

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Författningsförslag i betänkandet Smittskydd, samhälle och individ (SOU 1999:51)

1 Förslag till smittskyddslag (1999:000)

Härigenom föreskrivs följande.

Inledande bestämmelser

Samhällets smittskydd

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

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

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

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

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

Allmänna riktlinjer för smittskyddet

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

5 § Insatser inom smittskyddet skall vara av god kvalitet.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Skuldighet att förebygga smittspridning

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

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

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

Smittskyddsverksamheten

Information och förebyggande åtgärder

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

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

Rapportering av sjukdomsfall och epidemiologisk övervakning

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

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

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

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

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

Är fråga om sjukdom enligt 1 skall anmälan ske ofördröjligen.

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

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

17 § En anmälan enligt 16 § skall innehålla uppgifter om

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

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

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

Utredning av sjukdomsfall

Läkarundersökning

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

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

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

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

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

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

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

Smittspårning

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

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

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

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

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

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

Råd och stöd

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

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

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

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

Vård och behandling

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

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

läkaren. Anmälan behöver dock inte göras om läkaren bedömer att patienten i fortsättningen kommer att följa behandlingen. Bilaga 2

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

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

Innehåll i anmälan m.m.

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

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

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

Isolering m.m.

Förutsättningar för isolering

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

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

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

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

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

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

1. undergå vård eller behandling inom psykiatri eller missbrukarvården,

2. hålla kontakt med viss läkare eller annan lämplig person som kan ge individuellt utformat psykosocialt stöd eller

3. delta i stödverksamhet för smittbärare, för missbrukare eller för psykiskt eller fysiskt funktionshindrade som anordnas av landstingskommun, kommun eller frivilligorganisation.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

40 § Begär den isolerade att isoleringen skall upphöra är länsrätten skyldig att omedelbart pröva frågan. Bilaga 2

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

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

Isoleringens innehåll

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

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

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

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

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

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

Särskilda befogenheter vid isoleringen

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

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

1. narkotika, alkoholhaltiga drycker eller andra berusningsmedel,

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

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

Chefsöverläkaren beslutar om kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning.

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

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

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

Belopp som har erhållits vid försäljning tillfaller staten.

Vistelse utanför vårdinrättningen

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

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

Smittskyddsläkarens allmänna skyldigheter

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

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

53 § I smittskyddsläkarens uppgifter ingår att

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

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

3. tillse att förebyggande åtgärder vidtas,

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

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

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

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

8. fortlöpande följa smittskyddsläget i området.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Särskilda befogenheter för smittskyddsläkaren

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

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

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

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

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

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

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

Rätt till ersättning vid vissa åtgärder

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

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

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

1. fråga är om en allmänfarlig smittsam sjukdom eller om en sjukdom som påkallar smittspårning enligt 22 § och
2. fråga är om undersökning, vård och behandling som ges inom landstingets hälso- och sjukvård eller av en läkare som uppbär ersättning enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning eller enligt vårdavtal med landstinget.

69 § Kostnadsfrihet enligt 67 § och 68 § gäller

1. den som är försäkrad enligt 1 kap. 3 § första stycket lagen (1962:381) om allmän försäkring och är bosatt i Sverige,
2. den som utan att vara bosatt här har rätt till förmåner enligt vad som följer av förordning (EEG) 1408/71 om tillämpningen av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen samt
3. utländska sjömän såvitt avser undersökning, vård, behandling och läkemedel vid gonorré, klamydia och syfilis.

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

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

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

Överklagande m.m.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

84 § Polismyndighet skall lämna biträde på begäran av smittskyddsläkaren

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

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

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

Övriga bestämmelser

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

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

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

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

Övergångsbestämmelser

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

2 Förslag till
Lag om ändring i miljöbalken
(1998:808)

Bilaga 2

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

14 §

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

15 §

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

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

16 §

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

över miljö- och hälsoskyddet låta förstöra föremål av personlig natur och låta avliva sällskapsdjur som innehas av privatpersoner.

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

Denna lag träder i kraft den

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

Bilaga 2

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

25 b §

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

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

Denna lag träder i kraft den

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

Bilaga 2

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

7 a §

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

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

Denna lag träder i kraft den

5 Förslag till
Lag om ändring i brottsbalken

Bilaga 2

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

8 a §

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

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

Denna lag träder i kraft den

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

Bilaga 2

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

Nuvarande lydelse

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

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

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

Föreslagen lydelse

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

1 §

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

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

Denna lag träder i kraft den

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

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 §

Med offentlig tillställning enligt denna lag avses

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

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

Med offentlig tillställning enligt denna lag avses

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4 §

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

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

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

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

Denna lag träder i kraft den

8 Förslag till
Lag om ändring i sekretesslagen
(1980:100)

Bilaga 2

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

7 kap.

1 §

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2 §

Sekretessen enligt 1 § gäller inte

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

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

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

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

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

Sekretessen enligt 1 § gäller inte

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

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

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

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

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

14 kap.

2 §

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

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

behövs där för

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

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

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

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

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

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

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

behövs där för

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Denna lag träder i kraft den

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

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

18 §

Länsrätt är domför med en lagfaren domare ensam

1. när åtgärd som avser endast måls beredande vidtages,

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

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

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

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

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

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

1. mål av enkel beskaffenhet,

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

Länsrätt är domför med en lagfaren domare ensam

1. när åtgärd som avser endast måls beredande vidtages,

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

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

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

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

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

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

1. mål av enkel beskaffenhet,

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

trolluppgift enligt skatteförfattningarna,

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

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

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

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

trolluppgift enligt skatteförfattningarna,

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

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

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

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

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

Bilaga 2

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 §

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

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

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

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

En smittbärare har rätt till skälig ersättning för resekostnader i samband med läkarundersökning, hälsokontroll, vård, behandling eller annan motsvarande åtgärd som sker på grund av bestämmelserna i smittskyddslagen (1988:1472) eller livsmedelslagen (1971:511) eller föreskrifter som har meddelats med stöd av sistnämnda lag.

Ersättning enligt första stycket

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

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

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

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

8 §

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

10 §

En smittbärare har rätt till skälig ersättning för resekostnader i samband med läkarundersökning, hälsokontroll, vård, behandling eller annan motsvarande åtgärd som sker på grund av bestämmelserna i smittskyddslagen (1999:000) eller livsmedelslagen (1971:511) eller föreskrifter som har meddelats med stöd av sistnämnda lag.

Ersättning enligt första stycket

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

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

11 §

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

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

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

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

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

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

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

Denna lag träder i kraft den

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

Bilaga 2

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

26 a §

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

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

Denna lag träder i kraft den

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

Bilaga 2

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

12 §

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

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

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

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

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

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

Denna lag träder i kraft den

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

Bilaga 2

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

19 §

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

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

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

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

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

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

andra stycket lagen om rättspsykiatrisk vård om befogenhet för Statens institutionsstyrelse att besluta om särskilda restriktioner. andra stycket lagen om rättspsykiatrisk vård om befogenhet för Statens institutionsstyrelse att besluta om särskilda restriktioner. Bilaga 2

Denna lag träder i kraft den

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

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

37 §

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Bilaga 2

Denna lag träder i kraft den

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

Bilaga 2

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 §

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

16 Förslag till
Lag om ändring i hälso- och
sjukvårdslagen (1982:763)

Bilaga 2

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

29 §

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

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

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

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

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

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

Denna lag träder i kraft den

Utdrag ur Socialstyrelsens uppdrag angående vissa smittskyddsfrågor

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

Kriterier för ändamålsenlig avgränsning av allmänfarliga smittsamma sjukdomar.

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

Socialstyrelsen föreslår att följande definitioner tillämpas och införes i lagen.

Smittsam sjukdom:

Definition:

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

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

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

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

Anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Sjukdomar som skall omfattas av bestämmelserna om smittspårning Bilaga 3

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

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

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

Införande av förhållningsregler för att förhindra smittspridning.

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

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

Nedan ges några exempel på situationer där förhållningsregler kan vara nödvändiga för att förebygga vidare spridning av allmänfarlig smittsam sjukdom i samhället eller till smittbärarens omgivning. I alla nedanstående exempel erfordras dessutom att smittbäraren kommer på avtalade återbesök för uppföljning hos behandlande läkare.

Tuberkulos

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

Blodsmitta (hepatit B och C, hiv)

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

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

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

Venerisk smitta (gonorré, klamydia, syfilis)

Skyldighet att iaktta säkrare sex alternativt avhållsamhet under behandlingstid.

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

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

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

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

(prop. s. 327 ff) vars synpunkter tillgodosågs åtminstone såvitt här är i fråga. Bilaga 3

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

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

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

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

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

I den mån förhållningsregler inte är bindande, lär det knappast uppkomma någon fråga om deras förenlighet med grundlagen eller med Europakonventionen. Samma resonemang skulle kunna föras om de visserligen är bindande men inte förses med direkta sanktioner. Man bör dock utgå från att förhållningsregler aktualiserar frågor om

grundlagsenlighet etc. oavsett om de är sanktionerade eller inte. Bilaga 3
Åsidosättande utgör ju i vart fall grund för tvångsåtgärder.

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

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

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

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

artiklar är den proportionalitetsprincip som har berört och som utgör ett viktigt inslag i de rättsprinciper som har utvecklats av Europadomstolen.

Genomgången visar att inte heller Europakonventionen innehåller något hinder mot en bestämmelse om avstängning av smittbärare från arbete. Tvärtom görs uttryckliga undantag från huvudprinciperna för smittskydds- och andra hälsoskyddssynpunkter.

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

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

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

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

Förslag till bestämmelser om förhållningsregler.

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

Socialstyrelsen föreslår att bestämmelsen i smittskyddskommitténs förslag till 26 § ändras enligt följande. Bilaga 3

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

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

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

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

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

Överklagande m. m.

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

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

.....

Sanktioner vid brott mot förhållningsregler.

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

Av Socialstyrelsens förslag ovan framgår att behov finns av möjlighet att även avstänga person som bär på smitta av allmänfarlig smittsam sjukdom från arbete eller deltagande i annan verksamhet. Socialstyrelsen bedömer dock att i flertalet fall kan den behandlande läkaren tillsammans med den smittade och/eller dennes arbetsgivare frivilligt finna andra sysselsättningar hos arbetsgivaren där den smittade inte utgör någon fara för att smittan skall spridas. I dessa fall utgör inte smittan något problem ur smittspridningssynpunkt men i de fall en frivillig överenskommelse inte kan nås, krävs möjlighet till åtgärder. Mot denna bakgrund finner Socialstyrelsen att det föreligger behov av ett anmälnings- och rapporteringssystem till smittskyddsläkaren av smittade, som genom arbetet kan sprida smittan.

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

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

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

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

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

Sjukvårdspersonalens underlåtenhet att fullgöra smittskyddslagens bestämmelser.

Bilaga 3

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

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

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

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

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

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

Allmänfarliga smittsamma sjukdomar

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

Övriga anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar

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

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

Stödperson och sakkunnig enligt smittskyddslagen (2003:xxx)

1. Sammanfattning

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

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

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

2. Lagförslag

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

5 kap.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

8 kap.

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

Om en enskild part som har en senare dag.

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

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

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

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

3. Överväganden och förslag

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5 kap.**19 §**

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

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

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

20 §

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

21 §

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

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

22 §

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

6 §

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

7 §

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