stått i förgrunden under utredningsarbetet är smittkoppor och SARS. När det gäller smittkoppor har sjukdomen visserligen ansetts utrotad alltsedan 1970-talet. Det har emellertid framkommit farhågor att sjukdomen kan komma att spridas på nytt genom smittkoppsvirus som utvecklas till ett biologiskt stridsmedel. I fråga om både smittkoppor och SARS har utredningen gjort den bedömningen att dessa sjukdomar f.n. utgör de allvarligaste hoten såvitt gäller epidemisk spridning av extremt farliga sjukdomar.

Både enligt gällande smittskyddslag (1988:1472) och enligt den föreslagna nya smittskyddslagen har de myndigheter som ansvarar för smittskyddet möjlighet att i vissa situationer genomföra smittskyddsåtgärder mot den enskildes vilja. Vid ett antal särskilt svåra smittsamma sjukdomar kan sålunda myndigheterna på vissa villkor besluta om bl.a. tvångsundersökning och isolering av personer som kan antas vara smittade. I karantänslagen (1989:290) finns kompletterande bestämmelser som är avsedda att bl.a. ge skydd mot att vissa sjukdomar förs in i landet genom land-, luft- eller sjötrafik. I dag är smittskyddslagen tillämplig på SARS men inte på smittkoppor. Karantänslagen omfattar f.n. inte någon av dessa sjukdomar. Utredningen föreslår nu lagändringar som innebär att smittskyddslagen skall vara tillämplig även på smittkoppor och att karantänslagen skall omfatta både smittkoppor och SARS. Vidare föreslår utredningen vidgade möjligheter till tvångsingripanden när det gäller smittkoppor och SARS.

I dag och enligt den nya smittskyddslagen gäller som förutsättning för att en tvångsundersökning skall få genomföras att den enskilde har anledning att misstänka att han bär på någon av de allvarliga sjukdomar som anges särskilt i lagen. Utredningen föreslår nu för det fallet att det finns risk för spridning av smittkoppor

eller SARS att smittskyddsläkaren skall få besluta att den som anländer till Sverige från utlandet skall genomgå en hälsokontroll på platsen för inresan. För ett sådant beslut krävs inte att var och en av dem som skall kontrolleras kan misstänkas vara sjuk. Det är avsett att hälsokontroller av detta slag skall kunna genomföras i första hand på flygplatser och i hamnar som har utrikes trafik. De skall vara av summarisk natur. I regel skall de begränsas till att sjukvårdspersonal samtalar med envar av passagerarna och under samtalen gör iakttagelser beträffande förekomsten av eventuella sjukdomssymptom. Om det vid en hälsokontroll påträffas någon som kan antas vara sjuk i någon av de nämnda sjukdomarna blir det möjligt att förebygga att smittan sprids. Detta kan ske bl.a. genom att vederbörande omgående tas om hand och isoleras antingen frivilligt eller enligt smittskyddslagens regler.

Enligt både gällande lag och den föreslagna nya smittskyddslagen finns det möjlighet att på sjukhus omhänderta den som kan antas ha blivit smittad av en av ett antal i lagen uppräknade sjukdomar. I regel förutsätts att vederbörande företer tecken på sjukdom. Vidare gäller vissa maximitider för omhändertagandet, enligt gällande lag sju dagar och enligt den nya lagen två veckor. Utredningen föreslår nu en vidgning av möjligheterna till tillfälligt omhändertagande genom en särskild bestämmelse om karantän. Om det behövs för att förhindra spridning av smittkoppor eller SARS skall smittskyddsläkaren kunna besluta att hålla personer i karantän (isolering) redan på den grunden att de kan antas ha varit utsatta för smitta av någon av dessa sjukdomar. Några formella maximitider föreslås inte. I stället skall isoleringen upphöra så snart som det inte längre finns skäl för åtgärden, dvs. i regel när inkubationstiden för sjukdomen gått till ända. Inkubationstiden för smittkoppor anses f.n. vara högst 17 dagar och för SARS högst 10 dagar. Isoleringen skall ske i av landstinget anvisade lokaler, t.ex. i hotell, pensionat eller kursgårdar eller undantagsvis i den isolerades egen bostad.

Utredningen föreslår vidare en bestämmelse om avspärrning av begränsade områden, t.ex. ett bostadskvarter, av smittskyddsskäl. Någon sådan bestämmelse finns f.n. inte vare sig i gällande smittskyddslag eller i regeringens lagförslag. Även när det gäller avspärrning är förutsättningen för åtgärden att den behövs för att förhindra spridning av någon av de båda aktuella sjukdomarna. Ett beslut om avspärrning innebär förbud för den som vistas i området att lämna det och förbud för den som befinner sig utanför området att besöka det. Det föreslås att Socialstyrelsen skall fatta beslut om

avspärrning. Styrelsen skall också kunna medge undantag från sådana beslut.

Enligt utredningens förslag skall det bli möjligt att överklaga beslut om karantän och beslut att inte medge undantag från avspärrning. I båda fallen skall överklagandet ske hos länsrätten. För handläggningen i länsrätten gäller ett särskilt krav på skyndsamt. Målet skall tas upp till avgörande senast inom fyra dagar från det överklagandet kom in.

Det föreslås bli en uppgift för polismyndigheten att på begäran lämna biträde när beslut om hälsokontroll, karantän eller avspärrning skall verkställas. Vidare föreslås en straffbestämmelse för den som handlar i strid med ett beslut om avspärrning. Enligt bestämmelsen straffas överträdelsen med böter.

I utredningens förslag har de nya bestämmelserna samlats i en särskild lag som skall komplettera smittskyddslagen. Den särskilda lagen skall benämnas lagen om extraordinära smittskyddsåtgärder. Den skall tillämpas endast på sjukdomar som anges i en bilaga till lagen. Utredningen föreslår att bilagan vid ikraftträdandet skall omfatta smittkoppor och SARS. Det förutsätts emellertid att riksdagen skall kunna besluta att i bilagan ta upp ytterligare sjukdomar. I brådskande fall skall regeringen kunna fatta beslut att någon ytterligare sjukdom skall omfattas av lagens bestämmelser. I sådana fall skall emellertid regeringens beslut snarast underställas riksdagens prövning.

Utredningen har också övervägt om och i vilken utsträckning de som drabbas ekonomiskt av beslut enligt den föreslagna lagen skall ha rätt till ersättning av allmänna medel. Enligt utredningen finns det skäl att det allmänna tar på sig ett ekonomiskt ansvar för dem som på grund av beslut enligt den föreslagna lagen har hållits i karantän och därför tvingats att avstå från att förvärvsarbeta. Det föreslås därför att de som drabbats på det sättet skall vara berättigade till ersättning enligt den särskilda lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare. För andra kategorier föreslås däremot ingen rätt till ersättning av allmänna medel. Grundläggande regler om rätten till ersättning tas in i lagen om ersättning till smittbärare. Därutöver föreslås vissa mindre följdändringar i ett antal andra författningar.

Utredningen föreslår att lagen om extraordinära smittskyddsåtgärder och samtliga författningsändringar skall träda i kraft samtidigt med den nya smittskyddslag som regeringen väntas föreslå, dvs. den 1 juli 2004.

Författningsförslag

1 Förslag till lag om extraordinära smittskyddsåtgärder

Härigenom föreskrivs följande.

1 §

I denna lag ges som komplettering till smittskyddslagen (2003:000)¹ särskilda bestämmelser till skydd mot spridning av vissa allmänfarliga sjukdomar. De sjukdomar som avses anges i en bilaga till lagen.

Om riksdagens beslut om ändring i bilagan inte kan avvaktas, får regeringen föreskriva att lagens bestämmelser skall tillämpas från den tidpunkt regeringen bestämmer även på annan allmänfarlig sjukdom eller på sjukdom som anges i föreskrift som meddelats med stöd av 9 kap. 3 § smittskyddslagen.

En föreskrift som meddelats med stöd av andra stycket skall snarast underställas riksdagens prövning.

2 §

Om det finns risk för spridning av sjukdom som avses i 1 § får smittskyddsläkaren besluta att den som anländer till Sverige från utlandet skall genomgå hälsokontroll på platsen för inresan.

3 §

Om det behövs för att förhindra spridning av sjukdom som avses i 1 § får smittskyddsläkaren besluta att den som kan antas ha varit utsatt för smitta av sjukdomen skall hållas i karantän i en viss byggnad eller inom ett visst område. Ett sådant beslut innebär förbud att lämna byggnaden eller området samt att där ta emot besök.

¹ Lagens beteckning enligt lagrådsremissen.

4 §

Om det behövs för att förhindra spridning av sjukdom som avses i 1 § får Socialstyrelsen besluta att ett visst område skall vara avspärrat. Ett beslut om avspärrning innebär förbud för den som vistas i området att lämna det och förbud för den som befinner sig utanför området att besöka det. Om det kan ske utan risk för spridning av sjukdomen får Socialstyrelsen medge undantag från beslutet om avspärrning.

5 §

Begär den som på grund av beslut enligt 3 § skall hållas i karantän att beslutet inte längre skall gälla eller ansöker någon om undantag från beslut enligt 4 § om avspärrning är beslutsmyndigheten skyldig att utan dröjsmål pröva frågan.

Finns inte längre skäl för beslut enligt 3 eller 4 § skall beslutsmyndigheten omedelbart häva beslutet.

6 §

Smittskyddsläkarens beslut enligt denna lag får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol om beslutet gäller karantän enligt 3 § eller upphörande av karantän enligt 5 §.

Socialstyrelsens beslut att avslå en begäran om undantag från beslut enligt 4 § om avspärrning får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol.

7 §

Frågor som ankommer på länsrätt enligt denna lag prövas av den länsrätt inom vars domkrets den som har beslutat i frågan har sin verksamhet.

Länsrätten skall ta upp mål om karantän, upphörande av karantän eller undantag från beslut om avspärrning till avgörande senast inom fyra dagar från det överklagandet kom in.

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

8 §

Beslut enligt denna lag gäller omedelbart.

9 §

Polismyndighet skall lämna biträde på begäran av smittskyddsläkaren vid verkställighet av beslut om hälsokontroll enligt 2 § eller

karantän enligt 3 § och på begäran av Socialstyrelsen vid verkställighet av beslut om avspärrning enligt 4 §.

10 §

Den som överträder förbud som avses i 4 § straffas med böter. Vid ringa brott skall dock ej dömas till ansvar.

11 §

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

12 §

Om rätt till ersättning för den som på grund av beslut enligt 3 § måste avstå från förvärvsarbete finns bestämmelser i lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

Bilaga

Sjukdomar som avses i 1 §

- smittkoppor
- svår akut respiratorisk sjukdom (SARS)

2 Förslag till lag om ändring i smittskyddslagen (2003:000)²

Härigenom föreskrivs i fråga om smittskyddslagen (2003:000) att bilagan till lagen skall ha följande lydelse.

Bilaga

Allmänfarliga sjukdomar

I lagrådsremissen föreslagen lydelse

- campylobacterinfektion
- difteri
- infektion med entero-hemorragisk E.coli
- giardiainfektion
- gonorré
- hepatit A–E
- hivinfektion
- infektion med HTLV I eller II
- klamydiainfektion
- kolera
- infektion med meticillin-resistenta 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

Av utredningen föreslagen lydelse

- campylobacterinfektion
- difteri
- infektion med entero-hemorragisk E.coli
- giardiainfektion
- gonorré
- hepatit A–E
- hivinfektion
- infektion med HTLV I eller II
- klamydiainfektion
- kolera
- infektion med meticillin-resistenta gula stafylokocker (MRSA)
- mjältbrand
- paratyfoidfeber
- pest
- infektion med pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G
- polio
- rabies
- salmonellainfektion
- shigellainfektion
- *smittkoppor*
- svår akut respiratorisk sjukdom (SARS)
- syfilis

² Lagens beteckning enligt lagrådsremissen.

- tyfoidfieber
 - virala hemorragiska febrar
exkl. denguefeber och sork-
feber (nefropathia epidemica)
- tuberkulos
 - tyfoidfieber
 - virala hemorragiska febrar
exkl. denguefeber och sork-
feber (nefropathia epidemica)

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

3 Förslag till lag om ändring i karantänslagen (1989:290)

Härigenom föreslås i fråga om karantänslagen (1989:290) att 2 och 14 §§ skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Med karantänssjukdom avses i denna lag gula febern, kolera och pest.

Den som på grund av en karantänssjukdom *har*

1. tagits in på sjukhus,
2. meddelats en förhållningsregel om isolering enligt smittskyddslagen (1988:1472), *eller*
3. tvångsisolerats enligt smittskyddslagen får inte resa ut ur landet. Smittskyddsläkaren skall vidta de åtgärder som behövs för att hindra den smittade från att lämna landet.

Föreslagen lydelse

2 §

Med karantänssjukdom avses i denna lag gula febern, kolera, pest, *SARS och smittkoppor*.

14 §

Den som på grund av en karantänssjukdom

1. *har* tagits in på sjukhus,
2. *har* meddelats en förhållningsregel om isolering enligt smittskyddslagen (1988:1472),
3. *har* tvångsisolerats enligt smittskyddslagen *eller*
4. *skall hållas i karantän enligt 3 § lagen (2004:000) om extraordinära smittskyddsåtgärder* får inte resa ut ur landet. Smittskyddsläkaren skall vidta de åtgärder som behövs för att hindra den smittade från att lämna landet.

I andra fall än som avses i första stycket får den som för smitta av en karantänssjukdom inte vägras att lämna landet. Han skall dock i god tid före avresan meddela den smittskyddsläkare som underrättats om sjukdomsfallet enligt smittskyddslagen om tidpunkten för avresan och målet för resan. Smittskyddsläkaren skall underrätta hälsovårdsmyndigheten på ankomstorten om avresan och andra omständigheter av betydelse för att förhindra smittspridning.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

4 Förslag till lag om ändring i lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare att 1, 3 och 8 §§ skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 §

Denna lag innehåller föreskrifter om ersättning av allmänna medel till smittbärare.

Med en smittbärare förstås i lagen

1. den som har eller kan antas ha en smittsam sjukdom utan att ha förlorat sin arbetsförmåga till följd av sjukdomen,

2. den som för eller kan antas föra smitta utan att vara sjuk i en smittsam sjukdom.

Med en smittbärare förstås i lagen

1. den som har eller kan antas ha en smittsam sjukdom utan att ha förlorat sin arbetsförmåga till följd av sjukdomen,

2. den som för eller kan antas föra smitta utan att vara sjuk i en smittsam sjukdom,

3. den som i annat fall än som avses i 1 eller 2 kan antas ha varit utsatt för smitta av en sjukdom på vilken lagen (2004:000) om extraordinära smittskyddsåtgärder är tillämplig.

3 §

En smittbärare har rätt till smittbärappenning, 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

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

1. beslut enligt smittskyddslagen (2003:000)³, 3 § lagen (2004:000) om extraordinära smittskyddsåtgärder eller livsmedelslagen (1971:511) eller föreskrifter som har meddelats med

³ Lagens beteckning enligt lagrådsremissen.

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 *sambällsfarlig* sjukdom eller har en sjukdom, en smitta, ett sår eller en annan skada som kan göra livsmedel som han hanterat otjänligt till människoföda.

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 *allmänfarlig* sjukdom eller har en sjukdom, en smitta, ett sår eller en annan skada som kan göra livsmedel som han hanterat otjänligt till människoföda.

Första stycket gäller inte när fråga är om hälsokontroll enligt 2 § lagen om extraordinära smittskyddsåtgärder.

Smittbärrpenning 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.

8 §

Smittbärrpenning får sättas ned eller dras in om smittbäraren

1. inte följer förhållningsregler som har getts med stöd av smittskyddslagen (2003:000)⁴,

2. överträder förbud som avses i 3 § lagen (2004:000) om extraordinära smittskyddsåtgärder eller

3. åsidosätter särskilda villkor i samband med ett beslut enligt livsmedelslagen (1971:511) eller föreskrifter som har meddelats med stöd av sistnämnda lag.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

⁴ Lagens beteckning enligt lagrådsremissen.

5 Förslag till lag om ändring i lagen (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring att 16 § skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

16 §⁵

När ramtid skall bestämmas enligt 12 § räknas inte den tid då den sökande varit hindrad att arbeta på grund av

1. styrkt sjukdom,
2. avslutad heltidsutbildning som den sökande har avslutat efter fyllda 25 år eller som har föregåtts av sammanhängande förvärvsarbete på heltid i minst 5 månader,
3. tvångsvård enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall,
4. frihetsberövande på kriminalvårdens område,
5. vård av eget barn som inte har fyllt 2 år eller vård av adoptivbarn i 2 år efter barnets ankomst i familjen,
6. beslut enligt smittskyddslagen (1988:1472) eller livsmedelslagen (1971:511) eller föreskrifter som har meddelats med stöd av livsmedelslagen,
6. beslut enligt smittskyddslagen (2003:000)⁶, 3 § lagen (2004:000) om extraordinära smittskyddsåtgärder eller livsmedelslagen (1971:511) eller föreskrifter som har meddelats med stöd av livsmedelslagen,
7. utlandsvistelse till följd av att den sökande följt med sin make eller maka vid dennes arbete i utlandet under förutsättning att makens eller makans arbetsgivare har sitt säte i Sverige och att lönen utbetalas från Sverige, varvid med make eller maka jämställs person med vilken den sökande sammanbor under förhållanden som liknar makars, eller
8. vård av närstående när hel ersättning lämnats enligt lagen (1988:1465) om ersättning och ledighet för närståendevård.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

⁵ Senaste lydelse 2000:1460.

⁶ Lagens beteckning enligt lagrådsremissen.

6 Förslag till förordning om ändring i studiestödsförordningen (2000:655)

Härigenom föreskrivs i fråga om studiestödsförordningen (2000:655) att 6 kap. 1 § skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

6 kap.

1 §

1 § Vad som föreskrivs i denna förordning om studiestöd för tid då den studerande på grund av sjukdom är helt oförmögen att bedriva sina studier skall gälla även för tid då den studerande är att anse som smittbärare enligt lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare och på grund av beslut enligt smittskyddslagen (1988:1472) eller livsmedelslagen (1971:511) eller föreskrifter som har meddelats med stöd av sistnämnda lag är helt oförmögen att bedriva sina studier.

1 § Vad som föreskrivs i denna förordning om studiestöd för tid då den studerande på grund av sjukdom är helt oförmögen att bedriva sina studier skall gälla även för tid då den studerande är att anse som smittbärare enligt lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare och på grund av beslut enligt smittskyddslagen (2003:000)⁷, 3 § lagen (2004:000) om extraordinära smittskyddsåtgärder eller livsmedelslagen (1971:511) eller föreskrifter som har meddelats med stöd av sistnämnda lag är helt oförmögen att bedriva sina studier.

Denna förordning träder i kraft den 1 juli 2004.

⁷ Lagens beteckning enligt lagrådsremissen.

7 Förslag till förordning om ändring i förordningen (1995:938) om utbildningsbidrag för doktorander

Härigenom föreskrivs i fråga om förordningen (1995:938) om utbildningsbidrag för doktorander att 12 § skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

12§⁸

Doktoranden har rätt att behålla utbildningsbidraget vid

1. ledighet på grund av sjukdom enligt bestämmelserna i 3 kap. 26–32 §§ studiestödsförordningen (2000:655),

2. ledighet i samma omfattning som enligt 4 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring gäller för rätt till föräldrapenningförmåner,

3. tjänstgöring inom totalförsvaret eller deltagande i en kurs i utlandskunskap vid Sida-SANDÖ, om dessa omfattar högst 60 dagar under ett bidragsår,

4. ledighet för vård av närstående i samma omfattning som doktoranden har rätt till ersättning enligt 4, 6 och 10 §§ lagen (1988:1465) om ersättning och ledighet för närståendevård,

5. hinder i utbildningen på grund av beslut enligt smittskyddslagen (1988:1472) eller livsmedelslagen (1971:511) eller föreskrifter som har meddelats med stöd av livsmedelslagen, och

5. hinder i utbildningen på grund av beslut enligt smittskyddslagen (2003:000)⁹, 3 § lagen (2004:000) om extraordinära smittskyddsåtgärder eller livsmedelslagen (1971:511) eller föreskrifter som har meddelats med stöd av livsmedelslagen, och

6. förtroendeuppdrag inom fackliga organisationer och studentorganisationer.

Utbildningsbidrag under sjukdom får inte lämnas för tid då doktoranden studerar utomlands.

⁸ Senaste lydelse 2001:261.

⁹ Lagens beteckning enligt lagrådsremissen.

Bara om det finns särskilda skäl får en doktorand som har helt bidrag undervisa vid högskolan eller utföra något annat arbete som omfattar mer än 20 procent av full arbetstid. Utöver vad som följer av denna förordning får en doktorand som har utbildningsbidrag inte ägna sig åt någon verksamhet som kan fördröja studierna.

Denna förordning träder i kraft den 1 juli 2004.

8 Förslag till förordning om ändring i förordningen (1996:1100) om aktivitetsstöd

Härigenom föreskrivs i fråga om förordningen (1996:1100) om aktivitetsstöd att 8 § skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

8 §¹⁰

Aktivitetsstöd lämnas även vid frånvaro från aktiviteter, om frånvaron beror på

1. sjukdom, med undantag för karensdagen enligt 9 §, sedan deltagaren anmält sjukdomen till den allmänna försäkringskassan; bestämmelserna i 3 kap. 7, 8 och 14 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring skall gälla vid denna frånvaro,

2. tillfällig vård av barn i samma omfattning som deltagaren har rätt till tillfällig föräldrapenning enligt 4 kap. 10–12 §§ lagen om allmän försäkring,

3. kortvarig ledighet för enskild angelägenhet av vikt,

4. ett tillfälligt uppehåll i upphandlad arbetsmarknadsutbildning eller annan utbildning inom ramen för ett arbetsmarknadspolitiskt program, om uppehållet är en följd av att utbildningsanordnaren gör ett uppehåll i sin verksamhet, dock högst under tio ersättningsdagar under perioden juni–augusti,

5. ett tillfälligt uppehåll i insatser inom ramen för aktivitetsgarantin, dock under sammanlagt högst 20 ersättningsdagar under en tolv månadersperiod, under förutsättning att uppehållet bedöms lämpligt utifrån den enskildes individuella handlingsplan, att den som tar emot stödet varit inskriven som arbetssökande vid den offentliga arbetsförmedlingen i minst 12 månader och att han eller hon under uppehållet är beredd att efter överenskommelse i handlingsplanen ta aktiv del av arbetsförmedlingens service i fråga om platsförmedling,

6. vård av närstående i samma omfattning som han eller hon har rätt till ersättning enligt 4, 6 och 10 §§ lagen (1988:1465) om ersättning och ledighet för närståendevård,

¹⁰ Senaste lydelse 2001:203.

7. hinder i aktiviteten på grund av beslut enligt smittskyddslagen (1988:1472) eller livsmedelslagen (1971:511) eller föreskrifter som har meddelats med stöd av livsmedelslagen,

7. hinder i aktiviteten på grund av beslut enligt smittskyddslagen (2003:000)¹¹, 3 § lagen (2004:000) om extraordinära smittskyddsåtgärder eller livsmedelslagen (1971:511) eller föreskrifter som har meddelats med stöd av livsmedelslagen,

8. något annat uppehåll i aktiviteten enligt föreskrifter som Arbetsmarknadsstyrelsen (AMS) meddelar.

Denna förordning träder i kraft den 1 juli 2004.

¹¹ Lagens beteckning enligt lagrådsremissen.

9 Förslag till förordning om ändring i förordningen (2002:744) om rekryteringsbidrag till vuxenstudier

Härigenom föreskrivs i fråga om förordningen (2002:744) om rekryteringsbidrag till vuxenstudier att 31 § skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Vad som föreskrivs i denna förordning om rekryteringsbidrag för tid då den studerande på grund av sjukdom är helt oförmögen att bedriva sina studier skall gälla även för tid då den studerande är att anse som smittbärare enligt lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare och är helt oförmögen att bedriva sina studier på grund av beslut enligt smittskyddslagen (1988:1472) eller livsmedelslagen (1971:511) eller föreskrifter som har meddelats med stöd av sistnämnda lag.

Föreslagen lydelse

31 §

Vad som föreskrivs i denna förordning om rekryteringsbidrag för tid då den studerande på grund av sjukdom är helt oförmögen att bedriva sina studier skall gälla även för tid då den studerande är att anse som smittbärare enligt lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare och är helt oförmögen att bedriva sina studier på grund av beslut enligt smittskyddslagen (2003:000)¹², 3 § lagen (2004:000) om extraordinära smittskyddsåtgärder eller livsmedelslagen (1971:511) eller föreskrifter som har meddelats med stöd av sistnämnda lag.

Denna förordning träder i kraft den 1 juli 2004.

¹² Lagens beteckning enligt lagrådsremissen

I

Bakgrund

1 Utredningens uppdrag

1.1 Allmän bakgrund till utredningsuppdraget

Alltsedan 1960-talet har smittskyddslagstiftningen vid flera tillfällen setts över och genomgått genomgripande förändringar. På grundval av betänkandet (SOU 1966:50) Smittskyddslagstiftning och regeringens prop. 1968:36 antog sålunda riksdagen under 1968 en grundläggande lag om smittskyddet, smittskyddslagen (1968:231). I början av år 1982 tillsattes en utredning för att på nytt se över lagstiftningen på området. I betänkandet SOU (1985:37) Om smittskydd föreslog denna utredning bl.a. en ny smittskyddslag. På grundval av detta betänkande och efter förslag i prop. 1988/89:5 antog riksdagen den i dag gällande smittskyddslagen (1988:1472).

Redan 1996 tillsattes ytterligare en utredning, 1996 års Smittskyddskommitté. Denna kommitté fick i uppdrag att utvärdera det svenska smittskyddet med tonvikt på smittskyddslagen och övriga författningar som hör till smittskyddet. I mars 1999 lade kommittén fram betänkandet (SOU 1999:51) Smittskydd, samhälle och individ. Betänkandet innehåller bl.a. förslag till en ny smittskyddslag. Sedan 1999 års betänkande remissbehandlats har ytterligare utredning på området kommit till stånd. Sålunda har Socialstyrelsen på regeringens uppdrag i januari 2001 avgett en rapport angående vissa definitionsfrågor (S1999/4118/HS). Vidare har en promemoria upprättats inom Socialdepartementet om bl.a. stödpersoner (S1999/4118/FH). Även dessa utredningar har remissbehandlats.

Mot den nu angivna bakgrunden beslöt regeringen den 24 april 2003 att inhämta Lagrådets yttrande över ett antal lagförslag, bl.a. ett förslag till ny smittskyddslag. Enligt lagförslagen skall de nya bestämmelserna träda i kraft den 1 juli 2004. I yttrande den 5 juni har Lagrådet beträffande den föreslagna smittskyddslagen inte haft några invändningar mot lagens uppläggning och systematik. Lagrådets synpunkter rör i övrigt väsentligen frågor om den nya lagens utformning i mer detaljbetonade hänseenden. Det kan antas att

regeringen inom kort i proposition till riksdagen lägger fram lagförslag som i huvudsak överensstämmer med de granskade förslagen.

I januari 2003 beslöt regeringen att den nu aktuella utredningen skulle komma till stånd. Utredningsuppgiften är enligt regeringens beslut att kartlägga och analysera behovet av sådana extraordinära smittskyddsåtgärder som förhindrar att en spridning av en allvarlig smitta hos människor leder till en svår påfrestning på samhället i fred. Med smittskyddsåtgärder avses enligt beslutet åtgärder som riktar sig till människor.

1.2 Utgångspunkter för utredningsuppdraget

Utredaren skall enligt direktiven bl.a.

- föreslå åtgärder med utgångspunkt i den genomförda analysen och uppmärksammade brister,
- överväga och föreslå förändringar i lagstiftningen,
- noggrant beakta de rättssäkerhetsfrågor som uppkommer under utredningen samt
- inhämta upplysningar om rättsliga regleringar av motsvarande åtgärder och planerade förändringar i dessa i de övriga nordiska länderna samt i något annat europeiskt land. Direktiven bifogas som *bilaga 1*.

1.3 Utredningens arbete

Vid kontakter med företrädare för ett antal myndigheter har utredningen inhämtat upplysningar och synpunkter av betydelse för utredningsarbetet. Sålunda har vid sammanträden med Socialstyrelsen, Smittskyddsinstitutet (SMI) och Smittskyddsläkaren i Stockholm diskuterats bl.a. frågor om ökade möjligheter att av smittskyddsskäl vidta tvångsåtgärder mot enskilda och medicinska frågor rörande vissa smittsamma sjukdomar. Vid kontakter med Riksförsäkringsverket (RFV) har verkets tillämpning av gällande regler om ersättning till smittbärare tagits upp till diskussion liksom frågor om vilka ändringar i ersättningsreglerna som kan behövas om det införs ökade möjligheter till tvångsåtgärder mot enskilda. Kammarkollegiet, Livsmedelsverket och Arbetsmiljöverket har lämnat uppgifter bl.a. om tillämpningen av smittskyddsregler

inom deras respektive områden. Vid besök hos Krisberedskapsmyndigheten har utredningen inhämtat upplysningar angående myndighetens arbete med att samordna och inrikta samhällets säkerhetsarbete rörande skyddet mot NBC-stridsmedel (NBC står för nukleära/radioaktiva, biologiska och kemiska). Dessutom har utredningen med Landstingsförbundet diskuterat frågor rörande kostnader för vissa extraordinära smittskyddsåtgärder.

Genom skriftväxling och muntliga kontakter med de övriga nordiska ländernas socialdepartement har utredningen inhämtat upplysningar angående den rättsliga regleringen av smittskyddet i dessa länder. På motsvarande sätt har uppgifter inhämtats angående den holländska lagstiftningen på området.

2 Gällande ordning

2.1 Smittskyddslagen (1988:1472)

Smittskyddslagens syfte är att skydda befolkningen mot smittsamma sjukdomar. Lagen omfattar i princip alla smittsamma sjukdomar men de materiella reglerna i lagen avser endast vissa smittsamma sjukdomar. Sjukdomarna indelas i samhällsfarliga och övriga smittsamma sjukdomar, 3 §. För de samhällsfarliga och vissa av de övriga smittsamma sjukdomarna föreligger anmälningsplikt. Riksdagen bestämmer i lag vilka sjukdomar som skall anses samhällsfarliga medan regeringen beslutar om vilka övriga smittsamma sjukdomar som skall ingå bland de anmälningspliktiga sjukdomarna. Bland de samhällsfarliga sjukdomarna som f.n. är 28 till antalet ingår bl.a. difteri, fläckfeber, gula febern, polio, SARS, tuberkulos, virala hemorragiska febrar, återfallsfeber, kolera, mjältbrand, pest, rabies och infektion av HIV (humant immunbristvirus).

Regeringen kan enligt 4 § under vissa förutsättningar föreskriva att en ny sjukdom eller en sjukdom vars verkningar inte var kända tidigare, skall omfattas av bestämmelserna om samhällsfarliga sjukdomar. Ett sådant beslut skall snarast underställas riksdagen. Regeringen har tillämpat denna bestämmelse vid ett tillfälle, nämligen i april innevarande år beträffande sjukdomen svår akut respiratorisk sjukdom (SARS). Riksdagen har sedermera efter förslag i prop. 2002/03:131 bestämt att SARS skall ingå bland de samhällsfarliga sjukdomarna.

I 5–9 §§ finns allmänna bestämmelser om ansvar och åligganden. Enligt 5 § ansvarar landstinget för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom landstingsområdet om inte annat följer av 9–11 §§. Dessa lagrum anger uppgifter som åvilar kommunerna och enskilda läkare. I 6 § stadgas att det för varje landsting skall finnas en smittskyddsläkare som utses av den nämnd som utövar ledningen av hälso- och sjukvården. I frågor som inte gäller beslut rörande enskilda skall smittskyddsläkaren verka under nämnden. I 7 § görs

en uppräknning av de allmänna uppgifter som smittskyddsläkaren skall sköta. Bland annat skall smittskyddsläkaren planera, organisera och leda smittskyddet, verka för samordning och likformighet av smittskyddet, fortlöpande följa smittskyddsläget i landstinget och verka för att förebyggande åtgärder vidtas. Smittskyddsläkaren har även myndighetsutövande uppgifter, bl.a. att fatta beslut rörande tvångsåtgärder. Lagen föreskriver också skyldighet för smittskyddsläkaren och andra som är verksamma på smittskyddsområdet att samarbeta och lämna uppgifter till varandra (12 §).

Kommunerna svarar enligt 9 § för att smittskyddsåtgärder vidtas mot djur, livsmedel, vattentäkter, avloppsvatten, ventilationsanläggningar och andra objekt som sprider eller misstänks sprida smittsamma sjukdomar. Uppgifterna har lagts direkt på den nämnd som fullgör uppgifter inom miljö- och hälsoskyddsområdet. Bestämmelser om åligganden för kommunen som har till syfte att förebygga och förhindra bl.a. uppkomst och spridning av smitta finns även i annan lagstiftning, t.ex. livsmedelslagen (1971:511) och miljöbalken.

Den enskildes rättigheter och skyldigheter

En person som har anledning att anta att han har smittats av en samhällsfarlig sjukdom är enligt 13 § skyldig att utan dröjsmål söka läkare samt att låta läkaren göra de undersökningar och ta de prover som behövs. Detsamma gäller om en person som smittats av en samhällsfarlig sjukdom uppger att han varit i kontakt med någon annan person på sådant sätt att smitta kunnat överföras. Enligt förarbetena kan det föreligga anledning att anta att man smittats t.ex. då symtom som är typiska för sjukdomen visar sig, då man befunnit sig i en situation där risken att smittas är stor, då någon lämnar ett trovärdigt påstående att smitta kan ha överförts eller då en läkare på medicinska grunder bedömer att någon har anledning att anta detta och underrättar personen om detta.

Den undersökte är enligt samma lagrum också skyldig att följa de förhållningsregler som läkaren har meddelat honom. Förhållningsreglerna kan enligt 17 § prövas av smittskyddsläkaren på den undersöktes begäran. Smittskyddsläkarens beslut rörande förhållningsregler kan överklagas hos allmän förvaltningsdomstol (52 §).

Av 14 § framgår att den som smittats av en samhällsfarlig sjukdom även är skyldig att medverka till smittspårning och lämna

upplysningar om varifrån smitta kan ha kommit och vart den kan ha förts vidare.

I lagen finns också föreskrifter om gratis undersökning, vård eller behandling och läkemedel som behövs från smittskyddssynpunkt vid samhällsfarlig sjukdom (63 §).

Åligganden för läkare och smittskyddsläkare

I 10 § föreskrivs en allmän skyldighet för varje läkare att vara uppmärksam på förekomsten av samhällsfarliga och andra anmälningspliktiga sjukdomar och att vidta de åtgärder som skäligen kan krävas. Läkaren är vidare under vissa förutsättningar skyldig att undersöka den som har anledning att anta att han smittats av en samhällsfarlig sjukdom. Vid konstaterad smitta föreligger även skyldighet att behandla.

Enligt 15 § skall den behandlande läkaren ta de prover som behövs och informera den undersökte om sjukdomens art och smittsamhet. Han skall vidare meddela de förhållningsregler som patienten skall iaktta för att undvika smittspridning och så långt det är möjligt se till att förhållningsreglerna följs, 16 §. Om läkaren har anledning att anta att förhållningsreglerna inte kommer att följas skall han enligt 25 § skyndsamt underrätta smittskyddsläkaren.

Till den behandlande läkarens skyldigheter vid samhällsfarlig sjukdom hör vidare att bedriva smittspårning, 18 §. Om läkaren därvid finner anledning anta att en person smittats av sjukdomen i fråga, skall läkaren på lämpligt sätt underrätta denne om skyldigheten att söka läkare. Om den misstänkt smittade inte kan förmås att utan dröjsmål inställa sig för undersökning skall enligt 26 § smittskyddsläkaren underrättas.

Tvångsåtgärder

De personinriktade tvångsåtgärder som medges enligt smittskyddslagen är tvångsundersökning, tillfälligt omhändertagande och tvångsisolering.

Enligt 36 § får smittskyddsläkaren besluta om tvångsundersökning av någon som enligt 13 § är skyldig att låta sig undersökas men som inte utan dröjsmål gör detta. Ett beslut om tvångsundersökning kan inte överklagas. Om det kan antas att en person är

smittad av någon av vissa särskilt angivna samhällsfarliga sjukdomar får smittskyddsläkaren enligt 37 § under närmare angivna förutsättningar besluta att vederbörande tillfälligt skall tas om hand på sjukhus under högst sju dagar. Beslutet om tillfälligt omhändertagande får överklagas hos länsrätten.

Som en yttersta åtgärd för att förhindra smittspridning av samhällsfarlig sjukdom kan tvångsisolering tillgripas. Beslut om tvångsisolering kan enligt 38 § fattas dels om den smittade inte frivilligt medverkar till de åtgärder som behövs för att förhindra smittspridning, dels om det finns grundad anledning anta att den smittade inte följer meddelade förhållningsregler och underlåtenheten innebär uppenbar risk för smittspridning. Länsrätten beslutar om tvångsisolering på ansökan av smittskyddsläkaren. Isoleringen skall ske på sjukhus som drivs av ett landsting. Den får pågå i högst tre månader men kan förlängas med högst sex månader åt gången genom beslut av länsrätten. Någon yttersta tidsgräns för den sammanlagda isoleringen finns inte. Om länsrättens beslut om tvångsisolering inte kan avvaktas utan fara skall smittskyddsläkaren enligt 39 § meddela beslut om tvångsisolering. Beslutet skall då omedelbart underställas länsrättens prövning. När det inte längre finns skäl för isolering skall smittskyddsläkaren ofördröjligen besluta att tvångsisoleringen skall upphöra. Smittskyddsläkaren skall vidare ofördröjligen pröva frågan om isoleringens upphörande när den isolerade begär det (42 §). Om begäran inte bifalls kan beslutet överklagas hos länsrätten (52 §). Den som är tvångsisolerad får ges tillstånd att under viss tid vistas utanför sjukhusets område (49 §). Tillståndet får förenas med villkor.

Den kommunala nämnden svarar som tidigare nämnts för att åtgärder vidtas mot objekt som sprider eller misstänks sprida smittsamma sjukdomar. I 33–35 § finns regler om kommunens möjligheter till tvångsåtgärder. Bland annat har nämnden befogenhet att meddela de förelägganden och förbud som behövs för att hindra spridning av en samhällsfarlig sjukdom. Nämnden kan vidare i vissa fall låta förstöra föremål av personlig natur och låta avliva sällskapsdjur. Särskilda ersättningsregler gäller för dessa fall.

Biträde av polis m.m.

För att säkerställa att vissa åtgärder som är nödvändiga skall kunna genomföras finns enligt 62 § möjlighet att begära biträde av polis. Polishjälp kan begäras bl.a. för tvångsundersökning, för inställelse till sjukhus i samband med tillfälligt omhändertagande eller tvångsisolering, för den kommunala nämndens tillträde till lokaler och för Socialstyrelsens tillsyn.

Tillsyn m.m.

Tillsynen över smittskyddet utövas av Socialstyrelsen och omfattar all verksamhet som bedrivs av myndigheter och andra som har ålagts ett ansvar enligt smittskyddslagen (65 §).

Regeringen eller myndighet som regeringen överlåtit denna uppgift till får enligt 69 § meddela föreskrifter om frågor inom smittskyddet som inte gäller vaccination.

Smittskyddsförordningen (1989:301)

I en bilaga till smittskyddsförordningen anges de sjukdomar som skall anmälas enligt föreskrifter i smittskyddslagen. Härutöver finns i förordningen bl.a. kompletterande bestämmelser om anmälan och om anmälningsskyldigheten samt om smittspårningen.

Förordningen innehåller även ett bemyndigande till Socialstyrelsen att meddela föreskrifter inom smittskydd.

2.2 Förslaget till ny smittskyddslag

I mars 1999 lade 1996 års Smittskyddskommitté fram betänkandet Smittskydd, samhälle och individ (SOU 1999:51). Sedan betänkandet remissbehandlats redovisade Socialstyrelsen i en särskild rapport en utredning angående vissa anknytande smittskyddsfrågor. Sedan även denna rapport remissbehandlats och på grundval av viss ytterligare utredning beslöt regeringen den 24 april 2003 att till Lagrådet remittera ett antal lagförslag, bl.a. ett förslag till ny smittskyddslag. Enligt de remitterade förslagen skall de nya bestämmelserna träda i kraft den 1 juli 2004. Lagrådet har yttrat sig över

förslagen och har därvid inte haft något att invända mot huvudlinjerna i förslaget till ny smittskyddslag.

Förslaget till ny smittskyddslag, som i åtskilliga hänseenden ansluter till gällande smittskyddslag, innebär i huvudsak följande. Den nya lagen skall till skillnad mot den gällande endast reglera smittskyddsåtgärder som riktar sig till människor. Det objektinriktade smittskyddet skall i sin helhet regleras i annan lagstiftning. Bestämmelserna i lagen skall omfatta alla sjukdomar som kan överföras till eller mellan människor och som kan innebära ett inte ringa hot mot människors hälsa. Begreppet "samhällsfarliga sjukdomar" ersätts med "allmänfarliga sjukdomar". Båda begreppen avser sådana sjukdomar som kan föranleda tvångsåtgärder. För att en sjukdom skall betecknas allmänfarlig sjukdom krävs enligt en uttrycklig definition i 1 kap. 3 § att den kan vara livshotande, innebära långvarig sjukdom eller svårt lidande eller medföra andra allvarliga konsekvenser. Härutöver krävs att den kan överföras till andra människor och att man genom åtgärder som riktas till den smittade kan förebygga smittspridning.

De allmänfarliga sjukdomarna liksom vissa andra smittsamma sjukdomar skall anmälas till smittskyddsläkaren och Smittskyddsinstitutet (SMI). Dessa sjukdomar benämns anmälningspliktiga sjukdomar. Vidare skall vissa sjukdomar göras till föremål för smittspårning; de betecknas i den nya lagen som "smittspårningspliktiga sjukdomar". Hit avses höra, förutom de allmänfarliga sjukdomarna, bl.a. vissa sjukdomar som sprids via livsmedel såsom t.ex. botulism. Enligt 9 kap. 4 § bemyndigas regeringen att meddela föreskrifter om vilka andra sjukdomar än allmänfarliga som skall vara anmälningspliktiga och smittspårningspliktiga. Beträffande smittspårningen ger paragrafen också en möjlighet till subdelegation till Socialstyrelsen.

I den nya lagen tydliggörs ansvaret för smittskyddet. Socialstyrelsen ansvarar enligt 1 kap. 7 § för samordning av smittskyddet på nationell nivå och skall ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt smittskydd medan SMI enligt samma lagrum som expertmyndighet skall följa och analysera det epidemiologiska läget nationellt och internationellt och föreslå åtgärder för att landets smittskydd skall fungera effektivt.

Landstinget skall enligt förslaget, 1 kap. 8 §, även fortsättningsvis ha ansvaret för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom landstingsområdet. Undantag skall liksom i dag gälla för åtgärder som riktar sig mot objekt och djur. I likhet med nuvarande regler-

ing skall det enligt 1 kap. 9 § i varje landsting finnas en smittskyddsläkare som skall ansvara för smittskyddet inom det område där han eller hon verkar. Av den föreslagna paragrafen framgår vidare att smittskyddsläkaren skall kunna delegera uppgifter som denne har enligt lagen till en erfaren läkare vid en smittskydds-enhet eller vid en infektionsklinik.

Också i den nya lagen föreskrivs samverkan mellan myndigheter, läkare och annan sjukvårdspersonal för att förebygga och begränsa utbrott eller spridning av smittsamma sjukdomar (1 kap. 10 §).

Den enskilde har liksom i dag vissa lagfästa skyldigheter. I 2 kap. 1 § slås fast att var och en genom uppmärksamhet och rimliga försiktighetsåtgärder skall medverka till att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar. Enligt 2 § samma kapitel är vidare den som vet eller har anledning misstänka att han eller hon bär på en smittsam sjukdom 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 även 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.

Den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på en allmänfarlig sjukdom eller en annan smittspåringspliktig sjukdom är dessutom enligt 3 kap. 1 § skyldig att utan dröjsmål söka läkare för undersökning. Om en patient som misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom inte samtycker till undersökning och provtagning skall liksom i dag detta anmälas till smittskyddsläkaren. Enligt 3 kap. 4 § skall vidare en patient som konstaterats eller misstänks vara smittad av en allmänfarlig eller smittspåringspliktig sjukdom lämna de upplysningar som han eller hon förmår om vem eller vad som kan ha överfört smittan och om andra personer som kan ha smittats.

Den behandlande läkaren är enligt 4 kap 1 § skyldig att ge den som bär på eller misstänks bära på en smittsam sjukdom som omfattas av bestämmelserna i smittskyddslagen individuellt utformade medicinska och praktiska råd om hur han eller hon skall undvika att utsätta andra för smittrisk. Om det är fråga om en allmänfarlig sjukdom skall den behandlande läkaren enligt 4 kap. 2 § besluta om individuellt utformade förhållningsregler som får avse ett eller flera av de moment som anges i paragrafen såsom t.ex. inskränkningar när det gäller arbete, skolgång eller annan verksamhet, förbud mot att donera blod och organ samt skyldighet att iaktta skärpta hygienrutiner. Liksom i dag skall läkaren så långt

möjligt se till att förhållningsreglerna följs. Smittskyddsläkaren kan enligt 4 kap. 3 § på eget initiativ eller på begäran av patienten ändra förhållningsreglerna. Smittskyddsläkarens beslut om förhållningsregler får överklagas till länsrätten. Vid kännedom eller misstanke om att patienten inte iakttar förhållningsreglerna skall enligt 4 § samma kapitel den behandlande läkaren anmäla detta till smittskyddsläkaren. Sådan anmälan kan enligt förslaget dock underlåtas om läkaren bedömer att han kan själv se till att patienten får det stöd som behövs för att ändra sitt beteende.

Genom bestämmelsen i 4 kap. 8 § införs en möjlighet att underätta en närstående som löper påtaglig risk att smittas när den som bär på en allmänfarlig smittsam sjukdom inte själv informerat om sjukdomen.

I 4 kap. 6 § stadgas bl.a. att den som har en allmänfarlig sjukdom skall erbjudas den vård och behandling som behövs för att eliminera eller minska risken för smittspridning. Enligt 7 § samma kapitel skall den behandlande läkaren anmäla till smittskyddsläkaren om han får veta eller misstänker att patienten inte följer erbjuden medicinsk behandling och detta innebär en risk för andra människor att smittas. Anmälan behöver inte ske om läkaren bedömer att patienten i fortsättningen kommer att följa behandlingen.

Twångsåtgärder

Twångsåtgärder mot enskild kan enligt den nya lagen på samma sätt som i dag tillgripas endast såvitt gäller de allvarigaste sjukdomarna. 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 enligt 3 kap. 2 § på ansökan av smittskyddsläkaren besluta om tvångsundersökning. Beslut om sådan undersökning får meddelas endast om det finns påtaglig risk för att andra människor kan smittas.

Att det är länsrätten – och inte som i dag smittskyddsläkaren – som föreslås besluta om denna tvångsåtgärd motiveras i förslaget med den vikt som den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen) och regeringsformen tillerkänner den kroppsliga integriteten och med att tvångsundersökning även kan innebära ett frihetsberövande i konventionens mening. Länsrätten skall pröva målet skyndsamt. Av bestämmelsen i 8 kap. 5 § framgår

att domstolen, om det inte finns särskilda skäl, skall pröva målet senast inom en vecka från det att ansökan kom in.

Enligt 5 kap. 1 § får den som bär på en allmänfarlig sjukdom isoleras om 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 möjligt minska risken för spridning av sjukdomen eller om det finns grundad anledning anta att han inte följer de förhållningsregler som har beslutats. För den som frivilligt medverkar till nödvändiga åtgärder för att hindra smittspridning kan isolering enligt denna bestämmelse inte bli aktuell. Beslut om isolering får vidare meddelas endast om det finns en påtaglig risk för att andra personer kan smittas.

Liksom i dag fattas beslut om isolering av länsrätten efter ansökan av smittskyddsläkaren (5 kap. 2 §). Isoleringen får bestå i högst tre månader. Det är emellertid på samma sätt som i dag möjligt för länsrätten att efter begäran av smittskyddsläkare besluta om förlängning med högst sex månader åt gången (5 kap. 5 §). I mål om isolering och fortsatt isolering skall en sakkunnig höras vid den muntliga förhandlingen. En stödperson skall utses för den som isoleras om den isolerade begär det (5 kap. 19 §).

I brådskande fall får smittskyddsläkaren enligt 5 kap. 3 § besluta om tillfällig isolering av en person som bär på eller misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom. Som förutsättning gäller att den smittade eller misstänkt smittade genom sitt beteende utsätter någon annan för omedelbar risk att smittas. Ett beslut om tillfällig isolering får bestå i högst två veckor. Beslutet förfaller om det inte underställs länsrätten senast inom fyra dagar. Både isolering och tillfällig isolering skall ske på vårdinrättning som drivs av ett landsting, 5 kap. 4 §.

Den föreslagna lagen innehåller i likhet med gällande smittskyddslag bestämmelser om kostnadsfria läkemedel och kostnadsfri undersökning, vård och behandling, 7 kap. 1 och 2 §§. Kostnadsfriheten är begränsad till de allmänfarliga sjukdomarna och landstinget svarar enligt 4 § samma kapitel för kostnaderna för dessa förmåner. Liksom i dag finns bestämmelser om biträde av polismyndighet. Hjälps av polismyndighet kan enligt 8 kap. 12 § begäras för att genomföra beslut om läkarundersökning, isolering och tillfällig isolering samt för att till vårdinrättningen återföra bl.a. personer som avvikit från isolering.

Slutligen kan nämnas att det i den nya smittskyddslagen införs en straffbestämmelse för gärningar som innebär att en person

utsätter en annan person för fara att smittas av livshotande sjukdom, 9 kap. 1 §. Bestämmelsen tar sikte på gärningar genom vilka mycket farliga sjukdomar kan överföras från en person till en annan; beträffande andra smittsamma sjukdomar är det avsett att enbart bestämmelserna i brottsbalken skall tillämpas.

2.3 Karantänslagen (1989:290)

Den svenska karantänslagstiftningen har tillkommit mot bakgrund av bestämmelserna i International Health Regulations (IHR). Dessa bestämmelser är resultatet av ett arbete, som påbörjades strax efter WHO:s tillkomst 1948, med att samordna och rationalisera ett stort antal tidigare hälsovårdskonventioner och överenskommelser. De första internationella bestämmelserna antogs 1951 och ersattes 1969 av nu gällande IHR, som i sin tur reviderats vid två tillfällen. Sverige har liksom de flesta andra länder anslutit sig till IHR. Regleringen där medger att två eller flera länder ingår särskilda överenskommelser för att underlätta tillämpningen av bestämmelserna. Sverige har ingått sådana överenskommelser med Danmark, Finland och Norge.

Syftet med IHR är att ge största möjliga skydd mot att vissa sjukdomar sprids internationellt med minsta möjliga hinder för den internationella trafiken. IHR avsågs vid sin tillkomst att ge regler beträffande sex allvarliga smittsamma sjukdomar: gula febern, kolera, pest, smittkoppor, återfallsfeber och tyfus. Numera har de tre sistnämnda sjukdomarna utmönstrats. Den senaste revisionen av bestämmelserna ägde rum 1981 varvid smittkoppor uteslöts ur regleringen med anledning av att WHO året dessförinnan förklarade sjukdomen utrotad.

Bestämmelserna i IHR är av olika karaktär. Vissa är av tvingande natur – det gäller t.ex. skyldigheten att rapportera fall av karantänssjukdomarna till WHO – medan andra bestämmelser behandlar åtgärder som kan vidtas av det enskilda landet och som anger det mest restriktiva förfarande som får tillämpas till skydd mot dessa sjukdomar.

Sedan 1995 pågår en översyn av bestämmelserna.

Närmare om karantänslagens bestämmelser

Karantänslagen (1989:290) kompletterar smittskyddslagen med vissa bestämmelser till skydd mot att s.k. karantänssjukdomar förs in i landet eller sprids till utlandet genom land-, luft- och sjötrafik. Till karantänslagen ansluter karantänsförordningen (1989:302). Närmare föreskrifter rörande tillämpningen av förordningen har utfärdats av Socialstyrelsen. Med karantänssjukdom avses enligt 2 § gula febern, kolera och pest, dvs. de sjukdomar som anges som karantänssjukdomar i IHR.

Den kommunala nämnd som fullgör miljö- och hälsoskyddsuppgifter, ansvarar för att sanitära åtgärder vidtas beträffande laster, bagage och annat gods, transportmedel och djur medan smittskyddsläkaren svarar för övriga smittskyddsåtgärder (3 §). I smittskyddsläkarens uppgifter ingår också att samordna smittskyddskontrollen vid karantänshamnar och karantänsflygplatser samt att biträda den kommunala nämnden i dess uppgifter (6 §).

Med hänsyn till att det inte är möjligt för smittskyddsläkarna och de kommunala nämnderna att i praktiken kontrollera alla transportmedel, gods, passagerare etc. finns bestämmelser om ansvar för tullpersonal och andra som på olika sätt tar del i kontroll av gods och resande. Enligt 19 § skall bl.a. polis-, passkontroll- och tullpersonal samt trafikpersonal vid internationella flygplatser vara uppmärksamma på efterlevnaden av lagen och de föreskrifter som meddelats med stöd av lagen. Polis- och passkontrollpersonal åläggs vidare enligt samma lagrum att medverka vid kontroll av vaccinationsbevis vid karantänsflygplatser. Någon sådan kontroll görs emellertid inte f.n.

Socialstyrelsen har enligt 18 § tillsynen över karantänsvksamheten. Styrelsen skall också föreskriva vilka hamnar och flygplatser som skall vara karantänshamnar respektive karantänsflygplatser. Beträffande dessa hamnar och flygplatser har berörda landsting och kommuner ansvar för att det finns tillgång till den personal och den utrustning som behövs för kontroll av trafiken så att karantänssjukdomar inte förs in i landet eller sprids till utlandet (5 §). Socialstyrelsen har föreskrivit att nio hamnar bl.a. hamnarna i Göteborg, Stockholm och Malmö skall vara karantänshamnar och att fem flygplatser skall vara karantänsflygplatser (SOSFS 1996:20).

Om ett område – utom eller inom landet – är att betrakta som smittat av en karantänssjukdom enligt de internationella hälsovårdsbestämmelserna (IHR) och det finns risk att sjukdomen förs

in i landet eller sprids härifrån till utlandet skall Socialstyrelsen enligt 7 § förklara området smittat av sjukdomen. Området skall anses som smittat till dess Socialstyrelsen förklarat det fritt från smitta.

Ett fartyg eller ett luftfartyg får inte av smittskyddsskäl vägras tillträde till hamn (10 §). Enligt 9 § skall befälhavaren på ett fartyg i vissa fall senast vid ankomsten till första svenska hamn lämna uppgift till Tullverket om hälsotillståndet ombord, en s.k. hälsodeklaration. Motsvarande skyldighet gäller för befälhavare av luftfartyg (12 §). Tullverket skall omedelbart underrätta smittskyddsläkaren om uppgifternas innehåll.

De fall då en s.k. hälsodeklaration skall avges är

- om befälhavaren har anledning anta att smitta av karantänssjukdom kan finnas ombord,
- om fartyget kommer från ett smittförklarat område och ankomsten sker inom inkubationstiden för sjukdomen eller
- om det ombord finns en person som vistats inom ett smittförklarat område och inkubationstiden för sjukdomen inte har gått ut.

Hälsodeklaration behöver dock inte avges om fartyget anländer direkt från Danmark, Finland eller Norge. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter erfordras inte heller sådan deklaration om fartyget de senaste 21 dagarna endast besökt hamnar i Europa. Skyldigheten att avlämna hälsodeklarationen är straffsanktionerad. Om befälhavaren underlåter att lämna sådana uppgifter eller lämnar oriktiga uppgifter kan han dömas till böter (21 §).

Karantänslagen innehåller inte några bestämmelser om tvångsåtgärder utan sådana får enligt en uttrycklig bestämmelse i lagen vidtas endast om det finns stöd härför i smittskyddslagen eller någon annan lag (3 §).

Utöver det allmänna ansvaret för smittskyddsåtgärder enligt 3 § har smittskyddsläkaren enligt karantänslagen skyldigheter i två särskilda fall. Smittskyddsläkaren eller den till vilken uppgiften delegerats är enligt 6 § skyldig att vid behov genomföra läkarundersökning och vaccination samt att utfärda ett skriftligt intyg om vidtagen åtgärd. Mot den enskildes vilja kan läkarundersökning genomföras endast om grund finns för tvångsundersökning enligt 36 § smittskyddslagen.

Vidare skall smittskyddsläkaren i vissa fall förhindra att en smittad person lämnar landet. Enligt 14 § skall så ske när en person på grund av en karantänssjukdom antingen tagits in på sjukhus eller med stöd av smittskyddslagen meddelats en förhållningsregel om isolering eller tvångsisolerats. I andra fall får en person som smittats av en karantänssjukdom inte vägras utresa.

Karantänslagen innehåller vidare bestämmelser om sanitära åtgärder beträffande laster, bagage och annat gods samt om transportmedel och djur. Det finns också särskilda regler om råttbekämpning i hamnområden. I sammanhanget kan noteras att karantänslagen inskränker möjligheterna att med stöd av smittskyddslagen tvångsvis vidta sanitära åtgärder. Om den kommunala nämnden har beslutat om sanitära åtgärder får åtgärden enligt 11 § inte vidtas mot befälhavarens vilja om farkosten omedelbart fortsätter sin resa. Farkosten får då inte anlöpa någon hamn eller gå ned på någon annan flygplats här i landet. Om det kan ske utan risk för smittspridning får dock farkosten om det behövs förses med bränsle, vatten och andra förnödenheter.

Beslut som den kommunala nämnden fattat med stöd av karantänslagen får enligt 22 § överklagas hos länsrätten.

Den faktiska tillämpningen av lagen

Enligt vad utredningen erfarit är det endast bestämmelserna om råttbekämpning som tillämpas rutinmässigt. Det är emellertid ovanligt att råttanering behöver utföras. I övrigt har åtgärder enligt karantänslagen aktualiserats endast vid ett fåtal tillfällen.

2.4 Lagen (1952:270) om skyddssympning vid krig eller krigsfara m.m. och lagen (1942:723) om skyddssympning inom försvarsväsendet

Enligt 1 § i 1952 års lag kan regeringen, då riket befinner sig i krig eller krigsfara eller eljest när utomordentliga förhållanden påkallar det, till förekommande av smittsam sjukdom förordna att envar som vistas i riket eller viss del därav skall undergå skyddssympning. Förordnande om skyddssympning kan begränsas till att avse endast vissa befolkningsgrupper som är eller kan bli särskilt utsatta för

smitta. I 3 § samma lag föreskrivs penningböter för den som underlåter att fullgöra sådan ympningsplikt.

I 1942 års lag finns i huvudsak motsvarande bestämmelser med inriktning på personal som är anställd inom försvarsväsendet.

2.5 Lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare

En smittbärare har under vissa förutsättningar rätt till ersättning av allmänna medel. Bestämmelser härom finns i lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare. Med smittbärare förstås enligt 1 § den som har eller kan antas ha en smittsam sjukdom utan att ha förlorat sin arbetsförmåga till följd av sjukdomen eller den som för eller kan antas föra smitta utan att vara sjuk i en smittsam sjukdom. Ersättning kan enligt 2 § utges dels för inkomstbortfall (smittbärrarpenning), dels för resekostnader. Förmånen är tillgänglig för både svenska och utländska medborgare, oavsett om de är bosatta i landet eller är här på tillfälligt besök.

Som förutsättning för rätt till *smittbärrarpenning* gäller enligt 3 § att personen i fråga måste avstå från förvärvsarbete antingen på grund av beslut enligt smittskyddslagen, livsmedelslagen eller föreskrifter som meddelats med stöd av sistnämnda lag eller på grund av viss läkarundersökning eller hälsokontroll. Läkarundersökningen eller hälsokontrollen skall syfta till att klarlägga om smittbäraren ifråga är smittad av en samhällsfarlig sjukdom eller har en sjukdom, en smitta, ett sår eller annan skada som kan göra livsmedel som han hanterat otjänligt till människoföda.

De beslut enligt smittskyddslagen som kan grunda rätt till ersättning är de som rör en samhällsfarlig sjukdom. Besluten kan gälla t.ex. förhållningsregler om isolering eller avstängning från arbete. De kan också avse tvångsundersökning, tillfälligt omhändertagande eller tvångsisolering. De beslut enligt livsmedelslagstiftningen som det kan vara fråga om är t.ex. skyldighet att genomgå läkarundersökning eller förbud att arbeta inom livsmedelshanteringen.

Hur smittbärrarpenning skall beräknas framgår av 4–9 §§ lagen om ersättning till smittbärare. Smittbärrarpenning utges enligt 4 § med belopp som motsvarar smittbärarens sjukpenning och sjukpenningtillägg enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL). För den som inte är sjukpenningförsäkrad bestäms smittbärrarpenningen till det belopp som sjukpenningen skulle ha utgjort

om den hade beräknats enligt föreskrifterna i den lagen. Ersättningen kan enligt 5 § utgå som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels smittbärrpenning. Någon karensdag gäller inte utan ersättning utgår från första dagen i ersättningsperioden.

Bestämmelserna i 6 och 7 §§ syftar till att undvika dubbel kompensation för inkomstbortfallet. Smittbärrpenning skall sålunda minskas med vissa i lagen angivna förmåner t.ex. sjukpenning och sjukpenningtillägg enligt AFL eller sjukpenning eller livränta enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring i den utsträckning förmånerna utges för samma tid. Dessutom skall avräkning göras mot motsvarande förmåner som utges på grundval av utländsk lagstiftning. Vidare finns i 8 § en bestämmelse som medger nedsättning eller indragning av smittbärrpenning om smittbärraren inte följer förhållningsregler som getts med stöd av smittskyddslagen eller villkor som uppställts i samband med ett beslut enligt livsmedelslagstiftningen.

I 9 § lagen om ersättning till smittbärrare anges vissa sjukpenningregler i AFL som skall tillämpas i fråga om smittbärrpenning. Tillämpningen av dessa bestämmelser innebär bl.a. att smittbärrpenning inte kan utges till den som uppbär hel sjukersättning eller hel aktivitetsersättning eller hel särskild efterlevandepension (3 kap. 3 § AFL), att den som gör anspråk på smittbärrersättning skall anmäla ändrade inkomstförhållanden som kan påverka rätten till ersättning (3 kap. 6 § AFL), och att smittbärrersättning i vissa fall inte utgår då smittbärraren är omhändertagen på det allmännas bekostnad (3 kap. 15 §). Hänvisningen avser också bestämmelserna i 3 kap. 10 § tredje stycket om tid som jämställs med förvärvsarbete, i 3 kap. 16 § om arbetsgivarinträde och i 3 kap. 17 § om indragning och nedsättning av ersättning.

Den andra formen av ersättning enligt lagen om ersättning till smittbärrare är *reskostnadsersättning*. En smittbärrare har enligt 10 § rätt till skälig ersättning för reskostnader i samband med läkarundersökning, hälsokontroll, vård, behandling eller annan motsvarande åtgärd som sker på grund av bestämmelserna i smittskyddslagen eller livsmedelslagstiftningen. Reskostnadsersättning utges inte till den del motsvarande ersättning kan utges enligt AFL eller viss annan lagstiftning.

Bestämmelser om förfarandet i ersättningsärenden, återbetalningsskyldighet, överklagande m.m. finns i 11–15 §§. Ärenden om ersättning till smittbärrare prövas av försäkringskassan. I fråga om behörig försäkringskassa hänvisas i 12 § till 5 kap. socialförsäk-

ringslagen (1999:799). Av 11 § framgår bl.a. att ansökan skall ske skriftligen och att till ansökan skall fogas kopia av beslut enligt 3 § 1 eller intyg om beslutets innehåll.

Enligt 14 § lagen om ersättning till smittbärare tillämpas i ärenden om smittbärarersättning föreskrifterna i 20 kap. 10–13 §§ AFL om omprövning och ändring av försäkringskassans beslut och om överklagande av försäkringskassans och domstols beslut. I 15 § lagen om ersättning till smittbärare hänvisas till vissa allmänna regler i AFL som skall tillämpas i fråga om smittbärarersättning. Hänvisningen avser bl.a. bestämmelser om Riksförsäkringsverkets tillsyn (18 kap. 46 och 47 §§) samt ett antal bestämmelser i 20 kap. nämligen regler om provisoriska beslut (2 a §), om indragning och nedsättning av ersättning (3 §), om preskription (5 §), om förbud mot utmätning och om överlåtelse (6 §), om skadestånd (7 §), om skyldighet att lämna uppgifter (8 § första–tredje styckena och 9 §), om utredningsåtgärder (8 § fjärde stycket), om undantag från sekretess (9 a §) samt om verkställighetsföreskrifter (16 §).

2.6 Förordningen (1956:296) om ersättning från staten i vissa fall vid ingripanden för att förhindra spridning av en smittsam sjukdom

I förordningen finns bestämmelser om ersättning för kostnader och förluster inom företagsamhet vid vissa ingripanden för att förhindra smittspridning. Förordningen skiljer sig från lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare bl.a. i det avseendet att den inte skapar en rätt utan öppnar en möjlighet till ersättning i vissa fall där det ansetts oskäligt att den enskilde själv skall svara för kostnaden eller förlusten. Vad som ersätts är i huvudsak förluster för förstörda varor och förluster på grund av driftsavbrott eller annat intrång i näringen.

En grundläggande förutsättning för att ersättning skall kunna utges är enligt 1 § att ingripandet skett antingen enligt smittskyddslagen (1988:1472) och avsett en samhällsfarlig sjukdom upptagen under 1.1 och 1.2 i bilagan till smittskyddslagen eller sjukdomarna legionärsjuka, papegojsjuka eller tularemi eller enligt livsmedelslagen (1975:511) eller föreskrifter som meddelats med stöd av den lagen.

Av 2 § framgår att ersättning kan lämnas för värdeförstöring och kostnader till följd av ett beslut att ett visst varuparti skall förstöras

eller förändras. Vidare kan kostnader i samband med en sådan åtgärd ersättas, exempelvis kostnader för personal, transportmedel eller lagerlokaler. Som värdeförstöring anses också att en myndighets beslut haft till direkt följd att varor inte kunnat säljas eller användas t.ex. när ett förbud medfört att ett försäljningsställe måste stängas och varor till följd därav förfarits. För indirekta kostnader utgår dock inte någon ersättning. Värderingen skall göras enligt den s.k. återanskaffningsprincipen och ersättning kan komma i fråga endast för värdeförluster och kostnader överstigande 100 kr.

Vidare kan ersättning under vissa förutsättningar lämnas för kostnad för utbetalda löner till personal som på grund av stängning av rörelsen inte kunnat beredas arbete (3 §). Kostnaden får ersättas intill 80 procent av lönebeloppet, dock att ersättning inte får beräknas på lönebelopp som överstiger 78 kr per dag. Från ersättningen skall avräknas vad arbetstagaren under tiden för avstängningen är berättigad till enligt lagen om ersättning till smittbärare. Ersättning kan också lämnas för utgifter som blivit onyttiga till följd av ingripandet, t.ex. arrende eller hyra för område eller lokal som inte kunnat utnyttjas. Under vissa förutsättningar kan kostnader för laboratorieundersökning också ersättas om de överstiger 1000 kr (4 §). Om särskilda skäl föreligger kan den som genom påbud eller förbud vållats väsentligt intrång i näring eller avsevärd minskning i arbetsförtjänst få ersättning även i andra hänseenden (5 §). Ersättning kan enligt samma lagrum också utgå för kostnader som uppkommit för vakthållning och andra åtgärder för avspärrning av ett område.

Hittills redovisade bestämmelser avser ersättning till företagare för kostnader och förluster av olika slag. Emellertid kan ersättning utgå även till arbetstagare som på grund av driftsavbrott gått miste om arbetsinkomst om förlusten inte täcks genom ersättning enligt annan lag, t.ex. lagen om ersättning till smittbärare eller genom gottgörelse från arbetsgivare. Ersättningen är begränsad på samma sätt som ersättningen för kostnaden för utbetald lön i 3 §, dvs. ersättning utgår med 80 procent av inkomstbortfallet i den mån detta inte överstiger 78 kr per dag (6 §).

Ersättning enligt förordningen skall enligt 7 § minskas med det belopp som kan utgå på grund av försäkringsavtal. Enligt 8 § skall ersättning inte utbetalas till den som avsiktligt eller genom grov vårdslöshet orsakat förlusten eller medvetet lämnat oriktig uppgift

till stöd för en ansökan om ersättning. Vidare gäller enligt samma paragraf vissa ytterligare begränsningar i rätten till ersättning.

Frågor om ersättning enligt förordningen prövas av kammarkollegiet (9 §). Ansökan skall emellertid ges in till länsstyrelsen i det län där rörelsen drivs eller, beträffande en anställd, där han har sin hemvist. Länsstyrelsen har därvid att se till att erforderlig utredning görs varefter ärendet med styrelsens yttrande skall överlämnas till kammarkollegiet. Kammarkollegiets beslut får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol (11 §).

2.7 Övrig lagstiftning

2.7.1 Livsmedelslagen (1971:511)

Livsmedelslagen innehåller bl.a. bestämmelser som syftar till att förebygga uppkomst och förhindra spridning av smitta via livsmedel. Med livsmedel avses matvara, dryckesvara, njutningsmedel eller annan vara som är avsedd att förtäras av människor med undantag av vara på vilken läkemedelslagen (1992:859) är tillämplig (1 §). Till livsmedel räknas även dricksvatten.

Lagens bestämmelser gäller i princip all livsmedelshantering utom hantering av livsmedel i enskilt hushåll samt i mindre förskolor eller fritidshem (2 och 3 §§). I lagen och de bestämmelser som utfärdats med stöd av lagen finns detaljerade föreskrifter om bl.a. livsmedels beskaffenhet, hantering och saluhållande. Vidare finns bestämmelser om personalhygien och om livsmedelslokaler.

I lagen föreskrivs bl.a. att livsmedel som saluhålls inte får ha sådan sammansättning eller beskaffenhet i övrigt att det kan antagas vara skadligt att förtära, smittförande eller eljest otjänligt till människoföda (5 §). Vidare stadgas i 21 § att en person som har eller kan antas ha en sjukdom, en smitta, ett sår eller annan skada som kan göra livsmedel som han hanterat otjänligt till människoföda inte får vara sysselsatt inom livsmedelshanteringen. Överträdelse av bestämmelsen är straffsanktionerad (30 §). Regeringen eller myndighet som regeringen bestämmer ges enligt 21 § rätt att meddela föreskrifter om bl.a. läkarundersökning eller annan hälsokontroll av personal som är sysselsatt med livsmedelshantering. Närmare bestämmelser om personalhygien finns i 29–34 §§ livsmedelsförordningen (1971:807) och i Statens livsmedelsverks föreskrifter och allmänna råd om personalhygien (SLVFS 1996:36).

Enligt 29 § livsmedelsförordningen skall den som sysslar med livsmedelshantering och som har anledning misstänka att han har sådan sjukdom eller smitta sår eller annan skada som anges i 21 § livsmedelslagen snarast underrätta den som driver eller förestår verksamheten. Om det behövs av livsmedelshygieniska skäl är enligt 33 § förordningen den som sysslar med livsmedelshantering skyldig att på uppmaning av tillsynsmyndigheten genomgå läkarundersökning.

Livsmedel får enligt huvudregeln inte hanteras yrkesmässigt i annan lokal än livsmedelslokal (23 § livsmedelslagen). Denna måste godkännas innan den tas i bruk. Bestämmelser om godkännande finns i 37–44 §§ livsmedelsförordningen. Ett godkännande får återkallas bl.a. om verksamheten inte längre uppfyller kraven i livsmedelslagstiftningen.

Livsmedelsverket utövar den centrala tillsynen över efterlevnaden av livsmedelslagstiftningen medan länsstyrelsen utövar tillsynen inom länet. Den eller de kommunala nämnder som fullgör uppgifter inom miljö- och hälsoskyddsområdet utövar tillsynen inom kommunen i den mån regeringen inte föreskrivit att den skall utövas av Livsmedelsverket (24 § livsmedelslagen). Inom Försvarsmakten har generalläkaren uppgifter som en tillsynsmyndighet annars har (47 § livsmedelsförordningen).

För att tillse att livsmedelslagstiftningen efterlevs får tillsynsmyndigheten bl.a. meddela de förelägganden och de förbud som uppenbart behövs (25 § livsmedelslagen). Med stöd av denna befogenhet kan myndigheten förbjuda verksamhet som inte uppfyller föreskrivna krav.

Beslut som den kommunala nämnden fattar med stöd av livsmedelslagen får enligt 33 § livsmedelslagen överklagas hos länsstyrelsen. Länsstyrelsens beslut får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol (34 §). Detsamma gäller Livsmedelsverkets beslut i enskilda fall (35 §).

2.7.2 Miljöbalken

Miljöbalken, som trädde i kraft den 1 januari 1999, har ersatt ett antal lagar som berör miljö- och hälsoskyddsområdet, däribland hälsoskyddslagen (1982:1080), miljöskyddslagen (1969:387) och renhållningslagen (1979:596).

Syftet med miljöbalken är att främja en hållbar utveckling som innebär att nuvarande och kommande generationer tillförsäkras en hälsosam och god miljö. I 2 kap. finns allmänna hänsynsregler som skall gälla all verksamhet enligt balken. Hänsynsreglerna innebär bl.a. att alla som bedriver eller avser att bedriva en verksamhet eller vidta en åtgärd skall utföra de skyddsåtgärder, iaktta de begränsningar och vidta de försiktighetsmått i övrigt som behövs för att förebygga, hindra eller motverka att verksamheten eller åtgärden medför skada eller olägenhet för människors hälsa eller miljön (3 §). Med åtgärd avses sådan åtgärd som inte är av försumbar betydelse i det enskilda fallet.

Av betydelse för smittskyddet är främst reglerna i 9 kap. om hälsoskydd. Bestämmelserna tar främst sikte på olägenheter som har anknytning till användning av egendom fast eller lös, dvs. olägenheter som har koppling till den fysiska miljön.

Enligt 9 kap. 9 § skall bostäder och lokaler för allmänna ändamål brukas på ett sådant sätt att olägenheter för människors hälsa inte uppkommer och de skall hållas fria från ohyra och andra skadedjur. Vidare skall ägare eller nyttjanderättshavare till berörd egendom vidta de åtgärder som skäligen kan krävas för att hindra uppkomsten av eller undanröja olägenheter för människors hälsa. Med uttrycket "olägenhet för människors hälsa" – som ersatt hälsoskyddslagens begrepp "sanitär olägenhet" avses enligt definitionen i 9 kap. 3 § störning som enligt medicinsk eller hygienisk bedömning kan påverka hälsan menligt och som inte är ringa eller helt tillfällig. I förarbetena till balken anges bl.a. buller, kyla, drag, lukt, ohyra och andra skadedjur som exempel på sådana störningar. Med egendom avses i 9 § såväl lös som fast egendom. Som exempel på lokaler för allmänna ändamål nämns i förarbetena samlingslokaler och lokaler för vård, undervisning och hygienisk behandling, idrottsanläggningar, badanläggningar, hotell och liknande.

Kapitlet innehåller vidare bestämmelser som medger möjlighet att meddela föreskrifter i olika hänseenden; bl.a. stadgas i 9 kap. 12 § en rätt för regeringen att meddela de föreskrifter som behövs till skydd mot olägenheter för människors hälsa. Regeringen får även överlåta åt kommunen att meddela sådana föreskrifter. De kommunala föreskrifterna som meddelas i detta syfte får inte medföra onödigt tvång eller annan obefogad inskränkning i den enskildes frihet.

Enligt 26 kap. 1 § skall tillsynsmyndigheten kontrollera efterlevnaden av miljöbalken och föreskrifter, domar och andra beslut som

har meddelats med stöd av balken samt vidta de åtgärder som behövs för att åstadkomma rättelse. Den närmare fördelningen av tillsynsansvaret regleras i förordningen (1998:900) om tillsyn enligt miljöbalken. Det framgår där bl.a. att ett stort antal centrala myndigheter har ett ansvar. När det gäller tillsynen inom kommunen över miljö- och hälsoskyddet enligt 9 kap. anges dock direkt i balken att den, med vissa undantag, skall utövas av den eller de nämnder som kommunen bestämmer (26 kap. 3 §). För att kunna utöva tillsyn har myndigheterna rätt till tillträde och att göra undersökningar. En tillsynsmyndighet får enligt 26 kap. 9 § meddela de förelägganden och förbud som behövs för att balken och anslutande föreskrifter skall efterlevas. Mer ingripande åtgärder än vad som behövs i det enskilda fallet får därvid inte tillgripas. Om ett föreläggande eller förbud inte blir åttlytt kan myndigheten ansöka om verkställighet hos kronofogdemyndigheten (26 kap. 17 §). Det finns även möjlighet att i stället förordna om rättelse på den enskildes bekostnad (26 kap. 18 §).

2.7.3 Arbetsmiljölagen (1977:1160)

Arbetsmiljölagen har till syfte att förebygga bl.a. att de anställda drabbas av ohälsa i sitt arbete. Till de faktorer som kan orsaka ohälsa räknas smittämnen. Arbetsgivaren har huvudansvaret för arbetsmiljön inom sin egen verksamhet. Enligt 3 kap. 2 § skall arbetsgivaren vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att arbetstagaren utsätts för ohälsa eller olycksfall. Om det finns risk för exponering för smittämnen i arbetsmiljön skall arbetsgivaren undersöka vilka situationer som skulle kunna leda till en sådan exponering och göra en bedömning av den risk som kan förekomma. På grundval av denna bedömning skall arbetsgivaren vidta de åtgärder som behövs för att i möjligaste mån undanröja smitt-riskerna. Det kan vara fråga om att begränsa tillträde till en arbetsplats eller att föreskriva att de anställda skall använda viss skyddsutrustning.

Vidare kan regeringen eller, efter regeringens bestämmande, Arbetsmiljöverket enligt 4 kap. 5 § föreskriva om skyldighet för arbetsgivaren att föranstalta om läkarundersökning, eller vaccinering eller annan förebyggande behandling mot smitta av dem som sysselsätts eller skall sysselsättas i arbete som innebär risk för ohälsa. Föreskrifter kan också meddelas om förbud att till arbetet

anlita den som vid läkarundersökning har företett sjuklighet eller svaghet som gör honom särskilt mottaglig för sådan risk.

Arbetsmiljöverket har enligt 7 kap. 1 § tillsyn över att arbetsmiljölagen och föreskrifter som meddelats med stöd av lagen efterlevs och har därvid enligt 7 kap. 7 § befogenhet bl.a. att meddela de förelägganden och förbud som behövs. Något missförhållande i skyddshänseende behöver inte ha inträtt vid tiden för ingripandet utan verket kan om det behövs även ingripa i förebyggande syfte. Möjlighet finns således att med omedelbar verkan stänga en arbetsplats om det finns påtaglig risk för smitta just där.

Arbetsmiljölagen innehåller inte några bestämmelser om ersättning till den som blir avstängd från arbetet av smittskyddsskäl.

2.7.4 Ordninglagen (1993:1617)

Syftet med ordninglagen är bl.a. att trygga ordningen och säkerheten i sådana allmänt tillgängliga områden och utrymmen som används för samfärdsel i vid mening. I ordninglagen finns bl.a. de begränsningar i den grundlagsskyddade rätten till demonstrationsfrihet och mötesfrihet som är motiverade av ordnings- och säkerhetsskäl. Lagen innehåller också föreskrifter till skydd för allmänheten när det gäller typiskt riskfyllda anläggningar och företeelser liksom bestämmelser om ordning och säkerhet vid trafik med tunnelbana och spårväg samt vid annan yrkesmässig kollektiv persontrafik.

I 2 kap. ordninglagen ges regler om allmänna sammankomster och offentliga tillställningar. Med *allmän sammankomst* avses enligt 2 kap. 1 §

- sammankomster som utgör demonstrationer eller som annars hålls för överläggning, opinionsyttring eller upplysning i allmän eller enskild angelägenhet,
- föreläsningar och föredrag som hålls för undervisning eller för att meddela allmän eller medborgerlig bildning,
- sammankomster som hålls för religionsutövning,
- teaterföreställningar, bigrafföreställningar, konserter eller andra sammankomster för att framföra konstnärliga verk samt
- andra sammankomster vid vilka mötesfriheten utövas.

En *offentlig tillställning* skiljer sig från en allmän sammankomst med avseende på syftet med evenemanget. I 2 kap. 3 § ordningslagen anges att med offentlig föreställning skall förstås

- tävlingar och uppvisningar i sport och idrott,
- danstillställningar,
- tivolinöjen och festtåg,
- marknader och mässor, samt
- andra tillställningar som inte är att anse som allmänna sammankomster eller cirkusföreställningar.

För att en sammankomst skall anses som allmän eller en tillställning som offentlig krävs vidare att den har anordnats för allmänheten eller att allmänheten har tillträde till den.

I ordningslagen regleras de av ordnings- och säkerhetsskäl motiverade inskränkningarna i den mötes- och demonstrationsfrihet som är tillförsäkrad medborgarna enligt 2 kap. 1 § regeringsformen. Begränsningarna i dessa friheter får enligt 2 kap. 14 § regeringsformen göras av hänsyn till ordning och säkerhet vid sammankomsten eller demonstrationen eller till trafiken. I övrigt får dessa friheter begränsas endast med hänsyn till rikets säkerhet eller för att motverka farsot.

För att få anordna allmänna sammankomster och offentliga tillställningar på offentliga platser krävs tillstånd enligt huvudregeln i 2 kap. 4 § ordningslagen. För vissa av de angivna offentliga tillställningarna krävs tillstånd även i andra fall än då tillställningen anordnas på offentlig plats. Det gäller t.ex. offentliga danstillställningar, tivolinöjen, marknader och andra liknande nöjeställningar. Uttrycket *offentlig plats* används i ordningslagen som en sammanfattande beteckning för allmänt tillgängliga trafikområden av skilda slag. Hit hör bl.a. allmänna vägar samt gator, torg, parker och andra platser som redovisats som allmän plats i detaljplan och som upplåtits för sitt ändamål. Till offentlig plats räknas som regel också s.k. innerorg.

Ansökan om tillstånd att anordna en allmän sammankomst eller en offentlig tillställning görs enligt 2 kap. 6 § hos polismyndigheten som med visst undantag också prövar frågan om tillstånd.

I 2 kap. 10 § regleras förutsättningarna för att vägra tillstånd till allmänna sammankomster och offentliga tillställningar. Enligt detta lagrums första stycke får tillstånd till allmän sammankomst vägras endast om det är nödvändigt med hänsyn till ordningen eller säker-

heten vid sammankomsten eller dess omedelbara omgivning eller till trafiken eller för att motverka en epidemi. Beträffande offentliga tillställningar har inte angivits i lagen vilka hänsyn som får beaktas vid tillståndsgivningen. Det skall emellertid ske en objektiv prövning där i allt väsentligt samma hänsyn som vid allmänna sammankomster skall vägas in.

Enligt 2 kap. 15 § första stycket ordningslagen får regeringen föreskriva att allmänna sammankomster och offentliga tillställningar inte får hållas inom ett visst område om förbudet är nödvändigt med hänsyn till att Sverige är i krig eller krigsfara eller för att motverka epidemi. Enligt paragrafens andra stycke får en länsstyrelse efter bemyndigande från regeringen – för länet eller del därav – föreskriva att allmänna sammankomster inte får hållas om förbudet är nödvändigt t.ex. för att motverka en epidemi.

Polisen får enligt 2 kap. 22 § ordningslagen inställa eller upplösa en allmän sammankomst eller offentlig tillställning som hålls i strid med ett beslut om avslag på ansökan enligt 6 § eller i strid med en föreskrift enligt 15 § eller ett förbud enligt 25 §; den sistnämnda paragrafen ger polisen möjlighet att under vissa förutsättningar förbjuda allmänna sammankomster och offentliga tillställningar bl.a. om det vid tidigare sammankomst eller tillställning av samma slag förekommit något som medfört allmän fara för de närvarande.

I 23 § samma kapitel stadgas också om viss möjlighet för polis att upplösa en allmän sammankomst eller en offentlig tillställning bl.a. om den innebär en fara för de närvarande. Som en sådan fara torde kunna räknas risken att smittas av en allvarlig sjukdom. Av 24 § förevarande kapitel framgår att upplösning får dock ske endast om mindre ingripande åtgärder har visat sig vara otillräckliga.

2.7.5 Epizootilagen (1999:657)

Epizootilagen gäller enligt 1 § sådana allmänfarliga djursjukdomar som kan spridas genom smitta bland djur eller från djur till människa (epizootiska sjukdomar). Med allmänfarliga sjukdomar avses i lagen sådana sjukdomar som kan utgöra ett allvarligt hot mot människors eller djurs hälsa eller medföra stora ekonomiska förluster för samhället. Sjukdomarna finns normalt inte i landet och samhällets åtgärder med anledning av ett sjukdomsutbrott syftar till att befria landet från sjukdomarna. De sjukdomar som omfattas av lagen anges i verkställighetsföreskrifter som meddelas

av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer. För närvarande finns 30 sådana sjukdomar enligt Statens Jordbruksverks föreskrifter, däribland de samhällsfarliga sjukdomarna mjältbrand och rabies (SJVFS 2002:97). Sjukdomarna som omfattas av lagen är dels sådana sjukdomar för vilka EG har tvingande bekämpningslagstiftning, dels vissa ytterligare sjukdomar som Sverige valt att bekämpa.

I 2 § anges vad den enskilde har att göra om han har anledning misstänka att en epizootisk sjukdom drabbat ett djur i hans vård. Bl.a. skall anmälan omedelbart göras till distriktsveterinären eller annan veterinär. Vidare gäller till dess besked av en veterinär föranleder något annat att den som har djuren i sin vård skall göra vad som rimligen kan begäras av honom för att förhindra eller begränsa smittspridning. I 3 § stadgas bl.a. att veterinären är skyldig att omedelbart göra en undersökning samt att den som har djuren i sin vård är skyldig att tåla det intrång och underkasta sig de åtgärder och lämna den hjälp som behövs för undersökningen.

Om en veterinär har grundad anledning att anta att fall av en epizootisk sjukdom inträffat skall veterinären enligt 4 §, i den utsträckning som behövs för att motverka smittspridning, besluta om förbud att besöka eller lämna eller utföra transporter till eller från det område där sjukdomsfallet inträffat eller där smitta annars kan antas förekomma (spärrförklaring). Ett sådant beslut skall snarast underställas den myndighet som regeringen bestämmer (Jordbruksverket), som snarast skall pröva om beslutet skall fortsätta att gälla.

I 5 § föreskrivs för det fall att det är klarlagt att ett fall av epizootisk sjukdom inträffat att myndigheten skall besluta om förbud enligt 4 § för de områden där smitta förekommer eller om andra begränsningar i hanteringen av djur och varor, allt i den utsträckning det behövs för att motverka smittspridning (smittförklaring). Under samma förutsättningar skall regeringen eller Jordbruksverket meddela föreskrifter eller i det enskilda fallet besluta om förbud mot transporter av djur eller varor till, från eller inom områden som gränsar till områden där smitta förekommer eller om andra begränsningar i hanteringen av djur eller varor inom sådana angränsade områden samt om förbud mot tillträde till vissa djurstallar eller andra anläggningar där djur hålls (tillträdesförbud). Beslut enligt 4 och 5 §§ skall upphävas så snart det blivit klarlagt att det inte längre finns förutsättningar för beslutet (7 §).

För att förebygga eller bekämpa epizootiska sjukdomar får vidare regeringen eller Jordbruksverket meddela föreskrifter eller i det enskilda fallet besluta om t.ex. slakt eller annan avlivning av djur, smittrening och undersökning i kontrollsyfte (8 §).

Den centrala tillsynen över efterlevnaden av lagen och föreskrifter och beslut som har meddelats med stöd av lagen utövas enligt 11 § av Jordbruksverket. Länsstyrelsen utövar tillsynen inom länet. Tillsynsmyndigheten får bl.a. meddela de förelägganden och förbud som behövs för att lagen eller föreskrifter eller beslut som meddelats med stöd av lagen skall efterlevas samt får under vissa förutsättningar även besluta om rättelse på den enskildes bekostnad.

Enligt 15 § skall staten ersätta den som på grund av föreskrifter eller beslut som har meddelats med stöd av lagen har drabbats av vissa slag av förluster eller kostnader. Ersättningsreglerna innebär i huvudsak att full ersättning lämnas för förlust på grund av att ett husdjur avlivs eller dör till följd av skyddsypning eller annan behandling, för kostnader för saneringsåtgärder och för inkomstbortfall medan ersättning för produktionsbortfall i regel lämnas med femtio procent av förlusten.

Den som bryter mot lagen eller föreskrifter eller beslut meddelade med stöd av lagen kan dömas till böter eller fängelse i högst ett år.

2.7.6 Zoonoslagen (1999:658)

Zoonoslagen, som ersatte lagen om bekämpande av salmonella hos djur, innehåller bestämmelser om sjukdomar och smittämnen hos djur som kan spridas naturligt från djur till människa (zoonoser) och som inte omfattas av epizootilagen (1 §). De smittämnen som avses behöver inte ge upphov till sjukdom hos djur, men väl hos människa. Till skillnad från de sjukdomar som omfattas av epizootilagen är det här fråga om sjukdomar eller smittämnen som finns i landet och det saknas i princip realistiska möjligheter till utrotning. Samhällets åtgärder med anledning av sjukdomarna eller smittämnen sker i förebyggande och begränsande syfte.

En förutsättning för att en zoonos skall omfattas av lagen är att det finns tillräckliga kunskaper om den för effektiv kontroll och bekämpning. Zoonoserna anges i verkställighetsföreskrifter av Statens jordbruksverk. För närvarande omfattas endast salmonella av lagen. Tillsynen utövas enligt lagen centralt av Jordbruksverket och inom länet av länsstyrelsen (8 §).

I zoonoslagen regleras bl.a. vilka åtgärder som skall vidtas när det finns misstanke om att en zoonos har inträffat. Lagens bestämmelser motsvarar till stora delar dem som finns i epizootilagen. Bestämmelser om smittförklaring och avspärning finns dock inte.

Bestämmelser om ersättning till den som drabbats av kostnader eller förluster med anledning av statens åtgärder enligt lagen finns i zoonosförordningen (1999:660). Principen om ersättning skiljer sig från principen enligt epizootilagen. Skillnaden motiveras bland annat med att risken för zoonoser som t.ex. salmonella är något som den enskilde djurägaren måste ta hänsyn till som beaktansvärd risk ingående i företagarrisken.

Enligt zoonosförordningen kan ersättning av statsmedel lämnas för vissa kostnader och förluster som någon drabbas av på grund av föreskrifter eller beslut som har meddelats med stöd av zoonoslagen. Det gäller bl.a. kostnad eller förlust genom att ett djur avlivas eller att djur och djurprodukter samt avfall och annat material oskadliggörs, kostnader på grund av smittrening utöver normal rengöring, kostnader för särskilda åtgärder i samband med slakt och produktionsbortfall. I princip ersätts 50 procent av kostnaden eller förlusten. Ersättningsnivåerna grundas i övrigt på djurslag, produktionens omfattning och produktionsformen. Vidare undantas vissa produktionsformer helt från möjligheten till ersättning av statsmedel.

Zoonoslagen innehåller en straffbestämmelse motsvarande den som finns i epizootilagen.

2.7.7 Lagen (1992:1683) om provtagning på djur m.m.

Lagen avser bl.a. kartläggning och kontroll av smittsamma djursjukdomar och smittämnen hos djur, som ger upphov till sjukdom hos människor, i syfte att hindra smittspridning. Lagen omfattar bl.a. zoonoser. Jordbruksverket får föreskriva eller i det särskilda fallet besluta om provtagning eller undersökning. Verket får vidare besluta bl.a. om avlivning av djur, isolering av djur eller andra begränsningar i hanteringen av djur. Om inte annat föreskrivits utövar Jordbruksverket tillsynen över efterlevnaden av sådana föreskrifter och beslut som meddelats med stöd av lagen. Möjlighet finns att delegera viss tillsyn. Tillsynsmyndigheten får meddela förelägganden och förbud.

3 Överenskommelser om mänskliga rättigheter

3.1 Inledning

Genom att tillträda olika internationella överenskommelser om mänskliga rättigheter har Sverige gjort åtaganden som har betydelse bl.a. på smittskyddsområdet. Sålunda är Sverige bundet av två FN-konventioner om mänskliga rättigheter som trädde i kraft 1976. *Den internationella konventionen om medborgerliga och politiska rättigheter* innehåller såvitt här är av intresse bl.a. visst skydd mot godtyckligt frihetsberövande och regler om rätten till rörelsefrihet och rätten till domstolsprövning. *Den internationella konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter* har karaktären av en målsättningskonvention. Enligt regleringen där åtar sig staterna bl.a. att vidta sådana åtgärder som är nödvändiga för att för att förhindra uppkomsten av, behandla och kontrollera epidemier, folk- och yrkessjukdomar och andra sjukdomar. Sveriges mest vittgående åtaganden när det gäller mänskliga rättigheter framgår emellertid av den europeiska konventionen den 4 november 1950 angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen).

I det följande redovisas i korthet de artiklar i konventionen och anslutande tilläggsprotokoll som det finns skäl att beakta i detta sammanhang.

3.2 Europakonventionen

Europakonventionen undertecknades 1950 och trädde i kraft 1953. Den innehåller bestämmelser om medborgerliga och politiska rättigheter. Sedan den 1 januari 1995 är konventionen och ett antal tilläggsprotokoll införlivade i den svenska rättsordningen (se lagen [1994:1219] om den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna). Från

och med samma tidpunkt gäller en bestämmelse i 2 kap. 23 § regeringsformen som föreskriver att lag eller annan föreskrift inte får meddelas i strid med Sveriges åtaganden enligt konventionen.

De särskilda fri- och rättigheterna regleras i artiklarna 2–14. Konventionens skydd har utvidgats genom tilläggsprotokollen bl.a. rörande rätten till personlig rörelsefrihet. Enligt artikel 15 får avvikelser göras från åtagandena enligt konventionen och tilläggsprotokollen då särskilda omständigheter föreligger. Så är fallet under krig eller i annat allmänt nödläge som hotar nationens existens. Från vissa absoluta rättigheter såsom t.ex. rätten till liv och förbud mot tortyr får avvikelser dock aldrig göras.

Frågor huruvida en stat uppfyller sina förpliktelser enligt konventionen prövas vid en särskild domstol, den europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna (Europadomstolen) i Strasbourg. Denna domstol svarar, genom den ändrade ordning som fastställdes i det elfte tilläggsprotokollet som trädde i kraft den 1 november 1998, numera ensam för de uppgifter som tidigare var fördelade mellan Europakommissionen och Europadomstolen. Domstolens beslut är rättsligt bindande för berörd medlemsstat. När det gäller tolkningen av konventionen följer av internationella bestämmelser (1969 års Wienkonvention om traktaträtten) att konventionen skall tolkas med hänsyn till dess ändamål och syfte. Domstolen har bl.a. slagit fast att konventionen är ett levande dokument som måste tolkas enligt rådande förhållanden.

Artikel 5 – Rätt till frihet och säkerhet

I artikel 5 garanteras rätten till frihet och personlig säkerhet. Artikeln reglerar alla slags frihetsberövanden men inte andra begränsningar i rörelsefriheten. Skydd mot andra former av begränsningar i rörelsefriheten finns i artikel 2 i fjärde tilläggsprotokollet.

Artikel 5 innehåller en uttömmande uppräkningslista under sex punkter av fall där frihetsberövande är tillåtet. Enligt Europadomstolens praxis skall uppräkningslistan ges en restriktiv tolkning. För samtliga fall gäller att frihetsberövandet skall äga rum i den ordning lagen föreskriver och dessutom vara lagligt. Vad som avses härmed är att frihetsberövandet skall stå i överensstämmelse med bestämmelserna i den nationella lagen och med bestämmelserna i konventionen samt att det inte får vara godtyckligt. Ett frihetsberövande anses vara godtyckligt om det inte står i överensstäm-

melse med det i artikeln godtagna ändamålet eller med artikeln i övrigt. Även om frihetsberövandet är lagligt i konventionens mening kan det ändå anses godtyckligt om det inte anses proportionerligt i förhållande till ändamålet.

Av de sex punkterna är främst punkt 1 e av intresse i förevarande sammanhang. Under denna punkt anges ett antal omständigheter som gör ett frihetsberövande tillåtet. Frihetsberövande medges för att förhindra spridning av smittsam sjukdom eller därför att personen ifråga är psykiskt sjuk, alkoholmissbrukare, missbrukare av droger eller lösdrivare.

I praxis har den berörda punkten aktualiserats främst såvitt gäller psykiskt sjuka. Enligt Law of the European Convention on Human Rights av Harris D.J. m.fl. kan det presumeras att de principer som gäller för psykisk sjukdom med relevanta modifikationer också skall tillämpas när det gäller fall rörande smittsam sjukdom. Enligt deras bedömning innebär kraven att det bör vara belagt att spridningen av sjukdomen kommer att hindras av en policy som innebär frihetsberövande.

I artikel 5 punkterna 2–4 finns vissa rättssäkerhetsgarantier för den enskilde. Den som berövats friheten har bl.a. rätt att få lagligheten av frihetsberövandet snabbt prövat av domstol. Som domstol har i Europadomstolens praxis godtagits även annat organ som uppfyller kraven på oberoende och judiciell procedur. Domstolsprövningen skall omfatta lagligheten av frihetsberövandet varvid domstolen måste göra en prövning av de faktiska omständigheterna som ligger till grund för frihetsberövandet. Däremot omfattar prövningen inte rena lämplighetsöverväganden. Utöver vad som nu nämnts ställs inte något uttryckligt krav på förfarandet i övrigt. Av Europadomstolens praxis framgår emellertid att proceduren måste uppfylla rimliga rättssäkerhetskrav. Domstolen har uttalat krav på att förfarandet skall vara kontradiktoriskt, dvs. att beslut inte får fattas på uppgifter eller bevis som den berörde inte fått ta del av och bemöta. När det gäller frihetsberövanden p.g.a. psykisk sjukdom har domstolen slagit fast att personen i fråga har rätt att bli hörd personligen eller, om det är nödvändigt, genom någon form av representant. Vidare har domstolen beträffande fall där frihetsberövanden kan komma att omfatta en längre tid uttalat att den rättsliga proceduren måste ge rättssäkerhetsgarantier som inte är märkbart mindre än vad som krävs vid prövning i brottmål.

I sammanhanget kan noteras att tvångsundersökning enligt 36 § smittskyddslagen (1988:1472) också kan innebära ett frihets-

berövande enligt artikel 5, närmare bestämt ett frihetsberövande i syfte att tvinga personen att fullgöra en i lag föreskriven skyldighet (punkt 1 b). Så har t.ex. kommissionen i ett mål rörande beslut av domstol om tagande av blodprov i ett faderskapsmål varit av den åsikten att genomförandet av blodprovstagning under tvång utgör ett berövande av friheten även om åtgärden är mycket kortvarig (Mål 8278/78 mot Österrike, DR 18 s. 154). Enligt artikel 5 har den som berövats friheten rätt att få lagligheten av beslutet prövat av domstol. I ett fall har emellertid kommissionen uttalat att när frihetsberövandet är så kortvarigt att det upphör före den tid som krävs för en snabb prövning vid domstol står det förhållandet att möjligheten till domstolsprövning saknas inte i strid med bestämmelsen i artikel 5.

Artikel 8 – Rätt till skydd för privat- och familjeliv

Enligt artikel 8 har var och en rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens. Skyddet enligt artikeln är inte absolut utan kan begränsas under tre förutsättningar: inskränkningen måste ha stöd i lag, den måste tillgodose något av de ändamål som anges i artikeln och den måste vara nödvändig i ett demokratiskt samhälle för att tillgodose detta ändamål. De ändamål för vilka inskränkningar får göras är statens säkerhet, den allmänna säkerheten, landets ekonomiska välbefinnande, förebyggande av oordning eller brott, skyddande av hälsa eller moral eller av andra personers fri- och rättigheter. Vad gäller laglighetskravet krävs förutom att inskränkningen skall grundas på nationell lag, att den åberopade lagen uppfyller vissa minimikrav i fråga om kvalitet och tydlighet; den skall vara tillgänglig och förutsebar. Detta innebär att grunderna för inskränkningen bör vara tillräckligt preciserade i lagen. Hur detaljerat förutsättningarna måste anges beror enligt Europadomstolen på vad inskränkningen avser.

Europadomstolen avgör vad som kan anses nödvändigt för att tillgodose ett i och för sig legitimt syfte. Att inskränkningen skall vara nödvändig i ett demokratiskt samhälle innebär enligt domstolens praxis att den skall vara motiverad av ett starkt samhällsbehov och att skälen för inskränkningen är relevanta och tillräckliga. Vidare måste inskränkningen stå i rimlig proportion till det syfte som skall tillgodoses. Staterna har tillerkänts viss frihet att

bedöma nödvändigheten, en "margin of appreciation". Bedömningsmarginalens storlek är beroende av målets karaktär.

I rätten till privatliv ingår bl.a. den fysiska integriteten. Artikel 8 omfattar bl.a. skydd mot medicinska undersökningar, även sådana av mindre betydelse. Något avgörande av Europadomstolen rörande frågor om medicinska tvångsundersökningar föreligger inte. Kommissionen har dock prövat ett antal fall som rört tvångsundersökningar som ägt rum på straffrättens område och därvid accepterat de skäl som staterna uppgivit för ingripandena. Så har t.ex. kommissionen godtagit blodprovstagning vid trafiknykterhetsbrott med hänsyn till skyddet för andras rättigheter liksom psykiatrisk undersökning i brottmål med hänsyn till förebyggande av oordning eller brott och skyddet för hälsa samt provtagning i faderskapsmål med hänsyn till skyddet för andras rättigheter

Skyddet mot insamlande och användning av information om en person omfattas också av rätten till privatliv. De mål som behandlats har främst rört utlämnande av uppgifter. Europadomstolen har därvid uttalat att skyddet av personliga uppgifter, inte minst medicinska uppgifter, är av fundamental betydelse för en persons åtnjutande av rätten till respekt för privat- och familjelivet. Domstolen har samtidigt konstaterat att andra intressen kan utgöra skäl för inskränkningar i skyddet för personliga uppgifter.

Skyddet för familjeliv har främst omfattat frågor om vårdnaden och umgänge med barn m.m. Skyddet för familjeliv kan emellertid också aktualiseras när någon är frihetsberövad och det föreligger inskränkningar i rätten att mottaga besök eller på annat sätt upprätthålla kontakt med familjen. Europadomstolen och kommissionen har i ett antal mål framhållit att frihetsberövanden i form av häktning eller intagning på kriminalvårdsanstalt nödvändigtvis måste medföra vissa inskränkningar men också att begränsningarna i kontakten med familjen inte får vara oproportionerliga. I en rapport den 14 april 1994 har den europeiska kommissionen för de mänskliga rättigheterna uttalat att Sverige kränkt konventionen genom att besöksrestriktioner i ett fall meddelats en besökare på ett vårdhem för utvecklingsstörda samt att det sagnats lagstöd för beslutet och möjlighet för besökaren att överklaga det. Rapporten föranledde en lagreglering av möjligheten att föreskriva besöksrestriktioner (se lag [1996:981] om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård).

Artikel 2 i fjärde tilläggsprotokollet – Rätt att fritt röra sig

Enligt artikel 2 punkt 1 i det fjärde tilläggsprotokollet till Europakonventionen har var och en som lagligen befinner sig inom en stats territorium rätt att fritt röra sig där och att fritt välja sin bosättningsort. I punkt 2 anges att var och en är fri att lämna varje land, inbegripet sitt eget. Av punkt 3 framgår emellertid att dessa rättigheter får inskränkas under vissa förutsättningar. Inskränkningarna måste föreskrivas i lag och de skall i ett demokratiskt samhälle vara nödvändiga av hänsyn till statens säkerhet eller den allmänna säkerheten, för att upprätthålla den allmänna ordningen eller förhindra brott eller för att skydda hälsa eller moral eller annans fri- och rättigheter. Även punkt 4 medger vissa inskränkningar i rätten till rörelsefrihet enligt punkt 1. Det sägs där att rättigheterna enligt punkt 1 får inom vissa bestämda områden också bli föremål för inskränkningar som är angivna i lag och som är försvarliga av hänsyn till det allmännas intresse i ett demokratiskt samhälle.

4 Myndigheter med ansvar för smittskyddet

4.1 Inledning

Som framgått av redogörelsen i tidigare avsnitt har på det lokala planet landstingen och smittskyddsläkarna ansvaret för det personinriktade smittskyddet medan kommunerna svarar för det objektinriktade. Socialstyrelsen och Smittskyddsinstitutet har centrala uppgifter när det gäller det smittskyddsarbete som tar sikte på att förhindra spridning av smitta bland människor. Vid sidan härav har ett flertal andra myndigheter uppgifter som rör smittskyddsarbete och verksamhet som är av betydelse för samordning och samverkan inom området. I det följande redogörs kortfattat för de uppgifter som vissa statliga myndigheter har på smittskyddsområdet. Avslutningsvis berörs det särskilda ansvar som ålagts ett flertal av dessa myndigheter genom förordningen (2002:472) om åtgärder för framtida krishantering och höjd beredskap.

4.2 Myndigheterna

Socialstyrelsen

Enligt sin instruktion¹ är Socialstyrelsen central förvaltningsmyndighet för verksamhet som rör bl.a. hälso- och sjukvård och annan medicinsk verksamhet, hälsoskydd och smittskydd. Styrelsens uppgifter på smittskyddsområdet regleras närmare i smittskyddslagstiftningen. Enligt 65 § smittskyddslagen (1988:1472) har styrelsen tillsynen över smittskyddet i landet. En motsvarande bestämmelse finns i förslaget till ny smittskyddslag (9 kap. 2 §). I den nya lagen föreskrivs också att styrelsen ansvarar för samordning av smittskyddet på nationell nivå och skall ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt smittskydd (1 kap. 7 § första stycket).

¹ Förordningen (1996:570) med instruktion för Socialstyrelsen.

Där fastslås också att styrelsens skall följa och vidareutveckla smittskyddet (9 kap. 2 §).

Med stöd av 69 § nuvarande smittskyddslag och 10 § smittskyddsförordningen (1989:301) kan Socialstyrelsen meddela föreskrifter inom smittskyddet som inte gäller vaccination. Bland annat har styrelsens utfärdat föreskrifter och allmänna råd om tillämpningen av smittskyddslagen (SOSFS 1989:18). Också i den nya smittskyddslagen ges en möjlighet subdelegation.

Socialstyrelsen har även uppgifter enligt karantänslagstiftningen; bl.a. skall styrelsen utöva tillsyn över karantänverksamheten i landet (18 § karantänslagen [1989:290]). Den skall också föreskriva vilka hamnar och flygplatser som skall vara karantänshamnar resp. karantänsflygplatser.

Enligt 2 § Socialstyrelsens instruktion skall styrelsen svara för tillsyn i frågor som gäller hälsoskydd enligt bl.a. 9 kap. miljöbalken. I 3 § instruktionen anges att styrelsen skall samordna och övervaka planläggningen av den civila hälso- och sjukvårdens, hälsoskyddets, smittskyddets samt socialtjänstens beredskap. Styrelsen skall samordna förberedelserna för försörjningen med läkemedel och sjukvårdsmateriel inför höjd beredskap och för att upprätthålla en katastrofmedicinsk beredskap. Styrelsen får härvid utfärda sådana föreskrifter som behövs för att den katastrofmedicinska beredskapen och beredskapsplanläggningen inför höjd beredskap skall få en samordnad inriktning (4 §).

Socialstyrelsens beredskapsplanering har under senare år inriktats på att säkerställa kompetens bl.a. genom att etablera flera kunskapscentra. Ett exempel härpå är det under år 2000 etablerade Kunskapscentrum för mikrobiologisk beredskap (KCB), i vars styrgrupp ingår Socialstyrelsen, Smittskyddsinstitutet, Försvarets forskningsinstitut, Statens veterinärmedicinska anstalt och Försvarsmakten. Inom KCB finns fem verksamheter: en specialstyrka vid Linköpings universitetssjukhus, ett transportsystem för högsmittsamma patienter, Smittskyddsinstitutets säkerhetslaboratorium för diagnostik av smittämnen med hög dödlighet (det s.k. P 4 laboratoriet), en central fältepidemiologisk grupp samt en epidemiologisk databas som är under uppbyggnad. Den centrala fältepidemiologiska gruppen, som inrättades under hösten 2002 i samverkan med Smittskyddsinstitutet och genom medverkan av Försvarsmakten och Räddningsverket, har ett uppdrag att bistå den lokala smittskyddsorganisationen med kompetens och kapacitet vid utredningar av oklara smittoutbrott.

Socialstyrelsen har en funktion ”tjänsteman i beredskap” (TiB) tillgänglig dygnet runt för att ta emot förfrågningar och förmedla information i samband med särskilda händelser. Avsikten är att man genom TiB skall kunna nå styrelsens nätverk av experter, som antingen direkt eller via TiB kan lämna information.

Smittskyddsinstitutet (SMI)

SMI har i egenskap nationellt expertorgan också en central roll i det nationella smittskyddsarbetet. Enligt instruktionen² är SMI central förvaltningsmyndighet med uppgift att bevaka det epidemiologiska läget ifråga om smittsamma sjukdomar bland människor och främja skyddet mot sådana sjukdomar (1 §).

SMI skall enligt 2 § instruktionen bl.a. särskilt följa och analysera det epidemiologiska läget nationellt och internationellt i fråga om smittsamma sjukdomar och skyddet mot dessa, lämna Socialstyrelsen och andra berörda information om det epidemiologiska läget och föreslå åtgärder som detta kan föranleda, ta initiativ till åtgärder som medför ett gott skydd i landet mot smittsamma sjukdomar (även i kris och krig) och upprätthålla kompetens att utföra diagnostiska undersökningar av unik natur som ett led i landets smittskydd. SMI skall också upprätthålla ett för landets smittskydd relevant förråd av bakterier, virus och andra ämnen, svara för kvalitetsstöd till landets mikrobiologiska och infektionsimmunologiska diagnostik, bedriva forskning, metodutveckling och utbildning på smittskyddsområdet samt delta i internationellt samarbete inom smittskyddsområdet.

I förslaget till ny smittskyddslag lagfästs SMI:s roll att som expertmyndighet följa och analysera det epidemiologiska läget nationellt och internationellt och föreslå åtgärder för att landets smittskydd skall fungera effektivt (1 kap. 7 § andra stycket).

Såväl nuvarande smittskyddslag som den föreslagna nya lagen innehåller bestämmelser om skyldighet för läkare att anmäla vissa sjukdomar till bl.a. institutet. SMI:s bevakningen av infektionsläget baseras till stor del på den rapportering som sker enligt dessa bestämmelser. Med utgångspunkt i bevakningen och utbrotsutredningar lämnar SMI expertråd och underlag till lokala, regionala och centrala instanser som har det operativa ansvaret för smittskyddet i landet.

² Förordningen (1996:609) med instruktion för Smittskyddsinstitutet.

Till SMI har förlagts två av KCB:s verksamheter, nämligen det s.k. P4 laboratoriet och den centrala fältepidemiologiska gruppen, se ovan.

Livsmedelsverket

Livsmedelsverket skall enligt 1 § verkets instruktion³ som central förvaltningsmyndighet för livsmedelsfrågor i konsumenternas intresse arbeta aktivt för att bl.a. säkra livsmedel av hög kvalitet och redlighet i livsmedelshanteringen. Till verket hör enligt samma paragraf också besiktningsveterinärorganisationen.

Med stöd av 21 § livsmedelslagen (1971:511) och bestämmelser i livsmedelsförordningen (1971:807) har Livsmedelsverket utfärdat föreskrifter på livsmedelsområdet som har till syfte bl.a. att förebygga smittspridning. Vidare utövar verket enligt 24 § livsmedelslagen den centrala tillsynen över efterlevnaden av livsmedelslagstiftningen. Verket har också direkt lokalt tillsynsansvar för ca 600 stora livsmedelsanläggningar.

I beredskap inför katastrofer och stora olyckor i fred, kris eller krig har Livsmedelsverket en katastrofgrupp som träder i verksamhet efter beslut av generaldirektören.

Arbetsmiljöverket

Enligt sin instruktion⁴ är Arbetsmiljöverket central förvaltningsmyndighet för arbetsmiljö- och arbetstidsfrågor. Med stöd i arbetsmiljölagen (1977:1160) och bemyndiganden i arbetsmiljöförordningen (1977:1166) har verket meddelat föreskrifter om de närmare krav som skall uppfyllas i arbetsmiljöhänseende för att förebygga att arbetstagare drabbas av ohälsa i sitt arbete. Bland annat har föreskrifter utfärdats om smittfarligt arbete (AFS 1991:2) och om biologiska ämnen (AFS 1997:12).

Arbetsmiljöverket utövar också tillsyn över att arbetsmiljölagen och föreskrifter som meddelats med stöd av lagen följs (7 kap. 1 § arbetsmiljölagen). I egenskap av tillsynsmyndighet har verket befogenhet t.ex. att stänga en verksamhet om det föreligger påtaglig risk för smitta där.

³ Förordningen (2001:1259) med instruktion för Livsmedelsverket.

⁴ Förordningen (2000:1211) med instruktion för Arbetsmiljöverket.

Statens Jordbruksverk

Enligt 1 § i Jordbruksverkets instruktion⁵ är verket central förvaltningsmyndighet inom jordbrukets och rennäringens områden. I dess uppgifter ingår bl.a. att förebygga spridning av och bekämpa smittsamma djursjukdomar (1 §). Jordbruksverket har betydande befogenheter att direkt leda insatser mot smittsamma djursjukdomar (se avsnitt 2.7.5–7); bl.a. får verket meddela föreskrifter eller besluta i det enskilda fallet om olika åtgärder för att förebygga eller bekämpa epizootiska sjukdomar, t.ex. om slakt, smittrening, skyddsympning och begränsningar eller andra villkor vad gäller hanteringen av djur (8 § epizootilagen 1999:657). Motsvarande befogenheter för att förebygga och bekämpa zoonoser har verket även enligt 5 § zoonoslagen (1999:658). Det är också verket som meddelar beslut om s.k. smittförklaring enligt 5 § epizootilagen, dvs. förbud att besöka, lämna eller utföra transporter till eller från ett område där ett fall av epizootisk sjukdom inträffat eller där smitta annars kan antas förekomma. Vidare handlägger Jordbruksverket frågor om ersättning enligt epizootilagstiftningen och zoonoslagstiftningen och har även tillsyn över efterlevnaden av författningarna på berörda områden.

Statens veterinärmedicinska anstalt (SVA)

SVA har enligt sin instruktion⁶ till uppgift att vara veterinärmedicinskt expert- och serviceorgan åt myndigheter och enskilda och skall bl.a. särskilt utreda smittsamma djursjukdomars uppkomst, orsak och spridningssätt, vara veterinärmedicinskt centrallaboratorium och nationellt referenslaboratorium för zoonoser och zoonotiska agenser samt medverka i förebyggande och bekämpande av djursjukdomar (1 och 2 §§).

I första hand skall SVA utföra de undersökningar och utredningar som Jordbruksverket begär men skall om möjligt också med förtur utföra de undersökningar som andra statliga myndigheter begär (3 §).

⁵ Förordningen (1998:415) med instruktion för Statens jordbruksverk.

⁶ Förordningen (1999:341) med instruktion för Statens veterinärmedicinska anstalt.

Totalförsvarets forskningsinstitut (FOI)

FOI har enligt sin instruktion⁷ till uppgift att bedriva forskning, metod- och teknikutveckling samt utredningsarbete för totalförsvaret och till stöd för nedrustning och internationell säkerhet. FOI får även i övrigt bedriva forskning, metod- och teknikutveckling samt utredningsarbete och skall följa utvecklingen inom sitt ansvarsområde och bygga upp kunskaper och kompetens för att tillgodose framtida behov. FOI skall också verka för att försvarsforskningen nyttiggörs även utanför totalförsvaret och skall särskilt verka för samverkan mellan militär och civil forskning samt mellan nationell och internationell forskning.

Forskningsavdelningen NBC-skydd är totalförsvarets expertorgan för frågor som rör nukleära, biologiska och kemiska vapen (NBC). Avdelningen har bl.a. laboratorieberedskap för okända NBC-prover. Vid anhopning av misstänkta antraxbrev hösten 2001 kunde avdelningen lösa brådskande uppgifter åt andra myndigheter.

Krisberedskapsmyndigheten (KBM)

KBM inrättades den 1 juli 2002 för att samordna arbetet med samhällets beredskap inför allvarliga kriser. Myndigheten tog vid bildandet över vissa uppgifter från Överstyrelsen för civil beredskap och Styrelsen för psykologiskt försvar.

Enligt 1 § i KBM:s instruktion⁸ är KBM central förvaltningsmyndighet för frågor om samhällets säkerhet när det gäller krishantering och civilt försvar. Med krishantering avses i detta sammanhang åtgärder vid sådana situationer som beskrivs i 3 § förordningen (2002:472) om åtgärder för fredstida krishantering och höjd beredskap, dvs. situationer som uppstår hastigt, oväntat och utan förvarning, som kräver brådskande beslut och samverkan med andra samhällsorgan och som allvarligt påverkar samhällets funktionsförmåga eller tillgängliga nödvändiga resurser och förmågan att hantera mycket allvarliga situationer inom myndighetens ansvarsområde. KBM skall i samarbete med ansvariga samhällsorgan bidra till att minska samhällets sårbarhet samt utveckla och stärka samhällets krishanteringsförmåga inom detta område.

⁷ Förordningen (2000:1074) med instruktion för Totalförsvarets forskningsinstitut.

⁸ Förordningen (2002:158) med instruktion för Krisberedskapsmyndigheten.

Myndigheten skall bidra till att stärka krishanteringsförmågan hos kommuner, landsting, länsstyrelser och centrala myndigheter och skall kunna lämna stöd till offentliga organ i krissituationer.

KBM skall särskilt bl.a. verka för en ökad samverkan och samordning mellan samverkansområden då det gäller beredskapen mot nukleära, biologiska och kemiska stridsmedel (3 § instruktionen). KBM skall också lämna förslag till regeringen om medeltilldelning och fördelar sedan pengar till myndigheter som bedriver verksamhet inom krisberedskapsområdet. Myndigheten skall vidare ha ett sammanhållande myndighetsansvar för samhällets informations-säkerhet. I dess uppgifter ingår också att stärka informationsberedskapen och kriskommunikationsförmågan i samhället.

Tullverket

Tullverket, som är central förvaltningsmyndighet för tullfrågor⁹, skall bl.a. övervaka och kontrollera trafiken till och från utlandet så att bestämmelser om in- och utförelse av varor efterlevs. Verkets kontroll har bl. a. till syfte att förhindra spridning av epizootier. I karantänslagen har Tullverket getts vissa särskilda uppgifter inom smittskyddet; verket skall ta emot de uppgifter som befälhavaren på ett fartyg eller ett luftfartyg lämnar om hälsotillståndet ombord och vidarebefordra dessa uppgifter till smittskyddsläkaren (9 och 12 §§ karantänslagen). Vidare skall tullpersonalen inom sitt verksamhetsområde vara uppmärksam på efterlevnaden av karantänslagstiftningen.

Vissa andra myndigheter

Utöver de myndigheter som nämnts här finns också andra statliga myndigheter som har ett ansvar på smittskyddsområdet. Bland dessa märks Försvarmakten, Rikspolisstyrelsen, Kustbevakningen, Statens Räddningsverk och länsstyrelserna.

⁹ Se förordningen (1991:1524) med instruktion för Tullverket.

4.3 Särskilt ansvar för fredstida krishantering

Till sist skall kort beröras det särskilda ansvar och de särskilda uppgifter som flertalet här berörda myndigheter (Socialstyrelsen, SMI, Livsmedelsverket, Jordbruksverket, SVA, Tullverket, Kustbevakningen, Rikspolisstyrelsen och Statens räddningsverk) har enligt förordningen (2002:472) om åtgärder för fredstida krishantering och höjd beredskap.

I förordningen anges inledningsvis vissa uppgifter som åligger i princip alla statliga myndigheter, nämligen att i syfte att stärka sin krishanteringsförmåga årligen analysera om det finns sådan sårbarhet och sådana risker inom myndighetens ansvarsområde som synnerligen allvarligt kan försämra förmågan till verksamhet inom området. En risk- och sårbarhetsanalys skall varje år lämnas till Regeringskansliet.

Härutöver har olika myndigheter ett särskilt ansvar inom vissa samverkansområden. Ett sådant område är "Spridning av allvarliga smittämnen, giftiga kemikalier och radioaktiva ämnen". De myndigheter som ingår i området skall enligt 4 § planera och vidta förberedelser för att förebygga, motverka och begränsa identifierad sårbarhet och risker och, om viss närmare beskriven situation inträffar, hålla regeringen informerad om händelseutvecklingen, tillståndet och den förväntade utvecklingen inom respektive ansvarsområde samt om vidtagna och planerade åtgärder. De har också enligt 8 § ett ansvar att vidta de förberedelser som krävs inom respektive ansvarsområde vid höjd beredskap.

5 Lagarna i övriga Norden och Nederländerna

5.1 Danmark

Den danska smittskyddslagen – Lov nr 114 af 21/03/1979, om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme – syftar till att hindra att vissa smittsamma sjukdomar sprids i landet och till att smitta av dessa sjukdomar förs in i landet eller sprids till utlandet.

Lagen omfattar endast vissa uppräknade sjukdomar (§ 2). Könssjukdomar är uttryckligen undantagna från lagens tillämpningsområde. De sjukdomar som omfattas av lagen indelas i allmänfarliga och övriga smittsamma sjukdomar och finns upptagna på lista A resp. lista B i en bilaga till lagen. Till de allmänfarliga sjukdomarna hör f.n. smittkoppor, fläcktyfus, återfallsfeber, pest, lepra, Marburgsjukdom, Lassafeber, Ebolasjukdom, difteri och SARS. På framställning från sundhetsstyrelsen – ett centralt statligt verk – kan inrikesministern ändra listorna.

Den danska smittskyddslagen administreras av sundhetsmyndigheterna, vilka utgörs av epidemikommissioner, sundhetsstyrelsen och Inrikes – och sundhetsministeriet. En epidemikommission skall finnas i varje amtskommun och skall bestå av en polismästare, en läkare, en veterinär och en tullchef samt ytterligare tre personer som utsetts av amtsrådet. Kommissionen kan bestämma att vissa uppgifter skall handläggas av enskilda medlemmar inom kommissionen eller av läkare knutna till kommissionen.

I lagens tredje kapitel (§§ 5–12) återfinns bestämmelser om åtgärder mot smittsamma sjukdomars utbredning i Danmark. Vissa av dessa bestämmelser gäller endast de allmänfarliga sjukdomarna. Efter framställning från sundhetsstyrelsen kan dock inrikesministern besluta att de åtgärder som avses i bestämmelserna också skall kunna vidtas vid övriga smittsamma sjukdomar när dessa uppträder på ett särskilt elakartat sätt eller har stor utbredning eller när existerande hygieniska förhållanden innebär en särskild stor risk för smittspridning (§ 10).

Epidemikkommissionen kan bestämma att den som lider av en allmänfarlig sjukdom eller måste antas vara smittad av en sådan skall låta läkarundersöka sig och om nödvändigt låta sig inläggas på sjukhus för observation (§ 5). Kommissionen kan vidare besluta att en sådan person skall låta isolera sig och om nödvändigt lägga in sig på sjukhus (§ 6). Om beslutet om ovannämnda åtgärder inte åtlyds kan åtgärderna genomföras med polisens hjälp. Någon gräns för hur länge isolering får pågå anges inte i lagen. Om utbredning av allmänfarlig sjukdom inte kan hindras genom isolering kan inrikesministern efter begäran från sundhetsstyrelsen besluta att tvångsbehandling skall tillgripas (§ 6). Denna bestämmelse är enligt förarbetena avsedd att tillämpas endast i extraordinära situationer.

Epidemikkommissionen har vidare rätt att spärra av ett område där en allmänfarlig sjukdom uppträder. Kommissionen kan också förbjuda offentliga möten inom området. Sådana åtgärder skall upphävas så snart det är möjligt (§ 7).

För att hindra utbredning av en allmänfarlig sjukdom kan inrikesministern efter begäran från sundhetsstyrelsen besluta om tvångsvaccinering inom ett närmare avgränsat område eller av en närmare avgränsad personkrets (§ 8). Bestämmelsen är avsedd att tillämpas då utbredning av en allmänfarlig sjukdom inte kan förhindras med mindre ingripande åtgärder.

När det föreligger risk att smitta sprids i verksamheter som avser framställning eller distribution av livsmedel kan epidemikkommissionen helt eller delvis stänga sådana verksamheter och dessutom förbjuda smittbärare att delta i verksamheten (§ 11).

Epidemikkommissionen kan också förbjuda den som lider av en sjukdom som omfattas av lagen att använda allmänna kommunikationsmedel (§ 11). Vidare kan kommissionen besluta att det enligt föreskrifter fastställda av sundhetsstyrelsen skall genomföras smittrening av smittade eller smittbärande personer eller personer som varit i kontakt med dessa (§ 12). Den kan också besluta om desinfektion av lösöre, fast egendom och transportmedel.

Efter samråd med sundhetsstyrelsen kan kommissionen även genomföra mindre omfattande åtgärder mot smittspridning (§ 12). Här avses t.ex. tillkännagivanden om utbrott av smittsamma sjukdomar och anvisningar rörande hur man skall förhålla sig dels för att undvika att bli smittad, dels om man redan är smittad. Bestämmelsen medger också möjlighet att föreskriva att infekterat lösöre skall förstöras.

Lagen medger också möjlighet för inrikesministern att fastställa regler om skolors och andra institutioners förhållanden med avseende på smittsamma sjukdomar. Sådana regler kan i vissa fall utsträckas till att gälla även andra sjukdomar än de som upptas i bilagan till lagen (§ 22).

I lagens fjärde kapitel (§§ 13–19) finns bestämmelser om åtgärder för att förhindra att smittsamma sjukdomar förs in i landet. Där stadgas bl.a. att epidemikommissionen kan föreskriva att envar som kommer till landet skall låta sig undersökas av läkare och om nödvändigt låta sig inläggas för observation på ett sjukhus (§ 16). Om beslutet inte åtlyds kan polis biträda för att genomföra verkställighet av ett sådant beslut. I övrigt är de som ankommer till landet underkastade bestämmelserna om smittskyddsåtgärder i §§ 6–12.

I § 27 finns en bestämmelse om rätt till ersättning av det allmänna för den som drabbats av förlust på grund av en förebyggande åtgärd som avses i lagens tredje kapitel.

Den danska smittskyddslagen innehåller också en straffbestämmelse (§ 29). Enligt denna kan överträdelser av vissa bestämmelser i lagen medföra böter eller fängelse i högst sex månader. Sålunda kan straff utdömas t.ex. för den som inte följer ett beslut om att låta undersöka eller isolera sig eller som bryter mot ett beslut om avspärrning eller ett förbud mot offentliga möten. Vidare innehåller den danska strafflagen en särskild ansvarsbestämmelse om överförande av smittsamma sjukdomar. Enligt bestämmelsen kan den som på ett hänsynslöst sätt upprepade gånger eller under i övrigt särskilt försvårande omständigheter framkallar fara för att annan skall smittas med en livshotande och obotlig sjukdom dömas till böter eller fängelse i högst fyra år.

Enligt uppgift övervägs f.n. vissa ändringar i den danska smittskyddslagen. Dessa ändringar är emellertid närmast av administrativt slag och rör inte de materiella reglerna i lagen.

5.2 Finland

Lagen 23.7.1986/583 om smittsamma sjukdomar trädde i kraft 1 januari 1987. Den reglerar åtgärder som myndigheterna skall vidta och åtgärder som enskilda personer måste underkasta sig för att befolkningen skall kunna skyddas mot smittsamma sjukdomar.

De smittsamma sjukdomarna delas in i allmänfarliga, anmälningspliktiga och andra smittsamma sjukdomar (4 §). En sjukdom

kan anses som allmänfarlig sjukdom om smittsamheten är stor eller sjukdomen sprider sig snabbt och sjukdomen är farlig. Som ytterligare kriterium uppställs att sjukdomens spridning kan hindras med hjälp av åtgärder som riktas mot den som har insjuknat eller misstänks ha insjuknat.

I förordning anges vilka sjukdomar som hör till respektive kategori. Bland de allmänfarliga sjukdomarna, som f.n. är 15 till antalet, finns bl.a. hemorragisk feber (utom sorkfeber), hepatit A, difteri, gula febern, kolera, mjältbrand, polio, pest, SARS, syfilis och tuberkulos. Hiv-infektion, hepatit B och C är exempel på anmälningspliktiga sjukdomar.

Den allmänna planeringen, ledningen och övervakningen av arbetet för att bekämpa smittsamma sjukdomar ankommer på social- och hälsovårdsministeriet. Inom länet ankommer dessa uppgifter på länsstyrelsen. Kommunen har ansvaret för bekämpandet av smittsamma sjukdomar inom sitt område. För detta ändamål finns kommunala hälsovårdscentraler som är underställda hälsovårdsnämnden.

I lagen stadgas att allmänna frivilliga vaccinationer och hälsoundersökningar skall anordnas enligt social- och hälsovårdsministeriets anvisningar (11 §). Vidare kan regeringen förordna om obligatorisk vaccinering för att förhindra spridning av en smittsam sjukdom som kan åsamka avsevärd skada på hälsan för hela befolkningen eller en del av den. Förordnanden om sådan vaccinering kan också meddelas om det föreligger andra viktiga hälsoskäl. Då vaccinering anses synnerligen brådskande kan social- och hälsovårdsministeriet meddela temporära föreskrifter om verkställigheten av den (12 §).

Lagen innehåller också regler om möjlighet att förordna om obligatorisk hälsoundersökning om sådan är nödvändig för att förhindra spridning av allmänfarlig smittsam sjukdom (13 §). Sådana undersökningar förordnas av länsstyrelsen och skall avse undersökning av personer som vistas på någon ort i länet eller på vissa arbetsplatser, i vissa inrättningar, i färdmedel eller på liknande ställen. Enligt förarbetena till lagen gäller tvånget i sådana situationer där det finns skäl att misstänka att något som förorsakar allmänfarlig smittsam sjukdom har spridit sig bland dem som arbetar eller vistas på ett avgränsat område. Det förutsätts också att spridningen kan hindras endast genom att de som har utsatts för smitta undersöks för klargörande av deras hälsotillstånd.

Lagen ålägger de finska hälsovårdsmyndigheterna (social- och hälsovårdsministeriet, länsstyrelsernas social- och hälsovårdsavdelningar samt hälsovårdsnämnderna) att utan dröjsmål vidta åtgärder då allmänfarlig smittsam sjukdom som medför risk för smitta har konstaterats eller med fog kan väntas yppa sig (14 §). En sådan sjukdom kan enligt förarbetena med fog väntas yppa sig om sjukdomen påträffats i Finland eller utanför landets gränser på ett sådant sätt att risken för spridning av sjukdomen inom hälsovårdsmyndighetens verksamhetsområde är uppenbar utgående från de uppgifter som står till buds. Lagen innehåller en förteckning över de åtgärder som kan vidtas. Hälsovårdsnämnden har sålunda rätt att utfärda allmänna anvisningar som befolkningen skall följa. Nämnden har vidare rätt att besluta om isolering av bostäder och vårdanstalter samt om stängning av läroanstalter och daghem liksom att förbjuda folksamlingar eller utfärda bestämmelser som begränsar folksamlingar. Nämnden kan också besluta om verkställande av rengöring och desinfektion eller, under vissa förutsättningar, besluta att föremål istället skall förstöras.

För att skydda befolkningen mot spridning av andra än allmänfarliga smittsamma sjukdomar kan hälsovårdsnämnden också utfärda bestämmelser om att läroanstalter, daghem och vårdanstalter skall stängas samt vidta andra försiktighetsåtgärder. Då brådskande åtgärder är nödvändiga för att förhindra spridning av en smittsam sjukdom kan social- och hälsovårdsministeriet och länsstyrelsen inom sitt område utfärda bestämmelser om nödvändiga åtgärder för bekämpande av sjukdomen (15 §). Enligt förarbetena är det främst fråga om sådana fall när de regionala myndigheternas beredskap och sakkunnighet inte räcker till i nya situationer som kräver snabba åtgärder.

I 16 § föreskrivs att om det är nödvändigt för att förhindra att en allmänfarlig smittsam sjukdom sprids skall den ansvarige läkaren vid en hälsovårdscentral förordna om undersökning av en person som insjuknat i sjukdomen eller som misstänks ha insjuknat. Vidare skall läkaren förordna om andra försiktighetsåtgärder som är nödvändiga. Dessa kan enligt motiven till bestämmelsen omfatta föreskrifter om personlig hygien, arbete, skolgång och andra levnadsförhållanden. Läkaren skall också sörja för att den sjuke får nödvändig vård.

Under vissa förutsättningar får hälsovårdsnämnden istället besluta att den smittade eller misstänkt smittade skall utebli från sitt arbete i högst sex månader eller att ett barn under 16 år skall

utebli från sin dagvårdsplats eller från en läroanstalt under högst sex månader. Länsrätten kan förlänga dessa perioder med högst sex månader i sänder.

En person som har en allmänfarlig smittsam sjukdom eller som misstänks för att ha en sådan sjukdom kan isoleras på en sjukvårdsanstalt om risken för att sjukdomen skall sprida sig är uppenbar och spridningen inte kan förhindras med hjälp av andra åtgärder eller den som saken gäller inte kan eller vill underkasta sig andra åtgärder som behövs för att förhindra att sjukdomen sprids (17 §). Den som insjuknat kan även oberoende av sin vilja ges sådan vård som är nödvändig för att förhindra smittspridning. Enligt förarbetena skall vården härvid begränsas till de allra nödvändigaste och ur medicinsk synpunkt motiverade åtgärder som hindrar spridning av sjukdomen.

Beslut om tvångsisolering fattas enligt 18 § av hälsovårdsnämnden och kan avse högst två månader. I brådskande fall kan ansvarig läkare vid hälsovårdscentral fatta beslut om isolering. Ett sådant beslut skall genast underställas nämnden. Efter ansökan av nämnden kan länsrätten besluta om förlängning av isoleringen med högst tre månader.

Den enskilde är enligt 22 § skyldig att iaktta de bestämmelser som myndigheterna meddelat med stöd av lagen. I samma lagrum föreskrivs att den som insjuknat eller misstänks ha insjuknat i en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en anmälningsskyldig sjukdom är skyldig att på förfrågan av behandlande läkare ge upplysningar om vem som kan ha smittat honom och till vem smittan kan ha förts vidare. Hälsovårdsnämnden kan begära handräckning av polis för att verkställa beslut om tvångsåtgärder (39 §).

I 27 § finns bestämmelser om rätt till ersättning för den som för förhindrande av spridning av smittsam sjukdom fått förordnande att utebli från sitt förvärvsarbete eller att hållas isolerad. Denna rätt omfattar dagpenning enligt sjukförsäkringslagen och därutöver ersättning för förlorad inkomst enligt samma lag. Enligt paragrafen har även arbetsgivare som betalt ut lön till någon som varit frånvarande på grund av förordnande av det nämnda slaget under närmare angivna förutsättningar rätt till viss ersättning.

I 37 § hänvisas till bestämmelser om straff i 44 kap. 2 § strafflagen. Där stadgas att den som uppsåtligen eller av grov oaktsamhet i strid med lagen om smittsamma sjukdomar eller bestämmelser som utfärdats med stöd av den underlåter att iaktta bestämmelser eller allmänna eller särskilda föreskrifter som utfärdats för att för-

hindra att en allmänfarlig smittsam sjukdom sprids skall, om inte strängare straff för gärningen bestäms någon annanstans i lag, dömas för hälsoskyddsförseelse till böter eller fängelse i högst tre månader. Strafflagen innehåller även en bestämmelse som straffbelägger uppsåtligt spridande av farsot. Vidare kan i vissa fall tillämpning av strafflagens bestämmelser om bl.a. misshandel och vållande till kroppsskada eller sjukdom komma i fråga.

Den finska riksdagen har nyligen förelagts en proposition med förslag till ändringar i lagen om smittsamma sjukdomar. Ändringarna är närmast av administrativ karaktär och berör inte lagens materiella bestämmelser.

5.3 Island

När det gäller Island finns de huvudsakliga reglerna om åtgärder för att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar i smittskyddslagen nr 19/1997. I denna stadgas om extraordinära smittskyddsåtgärder som innefattar avspärrning av områden där smitta förekommer, obligatorisk vaccinering samt karantäns- och isole-ringstvång. Lagen innehåller vidare föreskrifter om tvångsundersökning och om tvångsisolering. Därutöver kan smittskyddsläkaren (statsepidemiologen) yrka att hälsoministern föreskriver krav att resande till Island som skäligen kan tänkas vara smittade av en allvarlig smittsam sjukdom skall läkarundersökas.

Smittskyddslagen stadgar vidare möjlighet till tvångsingripande i syfte att förebygga spridning av smitta till människor från djur, mat, verksamhet, avfall, luftkonditionering eller annat i omgivningen. Därutöver omfattar andra lagar bestämmelser om smittskyddsåtgärder, bl.a. lagen om miljöskydd.

Hälsoministern har enligt smittskyddslagen möjlighet att meddela närmare bestämmelser om åtgärder grundade på lagens innehåll bl.a. rörande naturkatastrofer och annan fara.

Några planer på förändringar av smittskyddslagens bestämmelser om tvångsåtgärder finns inte.

5.4 Norge

I norsk lag regleras smittskyddet väsentligen i två författningar Lov 1994-08-05 nr 55: Lov om vern mot smittsomme sykdommer och For 1953-05-09 nr 07: Forskrifter om vern mot overføring av smittsom sykdom fra utlandet m.v.

1994 år lag

Denna lag är till stor del en fullmaktslag och ger Helsedepartementet och Social- och helsedirektoratet befogenhet att meddela föreskrifter och fatta beslut på en rad områden.

Inledningsvis definieras vissa centrala begrepp i lagen såsom "smittsam sjukdom", "smittad person", "allmänfarlig smittsam sjukdom" och "allvarligt utbrott av allmänfarlig smittsam sjukdom" (§ 1-3). Vilka smittsamma sjukdomar som skall räknas som allmänfarliga smittsamma sjukdomar fastställs av departementet. För närvarande är dessa 34 till antalet och till dem hör bl.a. difteri, gula febern, hemorragisk feber, hiv-infektion, kolera, SARS, smittkoppor, mjältbrand, pest, polio och tuberkulos.

Lagen bygger på att kommunen har det primära ansvaret för smittskyddet och kommunläkaren har ålagts centrala uppgifter när det gäller smittskyddsarbetet (§§ 7-1 och 7-2). Inom regionen skall ett särskilt regionalt organ garantera bl.a. nödvändig specialistundersökning, poliklinisk behandling eller sjukhusbehandling samt isoleringsmöjligheter på sjukhus för befolkningen inom regionen (§ 7-3). Vidare skall utses en läkare som inom regionen har särskilda uppgifter med avseende på smittskyddet.

I lagens femte kapitel regleras skyldigheter för smittade personer och tvångsåtgärder riktade mot den enskilde. Den som har skäl att anta att han själv eller någon som han har i sin vård smittats av en allmänfarlig smittsam sjukdom har skyldighet bl.a. att uppsöka läkare för nödvändig undersökning. En person som smittats av en allmänfarlig smittsam sjukdom är vidare skyldig att ge nödvändiga upplysningar som kan klargöra smittförhållandena, att ta emot smittskyddsvägledning samt att låta sig isoleras när det är nödvändigt (§ 5-1).

Lagen ger i två fall möjlighet att använda tvångsåtgärd mot enskild. I båda fallen fattas besluten av ett särskilt regionalt organ, en smittskyddsnämnd. Enligt § 5-2 skall läkaren eller kommun-

läkaren, när det är nödvändigt för att förebygga eller förhindra smittöverföring av en allmänfarlig smittsam sjukdom, anmana en smittad person att låta undersöka sig. Om den smittade motsätter sig undersökning kan beslut fattas om att vederbörande skall läggas in på sjukhus för undersökning eller kortvarig isolering som får pågå i högst 7 dagar. När det är försvarligt får undersökningen istället göras polikliniskt eller på annat sätt.

Det andra fallet avser tvångsisolering och bestämmelserna härom finns § 5-3. Där föreskrivs att – om det är nödvändigt för att förebygga eller förhindra smittspridning av en allmänfarlig smittsam sjukdom – läkaren eller kommunläkaren skall anmana den smittade att låta isolera sig. Om den smittade motsätter sig åtgärden och om andra åtgärder som kan förebygga eller motverka överföring av sjukdomen inte varit eller med övervägande sannolikhet kommer att vara tillräckliga kan beslut om isolering på sjukhus fattas om vissa förutsättningar i övrigt är uppfyllda. Beslutet får avse högst tre veckor. Genom nytt beslut kan isoleringstiden förlängas med högst sex veckor åt gången. Isoleringen får pågå sammanlagt högst ett år. I samband med förlängning av isoleringstiden kan ”tvungen medikamentell behandling” genomföras om detta kan reducera isoleringstiden väsentligt. Sådan behandling får emellertid genomföras endast om den kan göra den smittade smittfri och den kan ske utan fara eller större obehag.

Som nämnts ger lagen möjlighet för Helsedepartementet att utfärda föreskrifter i olika hänseenden. Departementet kan sålunda enligt § 3-1 under vissa förutsättningar föreskriva att befolkningen eller del därav skall genomgå t.ex. skärmbildsundersökning, blodprovstagning och andra liknande undersökningar som kan genomföras utan fara.

När det är avgörande för att motverka ett allvarligt utbrott av allmänfarlig smittsam sjukdom kan departementet vidare enligt § 3-8 ge föreskrifter om obligatorisk vaccinering av befolkningen eller delar av den. Vid ett allvarligt utbrott av allmänfarlig smittsam sjukdom kan departementet enligt samma lagrum också besluta att personer som inte är vaccinerade måste uppehålla sig innanför ett visst område, skall nekas delta i organiserad samvaro med andra t.ex. i förskola, skola, möten eller kommunikationsmedel eller följa nödvändiga förhållningsregler som kommunläkaren bestämmer. Bestämmelsen motiveras enligt förarbetena utifrån ett behov av speciell uppföljning och omsorg för personer som av medicinska skäl är undantagna från vaccinationsskyldigheten eller personer

som av olika skäl undandrar sig denna skyldighet. Om det vid ett allvarligt utbrott av en allmänfarlig smittsam sjukdom är nödvändigt att med en gång vaccinera befolkningen eller delar av den för att folkhälsan inte skall ta väsentlig skada kan istället Social- och helsedirektoratet påbjuda vaccinering eller åtgärder enligt ovan.

På det lokala planet kan kommunstyrelsen enligt § 4-1 besluta om olika åtgärder när det är nödvändigt för att förebygga eller motverka spridning av en allmänfarlig smittsam sjukdom. Sålunda kan den besluta om förbud mot möten och sammankomster eller påbud om andra begränsningar i sådant socialt umgänge som innebär att människor samlas. I förarbetena förtydligas att bestämmelsen ger grund för att förbjuda möten av både större och mindre slag och oavsett om de är i offentlig eller privat regi. Förbudet kan gälla såväl opolitiska som politiska möten och kan även avse idrottsarrangemang, utställningar och konserter e.d. Vidare kan t.ex. en privat bröllopfest eller annan privat sammankomst träffas av förbudet. Det är dock inte möjligt att isolera nära familjemedlemmar eller andra personer som sammanbor om det inte är fråga om ett kollektivt boende av större format.

Kommunstyrelsen kan vidare besluta om stängning av verksamheter som samlar flera människor t.ex. förskolor, skolor, simhallar, flygplatser, butiker, hotell eller andra företag och arbetsplatser eller begränsningar i aktiviteterna där. Utöver de i paragrafen nämnda verksamheterna anger förarbetena som exempel på verksamheter som också omfattas av bestämmelsen bl.a. restauranger, campingplatser, biografier och teatrar. En begränsning i en aktivitet kan vara t.ex. stängning av en skolas gymnastiksal eller simbassäng eller en begränsning av antalet gäster på ett hotell.

Härutöver kan kommunstyrelsen besluta om avbrott eller begränsningar i kommunikationerna liksom om isolering av personer i geografiskt avgränsade områden eller om andra begränsningar i rörelsefriheten under högst sju dagar åt gången. I förarbetena förtydligas att tvång inte får användas för att genomföra sådan isolering eller begränsning som här avses. Om någon inte frivilligt rättar sig efter ett beslut härom och saken bedöms som så allvarlig att något måste göras får istället övervägas ett ingripande enligt bestämmelserna i 5 kap. om tvångsåtgärder rörande smittade personer. Slutligen kan kommunstyrelsen kräva av såväl offentliga som privata organ att de föranstaltar om bl.a. rengöring och desinfektion av föremål eller lokaler.

I brådskande fall kan beslut om åtgärder enligt § 4-1 också fattas av kommunläkaren. Enligt specialmotiveringen till bestämmelsen förutsätts kommunläkarens befogethet att fatta beslut av detta slag föreligga endast när ett dröjsmål skulle innebära att intressen som bestämmelsen avser att skydda kommer till skada t.ex. när det är nödvändigt med omedelbara åtgärder. Vid ett allvarligt utbrott av allmänfarlig smittsam sjukdom och när snabba åtgärder är avgörande för att motverka smittspridning, kan även Social- och helsedirektoratet fatta beslut om åtgärder enligt ovan för hela eller delar av landet.

Lagen innehåller också bestämmelser om avstängning från arbete och undervisning (§ 4-2). Bland annat kan kommunläkaren i samråd med ytterligare en läkare utsedd av fylkeskommunen avstänga en person med en allmänfarlig smittsam sjukdom från arbetet eller från undervisning om det föreligger allvarlig risk att smitta överförs till andra. Beslut om avstängning får avse högst tre veckor. Om det i speciella situationer skulle uppstå behov av ytterligare förbud kan enligt förarbetena fattas beslut om förlängning av förbudet till ytterligare tre veckor. Departementet har också möjlighet att under vissa förutsättningar meddela generellt förbud för smittade att utföra visst arbete eller delar av det eller att delta i undervisningen.

I den norska smittskyddslagen finns även vissa bestämmelser som rör bl.a. transport av smittfarligt material, obduktion, gravsättning samt transport och liktransport.

Enligt uppgift är det är det f.n. inte aktuellt att göra ändringar i 1994 års lag.

1953 års föreskrifter

I 1953 års Forskrifter om vern mot overføring av smittsom sykdom fra utlandet m.v., finns bestämmelser om åtgärder vid bl.a. ankomst till och avresa från landet till skydd mot att smittsam sjukdom förs in i eller ut från landet.

Enligt dessa föreskrifter kan hälsovårdsnämndens ordförande bl.a. företa medicinsk undersökning av varje transportmedel och varje person som kommer från utlandet (§ 22). Med medicinsk undersökning avses besök ombord och viss inspektion av fartyg, luftfartyg, tåg eller fordon samt en preliminär undersökning av personerna ombord (§ 1). Han kan också bestämma att var och en som ankommer till landet med fartyg, luftfartyg, tåg eller fordon

och som lider av en karantänssjukdom (som karantänssjukdom räknas pest, kolera, smittkoppor, fläcktyfus och återfallsfeber) eller som kan antas vara smittad av en sådan sjukdom skall isoleras (§ 23). Vidare kan han besluta om att ställa en "misstänkt person" (dvs. en person som han bedömer kan antas ha utsatts för smitta av en karantänssjukdom och som kan antas vara i stånd att sprida sjukdomen vidare) under tillsyn om personen kommer från ett smittat område (§ 24). Tillsynen kan pågå till dess att inkubationstiden för sjukdomen löpt ut.

Föreskrifterna innehåller också särskilda bestämmelser för var och en av karantänssjukdomarna. Såvitt gäller smittkoppor föreskrivs i § 56 bl.a. att var och en som kommer från utlandet – och som inte kan uppvisa giltigt vaccinationsintyg eller kan anses ha tillräckligt skydd mot sjukdomen genom att redan ha haft den – kan underkastas vaccination. För det fall vederbörande vägrar att låta sig vaccineras kan han ställas under tillsyn under viss tid. Vidare gäller att den som inom viss tid före ankomsten besökt ett smittat område – och som bedöms sakna skydd mot sjukdomen genom tidigare vaccination eller genomgången sjukdom – kan vaccineras eller ställas under tillsyn eller vaccineras och därefter ställas under tillsyn. Om vederbörande vägrar låta sig vaccineras kan han isoleras. Tillsynen eller isoleringen får bestå längst till dess att 14 dagar förflutit från det att han lämnat det smittade området. Vid ankomst av ett "smittat" fartyg eller luftfartyg, dvs. ett fartyg eller luftfartyg som vid ankomsten har ett fall av smittkoppor ombord eller som haft ett sådant fall under resan, gäller enligt § 58 bl.a. att hälsorådets ordförande skall erbjuda vaccination till alla ombordvarande som inte anses ha tillräckligt skydd mot sjukdomen och – beträffande var och en som går iland – isolera honom eller ställa honom under tillsyn längst till dess att fjorton dagar förflutit sedan han blev utsatt för smitta. Bestämmelserna i § 58 är i huvudsak också tillämpliga beträffande dem som ankommer med tåg eller fordon (§ 59).

1953 års föreskrifter ändrades inte i samband med att den nya smittskyddslagen antogs 1994. Enligt uppgift skall de ses över när WHO:s arbete med att revidera IHR slutförts.

Ersättning och straff

Personer som tvångsisoleras eller tas om hand på sjukhus med stöd av smittskyddslagstiftningen är enligt Lov 1997-02-28 nr 19: folketrygdloven berättigade till ersättning som i princip motsvarar sjukpenning. I övrigt innehåller norsk lagstiftning inte några särskilda bestämmelser angående ersättning till enskilda för kostnader eller förluster på grund av beslutade smittskyddsåtgärder. Frågor angående ersättning får bedömas enligt vanliga skadeståndsrättsliga regler. Vid korrekt myndighetsutövning torde därför någon rätt till ersättning inte finnas.

Enligt § 155 i den norska strafflagen skall den som har skälig grund att tro att han är smittsam med en allmänfarlig smittsam sjukdom och som av oaktsamhet överför smitta eller utsätter annan för fara att smittas dömas till fängelse i högst tre år. Strafflagen innehåller också ett par bestämmelser som är direkt kopplade till smittskyddslagen. I § 357 stadgas att den som överträder föreskrifter meddelade med stöd av smittskyddslagen skall dömas till böter eller fängelse i högst tre månader. Har konkret fara för smittspridning förelegat skall istället § 156 tillämpas. Straffskalan är i dessa fall böter eller fängelse i högst två år. Om en målsägande drabbas av betydande skada eller avlider kan straffet bli fängelse i högst fyra år.

5.5 Nederländerna

Den nederländska smittskyddslagen (Infectieziektenwet) trädde i kraft den 1 april 1999. Till skillnad från den nederländska hälso- skyddslagen, som bl.a. tar sikte på att förebygga smittsamma sjukdomar, är syftet med smittskyddslagen att förhindra spridning av en smittsam sjukdom för det fall en sådan faktiskt skulle uppträda. I lagen regleras både personinriktade åtgärder och åtgärder som inte är direkt riktade mot individer.

Lagen omfattar enligt artikel 2 endast vissa uppräknade sjukdomar. Dessa är indelade i grupper benämnda A, B och C. Sexuellt överförbara sjukdomar som t.ex. hiv-infektion, syfilis, gonorré och klamydia omfattas inte av lagen. Hälsoministern kan under vissa förutsättningar besluta att lagen skall bli tillämplig även på en smittsam sjukdom som inte återfinns i uppräknningen (artikel 3). Ett sådant beslut måste inom viss tid fastställas av parlamentet.

Borgmästaren har befogenhet att besluta om en rad smittskyddsåtgärder. Bland annat kan han besluta om tvångsisolering på sjukhus (artikel 14). Ett sådant beslut måste dock bekräftas av domstol för att vara giltigt. Tvångsisolering kan bara komma i fråga beträffande ett begränsat antal sjukdomar; nämligen polio, difteri, återfallsfeber, pest, tuberkulos, virala hemorragiska febrar och fläcktyfus.

Som förutsättning för tvångsisolering gäller bl.a. att personen ifråga insjuknat i eller av läkare rapporterats som misstänkt smittad av någon av dessa sjukdomar. Sådan rapportering skall ske om den misstänkt smittade vägrar att låta undersöka sig och denna underlåtenhet kan leda till sådan smittspridning som innebär ett allvarligt hot mot folkhälsan. När fråga är om sjukdomen polio ställs inte något krav på att fallet skall ha rapporterats utan det är tillräckligt att det finns grundad anledning att anta att personen i fråga är smittad av sjukdomen. Som ytterligare förutsättning för tvångsisolering gäller vidare att det skall föreligga ett allvarligt hot mot den allmänna folkhälsan, att hotet inte kan avvärras på något annat sätt och att personen ifråga inte frivilligt låter sig isoleras. Isolering skall ske på sjukhus och skall upphävas antingen då personen ifråga väljer att frivilligt underkasta sig åtgärden eller inte längre kan smitta annan.

Borgmästaren kan också besluta att en person som skall vara tvångsisolerad skall läkarundersökas om det på grund av sjukdomen föreligger en omedelbar risk för annan persons hälsa och om arten och omfattningen av denna risk inte kan bestämmas på något annat sätt än genom undersökning (artikel 16). Vidare förutsätter denna åtgärd att undersökningsresultatet är nödvändigt för att effektivt kunna motverka risken och att vederbörande inte frivilligt låter sig undersökas. Undersökningen får inte innefatta annat än sådant som är nödvändigt för att undanröja risken för spridning av smitta till annan. Invärtes undersökning får endast ske efter medgivande av en domare.

Utöver ovannämnda åtgärder har borgmästaren enligt artikel 25 möjlighet att avstänga en person som är smittad av vissa sjukdomar från arbete om hans deltagande i arbetet innebär en allvarlig risk för smittspridning.

Innan beslut fattas om att genomföra eller upphöra med sådana åtgärder som berörts ovan skall yttrande inhämtas från kommunens hälsovårdsdirektör eller om denne inte är läkare från den kommunalt anställda läkare som hälsovårdsdirektören utpekat

(artikel 12). Såvitt gäller beslut om arbetsförbud m.m. enligt artikel 25 skall även arbetsgivaren höras om inte den som berörs av åtgärden motsätter sig det.

Om det föreligger allvarlig risk för spridning av en smittsam sjukdom kan enligt artikel 26 borgmästaren, efter samråd med kommunens hälsovårdsdirektör, besluta även om andra åtgärder. De åtgärder som medges enligt artikeln är:

- stängning av byggnader, områden eller delar därav,
- tillträdesförbud till byggnader, områden eller delar därav,
- smittrening av byggnader eller delar därav,
- smittrening eller förstöring av produkter,
- utfärdande av föreskrifter av hygienisk art.

Så snart som smittrisen avvärijts skall åtgärderna upphöra.

I ett lagförslag som f.n. behandlas i det nederländska parlamentet finns föreskrifter som möjliggör användning av vissa nya tvångsåtgärder. De föreslagna bestämmelserna är i första hand avsedda för att förebygga spridning av smittkoppor men skall på vissa villkor kunna tillämpas även på SARS och andra svåra sjukdomar. Bland de nya åtgärderna märks särskilt tillfällig isolering och medicinsk övervakning. Dessa åtgärder skall kunna användas när fråga är om personer som varit i viss kontakt med en smittkoppsjuk person men som inte själva uppvisar några symptom på sjukdomen. Enligt motiven till förslaget är det avsett att sådana personer skall erbjudas vaccinering. Om vaccinering av något skäl inte kommer till stånd eller misslyckas aktualiseras möjligheten till tillfällig isolering. Normalt skall isoleringen äga rum i för ändamålet särskilt anvisade lokaler. Beträffande personer som vaccinerats kan det i första hand bli fråga om att ställa dem under övervakning vilket innebär att de blir underkastade vissa förhållningsregler. Några bestämmelser om rätt till ersättning för personer som hålls isolerade eller ställs under övervakning på grund av de nya reglerna föreslås inte.

Enligt gällande lag kan den som inte rättar sig efter ett beslut om tvångsisolering, tvångsundersökning, arbetsförbud eller ett beslut om vissa åtgärder enligt artikel 26 straffas med fängelse i högst sex månader eller med visst bötesstraff. Den nederländska strafflagen innehåller inte någon bestämmelse som särskilt tar sikte på överföring av smitta från en person till en annan. I vissa fall kan det emellertid bli aktuellt att använda sig av straffbestämmelserna som rör våld mot person.

6 Allmänfarliga sjukdomar

Den nu gällande smittskyddslagen (1988:1472) omfattar i princip alla smittsamma sjukdomar som kan spridas bland människor. Skyldigheter och tvångsåtgärder är emellertid knutna till ett antal särskilt allvarliga sjukdomar, i lagen benämnda samhällsfarliga sjukdomar. De samhällsfarliga sjukdomarna är följande:

1.1:

- difteri
- fläckfeber
- gula febern
- hepatit B
- hepatit C
- hepatit D
- hepatit non A non B non C non D non E
- meningokockinfektion
- polio
- svår akut respiratorisk sjukdom (SARS)
- tuberkulos
- virala hemorragiska febrar exkl. nefropathia epidemica
- återfallsfeber

1.2:

- hepatit A
- hepatit E
- kolera
- mjältbrand
- paratyfoidfieber
- pest
- rabies

- salmonellainfektion
- shigellainfektion
- tyfoidfieber

1.3:

- gonorrhé
- infektion av HIV (humant immunbristvirus)
- klamydiainfektion
- syfilis
- ulcus molle

De samhällsfarliga sjukdomarna är som framgår av uppräkningslistan indelade i tre grupper 1.1, 1.2 och 1.3. Indelningen har sin grund i hur sjukdomen sprids. Såvitt gäller sjukdomarna under grupp 1.2 är smittkällan ofta ett objekt; smittan kan t.ex. vara vatten- eller livsmedelsburen. Sjukdomar upptagna under 1.3 är sjukdomar som överförs sexuellt. För de olika grupperna gäller i huvudsak samma regler. När det gäller anmälningsförfarandet är dock reglerna i vissa fall olika bl.a. med avseende på till vilka myndigheter och inom vilken tidsfrist anmälan skall göras. Vidare kan åtgärden tillfälligt omhändertagande inte tillgripas såvitt gäller sjukdom upptagen under 1.3. dvs. de sexuellt överförbara sjukdomarna.

Den föreslagna nya smittskyddslagen omfattar alla smittsamma sjukdomar som kan spridas till eller mellan människor och som kan innebära ett inte ringa hot mot människors hälsa. Däremot undantas t.ex. förkylningssjukdomar, endagsdiarréer och liknande enkla och vanligt förekommande sjukdomar för vilka det inte torde vara aktuellt med särskilda smittskyddsåtgärder. Även i den nya lagen är möjligheten att ingripa med tvång mot den enskilde begränsad till vissa särskilt allvarliga sjukdomar som anges i en bilaga till lagen. I den nya lagen kallas dessa sjukdomar för allmänfarliga sjukdomar. Till skillnad från 1988 års lag anger den nya lagen de kriterier som skall föreligga för att en sjukdom skall kunna betecknas som en allmänfarlig sjukdom. Enligt definitionen i 1 kap. 3 § krävs sålunda att sjukdomen kan vara livshotande, innebära långvarig sjukdom eller svårt lidande eller medföra andra allvarliga konsekvenser. Det krävs dessutom att man genom åtgärder som riktas till den smittade kan ingripa mot sådan överföring. De allmänfarliga sjukdomarna enligt lagförslaget framgår av uppräkningslistan nedan.

- 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 (nefropathia epidemica)

Vid en jämförelse mellan de båda uppräkningsarna kan konstateras att sjukdomarna fläckfeber, gula febern, hepatit non A non B non C non D non E, meningokockinfektion, återfallsfeber och ulcus molle inte längre föreslås ingå bland de sjukdomar beträffande vilka tvångsåtgärder kan vidtas. I stället har till denna grupp förts campylobacterinfektion, infektion med enterohemorragisk E.coli (ehc), giardia, infektion med HTLV I eller II, infektion med meticillinresistenta gula stafylokocker (MRSA) och infektion med pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G.

En närmare beskrivning av de allmänfarliga sjukdomarna finns i *bilaga 4*.