

Utkast till regeringens proposition

Prop.

Infektion med marburgvirus och ändring i smittskyddslagen

Prop.

Utkastets huvudsakliga innehåll

I utkastet till proposition föreslås att riksdagen godkänner regeringens föreskrifter i förordningen (2024:690) om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om samhällsfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med marburgvirus. Vidare föreslås att sjukdomen infektion med marburgvirus ska anges som en samhällsfarlig sjukdom i bilaga 2 till smittskyddslagen.

Lagändringen föreslås träda i kraft den 25 februari 2025.

Innehållsförteckning

1	Förslag till riksdagsbeslut	3
2	Förslag till lag om ändring i smittskyddslagen (2004:168).....	4
3	Ärendet och dess beredning	5
4	Rättslig reglering.....	5
5	Infektion med marburgvirus.....	7
6	Ikraftträdande.....	9
7	Konsekvenser.....	9
8	Författningskommentar.....	11

1 Förslag till riksdagsbeslut

Prop.

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

Härigenom föreskrivs att bilaga 2 till smittskyddslagen (2004:168) ska ha följande lydelse.

1. Denna lag träder i kraft den 25 februari 2025.
2. Genom lagen upphävs förordningen (2024:690) om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om samhällsfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med marburgvirus.

Nuvarande lydelse

Bilaga 2

Samhällsfarliga sjukdomar

- infektion med ebolavirus (en viral hemorragisk feber)
- smittkoppor
- svår akut respiratorisk sjukdom (SARS)

Föreslagen lydelse

Bilaga 2¹

Samhällsfarliga sjukdomar

- infektion med ebolavirus (en viral hemorragisk feber)
- *infektion med marburgvirus (en viral hemorragisk feber)*
- smittkoppor
- svår akut respiratorisk sjukdom (SARS)

I en hemställan som inkom till Socialdepartementet den 3 oktober 2024 föreslog Folkhälsomyndigheten att smittskyddslagens (2004:168) bestämmelser om sådana samhällsfarliga sjukdomar som avses i lagens bilaga 2 ska tillämpas på infektion med marburgvirus (en viral hemorragisk feber). Synpunkter på förslaget hämtades vid ett digitalt remissmöte samma dag in från Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen, Läke­medelsverket, Försäkringskassan, Förvaltningsrätten i Stockholm, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, Smittskyddsläkareföreningen, Statens jordbruksverk, Statens veterinärmedicinska anstalt, Sveriges Kommuner och Regioner, Swedavia och Transportstyrelsen. Polismyndigheten svarade på remissen via telefon senare samma dag. Myndigheterna och organisationerna tillstyrkte eller hade inga invändningar mot förslaget. Minnesanteckningar från mötet finns tillgängliga i Socialdepartementet (S2024/01717). Med stöd av 9 kap. 2 § smittskyddslagen beslutade regeringen den 4 oktober 2024 om en förordning som innebär att bestämmelserna i samma lag om sådana samhällsfarliga sjukdomar som anges i bilaga 2 till lagen ska tillämpas på infektion med marburgvirus. Förordningen trädde i kraft den 5 oktober 2024 (se förordningen [2024:690] om att bestämmelserna i smittskyddslagen [2004:168] om samhällsfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med marburgvirus).

Föreskrifter som har meddelats med stöd av 9 kap. 2 § smittskyddslagen ska snarast underställas riksdagens prövning. Inom Socialdepartementet har detta utkast till proposition tagits fram med förslag att riksdagen ska godkänna regeringens föreskrifter om att bestämmelserna i smittskyddslagen om allmänfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med marburgvirus och att infektionen ska anges som en samhällsfarlig sjukdom i bilaga 2 till smittskyddslagen.

4 Rättslig reglering

Smittskyddslagen

Den rättsliga regleringen av smittsamma sjukdomar finns framför allt i smittskyddslagen (2004:168). Bestämmelserna i smittskyddslagen omfattar alla sjukdomar som kan överföras till eller mellan människor och som kan innebära ett inte ringa hot mot människors hälsa. Möjligheterna till ingripanden med stöd av lagen är dock i de flesta fall begränsade till de allmänfarliga sjukdomar som anges i bilaga 1 och de samhällsfarliga sjukdomar som anges i bilaga 2 till lagen.

Allmänfarliga sjukdomar

Enligt 1 kap. 3 § andra stycket smittskyddslagen avses med allmänfarliga sjukdomar smittsamma sjukdomar som kan vara livshotande, innebära långvarig sjukdom eller svårt lidande eller medföra andra allvarliga

konsekvenser och där möjlighet finns att förebygga smittspridning genom åtgärder som riktas till den smittade.

De allmänfarliga sjukdomarna är upptagna i bilaga 1 till smittskyddslagen och där ingår bl.a. difteri, hivinfektion, polio, rabies, salmonella-infektion, tuberkulos och virala hemorragiska febrar (exklusive denguefeber och sorkfeber). Infektion med marburgvirus anges inte uttryckligen som en allmänfarlig sjukdom i smittskyddslagen men tillhör gruppen virala hemorragiska febrar.

Vid fall av allmänfarlig sjukdom ska den behandlande läkaren meddela förhållningsregler enligt 4 kap. 2 § smittskyddslagen. Även t.ex. tvångsundersökning enligt 3 kap. 2 § eller isolering enligt bestämmelserna i 5 kap. samma lag kan komma i fråga.

Samhällsfarliga sjukdomar

Samhällsfarliga sjukdomar definieras i 1 kap. 3 § tredje stycket smittskyddslagen som allmänfarliga sjukdomar som kan få en spridning i samhället som innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och som kräver extraordinära smittskyddsåtgärder.

De samhällsfarliga sjukdomarna är upptagna i bilaga 2 till smittskyddslagen och där ingår infektion med ebolavirus (en viral hemorragisk feber), smittkoppor och svår akut respiratorisk sjukdom (SARS).

Vid utbredd spridning av en samhällsfarlig sjukdom kan allvarliga störningar i viktiga samhällsfunktioner uppkomma genom att merparten av sjukhusens vårdplatser behöver erbjudas personer som insjuknat i denna sjukdom. Eftersom smittgraden för de samhällsfarliga sjukdomarna är hög, kan även andra viktiga samhällsfunktioner störas på grund av omfattande sjukskrivningar och dödsfall. De samhällsfarliga sjukdomarna ska kräva extraordinära smittskyddsåtgärder. Det innebär att smittsamma sjukdomar som i det enskilda fallet har hög dödlighet eller andra allvarliga konsekvenser men som har en begränsad spridningsförmåga inte bör kunna komma att definieras som samhällsfarliga. Inte heller bör smittsamma sjukdomar som effektivt kan förebyggas genom andra smittskyddsåtgärder omfattas av möjligheterna till extraordinära smittskyddsåtgärder (prop. 2003/04:138 s. 103 och 104).

Extraordinära smittskyddsåtgärder

Om det finns skäl att misstänka att någon som anländer till Sverige har smittats av en samhällsfarlig sjukdom, får smittskyddsläkaren enligt 3 kap. 8 § smittskyddslagen besluta att denne och andra personer som anländer med samma transportmedel ska genomgå hälsokontroll på platsen för inresan. Om det i ett visst geografiskt område skett utbrott av en samhällsfarlig sjukdom, får Folkhälsomyndigheten besluta att personer som anländer till Sverige från detta område och andra personer som anländer med samma transportmedel ska genomgå hälsokontroll på platsen för inresan. Smittskyddsläkaren ska verkställa Folkhälsomyndighetens beslut. Hälsokontroll vid platsen för inresan får inte vara förenad med frihetsberövande eller innefatta provtagning eller någon annan åtgärd som innebär kroppsligt ingrepp.

Om det finns risk för spridning av en samhällsfarlig sjukdom, får smittskyddsläkaren enligt 3 kap. 9 § besluta att den som har eller kan antas ha varit utsatt för smitta av sjukdomen ska hållas i karantän i en viss byggnad, i en avgränsad del av en byggnad eller inom ett visst område. Ett sådant beslut innebär förbud att lämna byggnaden, del av byggnaden eller området och förbud att ta emot besök där. Om det kan ske utan risk för spridning av sjukdomen, får smittskyddsläkaren i det enskilda fallet medge undantag från förbudet att ta emot besök. Begär den som hålls i karantän att beslutet ska upphöra, ska smittskyddsläkaren utan dröjsmål pröva frågan. Finns inte längre skäl för karantän ska smittskyddsläkaren omedelbart häva beslutet. Smittskyddsläkarens beslut om karantän får överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

Om en samhällsfarlig sjukdom har eller misstänks ha fått spridning inom ett avgränsat område utan att smittkällan eller smittspridningen är fullständigt klarlagd, får Folkhälsomyndigheten enligt 3 kap. 10 § besluta att ett visst område ska 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. Finns inte längre skäl för avspärrning ska Folkhälsomyndigheten omedelbart häva beslutet. Om det kan ske utan risk för spridning av sjukdomen, får Folkhälsomyndigheten i det enskilda fallet medge undantag från beslutet om avspärrning.

5 Infektion med marburgvirus

Utkastets förslag: Riksdagen godkänner regeringens föreskrifter om att bestämmelserna i smittskyddslagen om samhällsfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med marburgvirus.

Infektion med marburgvirus ska anges som en samhällsfarlig sjukdom i bilaga 2 till smittskyddslagen.

Skälen för utkastets förslag

Infektion med marburgvirus

Marburgvirus är ett RNA-virus och tillhör virusfamiljen filovirus som kan orsaka blödarfeber (hemorragisk feber). I samma virusfamilj ingår även ebolavirus. Virala hemorragiska febrar exklusive denguefeber och sorkfeber är klassificerade som allmänfarliga sjukdomar enligt smittskyddslagen. Marburgvirus överförs från fladdermöss till människor och kan smitta mellan människor genom infekterade kroppsvätskor såsom saliv och blod, vilket framför allt innebär en risk vid hushållskontakter och för vårdpersonal. Ytterligare risk för smittspridning är vid kontakt med döda kroppar under förberedandet och genomförandet av begravningar.

Inkubationstiden för infektion med marburgvirus är 2–21 dagar. Sjukdomen karakteriseras av ett hastigt insjuknande med hög feber, huvudvärk, muskelvärk och allmän sjukdomskänsla. Även illamående, kräkningar, buksmärter, diarré och bröstsmärter kan förekomma. I slutet av sjukdomsförloppet kan blödningar uppstå både i huden och i inre organ.

Prop.

Dödligheten är mycket hög och specifik behandling och vaccin saknas. Vården inriktas på att behandla patientens symtom.

Den 27 september 2024 meddelade hälsoministeriet i Rwanda att det pågår ett utbrott av infektion med marburgvirus i landet. Till och med den 8 oktober 2024 rapporterade Världshälsoorganisationen (WHO) 56 bekräftade fall av sjukdomen, varav 12 dödsfall, samtliga i Rwanda. Den 30 september bedömde WHO risken med utbrottet som låg på global nivå, som hög i Afrikaregionen och som mycket hög i Rwanda. WHO bedömde också att det finns en risk att utbrottet sprider sig till grannländer eftersom fall har rapporterats i Rwandas gränsregioner. Det finns också en risk för internationell spridning eftersom fall har rapporterats i Rwandas huvudstad Kigali, som har en internationell flygplats.

Tidigare har begränsade utbrott av marburgvirus inträffat framför allt i glesbefolkade landsbygdsområden i flera olika afrikanska länder söder om Sahara. I det aktuella utbrottet i Rwanda har fall rapporterats från 7 av landets 30 distrikt och 70 procent av de bekräftade fallen har varit hälso- och sjukvårdspersonal från två olika hälso- och sjukvårdsinrättningar i Kigali. Det är också första gången som marburgvirus rapporteras i Rwanda. Enligt WHO är dessa omständigheter mycket allvarliga. Att sjukdomen upptäckts i flera olika delar av landet talar för att det finns ett mörkertal och att smittspridningen sannolikt är mer omfattande än vad de bekräftade fallen visar. Att sjukdomsfall har identifierats i huvudstaden Kigali ökar också risken för en mer omfattande smittspridning och betraktas som extra oroväckande.

Infektion med marburgvirus bör klassificeras som en samhällsfarlig sjukdom

Marburgvirus ingår i familjen virala hemorragiska febrar och är därigenom klassificerad som en allmänfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen. Folkhälsomyndigheten bedömer att risken för att marburgvirus ska börja spridas i Sverige är mycket låg. Det nu aktuella utbrottet i Rwanda innebär dock att det finns en risk för enstaka importfall till

Sverige. Det pågående utbrottet är redan ett av de större kända utbrotten och pågår primärt, enligt vad som är känt i dagsläget, i Rwandas huvudstad. Det finns inga direktflyg mellan Sverige och Rwanda, men uppskattningsvis reser 3 000–5 000 personer mellan länderna under ett år.

Infektion med marburgvirus är en allvarlig sjukdom med hög dödlighet, som är mycket vårdkrävande och ställer höga krav på både avancerad hälso- och sjukvård samt säkerhetsåtgärder för att minimera risken för spridning inom hälso- och sjukvården. En patient som insjuknat i infektion med marburgvirus behöver vårdas på en av landets två högisoleringsenheter. På grund av den särskilda hanteringen tar en enskild patient en stor mängd vårdpersonal i anspråk samt kräver stora insatser när det gäller både vård och omhändertagande av avfall som uppstår i samband med vården. Redan enstaka fall riskerar därför att innebära en sådan stor påfrestning på hälso- och sjukvården som innebär en risk för en allvarlig störning i denna viktiga samhällsfunktion. Det behöver vidare finnas en beredskap för att snabbt kunna vidta extraordinära smittskyddsåtgärder såsom hälsokontroll vid inresa, karantän och avspärning för att hantera och förhindra vidare smittspridning från eventuella importfall. Med

anledning av ovanstående bedöms infektion med marburgvirus uppfylla Prop. kriterierna för att ses om en samhällsfarlig sjukdom och bör därför läggas till i bilaga 2 till smittskyddslagen.

6 Ikraftträdande

Utkastets förslag: Lagändringarna ska träda i kraft den 25 februari 2025. Förordningen om att bestämmelserna i smittskyddslagen om samhällsfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med marburgvirus ska samtidigt upphöra att gälla.

Skälen för utkastets förslag: Lagändringarna bör träda i kraft så snart som möjligt, vilket bedömas vara den 25 februari 2025. Vid samma tidpunkt bör förordningen (2024:690) om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om samhällsfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med marburgvirus upphöra att gälla.

7 Konsekvenser

Konsekvenser för staten

Regeringens förordning (2024:690) om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om samhällsfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med marburgvirus och förslaget i utkastet till proposition om att sjukdomen ska anges som en samhällsfarlig sjukdom i bilaga 2 till smittskyddslagen gör det möjligt att vidta extraordinära smittskyddsåtgärder för att begränsa smittspridning av infektion med marburgvirus. Dessa åtgärder utgörs av hälsokontroll vid inresa, karantän och avspärning.

I propositionen Extraordinära smittskyddsåtgärder redogjorde regeringen för vilka konsekvenser som blir följden av att regelverket om extraordinära smittskyddsåtgärder blev tillämpligt för smittkoppor och svår akut respiratorisk sjukdom (SARS) (prop. 2003/04:158 s. 101–103). Regeringen gjorde i det fallet bedömningen att förslagen skulle rymmas inom de finansiella ramarna för smittskyddsarbetet för staten. I propositionen anges att genomförandet av enstaka hälsokontroller inte torde kunna leda till annat än försumbara kostnadsökningar. Arbetet bör kunna skötas med hjälp av personal som också under normala förhållanden deltar i smittskyddsarbetet. Några kostnader för de lokaler som kan komma att behövas kan knappast antas uppstå. Sådana lokaler torde i regel finnas tillgängliga på de flygplatser eller de hamnar där åtgärden i första hand kan aktualiseras. Vad beträffar kostnader som kan antas uppstå med anledning av ett beslut om karantän är det i första hand kostnader för lokaler, personal och måltider som kan komma i fråga. Efter ett beslut om karantän aktualiseras också kostnader för den ersättning som enligt 46 kap.

Prop.

5 § socialförsäkringsbalken ska betalas ut till den som på grund av karantänsbeslutet måste avstå från förvärsarbete. Beslut om avspärning kan föranleda ett antal olika kostnader som i hög grad är beroende av det avspärrade områdets storlek och beskaffenhet i övrigt. Sålunda finns det till att börja med anledning att räkna med kostnader för att åstadkomma fysiska hinder för trafik till och från området och för polisbevakning. Polismyndigheten ska också lämna biträde vid verkställighet av beslut om hälsokontroll och karantän. Beslut om karantän, avslag på ansökan om att karantän ska upphöra, undantag från förbud att besöka den som hålls i karantän och Folkhälsomyndighetens beslut att avslå en ansökan om undantag från beslut om avspärning får överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Antalet överklaganden kan dock inte antas bli så stort att domstolarnas arbetsbelastning påverkas i någon nämnvärd grad. (Prop. 2003/04:158 s. 101–103).

Statens kostnader med anledning av att infektion med marburgvirus klassificeras som en samhällsfarlig sjukdom kan inte förväntas bli annat än marginella och bedöms kunna omhändertas inom befintliga ekonomiska ramar. Antalet beslut och överklaganden kan inte antas bli så stort att domstolarnas och myndigheternas arbetsbelastning påverkas i någon nämnvärd grad.

Konsekvenser för regioner och kommuner

Förslagen i utkastet innebär inte heller några nämnvärt ökade kostnader för regioner och kommuner. Kostnaderna för att vidta åtgärder med anledning av klassificeringen som samhällsfarlig sjukdom torde främst kunna komma att omfatta hälso- och sjukvårdspersonals deltagande vid genomförandet av hälsokontroller vid inresa. Detta bör dock ses i ljuset av de vårdkostnader som skulle följa om sjukdomen fick en större spridning i samhället. Risken för att spridningen av infektion med marburgvirus skulle bli mer omfattande än vad som kan hanteras inom befintlig verksamhet förefaller vara låg. Infektionen med marburgvirus har såvitt framkommit endast spridits genom nära kontakt med en smittad person.

Förslaget bedöms inte medföra några nya skyldigheter för regionerna och det bedöms inte inskränka den kommunala självstyrelsen.

Förslaget till lag om ändring i smittskyddslagen (2004:168)

Bilaga 2

Infektion med marburgvirus (en viral hemorragisk feber) förs upp som en samhällsfarlig sjukdom i bilaga 2 till smittskyddslagen (2004:168). Det innebär att de extraordinära smittskyddsåtgärderna i 3 kap. 8–10 §§, som endast får vidtas för samhällsfarliga sjukdomar, får användas för att begränsa smittspridning av sjukdomen. De extraordinära smittskyddsåtgärderna är hälsokontroll vid inresa, karantän och avspärning.

Infektion med marburgvirus är en viral hemorragisk feber och ingår i den grupp av sjukdomar som finns upptagen i bilaga 1 där de allmänfarliga sjukdomarna anges.

Ikraftträdande

I *punkt 1* anges när lagen träder i kraft.

Punkt 2 innebär att när lagen träder i kraft upphävs samtidigt förordningen (2024:690) om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om samhällsfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med marburgvirus.