



Ny smittskyddslag m.m.

Sammanfattning

I betänkandet behandlas proposition 2003/04:30 Ny smittskyddslag m.m. samt 35 motionsyrkanden som väckts med anledning av propositionen. Vidare behandlas 7 motionsyrkanden från allmänna motionstiden 2002 och 10 från allmänna motionstiden 2003. Om ej annat anges härrör motionerna från riksmötet 2003/04.

Utskottet ställer sig i huvudsak bakom regeringens förslag till ny smittskyddslag. Den nya lagen skall ges en klarare inriktning på smittskyddsåtgärder som riktar sig till människor. De smittskyddsåtgärder som riktar sig till objekt eller djur skall i sin helhet regleras i andra lagar. Bestämmelserna i smittskyddslagen skall omfatta alla sjukdomar som kan överföras till eller mellan människor och som inte endast innebär ett ringa hot mot människors hälsa.

Utskottet ställer sig också bakom principen att möjligheterna att vidta smittskyddsåtgärder som kan vara integritetskränkande skall begränsas till vissa s.k. allmänfarliga sjukdomar. Utskottet understryker att den smittade i första hand skall få vård mot missbruk eller psykisk sjukdom och att isolering enligt smittskyddslagen skall vara en sista utväg även vid överväganden om vilken tvångslagstiftning som bör tillämpas. Såvitt gäller fortsatt isolering poängterar utskottet att de patienter som kan komma i fråga för förlängning av isoleringstiden framför allt är patienter som är i stort behov av stöd och som också har behov av lång tids tillsyn och omhändertagande för att kunna ändra sitt smittfarliga beteende. Utskottet föreslår därför med delvis bifall till tre motionsyrkanden en något förändrad lagtext i förhållande till regeringens förslag i detta avseende.

Utskottet tillstyrker förslaget att lagen (1987:375) om förbud mot s.k. bastuklubbar och andra liknande verksamheter upphävs.

Utskottet föreslår en konsekvensändring i lagen (2003:192) om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet.

Utskottet tillstyrker i huvudsak övriga lagförslag och avstyrker övriga motioner. Lagarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2004.

I betänkandet finns 17 reservationer och 2 särskilda yttranden.

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	1
Innehållsförteckning.....	2
Utskottets förslag till riksdagsbeslut.....	4
Redogörelse för ärendet.....	9
Ärendet och dess beredning.....	9
Propositionens huvudsakliga innehåll	9
Utskottets överväganden	11
Smittskyddslagens mål m.m.	11
Propositionen.....	11
Motion	11
Utskottets ställningstagande	11
Sjukdomarna i smittskyddslagen och anmälningsförfarandet.....	12
Bakgrund	12
Propositionen.....	12
Motioner	13
Utskottets ställningstagande	13
Informationsplikt och förhållningsregler	14
Propositionen.....	14
Motioner	15
Utskottets ställningstagande	15
Underrättelse till närstående	16
Propositionen.....	16
Motioner	16
Utskottets ställningstagande	17
Allmänt om tvångsåtgärder	17
Propositionen.....	18
Aktuellt.....	18
Motioner	18
Utskottets ställningstagande	19
Tvångsundersökning.....	20
Propositionen.....	20
Motioner	20
Utskottets ställningstagande	20
Isolering.....	21
Propositionen.....	21
Motioner	24
Utskottets ställningstagande	26
Straffrättsliga aspekter på smittskyddet.....	27
Propositionen.....	28
Motioner	29
Utskottets ställningstagande	29
Objektinriktade åtgärder	30

Propositionen.....	30
Motioner.....	30
Miljö- och jordbruksutskottets yttrande	31
Socialutskottets bedömning.....	33
Smittskyddsläkarens roll	33
Propositionen.....	33
Motion.....	34
Utskottets ställningstagande	34
Sekretessfrågor	35
Bakgrund.....	35
Propositionen.....	36
Motion.....	37
Pågående arbete.....	38
Konstitutionsutskottets yttrande	38
Socialutskottets ställningstagande	39
Bastuklubbar och andra liknande verksamheter	40
Propositionen.....	40
Motioner.....	41
Utskottets ställningstagande	41
Tester m.m.	42
Motioner.....	42
Pågående arbete.....	42
Utskottets ställningstagande	42
Ekonomiska konsekvenser	43
Propositionen.....	43
Motion.....	43
Utskottets ställningstagande	44
Statens folkhälsoinstitutets roll m.m.	44
Propositionen	44
Motioner.....	44
Bakgrund och pågående arbete.....	45
Utskottets ställningstagande	45
Övriga lagförslag.....	46
Reservationer	47
Särskilda yttranden.....	59
Bilagor:	
1. Förteckning över behandlade förslag	60
2. Regeringens lagförslag.....	65
3. Konstitutionsutskottets yttrande 2003/04:KU3y	109
4. Miljö- och jordbruksutskottets yttrande 2003/04:MJU3y	117
5. Utskottets lagförslag.....	121
6. Utskottets lagförslag.....	122

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. Smittskyddslagens mål m.m.

Riksdagen antar 1 kap. 1 och 4 §§ förslaget till smittskyddslag. Riksdagen avslår därmed motionerna 2002/03:So512 yrkande 8, 2003/04:So4 yrkande 1 och 2003/04:So571 yrkande 4.

2. Sjukdomarna i smittskyddslagen

Riksdagen antar 1 kap. 3 § och bilagan till förslaget till smittskyddslag. Riksdagen avslår därmed motion 2003/04:So259 yrkande 4.

3. Anmälningförfarandet

Riksdagen antar 2 kap. 5 och 7 §§ och 9 kap. 3 § förslaget till smittskyddslag. Riksdagen avslår därmed motion 2003/04:So6 yrkande 3.

Reservation 1 (mp)

4. Informationsplikt

Riksdagen antar 2 kap. 2 § förslaget till smittskyddslag. Riksdagen avslår därmed motionerna 2003/04:So4 yrkande 2, 2003/04:So6 yrkande 4 och 2003/04:So568 yrkande 22.

Reservation 2 (mp)

5. Förhållningsregler

Riksdagen antar 4 kap. 2 och 3 §§ förslaget till smittskyddslag. Riksdagen avslår därmed motion 2003/04:So6 yrkandena 5 och 6.

Reservation 3 (mp)

6. Underrättelse till närstående

Riksdagen antar 4 kap. 8 § förslaget till smittskyddslag. Riksdagen avslår därmed motionerna 2003/04:So1 yrkande 2 och 2003/04:So4 yrkandena 3 och 5.

Reservation 4 (v, mp)

7. Uppföljning och utvärdering

Riksdagen antar 1 kap. 7 § förslaget till smittskyddslag. Riksdagen avslår därmed motion 2003/04:So1 yrkande 3.

8. Tvångsåtgärder för olika sjukdomar

Riksdagen avslår motion 2003/04:So5 yrkande 1.

Reservation 5 (fp)

9. Tvångsundersökning

Riksdagen antar 3 kap. 2 § och 9 kap. 4 § första stycket förslaget till smittskyddslag. Riksdagen avslår därmed motion 2003/04:So5 yrkande 5.

10. Fortsatt isolering

Riksdagen antar 5 kap. 5 § förslaget till smittskyddslag med den ändringen att lagrummet ges den lydelse som framgår av Utskottets lagförslag, se bilaga 5. Riksdagen bifaller därmed delvis motionerna 2003/04:So2 yrkande 2, 2003/04:So3 yrkande 2 och 2003/04:So5 yrkande 3 och avslår motionerna 2002/03:So259, 2003/04:So1 yrkande 1, 2003/04:So6 yrkandena 1 och 2 och 2003/04:So259 yrkande 1.

Reservation 6 (v, mp)

11. Stödperson

Riksdagen avslår motion 2003/04:So259 yrkande 2.

12. Psykiatrisk och medicinsk kompetens

Riksdagen avslår motion 2003/04:So7 yrkande 1.

Reservation 7 (kd)

13. Särskild straffbestämmelse

Riksdagen avslår motion 2003/04:So259 yrkande 3.

14. Ansvarsfrihet vid samtycke

Riksdagen avslår motionerna 2003/04:So4 yrkande 4 och 2003/04:So6 yrkande 8.

15. Objektivriktade åtgärder

Riksdagen antar 9 kap. 14 och 15 §§ förslaget till lag om ändring i miljöbalken. Riksdagen avslår därmed motionerna 2003/04:So2 yrkande 3 och 2003/04:So6 yrkande 10.

Reservation 8 (mp)

16. Smittskyddsläkarens roll

Riksdagen antar 6 kap. 2 och 5 §§ förslaget till smittskyddslag. Riksdagen avslår därmed motion 2003/04:So6 yrkande 7.

Reservation 9 (mp)

17. Sekretess i samband med beslut om isolering

Riksdagen antar 7 kap. 2 § förslaget till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100). Riksdagen avslår därmed motionerna 2003/04:So3 yrkande 3 och 2003/04:So5 yrkande 4.

Reservation 10 (m)

Reservation 11 (fp)

18. Sekretess i samband med beslut om tvångsundersökning

Riksdagen avslår motion 2003/04:So3 yrkande 1.

Reservation 12 (m)

19. Bastuklubbar och andra liknande verksamheter

Riksdagen antar förslaget till lag om upphävande av lagen (1987:375) om förbud mot s.k. bastuklubbar och andra liknande verksamheter. Riksdagen avslår därmed motionerna 2002/03:L318 yrkande 21, 2002/03:So261, 2002/03:So311, 2002/03:So512 yrkande 7, 2002/03:Ub556 yrkande 11, 2003/04:So7 yrkande 2, 2003/04:So259 yrkande 5 och 2003/04:So571 yrkande 3.

Reservation 13 (kd)

20. Laborrietester m.m.

Riksdagen antar 2 kap. 6 och 7 §§ förslaget till smittskyddslag. Riksdagen avslår därmed motion 2003/04:So1 yrkandena 5 och 6.

Reservation 14 (v)

21. Information m.m.

Riksdagen avslår motion 2003/04:So6 yrkande 9.

Reservation 15 (mp)

22. Ekonomiska konsekvenser

Riksdagen avslår motion 2003/04:So7 yrkande 3.

Reservation 16 (kd)

23. Statens folkhälsoinstituts roll

Riksdagen avslår motionerna 2003/04:So1 yrkande 4, 2003/04:So2 yrkande 1, 2003/04:So5 yrkande 2, 2003/04:So214 och 2003/04:So529.

Reservation 17 (fp, v, c, mp)

24. Lagen (2003:192) om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet

Riksdagen antar det av utskottet i bilaga 6 framlagda förslaget till lag om ändring i lagen (2003:192) om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet.

25. 8 kap. 2 § förslaget till smittskyddslag

Riksdagen antar 8 kap. 2 § förslaget till smittskyddslag med den ändringen att orden ”5 kap. 8 §” ersätts av ”5 kap. 7 §”.

26. 8 kap. 5 § förslaget till smittskyddslag

Riksdagen antar 8 kap. 5 § förslaget till smittskyddslag med den ändringen att orden ”5 kap. 8 §” ersätts av ”5 kap. 7 §”.

27. 8 kap. 6 § förslaget till smittskyddslag

Riksdagen antar 8 kap. 6 § förslaget till smittskyddslag med den ändringen att orden ”5 kap. 8 §” ersätts av ”5 kap. 7 §”.

28. 8 kap. 9 § förslaget till smittskyddslag

Riksdagen antar 8 kap. 9 § förslaget till smittskyddslag med den ändringen att orden ”5 kap. 8 §” ersätts av ”5 kap. 7 §”.

29. Karantänslagen

Riksdagen antar 14 § första stycket 2 förslaget till lag om ändring i karantänslagen (1989:290) med den ändringen att ordet ”enligt” mellan ”5 kap. 1 §” och ”smittskyddslagen” utgår.

30. Lagförslagen i övrigt

Riksdagen antar regeringens förslag till

1. smittskyddslag,
2. lag om ändring i miljöbalken,
3. lag om ändring i lagen (1971:289) om allmänna förvaltningsdomstolar,
4. lag om ändring i livsmedelslagen (1971:511),
5. lag om ändring i sjömanslagen (1973:282),
6. lag om ändring i lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt,
7. lag om ändring i lagen (1976:371) om behandlingen av häktade och anhållna,
8. lag om ändring i sekretesslagen (1980:100),
9. lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
10. lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall,
11. lag om ändring i lagen (1988:1473) om undersökning beträffande hivsmitta i brottmål,
12. lag om ändring i lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare,
13. lag om ändring i karantänslagen (1989:290),
14. lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga,
15. lag om ändring i lagen (1996:981) om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård,
16. lag om ändring i lagen (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring,
17. lag om ändring i lagen (1997:982) om anmälan av vissa allvarliga sjukdomar,

18. lag om ändring i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område,
19. lag om ändring i lagen (1998:544) om vårdregister,
20. lag om ändring i lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård,
21. lag om ändring i lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet i den mån lagförslagen inte omfattas av vad utskottet föreslagit ovan.

Stockholm den 16 mars 2004

På socialutskottets vägnar

Ingrid Burman

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Ingrid Burman (v), Chatrine Pålsson (kd), Kristina Zakrisson (s), Margareta Israelsson (s), Cristina Husmark Pehrsson (m), Conny Öhman (s), Lars U Granberg (s), Catherine Persson (s), Gabriel Romanus (fp), Christer Engelhardt (s), Anne Marie Brodén (m), Elina Linna (v), Kerstin-Maria Stalin (mp), Jan Emanuel Johansson (s), Magdalena Andersson (m), Annika Qarlsson (c) och Marita Aronson (fp).

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

Utskottet anordnade den 18 november 2003 en intern utfrågning med anledning av propositionen. De inbjudna var företrädare för Socialdepartementet, Smittskyddsinstitutet, Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut, Landstingsförbundet, Länsrätten i Stockholm, Smittskyddsläkarförbundet, Stiftelsen Noaks Ark – Röda korset, Riksförbundet för sexuell upplysning, Riksförbundet för sexuell likaberättigande, Riksförbundet för hivpositiva och Föreningen läkare mot aids samt verksamhetschef Gudrun Johansson, Danderyds sjukhus och professor Lorraine Sherr, Royal Free and University Medical School, London.

Socialutskottet har berett konstitutionsutskottet och miljö- och jordbruksutskottet tillfälle att yttra sig över propositionen. Yttrandena 2003/04:KU3y och 2003/04:MJU3y återfinns i bilagorna 3 och 4.

Propositionens huvudsakliga innehåll

En ny smittskyddslag skall införas. Smittskyddslagen skall ges en klarare inriktning på smittskyddsåtgärder som riktar sig till människor. De smittskyddsåtgärder som riktar sig till objekt eller djur skall i sin helhet regleras i andra lagar. Det övergripande målet för smittskyddet och vissa allmänna riktlinjer skall anges i smittskyddslagen. Tyngdpunkten i smittskyddsarbetet bör ligga på det frivilliga förebyggande arbetet. Särreglering av hivinfektion bör begränsas så långt möjligt.

Landstinget skall även fortsättningsvis ha ansvaret för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom landstinget. Undantag skall dock liksom i dag gälla för åtgärder som riktar sig mot objekt och djur för vilka kommunerna och vissa nationella myndigheter har ansvaret. Ansvaret för direkta smittskyddsåtgärder skall vila på smittskyddsläkarna och de behandlande läkarna.

Bestämmelserna i smittskyddslagen skall omfatta alla sjukdomar som kan överföras till eller mellan människor och som inte endast innebär ett ringa hot mot människors hälsa. Möjligheterna till smittskyddsåtgärder som kan vara integritetskränkande begränsas till vissa s.k. allmänfarliga sjukdomar.

Var och en skall genom uppmärksamhet och rimliga försiktighetsåtgärder medverka till att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar. Den som har anledning att misstänka att han eller hon bär på en smittsam sjukdom är skyldig att vidta de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smittrisk. Den som vet att han eller hon bär på en allmänfarlig sjukdom skall vara skyldig att lämna information om smittan till andra människor som han eller hon kom-

mer i sådan kontakt med att beaktansvärd risk för smittöverföring kan uppkomma. Den som misstänks bära på vissa smittsamma sjukdomar skall vara skyldig att söka läkare, låta sig undersökas samt genom att ge upplysningar till läkaren medverka till smittspårning. Om det behövs av smittskyddsskäl skall den enskilde erbjudas psykosocialt stöd. Vid allmänfarlig sjukdom skall den enskilde erbjudas den vård eller behandling som behövs av smittskyddsskäl. Om det av smittskyddsskäl finns behov av särskilda behandlingsinsatser skall detta erbjudas den enskilde.

Den behandlande läkaren skall ge den smittade medicinska och praktiska råd vid samtliga smittsamma sjukdomar som omfattas av smittskyddslagen. Om det är fråga om smitta av en allmänfarlig sjukdom skall den behandlande läkaren även besluta om individuellt utformade förhållningsregler för den smittade i syfte att förhindra smittspridning. Förhållningsreglerna kan endast omfatta ett eller flera av de moment som anges i smittskyddslagen.

En möjlighet att underrätta en närstående som utsätts för påtaglig smittrisk när den som bär på en allmänfarlig sjukdom inte själv informerat om sjukdomen skall införas.

Länsrätten skall under vissa förutsättningar kunna besluta om läkarundersökning när den enskilde motsätter sig detta. Isolering av den som bär på en allmänfarlig sjukdom får ske om vissa särskilda förutsättningar är uppfyllda. Beslut om isolering fattas av länsrätten. Isolering får bestå i högst tre månader. Fortsatt isolering i perioder om högst sex månader får medges av länsrätten efter ansökan av smittskyddsläkaren. I vissa brådskande fall får smittskyddsläkaren besluta om tillfällig isolering som kan pågå i högst två veckor. I mål om isolering och fortsatt isolering skall en sakkunnig höras vid den muntliga förhandlingen. En stödperson skall utses för den som isolerats om den isolerade inte motsätter sig det.

Lagen (1987:375) om förbud mot s.k. bastuklubbar och andra liknande verksamheter skall upphävas.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2004.

Utskottets överväganden

Smittskyddslagens mål m.m.

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör anta 1 kap. 1 och 4 §§ förslaget till smittskyddslag om smittskyddets mål och allmänna riktlinjer för smittskyddet.

Propositionen

I propositionen anföras att målet med smittskyddslagens bestämmelser skall vara att tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar. Åtgärderna skall vidtas med respekt för alla människors lika värde och enskildas integritet.

Regeringen anför vidare att en humanistisk människosyn bör ligga till grund för samhällets smittskydd. Smittskyddslagen bör i första hand rikta in sig på åtgärder som syftar till att förhindra spridning av smitta från person till person och på åtgärder som riktar sig till människor. Tyngdpunkten i smittskyddsarbetet bör ligga på det frivilliga förebyggande arbetet. Särreglering av hivinfektion bör undvikas.

Motionerna

I *motion So4 av Börje Vestlund och Anders Bengtsson (s) yrkande 1* begärs ett tillkännagivande om målen för smittskyddet. Motionärerna anför att regeringens mål om smittskyddet måste ändras från fokus på befolkningens behov av skydd till att också omfatta den smittades behov av rättssäkerhet och skydd mot stigmatisering och diskriminering.

I *motion So571 av Martin Andreasson m.fl. (fp, v, c, mp) yrkande 4* begärs ett tillkännagivande om att införa en ny smittskyddslag. Motionärerna anför att Smittskyddsutredningens betänkande (SOU 1999:51) bör göras till föremål för lagstiftningsarbete. Ett liknande yrkande framförs i *motion 2002/03:So512 av Martin Andreasson m.fl. (fp, s, v, c, mp) yrkande 8*.

Utskottets ställningstagande

Utskottet ställer sig bakom regeringens förslag att målet med smittskyddslagens bestämmelser skall vara att tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar. Som regeringen anför bör det vidare framgå av lagen att åtgärderna skall vidtas med respekt för alla människors lika värde och enskildas integritet. I likhet med regeringen vill utskottet betona att en humanistisk människosyn bör ligga till grund för samhällets

smittskydd. Utskottet tillstyrker med det anförda 1 kap. 1 och 4 §§ förslaget till smittskyddslag och avstyrker motion So4 (s) yrkande 1.

Motionerna So571 (fp, v, c, mp) yrkande 4 och 2002/03:So512 (fp, s, v, c, mp) yrkande 8 är tillgodosedda och avstyrks.

Sjukdomarna i smittskyddslagen och anmälningsförfarandet

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör anta 1 kap. 3 § förslaget till smittskyddslag där bl.a. begreppet allmänfarlig sjukdom definieras. Riksdagen bör vidare anta 2 kap. 5 och 7 §§ samt 9 kap. 3 § i lagförslaget om anmälningsförfarandet.

Jämför reservation 1 (mp).

Bakgrund

I smittskyddslagen (1988:1472) indelas smittsamma sjukdomar i samhällsfarliga sjukdomar och övriga smittsamma sjukdomar.

Propositionen

Smittskyddslagen skall omfatta alla sjukdomar som kan överföras till eller mellan människor och som kan innebära ett inte ringa hot mot människors hälsa.

De sjukdomar som i lagförslaget betecknas som allmänfarliga utgörs av smittsamma sjukdomar som kan vara livshotande, innebära långvarig sjukdom eller svårt lidande eller medföra andra allvarliga konsekvenser och där möjlighet finns att förebygga smittspridning genom åtgärder som riktas till den smittade. De allmänfarliga sjukdomarna skall anges i en bilaga till smittskyddslagen. Vid samtliga allmänfarliga sjukdomar skall förhållningsregler meddelas, tvångsundersökning, isolering och tillfällig isolering kunna komma i fråga samt de övriga bestämmelser som rör allmänfarliga sjukdomar kunna tillämpas. Av lagförslaget framgår att hivinfektion skall klassificeras som en allmänfarlig sjukdom.

En läkare som i sin verksamhet misstänker eller konstaterar fall av allmänfarlig sjukdom eller annan anmälningspliktig sjukdom skall utan dröjsmål anmäla detta till smittskyddsläkaren och till Smittskyddsinstitutet. Anmälningsskyldigheten gäller även läkare vid laboratorium som utför mikrobiologisk diagnostik, den som är ansvarig för ett sådant 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 får meddela föreskrifter om vilka andra smittsamma sjukdomar än allmänfarliga som skall vara anmälningspliktiga. En anmälan skall inne-

hålla vissa uppgifter som uppräknas i lagen. Skyldigheten att underrätta relevanta objektansvariga myndigheter skall föras över från den behandlande läkaren till smittskyddsläkaren.

Motionerna

I *motion So259 av Ingrid Burman m.fl. (v) yrkande 4* begärs ett tillkännagivande om att flytta hivinfektion från samhällsfarliga sjukdomar till smittsamma sjukdomar. Motionärerna anför att hivinfektion alltmer fått karaktären av en kronisk sjukdom och att människor i allmänhet fått mer kunskap om hur man skyddar sig. Lagstiftningen bör därför förändras.

I *motion So6 av Kerstin-Maria Stalin (mp) yrkande 3* begärs ett tillkännagivande om försvårad statistisk bearbetning och epidemiologisk uppföljning. Motionären hänvisar till Svenska läkarsällskapets och Läkarförbundets remissvar i vilka anføres att en anmälningskyldighet även såvitt gäller misstanke om smittsam sjukdom kommer att försvåra statistisk bearbetning och epidemiologisk uppföljning.

Utskottets ställningstagande

Av propositionen framgår att de sjukdomar som i lagförslaget betecknas som allmänfarliga utgörs av smittsamma sjukdomar som kan vara livshotande, innebära långvarig sjukdom eller svårt lidande eller medföra andra allvarliga konsekvenser och där möjlighet finns att förebygga smittspridning genom åtgärder som riktas till den smittade. De allmänfarliga sjukdomarna skall anges i en bilaga till smittskyddslagen. Av lagförslaget framgår vidare att hivinfektion skall klassificeras som en allmänfarlig sjukdom. Utskottet ställer sig bakom regeringens förslag i denna del och tillstyrker 1 kap. 3 § förslaget till smittskyddslag samt lagförslagets bilaga. Motion So259 (v) yrkande 4 avstyrks.

Frågan om anmälningsförfarandet behandlas i motion So6 (mp) yrkande 3. Utskottet anser att det måste finnas tydliga bestämmelser för i vilka fall som en anmälan skall göras. Det gäller såväl misstänkta som konstaterade fall. Med hänsyn till vikten av att bedömningarna blir enhetliga i landet och de svårigheter som kan föreligga för bl.a. den enskilde läkaren att bedöma när anmälan av en anmälningspliktig sjukdom skall göras ser utskottet positivt på att regeringen, eller efter regeringens bemyndigande Socialstyrelsen, ges möjlighet att meddela närmare föreskrifter om anmälan av en anmälningspliktig sjukdom. Utskottet tillstyrker med det anförda 2 kap. 5 och 7 §§ och 9 kap. 3 § förslaget till smittskyddslag och avstyrker motionsyrkandet.

Informationsplikt och förhållningsregler

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör anta 2 kap. 2 § förslaget till smittskyddslag om informationsplikt och 4 kap. 2 och 3 §§ i lagförslaget om förhållningsregler.

Jämför reservationerna 2 (mp) och 3 (mp).

Propositionen

Såvitt gäller informationsplikt anför regeringen att ett ansvar för att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar skall vila på såväl smittade som osmittade personer. Var och en skall genom uppmärksamhet och rimliga försiktighetsåtgärder medverka till att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar. Den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på en smittsam sjukdom skall vara skyldig att vidta de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smittrisk. Den som vet att han eller hon bär på en allmänfarlig sjukdom skall vara skyldig att lämna information om smittan till andra människor som han eller hon kommer i sådan kontakt med att beaktansvärd risk för smittöverföring kan uppkomma.

Beträffande förhållningsregler anför regeringen att dessa utgör ett viktigt stöd i smittskyddsarbetet. Det skulle av detta skäl ge fel signaler om de togs bort ur smittskyddslagen. Det kan inte enbart vara den enskildes ensak att avgöra om han eller hon behöver iakta försiktighetsåtgärder för att förhindra att andra människor smittas. Att avstå från att dela injektionsverktyg vid sjukdomar som smittar via blodet eller att iakta försiktighetsåtgärder vid sexuellt umgänge vid hivinfektion eller andra sexuellt överförbara sjukdomar bör exempelvis vara grundläggande krav ur smittskyddshänseende. Det är dessutom nödvändigt att bibehålla en möjlighet att stänga av en smittad person från utövning av yrke eller annan sysselsättning där han eller hon kan utsätta andra för risk att smittas. Vid en samlad bedömning anser regeringen att övervägande skäl talar för att en skyldighet för behandlande läkare att besluta om förhållningsregler för den som misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom skall finnas kvar.

Regeringen har framhållit att en humanistisk människosyn skall ligga till grund för samhällets smittskydd och att detta talar för stor tydlighet när det gäller skyddet för den enskilde. För att stärka den enskildes ställning och minska risken för godtycke anser regeringen att skyldigheten att besluta om förhållningsregler skall begränsas till vissa moment som uttryckligen anges i smittskyddslagen.

Regeringen anser att de förhållningsregler för den smittade som den behandlande läkaren skall besluta om endast skall kunna avse ett eller flera av följande moment:

- inskränkningar som gäller arbete, skolgång eller deltagande i viss annan verksamhet,
- förbud mot att donera blod och organ,
- förbud mot att låna ut eller på annat sätt överlåta begagnade injektionsverktyg,
- skyldighet att informera vårdgivare och sådana som utför icke medicinska ingrepp om smittbärarskap,
- skyldighet att informera sexualpartner om smittbärarskap,
- skyldighet att vid sexuella kontakter iaktta beteende som minskar risken för smittspridning,
- skyldighet att iaktta särskilda hygienrutiner, eller
- skyldighet att hålla regelbunden kontakt med behandlande läkare.

Förhållningsreglerna skall meddelas skriftligt så snart det är möjligt. Liksom i dag skall förhållningsreglerna tas in i den undersöktes patientjournal och läkaren så långt det är möjligt se till att förhållningsreglerna följs.

Motionerna

I *motion So6 av Kerstin-Maria Stalin (mp) yrkande 4* begärs ett tillkännagivande om informationsplikten. Motionären anför att informationsplikten kan innebära att människor invaggas i en falsk trygghet eftersom den som bär på smitta kanske inte talar om det eller vet om att han eller hon är smittad. Det finns också en risk att människor inte vågar testa sig eftersom lagstiftningen innebär ett kraftigt ingripande i privatlivet. I *yrkande 5* begärs att 4 kap. 2 § 5 i förslaget till smittskyddslag om förhållningsregler avseende skyldighet att informera sexualpartner om smittbärarskap tas bort. Vidare begärs i *yrkande 6* att 4 kap. 2 § 4 i lagförslaget får lydelsen ”skyldighet att informera vissa vårdgivare”. Skyldigheten skall bara gälla fall där det är absolut nödvändigt, anför det.

I *motion So568 av Peter Eriksson m.fl. (mp) yrkande 22* begärs ett tillkännagivande om smittskyddande åtgärder. Motionärerna anför att det är viktigt att alla bär ett gemensamt ansvar för att skydda sig vid sexuella kontakter och att man frågar varandra om det finns någon risk.

I *motion So4 av Börje Vestlund och Anders Bengtsson (s) yrkande 2* begärs ett tillkännagivande om informationsplikten. Motionärerna anför bl.a. att informationsplikten invagar människor i falsk säkerhet eftersom det tas för givet att den som är smittad talar om det. En skyldighet att berätta är ett intrång i rätten till privatliv, vilket regleras i bl.a. Europakonventionen.

Utskottets ställningstagande

Utskottet delar regeringens inställning att ett ansvar för att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar skall vila på såväl smittade som osmittade personer. Var och en skall genom uppmärksamhet och rimliga försiktighetsåtgärder

medverka till att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar. Propositionens förslag om informationsplikt innebär att den som vet att han eller hon bär på en allmänfarlig sjukdom är skyldig att lämna information om smittan till andra människor som han eller hon kommer i sådan kontakt med att beaktansvärd risk för smittoöverföring kan uppkomma. Enligt utskottets uppfattning är regeringens förslag i denna del väl avvägt. Utskottet tillstyrker därmed 2 kap. 2 § förslaget till smittskyddslag och avstyrker motionerna So4 (s) yrkande 2, So6 (mp) yrkande 4 och So568 (mp) yrkande 22.

Vad härefter gäller förhållningsregler utgör dessa som regeringen anfört ett viktigt stöd i smittskyddsarbetet. Även utskottet anser att övervägande skäl talar för att en skyldighet för behandlande läkare att besluta om förhållningsregler för den som misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom skall finnas. För att stärka den enskildes ställning och minska risken för godtycke instämmer utskottet i att skyldigheten att besluta om förhållningsregler skall begränsas till vissa moment som uttryckligen anges i smittskyddslagen. Smittskyddsläkaren skall pröva beslutet om förhållningsregler om patienten begär det. Riksdagen bör således anta 4 kap. 2 och 3 §§ förslaget till smittskyddslag och avslå motion So6 (mp) yrkandena 5 och 6.

Underrättelse till närstående

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör anta 4 kap. 8 § förslaget till smittskyddslag som innebär att smittskyddsläkaren under vissa förutsättningar ges rätt att underrätta närstående om smittrisk.

Jämför reservation 4 (v, mp).

Propositionen

Den behandlande läkaren skall vara skyldig att anmäla till smittskyddsläkaren om han eller hon får veta eller misstänker att en patient som bär på en allmänfarlig sjukdom inte informerat en närstående om sjukdomen och detta medför att den närstående löper påtaglig risk att smittas. Smittskyddsläkaren skall om hon eller han gör samma bedömning underrätta den närstående om smittrisken och hur den kan förebyggas.

Motionerna

I motion *So1 av Ingrid Burman m.fl. (v) yrkande 2* begärs att förslaget om sekretessgenombrott till närstående avslås. Motionärerna anför att regeringens förslag är ett allvarligt avsteg från sekretesslagen som kan undergräva tilliten mellan den behandlande läkaren och patienten. Skyddet för den närstående kan tas till vara genom att en god kontakt mellan behandlande läkare och den smittade säkras.

I motion So4 av Börje Vestlund och Anders Bengtsson (s) yrkandena 3 och 5 begärs tillkännagivanden om dels underrättelse till närstående, dels om läkarsekretess. Motionärerna anför att det kan vara mycket svårt för den enskilde att berätta om sin smitta av rädsla för att förstöra en nära relation. Att berätta för sina närstående måste med rätt stöd och hjälp kunna göras frivilligt.

Utskottets ställningstagande

Den situation som är aktuell i detta sammanhang är att den som är smittad av en allmänfarlig sjukdom utsätter en närstående ovetande person för risk att smittas. Enligt nu gällande smittskyddslag (1988:1472) kan inte den behandlande läkaren underrätta den riskutsatta personen, och det har förekommit att isolering tillgripits i sådana fall.

Utskottet vill understryka att isolering i princip inte bör användas i syfte att endast skydda någon eller några individer. Det finns därför ett behov av att i vissa fall kunna underrätta en närstående om smittan. Detta innebär visserligen en begränsning av nuvarande sekretesskydd men det är å andra sidan en för den enskilde betydligt mindre ingripande åtgärd än isolering.

Utskottet anser i likhet med regeringen att underrättelsen inte bör lämnas av den behandlande läkaren utan av smittskyddsläkaren. Den behandlande läkarens skyldighet bör som regeringen anför begränsas till att anmäla till smittskyddsläkaren att en patient som bär på en allmänfarlig sjukdom inte informerat en närstående om att han eller hon bär på en sådan sjukdom och att detta medför att den närstående utsätts för påtaglig risk för att smittas. Smittskyddsläkaren skall i sin tur om han eller hon gör samma bedömning som den behandlande läkaren underrätta den närstående om smittrisen och om hur den kan förebyggas. Att behovet av att informera närstående om smittrisk prövas av smittskyddsläkaren bidrar också till enhetlighet i tillämpningen av smittskyddslagens regler.

Utskottet ställer sig sammanfattningsvis bakom förslaget att en möjlighet att under vissa förutsättningar informera närstående om smittrisk skall införas. Det anförda innebär att utskottet tillstyrker 4 kap. 8 § förslaget till smittskyddslag och avstyrker motionerna So1 (v) yrkande 2 och So4 (s) yrkandena 3 och 5.

Allmänt om tvångsåtgärder

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör anta 1 kap. 7 § förslaget till smittskyddslag om bl.a. Socialstyrelsens ansvar. Vidare bör riksdagen avslå en motion om tvångsåtgärder vid olika sjukdomar.

Jämför reservation 5 (fp).

Propositionen

Regeringen anför att ett antal allmänna principer bör vara vägledande vid regleringen av tvångsåtgärder. För det första anser regeringen att fråga skall vara om en smittsam sjukdom kan ha allvarliga konsekvenser för människors liv eller hälsa. Det skall vidare föreligga en påtaglig risk att andra människor smittas av sjukdomen om inte tvångsåtgärder vidtas. Det bör också krävas att de åtgärder som begärs av smittbäraren för att skydda andra mot smitta skall vara adekvata och rimliga samt möjliga för honom eller henne att uppfylla. Ytterligare en förutsättning för att tvångsåtgärder skall få vidtas är att smittbäraren har nekat till, visat att han eller hon inte inser innebörden av eller inte förmått vidta de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smitta. Tvångsåtgärder skall endast användas när andra alternativ som står till buds är otillräckliga för att skydda andra mot smitta. Slutligen anför regeringen att det är rimligt att kräva att den aktuella tvångsåtgärden skall framstå som adekvat för sitt ändamål och motiverad från epidemiologisk synpunkt. Tvångsåtgärder bör således utgöra den sista utvägen när alla andra alternativ uttömts. Etiska och epidemiologiska bedömningar bör vara avgörande för om tvångsåtgärder skall få vidtas i en viss situation.

Regeringen anför vidare (s. 173) att det är angeläget att vid sidan av den mer övergripande uppföljningen av den samlade folkhälsopolitiken få till stånd en fördjupad uppföljning av smittskyddsverksamheten i syfte att åstadkomma ett samlat underlag för beslut om lagstiftning och verksamhet inom smittskyddsområdet.

Regeringen föreslår att Socialstyrelsen ges ett ansvar för att samordna smittskyddet på nationell nivå. I ansvaret för att samordna smittskyddet på nationell nivå ligger att Socialstyrelsen skall initiera ett utvecklingsarbete i syfte att öka samarbetet och samordningen mellan olika huvudmän. I detta ligger också enligt regeringens uppfattning att Socialstyrelsen har ett ansvar att i samverkan med berörda myndigheter, kommuner och landsting initiera ett utvecklingsarbete i syfte att utveckla metoder och rutiner för en nationell uppföljning och utvärdering av landets smittskydd.

Aktuellt

Utredningen om extraordinära smittskyddsåtgärder lämnade sitt betänkande Extraordinärt smittskydd (SOU 2003:83) i september 2003. Betänkandet har remissbehandlats. Enligt Statsrådsberedningens propositionsförteckning kommer en proposition att överlämnas till riksdagen i maj 2004.

Motionerna

I *motion So1 av Ingrid Burman m.fl. (v) yrkande 3* begärs ett tillkännagivande om en uppföljning av tvångsåtgärder och förhållningsregler. Motionärerna anser att det är bra att regeringen klargjort att de sjukdomar som enligt lagförslaget är allmänfarliga inte är inbördes jämförbara och att klassificeringen inte kan ses som ett mått på en sjukdoms allvarlighetsgrad. Eftersom sjukdomar-

na, trots sin inbördes olikhet, också betraktas olika av kulturella och historiska skäl bör tvångsåtgärder och förhållningsregler samt eventuella skillnader i tillämpningen, som inte är av medicinsk art, följas upp.

I motion So5 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om en nyansering av lämpliga tvångsåtgärder för olika sjukdomar. Motionärerna anför att regeringens lagförslag innebär att alla i smittskyddslagen intagna sjukdomar sorteras i två huvudkategorier, en med långtgående möjligheter till tvångsåtgärder och en med mindre långtgående möjligheter. Regeringen underlåter emellertid att i denna proposition överlämna förslag grundade på betänkandet Extraordinärt smittskydd (SOU 2003:83), där det för vissa allvarliga och extremt smittsamma sjukdomar föreslås ytterligare möjligheter till tvångsåtgärder. Om dessa förslag genomförs innebär det att det införs en tredje kategori av särskilt allvarliga och smittsamma sjukdomar med mycket långtgående möjligheter till tvångsåtgärder. Smittskyddslagen borde därför göras mer nyanserad i sin kategorisering av vilka tvångsåtgärder som är befogade för olika sjukdomar.

Utskottets ställningstagande

Utskottet ställer sig bakom de allmänna principer som enligt propositionen skall vara vägledande vid regleringen av tvångsåtgärder. Propositionens förslag innebär vidare att Socialstyrelsen ges ett ansvar för att samordna smittskyddet på nationell nivå. I detta ansvar ligger som regeringen anför att Socialstyrelsen skall initiera ett utvecklingsarbete i syfte att öka samarbetet och samordningen mellan olika huvudmän. Likaså delar utskottet uppfattningen att Socialstyrelsen har ett ansvar för att i samverkan med berörda myndigheter, kommuner och landsting initiera ett utvecklingsarbete i syfte att utveckla metoder och rutiner för en nationell uppföljning och utvärdering av landets smittskydd. Motion So1 (v) yrkande 3 får därmed anses delvis tillgodosedd. Utskottet tillstyrker 1 kap. 7 § förslaget till smittskyddslag.

Utskottet kan inte ställa sig bakom vad som anförs i motion So5 (fp) yrkande 1. Motionsyrkandet avstyrks.

Tvångsundersökning

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör anta 3 kap. 2 § förslaget till smittskyddslag om tvångsundersökning. Riksdagen bör också anta 9 kap. 4 § i lagförslaget som ger regeringen eller Socialstyrelsen möjlighet att meddela de ytterligare föreskrifter som krävs för ett ändamålsenligt smittskydd samt till skydd för enskilda.

Propositionen

I propositionen anförs att länsrätten på ansökan av smittskyddsläkaren får besluta om tvångsundersökning av någon som med fog kan misstänkas bära på en allmänfarlig sjukdom om den enskilde motsätter sig den undersökning som behövs för att konstatera om smittsamhet föreligger. En förutsättning för ett sådant beslut är att det finns en påtaglig risk för att andra människor kan smittas. Vid undersökningen får inte förekomma ingrepp som kan förorsaka annat än obetydligt men.

I propositionen anförs vidare att i likhet med vad som sker i dag, och bl.a. för att säkerställa en likformig tillämpning av lagen, föreslås att regeringen, eller efter regeringens bemyndigande Socialstyrelsen, får meddela de ytterligare föreskrifter som krävs för ett ändamålsenligt smittskydd samt till skydd för enskild. Föreskrifterna kan gälla inom skilda områden såsom anmälningsförfarandet, journalföring, den enskilde läkarens skyldigheter gentemot sin patient, smittskyddsläkarens myndighetsutövning etc.

Motionen

I *motion So5 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) yrkande 5* begärs ett tillkännagivande om allmänna råd från Socialstyrelsen om tvångsundersökning. Motionärerna anför att polishämtning och tvångsundersökning kan behöva finnas som en yttersta möjlighet. För att undvika oklarheter om vilka åtgärder som kan anses motiverade bör Socialstyrelsen utfärda allmänna råd om tvångsundersökning.

Utskottets ställningstagande

Regeringens förslag innebär att länsrätt på ansökan av smittskyddsläkaren får besluta om tvångsundersökning av någon som med fog kan misstänkas bära på en allmänfarlig sjukdom om den enskilde motsätter sig den undersökning som behövs för att konstatera om smittsamhet föreligger. En förutsättning för ett sådant beslut är att det finns en påtaglig risk för att andra människor kan smittas. Vid undersökningen får inte förekomma ingrepp som kan förorsaka annat än obetydligt men.

Förslaget i propositionen innebär att förutsättningarna för tvångsundersökning blir mer begränsade jämfört med de nu gällande bestämmelserna. Vidare föreslås som framgår ovan att beslutet om tvångsundersökning i fortsättningen skall fattas av domstol i stället för av smittskyddsläkare.

Som regeringen anfört tyder den kartläggning som Smittskyddskommittén gjort på att det föreligger stora variationer mellan länen såväl när det gäller antal underrättelser om att någon inte låter sig undersökas utan dröjsmål som beträffande antalet tvångsundersökningar som följd av sådan underrättelse.

Tvångsundersökning innebär ett betydande integritetsintrång. Enligt utskottets uppfattning är det därför angeläget att detta institut omgärdas av tydliga rättssäkerhetsgarantier. Utskottet ser därför positivt på att förutsättningarna för tvångsundersökning blir mer begränsade. Likaså delar utskottet regeringens bedömning att en rättslig prövning torde innebära att en mer enhetlig praxis utvecklas rörande i vilka fall tvångsundersökning kan anses befogad. Utskottet noterar också att regeringen eller, efter regeringens be- myndigande, Socialstyrelsen får meddela de ytterligare föreskrifter som krävs för ett ändamålsenligt smittskydd samt till skydd för enskilda.

Utskottet tillstyrker med det anförda 3 kap. 2 § och 9 kap. 4 § första stycket förslaget till smittskyddslag. Motion So5 (fp) yrkande 5 får anses i huvudsak tillgodosedd.

Isolering

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör anta utskottets förslag till 5 kap. 5 § smittskyddslagen om fortsatt isolering. Utskottet betonar att vid bedömningen av om skäl föreligger för fortsatt isolering skall smittskyddsskäl vägas mot det ingrepp som en fortsatt isolering innebär. De patienter som kan komma i fråga för förlängning av isoleringstiden är framför allt patienter som är i stort behov av stöd och som också har behov av lång tids tillsyn och omhändertagande för att kunna ändra sitt smittfarliga beteende. Utskottet anser att dessa överväganden i propositionen bör komma tydligare till uttryck i lagtexten och föreslår därför med delvis bifall till motioner från (m), (fp) och (c) att förlängning av isoleringstiden får beslutas endast om det finns särskilda skäl.

En motion om psykiatrisk och medicinsk kompetens bör avslås. Jämför reservationerna 6 (v, mp) och 7 (kd).

Propositionen

Regeringen anför att den som bär på en allmänfarlig sjukdom får isoleras om det av omständigheterna klart framgår att den enskilde inte är beredd eller i stånd att frivilligt underkasta sig de åtgärder som krävs för att förebygga eller

så långt som möjligt minska risken för smittspridning, eller det finns grundad anledning anta att den enskilde inte följer de förhållningsregler som har beslutats.

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

Beslut om isolering fattas av länsrätten efter ansökan av smittskyddsläkaren. Isolering får bestå i högst tre månader. Rätten får efter ansökan från smittskyddsläkaren besluta om fortsatt isolering i perioder om högst sex månader åt gången. Frågan om isoleringen skall upphöra skall omedelbart prövas av smittskyddsläkaren om den isolerade begär det. Ett avslag på en sådan begäran får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Om det inte längre finns skäl för isolering skall smittskyddsläkaren omedelbart besluta om att isoleringen skall upphöra.

Vid bedömningen av om skäl för fortsatt isolering föreligger bör smittskyddsskäl och i synnerhet risken för andra människor att drabbas av smittsamma sjukdomar med allvarliga konsekvenser för individen stå i förgrunden. Detta måste sedan vägas mot det omfattande ingrepp i den enskildes integritet och rörelsefrihet som en fortsatt isolering innebär. De patienter som skulle kunna komma i fråga för förlängning av isoleringstiden är t.ex. patienter som är mycket vårdkrävande och som har behov av tillsyn under lång tid och omhändertagande för att kunna ändra ett smittfarligt beteende. Utgångspunkten skall dock vara att isolering i normalfallet inte skall behöva pågå i mer än tre månader.

Tillstånd för den som är isolerad att vistas utanför vårdinrättningens område får förenas med särskilda villkor.

I vissa brådskande fall får smittskyddsläkaren besluta om tillfällig isolering, som kan pågå i högst två veckor. Ett sådant beslut förfaller om det inte inom fyra dagar underställs länsrätten.

I propositionen anförs vidare att det har ifrågasatts om det är förenligt med Europakonventionen om mänskliga rättigheter att inte ange en yttersta gräns för hur lång den sammanlagda isoleringstiden kan bli. Syftet med smittskyddslagets bestämmelser om isolering talar dock emot en sådan begränsning, eftersom skälen för isolering kan kvarstå så länge den enskilde är smittbärare. Några mål rörande frihetsberövanden vid smittsamma sjukdomar har ännu inte prövats av Europadomstolen, så det är svårt att med säkerhet uttala sig om hur de nu föreslagna bestämmelserna skulle bedömas av dessa organ. I de rättsfall som avsett frihetsberövande av psykiskt sjuka personer har domstolen utgått från att de kan vara obestämda till tiden och beroende av utvecklingen av personens psykiska hälsotillstånd. Smittskyddslagstiftningens och tvångsbestämmelsernas huvudsyfte att skydda andra från att smittas kan naturligtvis leda till att man ser annorlunda på frihetsberövande i form av tvångsisolering vid smittsam sjukdom. Regeringen bedömer dock att de starka rättssäkerhetsgarantier som finns i regleringen om tvångsåtgärder medför att den får anses förenlig med Europakonventionens artiklar. Det är dock viktigt att understryka isoleringens karaktär av sista utväg och att stora ansträngning-

ar måste göras under pågående isolering för att ordna lämpliga former av vård och behandling mot psykiska problem och missbruk samt andra stödåtgärder för den enskilde.

Regeringen föreslår att en stödperson skall utses när den som isolerats 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. Om det finns särskilda skäl med hänsyn till stödpersonens säkerhet skall chefsöverläkaren, utan hinder av sekretess, lämna ut nödvändiga upplysningar om den isolerade till stödpersonen eller patientnämnden.

Regeringen erinrar vidare om att det i propositionen till nu gällande smittskyddslag (prop. 1988/89:5 s. 74) bl.a. uttalas att om förutsättning föreligger för ett tvångsomhändertagande enligt både lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) och smittskyddslagen bör vård enligt LVM väljas om missbrukaren kan tas om hand på ett sådant sätt att det inte finns grundad anledning befara att han skall sprida hivsmitta under den tid som beslutet om LVM-vård består. I annat fall bör framställningen till länsrätten avse tvångsisolering enligt smittskyddslagen. Vidare uttalas att den som vårdas enligt LVM skall omhändertas för tvångsisolering enligt smittskyddslagen om han inte kan beredas fortsatt LVM-vård utan risk för att han skall sprida hivsmitta. I ett sådant fall bör dock beslutet om LVM-vård bestå.

I propositionen till nu gällande smittskyddslag behandlades vidare samordningen mellan smittskyddslagen och den dåvarande lagen (1966:293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall (LSPV), och det slogs fast att LSPV borde väljas i första hand om det i ett enskilt fall samtidigt förelåg förutsättning för vård enligt LSPV och tvångsisolering enligt smittskyddslagen. Om den som var tvångsisolerad insjuknade i en psykisk sjukdom borde han enligt propositionen beredas vård enligt LSPV om förutsättningarna för vård enligt den lagen var uppfyllda. Beslutet om tvångsisolering borde dock bestå tills vidare om den psykiatriska vården beräknades pågå endast under en kortare tid.

Frågan berörs också i förarbetena till lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT). I proposition 1990/91:58 s. 93 görs samma bedömning som i förarbetena till den nuvarande smittskyddslagen.

Regeringen anser att de bedömningar som har gjorts i samband med dessa lagstiftningsärenden fortfarande är relevanta trots de ändringar som nu föreslås i regleringen av tvångsåtgärder. De riktlinjer som ovan redovisats bör alltså vara vägledande även vid tillämpningen av den nya smittskyddslagen. Det som i kommentarerna sägs om hivsmitta bör dock utsträckas till att gälla även andra allmänfarliga sjukdomar vid vilka isolering kan förekomma. Det bör emellertid tydligare framhållas att den smittade i första hand skall få vård mot missbruk eller psykisk sjukdom och att tvångsisolering enligt smittskyddslagen skall vara en sista utväg även vid överväganden om vilken

tvångslagstiftning som bör tillämpas. Vård enligt LVM och LPT bör normalt vara organiserad så att eventuella smittrisker kan hanteras.

En så ingripande åtgärd som isolering under tvång bör endast tillgripas sedan man har uttömt alla andra möjligheter att komma till rätta med ett smittfarligt beteende hos en individ.

Om en smittbärare visar sig ha behov av särskild vård eller särskilt stöd för att kunna ta sitt ansvar i smittskyddssammanhang har den behandlande läkaren och smittskyddsläkaren, då ärendet kommit till hans eller hennes kännedom, ett särskilt ansvar för att se till att sådan vård eller stöd erbjuds den enskilde. Smittskyddsläkaren får genom regeringens förslag till ny smittskyddslag ett stort ansvar för utredningen om behovet av åtgärder, vilket gör det nödvändigt med kontakter med ansvariga huvudmän. Regeringen förutsätter att huvudmännen normalt söker medverka till att få till stånd erforderliga åtgärder. Smittskyddskommittén föreslår att en lagstadgad rätt för berörd tillsynsmyndighet att förelägga en enskild kommun eller ett landsting att inom en viss tid föranstalta om en bestämd insats enligt hälso- och sjukvårdslagen, socialtjänstlagen (1980:620) eller lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade skall införas i smittskyddslagen. Regeringen anser att en sådan regel skulle kunna ha fördelar ur smittskyddssynpunkt. Införandet av en sådan befogenhet för tillsynsmyndigheten vore dock en principiell förändring som regeringen inte är beredd att överväga enbart med avseende på smittskyddet. Det åligger berörda huvudmän att bedöma vilka insatser som bör genomföras enligt gällande lagar på hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens område. Det underlag som regeringen har till sitt förfogande visar dock att det finns brister när det gäller vårdinsatser för smittbärare som är psykiskt sjuka eller missbrukare. Regeringen vill därför starkt betona vikten av att samtliga berörda myndigheter och huvudmän tar sitt ansvar för att erforderlig vård och behandling kommer till stånd i dessa fall.

Motionerna

I motion So3 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om komplettering av lagstiftningen när det gäller tvångsisolering av smittskyddsskäl. Motionärerna anför att de kan dela regeringens uppfattning att lagens syfte talar mot en yttersta tidsgräns för isoleringen. Om lagstiftningen skall ta sin utgångspunkt i renodlade smittskyddsskäl kan inte isoleringstidens längd plötsligt bli det styrande för domstolarnas rättstillämpning. Det är emellertid viktigt att söka eliminera all risk för att den nya smittskyddslagens tvångsbestämmelser kan användas för att kompensera otillräcklig missbruksvård, dålig tillgång till särskilda boendeformer eller brist på psykiatriska vårdresurser. I lagstiftningen bör det därför införas en presumtion för att beslut om att isolering normalt bara skall förlängas för högst två sexmånadersperioder. Isolering för ytterligare tid bör endast kunna komma i fråga i extrema undantagsfall.

I motion So5 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) yrkande 3 begärs att regeringen återkommer med lagförslag om länsrättens prövning av förlängning av

isolering enligt smittskyddslagen och ytterligare villkor för isoleringen. Motionärerna anför att det är önskvärt att begränsa möjligheterna till tvångsisolering jämfört med regeringens förslag. En första period på tre månader med möjlighet till sex månaders förlängning torde vara tillräckligt för att patienten skall kunna motiveras att följa föreskrifter som begränsar smittrisken. För extrema undantagsfall bör det finnas möjlighet till ytterligare förlängning av isoleringen sex månader åt gången med prövning i länsrätten. Länsrätten skall då särskilt överväga om det i stället finns möjligheter att bereda den isolerade vård enligt lagen (1992:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall. Vidare bör ytterligare ett villkor för isolering vara att den enskilde har erbjudits det psykosociala stöd och den vård eller behandling som behövs från smittskyddssynpunkt i frivillig form.

I *motion 2002/03:So259 av Martin Andreasson (fp)* begärs ett tillkännagivande om att smittskyddslagens bestämmelser om tvångsisolering bör bringas i samklang med Europarådets ministerkommittés rekommendationer. Motionären anför att en av rekommendationerna betonar att respekten för hivpositivas och aidssjukas mänskliga och sociala rättigheter är av avgörande betydelse för framgången av förebyggande hälsoprogram. I rekommendationerna tas bl.a. uttryckligen avstånd från alla former av tvångsisolering av hivpositiva eller aidssjuka.

I *motion So7 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd) yrkande 1* begärs ett tillkännagivande om att psykiatrisk och medicinsk kompetens skall finnas i boende efter avslutad tvångsisolering. Motionärerna anför att de personer som tvångsisoleras i regel saknar ett naturligt nätverk och stöd. Det måste därför ställas krav på att boenden med bättre psykiatrisk vård och annat stöd finns att tillgå.

I *motion So1 av Ingrid Burman m.fl. (v) yrkande 1* begärs ett tillkännagivande om tidsbegränsning av tvångsisoleringen. Motionärerna anför att tvångsisolering endast skall tillgripas när det är fråga om en starkt smittsam sjukdom eller en sjukdom som smittar på sådant sätt att människor har svårt att skydda sig mot smittan samt när sjukdomen befinner sig i ett smittamt skede. Vidare skall isolering endast tillgripas när den smittade uppenbarligen är ovillig eller saknar förmåga att iaktta ett riskfritt beteende och alla andra möjligheter är uttömda. Isolering skall endast få pågå under högst tre månader med möjlighet till förlängning ytterligare tre månader. Ett liknande tillkännagivande framförs i *motion So259 av Ingrid Burman m.fl. (v) yrkande 1*. Vidare begärs i *yrkande 2* i den sistnämnda motionen ett tillkännagivande om stödperson till patient som tvångsisoleras.

I *motion So2 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkande 2* begärs ett tillkännagivande om tvångsisolering. Motionären anför att tvångsisolering skall användas mycket restriktivt och med precision. I de fall tvångsomhändertagande bör genomföras med stöd av lagen (1992:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) eller lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) skall dessa lagar tillämpas och inte smittskyddslagen. I de fall smittskyddsläkaren ansöker om en förlängning av isoleringsperioden hos länsrätten bör

rätten först bedöma huruvida det föreligger grund för tvångsomhändertagande och vård med hänvisning till LPT eller LVM. Först i de fall så inte är fallet bör en prövning av behov av tvångsisolering i enlighet med smittskyddslagen göras.

I *motion So6 av Kerstin-Maria Stalin (mp) yrkande 1* begärs ett tillkännagivande om förutsättningar för isolering. Motionären anför att förutsättningarna för isolering bör vara att sjukdomen är starkt smittsam eller smittar på ett sådant sätt att människor har svårt att skydda sig mot smittrisk samt att sjukdomen befinner sig i ett smittsamt skede, att den enskilde har erbjudits det psykosociala stöd och den vård eller behandling som behövs från smittskyddssynpunkt, att 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 att påtaglig risk föreligger för att andra människor kan smittas om inte isolering sker. Motionären begär vidare i *yrkande 2* att riksdagen beslutar att isolering får pågå i högst två på varandra följande perioder om tre månader.

Utskottets ställningstagande

Av 5 kap. 1 § förslaget till smittskyddslag framgår att den som bär på en allmänfarlig sjukdom får isoleras om

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

Vidare framgår av bestämmelsen att beslut om isolering får meddelas endast om det finns en påtaglig risk för att andra människor kan smittas.

Som regeringen framhåller i propositionen är isolering enligt 5 kap. 1 § förslaget till smittskyddslag den sista utvägen för att hindra smittspridning. Utskottet vill i detta sammanhang understryka att den smittade i första hand skall få vård mot missbruk eller psykisk sjukdom och att isolering enligt smittskyddslagen skall vara en sista utväg även vid överväganden om vilken tvångslagstiftning som bör tillämpas. Vård enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall och lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård bör normalt vara organiserad så att eventuella smittrisker kan hanteras.

Utskottet vill också betona att isoleringen inte får pågå längre tid än vad som är oundgängligen nödvändigt. Enligt regeringens förslag får isoleringen pågå i högst tre månader, räknat från den dag beslutet verkställdes. Meningen är att den smittade därefter skall komma i åtnjutande av erforderliga alternativa åtgärder. I vissa fall kan dock inte sådana åtgärder komma till stånd innan de stipulerade tre månaderna har löpt till ända. Enligt regeringens förslag kan då rätten, under förutsättning att rekvisiten i 5 kap. 1 § fortfarande är uppfyllda, efter ansökan av smittskyddsläkaren, besluta att isoleringen får pågå

utöver de tre månaderna. Medgivandet till fortsatt isolering får enligt 5 kap. 5 § i lagförslaget lämnas för högst sex månader åt gången.

I propositionen framhåller regeringen att den isolerade skall erbjudas den vård och det stöd han eller hon behöver, jämför 5 kap. 9 § i lagförslaget. Det är viktigt att isoleringstiden inte blir ett passivt frihetsberövande; insatser för att stärka den enskildes förmåga att ta sitt ansvar bör påbörjas redan under isoleringen. Vidare understryks att beslut om förlängning av isoleringen inte får fattas slentrianmässigt. Vid bedömningen av om skäl föreligger för fortsatt isolering skall smittskyddsskäl vägas mot det ingrepp som en fortsatt isolering innebär. De patienter som kan komma i fråga för förlängning av isoleringstiden är framför allt patienter som är i stort behov av stöd och som också har behov av lång tids tillsyn och omhändertagande för att kunna ändra sitt smittfarliga beteende. Utskottet anser att dessa överväganden i propositionen bör komma tydligare till uttryck i lagtexten. Med hänsyn härtill och vid en avvägning mellan smittskyddsskäl och det ingrepp som isoleringen innebär för den enskilde anser utskottet att förlängning av isoleringstiden får beslutas endast om det finns särskilda skäl. Utskottets förslag till ny lydelse av 5 kap. 5 § framgår av *bilaga 5*. Utskottet bifaller med det anförda delvis motionerna So2 (c) yrkande 2, So3 (m) yrkande 2 och So5 (fp) yrkande 3. Motionerna So1 (v) yrkande 1, So6 (mp) yrkandena 1 och 2, So259 (v) yrkande 1 och 2002/03:So259 (fp) avstyrks.

I 5 kap. 19–23 §§ förslaget till smittskyddslag finns bestämmelser om stödperson till den som isolerats. Utskottet ser mycket positivt på förslaget i denna del och anser att det bör antas av riksdagen. Motion So259 (v) yrkande 2 är därmed tillgodosedd.

När det gäller insatser på hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens område åligger det berörda huvudmän att bedöma vilka insatser som bör göras. Utskottet vill i likhet med regeringen starkt betona vikten av att samtliga berörda myndigheter och huvudmän tar sitt ansvar för att erforderlig vård och behandling kommer till stånd. Motion So7 (kd) yrkande 1 avstyrks med det anförda.

Straffrättsliga aspekter på smittskyddet

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå en motion med förslag till en ny straffbestämelse för gärningar som innebär att en person utsätter annan för fara att smittas av livshotande sjukdom. Riksdagen bör likaså avslå motioner om straffrättsliga aspekter på samtycke.

Propositionen

I propositionen anføres att det i svensk rätt saknas straffbestämmelser som specifikt tar sikte på fall då en person agerar på ett sådant sätt att smittsam

sjukdom överförs från honom eller henne till en annan person. I rättspraxis har ett flertal bestämmelser i brottsbalken tillämpats på gärningar som innebär att smitta överförs eller riskerat att överföras vid sexuell umgänge. Tillämpningen av bestämmelserna i brottsbalken vid denna typ av gärningar har dock visat sig vara förenad med en hel del svårigheter.

Regeringen påtalar att Smittskyddskommitténs förslag (SOU 1999:51), som utgick ifrån att en ny bestämmelse i brottsbalken skulle införas, i och för sig kan ses som en god ansats till att lösa en del av de tillämpningsproblem som beskrivits ovan. En viktig fråga är dock hur en särskild bestämmelse som tar sikte på situationer i vilka en person utsätter andra för fara att smittas av en allvarlig sjukdom skall avgränsas. Även om flertalet rättsfall rörande smittspridning har rört hivinfektion vore det enligt regeringen mycket olämpligt att införa en bestämmelse som enbart avser denna sjukdom. Det finns inga principiella skäl att se annorlunda på fall där någon utsätter någon för risken att smittas av en annan allvarlig sjukdom än hivinfektion. En generell bestämmelse om orsakande av smittfara riskerar dock att få ett mycket vitt tillämpningsområde där en mängd olika handlingar skulle kunna omfattas av straffbestämmelsens rekvisit. Därigenom uppnås inte heller en större förutsägbarhet och ökad rättssäkerhet för den enskilde.

Med den av kommittén föreslagna bestämmelsen – vare sig den placeras i brottsbalken eller i den föreslagna smittskyddslagen – uppkommer också frågan om i vilka fall den skall tillämpas med företräde före brotten i brottsbalken. Så kallad brottskonkurrens föreligger således.

Lagrådet har i sitt yttrande ifrågasatt bestämmelsens utformning i olika delar. Man har bl.a. pekat på att förhållandet mellan den föreslagna straffbestämmelsen och brottet *framkallande av fara för annan* enligt 3 kap. 9 § brottsbalken måste klargöras då båda bestämmelserna föreskriver straff för den som utsätter annan för fara för sjukdom, i det ena fallet livshotande sjukdom och i det andra fallet allvarlig sjukdom. Lagrådet anförde att ett klargörande skulle kunna uppnås om man i en förteckning slog fast vilka sjukdomar som skulle omfattas av bestämmelsen. På uppdrag av regeringen har Socialstyrelsen utarbetat förslag till sådana förteckningar.

I regeringens remiss till Lagrådet har, i anslutning till det då aktuella förslaget om en särskild straffbestämmelse för orsakande av smittfara, som ett exempel på när samtycke bör befria från straffansvar angivits att samtycket är givet i en långvarig kärleksrelation mellan den smittade och den osmittade, där parterna är noga med att begränsa smittrisen. I remissen görs bedömningen att brottsbalkens bestämmelser sammantaget ger tillräckliga möjligheter att beakta de straffbefriande eller förmildrande omständigheter som kan föreligga.

Mot bakgrund av Lagrådets synpunkter och med hänsyn till vad som i övrigt har anförts gör regeringen den bedömningen att det på nu föreliggande underlag inte finns skäl att föreslå en ny straffbestämmelse för gärningar som innebär att en person utsätter annan för fara att smittas av livshotande sjukdom.

Såvitt gäller samtycke stadgas i 24 kap. 7 § brottsbalken att en gärning som begås med samtycke från den mot vilken den riktas endast utgör brott om gärningen är oförsvarlig med hänsyn till den skada, kränkning eller fara som den medför, dess syfte och övriga omständigheter. Enligt praxis medför normalt sett inte ett samtycke till misshandel att gärningsmannen befrias från straffrättsligt ansvar. Undantag görs om fråga är om ringa misshandel. Även då fråga är om oaktsamhetsbrott som rör våld mot person (vållande till kroppsskada eller sjukdom samt framkallande av fara för annan) torde utrymmet för samtyckets ansvarsbefriande verkan vara mycket begränsat. Ett samtycke skall dock beaktas vid bestämmandet av gärningens straffvärde. Enligt 29 kap. 3 § BrB skall samtycke beaktas som förmildrande omständighet då straffvärdet bestäms. Med hänsyn härtill kan man t.o.m. utdöma lindrigare straff än vad som är föreskrivet för brottet. Betydelsen av ett samtycke kan beroende på omständigheterna i det enskilda fallet skifta, alltifrån att inte tillmätas någon betydelse alls till att helt befria från ansvar.

Motionerna

I *motion So259 av Ingrid Burman m.fl. (v) yrkande 3* begärs ett tillkännagivande om införande av en straffbestämmelse i brottsbalken avseende smitta. Motionärerna anför att en särskild bestämmelse, orsakande av smittfara, bör införas i brottsbalken för att skapa en mer enhetlig och förutsägbar rättstillämpning. Bestämmelsen skall innebära att den som uppsåtligen eller av oaktsamhet utsätter någon för fara att smittas av en livshotande sjukdom kan dömas till fängelse i högst fyra år.

I *motion So6 av Kerstin-Maria Stalin (mp) yrkande 8* begärs ett tillkännagivande om att i brottsbalken införa en särskild regel om ansvarsfrihet vid samtycke.

I *motion So4 av Börje Vestlund och Anders Bengtsson (s) yrkande 4* begärs ett tillkännagivande om straffrättsliga aspekter på samtycke. Motionärerna anför att regeringen skyndsamt bör utreda hivpositivas rättssäkerhet och rättsstatus samt behovet av en särskild regel om ansvarsfrihet vid samtycke. Det är orimligt att en person som informerar sin partner om sin smitta och får ett samtycke samt tillämpar skyddad sex ändå riskerar att bli dömd om en olycka inträffar, heter det i motionen.

Utskottets ställningstagande

I *motion So259 (v) yrkande 3* anföras att en särskild bestämmelse, orsakande av smittfara, bör införas i brottsbalken för att skapa en mer enhetlig och förutsägbar rättstillämpning. Utskottet ansluter sig emellertid i denna del till de synpunkter som Lagrådet och regeringen framfört. Det saknas således skäl att föreslå en ny straffbestämmelse för gärningar som innebär att en person utsätter annan för fara att smittas av livshotande sjukdom. Motionsyrkandet avstyrks.

Frågor om ansvarsfrihet vid samtycke behandlas i motionerna So6 (mp) yrkande 8 och So4 (s) yrkande 4. Enligt utskottets uppfattning ger dock brottsbalkens bestämmelser tillräckliga möjligheter att beakta de straffbefriande eller förmildrande omständigheter som kan föreligga. Motionsyrkandena avstyrks därför.

Objektinriktade åtgärder

Utskottets förslag i korthet

Socialutskottet ställer sig bakom vad miljö- och jordbruksutskottet anfört och anser att riksdagen bör anta 9 kap. 14 och 15 §§ förslaget till lag om ändring i miljöbalken. Socialutskottet förutsätter att regeringen följer utvecklingen när det gäller det objektinriktade smittskyddsarbetet och vid behov vidtar de åtgärder som kan anses erforderliga. Jämför reservation 8 (mp).

Propositionen

Regeringen anför att smittskyddslagen skall ges en klarare inriktning på att förhindra att smitta sprids från person till person och på åtgärder som riktar sig till människor. De smittskyddsåtgärder som riktas mot objekt och djur skall i sin helhet regleras i andra lagar. I miljöbalken skall kommunerna ges ett direkt ansvar för att vidta åtgärder för att spåra smittkällan och undanröja risken för smittspridning. Kommunernas ansvar för smittskyddsåtgärder riktade mot djur begränsas uttryckligen till sådana sällskapsdjur som innehas av privatpersoner. Vissa bestämmelser som ger befogenhet att låta förstöra föremål av personlig natur och rätt att avliva sällskapsdjur om det är nödvändigt för att förhindra spridning av allvarlig smittsam sjukdom samt en bestämmelse som ger uttrycklig rätt till ersättning i nu berörda fall förs in i miljöbalken.

Motionerna

I *motion So2 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkande 3* begärs ett tillkännagivande om smittskyddsåtgärder riktade till objekt och djur. Motionärerna anför att det finns klara brister i smittskyddet på detta område och att det därför är angeläget att regeringen i annat sammanhang återkommer med förslag till lämpliga ändringar i miljöbalken och annan tillämplig lagstiftning, exempelvis beträffande ansvarsfördelningen mellan olika myndigheter.

I *motion So6 av Kerstin-Maria Stalin (mp) yrkande 10* begärs ett tillkännagivande om behovet av en översyn av smittskyddslagens förhållande till miljöbalken. Motionären anför att kommunens miljö- och hälsoskyddsnämnd i fortsättningen endast kommer att kunna tillämpa miljöbalken, vilken är betydligt mer allmänt hållen än den nuvarande smittskyddslagen. Det gäller

bl.a. krav på samverkan mellan smittskyddsläkaren och de kommunala nämnderna samt frågan om vilka tvångsåtgärder som miljö- och hälsoskyddsnämnden får vidta.

Miljö- och jordbruksutskottets yttrande

Miljö- och jordbruksutskottet vill för sin del framhålla följande. Ett effektivt smittskydd kräver att det inte föreligger tveksamhet om vem som har ansvaret för att vidta en viss åtgärd. Utskottet delar regeringens uppfattning att en klarare ansvarsfördelning i lagstiftningen bör eftersträvas och att befintlig dubbelreglering så långt det är möjligt undanröjs. Smittskyddslagen bör tydligare inriktas på åtgärder för att förhindra att sjukdomar sprids mellan människor. Som framhålls i propositionen synes lagens bestämmelser om objektinriktade åtgärder ha tillämpats i liten utsträckning, och de kommunala nämndernas arbete har främst ägt rum med stöd av bestämmelser i annan lagstiftning. Utskottet ansluter sig därmed till regeringens bedömning att de kommunala smittskyddsåtgärderna i sin helhet bör regleras i de övriga lagar som reglerar kommunens åligganden i dessa hänseenden. De lagar som främst berörs är miljöbalken och livsmedelslagen.

Miljö- och jordbruksutskottet anför att en förutsättning för att ingripa mot objekt eller djur som sprider smitta enligt miljöbalkens bestämmelser om hälsoskydd är att förekomsten av smittämne kan anses utgöra en sådan störning som omfattas av begreppet olägenhet för människors hälsa. Som anförts i propositionen torde smitta från objekt eller djur på samma sätt som t.ex. ohyra kunna leda till en sådan negativ hälsoeffekt som omfattas av lagens definition. I likhet med regeringen anser utskottet även att smittspridning eller befarad smittspridning inte torde kunna utgöra en sådan olägenhet som man på grund av t.ex. tekniska och ekonomiska avvägningar får acceptera. Vidare bör, som regeringen framhåller, det inte vara möjligt för kommunen att vid smittspridning eller befarad smittspridning avvakta att en ägare eller nyttjanderättshavare av berörd egendom vidtar åtgärder. För att de åtgärder som smittskyddet kräver skall kunna vidtas snabbt och effektivt bör således en direkt skyldighet för kommunen att vidta åtgärder för att spåra smittan och undanröja risken för smittspridning införas i miljöbalken. Som framhålls i propositionen motsvarar de nya bestämmelserna i miljöbalken i stort de som finns i smittskyddslagen, och införandet i miljöbalken undanröjer frågan om balkens tillämplighet i dessa avseenden. Som framgår av regeringens förslag kompletteras miljöbalkens regler med en bestämmelse som ger uttrycklig rätt till ersättning i nu berörda fall.

På de skäl regeringen anför bör kommunernas ansvar för att ingripa mot sällskapsdjur begränsas till sådana åtgärder som inte vidtas enligt lagen om provtagning på djur, epizootilagen, zoonoslagen och livsmedelslagen. Sammantaget bör detta leda till att ansvaret beträffande åtgärder mot djur som sprider eller misstänks sprida smitta tydliggörs och att situationer där det föreligger oklarhet om vem som har ansvar att ingripa så långt som möjligt begränsas.

I likhet med gällande bestämmelser bör kommunen och andra myndigheter även i fortsättningen ha ett självständigt ansvar för åtgärder som riktas mot objekt och djur, varvid landstingen, smittskyddsläkaren inbegripen, inte bör ha några befogenheter över kommunens eller myndigheternas arbete. Utskottet ansluter sig därmed till regeringens förslag, vilket innebär att kommunen också måste ges ansvaret för den utredning som skall ligga till grund för åtgärder enligt miljöbalken.

Regeringens förslag innebär vidare att ansvaret för att smittskyddsåtgärder vidtas även i fortsättningen kommer att vara uppdelat mellan flera aktörer. Som framhålls i propositionen är det därför av stor vikt att dessa aktörer samverkar och att de smittskyddsåtgärder som behöver vidtas samordnas. Detta gäller i synnerhet vid smittutredningar som inbegriper både människor, djur och objekt. Smittskyddsläkaren kommer enligt förslaget till ny smittskyddslag att även i fortsättningen ha ett samlat ledningsansvar för smittskyddet för människor inom det landsting där han eller hon är verksam. Som regeringen föreslår bör smittskyddsläkaren få en uttrycklig skyldighet att underrätta berörd myndighet då han eller hon får uppgift om förekomst eller misstänkt förekomst av smittsam sjukdom som påkallar åtgärder. De myndigheter till vilka sådana underrättelser skall lämnas kan förutom kommunerna vara t.ex. Livsmedelsverket, Jordbruksverket eller länsstyrelserna. Vidare bör den bestämmelse om skyldighet för kommunerna att underrätta smittskyddsläkaren om iakttagelser som kan vara av betydelse för smittskyddet för människor som finns i nuvarande smittskyddslag av detta skäl föras över till miljöbalkens bestämmelser om hälsoskydd. Som framhålls i propositionen innebär ett säkerställande av att smittskyddsläkaren utan onödig tidsförskjutning får kännedom om förhållanden som kan påkalla åtgärder att en motsvarande underrättelseskyldighet även bör föras in i vissa förordningar (livsmedelsförordningen [1971:807] och förordningen [1971:810] med allmän veterinärinstruktion). Utskottet delar även regeringens uppfattning att ovan nämnda underrättelseskyldighet för smittskyddsläkaren skall kompletteras med en bestämmelse i livsmedelslagen varigenom berörd myndighet, oftast kommunen, ges ett ansvar för att senast efter en sådan underrättelse vidta de åtgärder som behövs för att spåra och eliminera smittkällan.

I förslaget till nya bestämmelser i miljöbalken ingår också särskilda ersättningsbestämmelser. Enligt dessa ersättningsbestämmelser skall den enskilde ha rätt till skälig ersättning om han eller hon drabbats av ett beslut om förstöring av föremål av personlig natur eller ett beslut om avlivning av sällskapsdjur. Som regeringen anför innebär dessa bestämmelser således inte någon ändring i sak av nuvarande förhållanden.

Med det anförda tillstyrker utskottet regeringens förslag och föreslår att motionerna So2 (c) yrkande 3 och So6 (mp) yrkande 10 lämnas utan vidare åtgärd. Utskottet förutsätter därvid, vilket även ligger i linje med vad som anförs i berörda motionsyrkanden, att regeringen följer utvecklingen när det gäller det objektinriktade smittskyddsarbetet och vid behov vidtar de åtgärder som kan anses erforderliga.

Socialutskottets ställningstagande

Socialutskottet delar miljö- och jordbruksutskottets bedömning att en klarare ansvarsfördelning i lagstiftningen bör eftersträvas och att befintlig dubbelreglering så långt det är möjligt bör undanröjas. Smittskyddslagen bör tydligare inriktas på åtgärder för att förhindra att smitta sprids mellan människor. De kommunala smittskyddsåtgärderna bör som miljö- och jordbruksutskottet anfört i sin helhet regleras i de övriga lagar som reglerar kommunens åligganden i dessa hänseenden.

Socialutskottet tillstyrker med det anförda 9 kap. 14 och 15 §§ förslaget till lag om ändring i miljöbalken och avstyrker motionerna So2 (c) yrkande 3 och So6 (mp) yrkande 10. I likhet med miljö- och jordbruksutskottet förutsätter socialutskottet att regeringen följer utvecklingen när det gäller det objektinriktade smittskyddsarbetet och vid behov vidtar de åtgärder som kan anses erforderliga.

Smittskyddsläkarens roll

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör anta 6 kap. 2 och 5 §§ förslaget till smittskyddslag om smittskyddsläkarens uppgifter. Av bestämmelserna framgår bl.a. att smittskyddsläkaren skall bevaka att de som bär på en smittsam sjukdom får det stöd eller den vård som påkallas av sjukdomen eller smittrisen.

Jämför reservation 9 (mp).

Propositionen

Smittskyddsläkaren skall ha ett samlat ansvar för smittskyddet inom det område där han eller hon verkar. Smittskyddsläkaren skall planera, organisera och leda smittskyddet och verka för effektivitet, samordning och likformighet. Smittskyddsläkaren skall bl.a. stödja hälso- och sjukvårdspersonal som är verksam inom smittskyddet, ge råd om smittskyddsåtgärder för grupper som är särskilt utsatta för smittrisk, följa upp anmälningar om inträffade sjukdomsfall och se till att behövliga åtgärder vidtas för att finna smittkällan, bevaka att enskilda som bär på en smittsam sjukdom får det stöd eller den vård som påkallas av sjukdomen eller smittrisen samt fortlöpande följa smittskyddsläget i området. Smittskyddsläkaren skall vidare påpeka brister i smittskyddet och vid behov underrätta tillsynsmyndighet.

Regeringen anför vidare att den behandlande läkarens och smittskyddsläkarens uppgifter i princip bör hållas isär. Avsikten är inte att smittskyddsläkaren skall ta över den behandlande läkarens roll och själv t.ex. ge omfattande samtalsstöd till den enskilde. Undantagsvis kan det vara lämpligt att smittskyddsläkaren själv fortsätter kontakten med den smittade. Smittskyddsläkarens skyldighet att bevaka att den smittade får behövligt stöd eller vård torde

främst aktualiseras genom en anmälan om att en smittad person inte följer meddelade förhållningsregler, genom att den smittade själv vänder sig till smittskyddsläkaren för att han eller hon inte får hjälp eller genom en anhållan om hjälp från behandlande läkare i enskilda fall. Smittskyddsläkaren skall däremot inte bedriva någon generell tillsyn eller rutinmässigt kontrollera samtliga rapporterade sjukdomsfall. I lagen skall dock uttryckligen anges att smittskyddsläkaren skall ha befogenhet att göra påpekanden om brister i smittskyddet. Om påpekandet inte följs skall smittskyddsläkaren kunna anmäla förhållandet till tillsynsmyndigheten. Tillsynsmyndigheten kan därefter, om det behövs, utfärda föreläggande om rättelse, eventuellt i förening med vite.

Motionen

I *motion So6 av Kerstin-Maria Stalin (mp) yrkande 7* begärs ett tillkännagivande om smittskyddsläkarens roll. Motionären anför att det bör ingå i smittskyddsläkarens roll att stödja enskilda i viss omfattning.

Utskottets ställningstagande

Utskottet delar regeringens bedömning att den behandlande läkarens och smittskyddsläkarens uppgifter i princip bör hållas isär. Smittskyddsläkaren bör således inte ta över den behandlande läkarens roll och själv t.ex. ge omfattande samtalsstöd till den enskilde. Som regering anför kan det dock undantagsvis vara lämpligt att smittskyddsläkaren själv fortsätter kontakten med den smittade. Av lagförslaget framgår att det i smittskyddsläkarens uppgifter skall ingå att bevaka att de som bär på en smittsam sjukdom får det stöd eller den vård som påkallas av sjukdomen eller smittriskan. Detta innebär som regeringen anför att smittskyddsläkaren skall utreda vilka problem den smittades svårigheter bottnar i och vilka insatser som krävs för att komma till rätta med problemen. Det kan röra sig om medicinsk vård, men också om t.ex. vård för drogproblem eller psykosocialt stöd i olika former. Vidare framgår av förslaget att om smittskyddsläkaren uppmärksammar brister i smittskyddet skall han eller hon påpeka detta för den myndighet eller annan som har att avhjälpa bristerna. Om bristerna inte avhjälpas kan smittskyddsläkaren under vissa förutsättningar anmäla detta till tillsynsmyndigheten. Utskottet ställer sig bakom förslaget i denna del och anser att riksdagen bör anta 6 kap. 2 och 5 §§ förslaget till smittskyddslag. Motion So6 (mp) yrkande 7 är delvis tillgodosedd med det anförda.

Sekretessfrågor

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör anta 7 kap. 2 § och 14 kap. 2 § förslaget till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100) och avslå motionsyrkanden i

vilka framförs olika aspekter på avvägningen mellan offentlighet och sekretess. Utskottet uttalar att det utgår från att regeringen förlöpande, och särskilt med anledning av den förestående beredningen av Offentlighets- och sekretesskommitténs förslag till ny sekretesslag, noga följer frågor om avvägningen mellan offentlighet och sekretess och vidtar de åtgärder som kan anses vara nödvändiga. Jämför reservationerna 10 (m), 11 (fp) och 12 (m).

Bakgrund

Beslut enligt smittskyddslagen omfattas som huvudregel av sekretess enligt 7 kap. 1 § sekretesslagen. Undantag görs dock i 7 kap. 2 § 2 för beslut som angår frihetsberövande åtgärd, utom då det är fråga om sådana smittsamma sjukdomar som anges i 1.3 bilagan till smittskyddslagen (dvs. gonorré, hivinfektion, klamydia, syfilis och ulcus molle).

Undantaget för beslut som angår frihetsberövande innebär att beslutet är offentligt. Motsvarande undantag från sekretess gäller också vid beslut om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård.

I sekretesslagen finns vidare i 12 kap. särskilda bestämmelser om sekretess vid domstolar. Dessa bestämmelser är tillämpliga även på förvaltningsdomstolarnas handläggning av mål och ärenden enligt smittskyddslagen. Av bestämmelserna följer att om en domstol i sin rättskipande eller rättsvårdande verksamhet från domstol eller annan myndighet erhåller en uppgift som är sekretessbelagd där, gäller sekretessen även hos domstolen (12 kap. 1 §). Sekretess vid domstol för en uppgift upphör dock om uppgiften förebringas vid offentlig förhandling, varmed menas att uppgiften faktiskt åberopats eller föredragits vid förhandlingen. Förvaltningsdomstolar har emellertid en relativt vittgående möjlighet att hålla förhandling inom stängda dörrar, vilket innebär att förhandlingen inte är offentlig. Enligt 16 § förvaltningsprocesslagen (1971:291) får rätten utöver vad som följer av 5 kap. 1 § rättegångsbalken (RB) förordna om att en förhandling skall hållas inom stängda dörrar om det kan antas att vid förhandlingen kommer att förebringas uppgift för vilken sekretess gäller hos domstolen. Om förhandlingen hålls inom stängda dörrar bibehålls sekretessen för uppgifter som har förebringats vid förhandlingen, om inte domstolen förordnar om annat (12 kap. 3 § 2 andra stycket sekretesslagen). Om en uppgift tas in i domstolens dom eller beslut upphör normalt all sekretess för den uppgiften (12 kap. 4 §). Domstolen kan dock, när målet avslutas, förordna att sekretessen skall bestå. Under förutsättning att sekretess fortfarande gäller för en uppgift kan domstolen även sekretessbelägga uppgifter i domskälen. Domslutet kan i princip inte sekretessbeläggas. Om beslutet omfattas av undantagsregeln i 7 kap. 2 § saknar domstolen också möjlighet att sekretessbelägga de uppgifter som ingår i domen eller beslutet.

Undantagsreglerna i 7 kap. 2 § om vissa besluts offentlighet innebär således att de uppgifter som framgår av själva domen eller beslutet blir offentliga.

För övriga uppgifter som finns tillgängliga i målet kan domstolen förordna att sekretessen skall bestå.

Propositionen

Regeringen anför att enligt nuvarande bestämmelser i sekretesslagen (1980:100) saknas möjlighet att bryta hälso- och sjukvårdssekretessen i övervägande antalet fall som rör brott som innebär överföring eller risk för överföring av smittsam sjukdom.

Sekretessen för den enskildes personliga förhållanden gör sig starkt gällande inom hälso- och sjukvården och inom socialtjänsten. Detta är av stor betydelse för att den enskilde med förtroende skall våga vända sig till sin läkare eller socialhandläggare. I mål som rör överföring av smittsam sjukdom är det emellertid för utredningens skull av stor betydelse att polis och åklagare kan få del av uppgifter beträffande när den misstänkte konstaterats vara smittad, vilken information om sjukdomen han eller hon fått av sin läkare, vilka råd som givits honom eller henne m.m.

Regeringen föreslår därför en ändring i sekretesslagen så att sekretess inte skall hindra vårdpersonal eller personal vid socialtjänsten att lämna de uppgifter som behövs till åklagare eller polis då det föreligger misstanke om brott eller försök därtill, för vilket inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i ett år och som avser överföring eller försök till överföring av sådan allmänfarlig sjukdom som omfattas av bestämmelserna i smittskyddslagen (se 1 kap. 3 § och bilagan i lagförslaget).

Vad härefter gäller de undantag för frihetsberövande åtgärder som regleras i 7 kap. 2 § sekretesslagen anför regeringen att de har motiverats av att det av rättssäkerhetsskäl är väsentligt att det finns möjligheter till insyn i dessa mål. Regeringen anser att på motsvarande sätt som i dag skall sekretessen inom hälso- och sjukvården inte gälla beslut enligt smittskyddslagen om beslutet angår frihetsberövande åtgärd. De beslut som berörs är isolering och tillfällig isolering. Beträffande övriga beslut gör sig offentlighetsintressena däremot inte lika starkt gällande, varför undantaget från sekretess bör begränsas till de beslut som nu nämnts.

En särskild fråga är dock om sekretess fortfarande skall gälla beslut om frihetsberövande vid sådana sjukdomar som anges i 1.3 bilagan till nu gällande smittskyddslag. I praktiken handlar det nästan uteslutande om beslut som rör hivinfektion.

Rättssäkerhetsskäl talar starkt för att även beslut som rör frihetsberövande av hivpositiva bör vara offentliga. Med hänsyn till att ett frihetsberövande utgör ett allvarligt ingrepp i den enskildes personliga frihet är det av stor vikt att sådana beslut kan bli föremål för offentlig insyn och kontroll. De relativt långvariga frihetsberövanden det här kan vara fråga om, även med de begränsningar som regeringen föreslår, understryker också behovet av offentlig insyn i dessa mål.

Regeringen har även betonat vikten av en förändrad syn på hivinfektion och framhållit att hivinfektion bör behandlas på samma sätt som andra allvar-

liga smittsamma sjukdomar i lagstiftningen. Det framstår också som svårt att motivera att en åtskillnad görs mellan nu aktuella frihetsberövanden och frihetsberövanden vid t.ex. psykisk sjukdom eller sådant missbruk som motiverar tvångsvård enligt LVM. Uppgifterna i dessa mål torde i flera fall vara likartade med de uppgifter som framkommer i ett mål om isolering vid hivinfektion.

Mot dessa argument får vägas den stora betydelsen hälso- och sjukvårdssekretessen har för den enskildes förtroende för kontakterna med sjukvården. Fortfarande förekommer ofta fördomar och obefogad rädsla inför hivinfektion, även om allmänhetens kunskaper och syn på sjukdomen har blivit mer nyanserade och realistiska. Regeringen vill dock framhålla de möjligheter som domstolarna har att begränsa vilka uppgifter som redovisas i domen. I princip är endast de omständigheter och resonemang som ligger till grund för domslutet nödvändiga. I övrigt kan sekretessen behållas. Oavsett de invändningar som kan göras väger rättssäkerhetsaspekterna så tungt att regeringen finner att undantaget för vissa sjukdomar inte bör behållas i den nya smittskyddslagen.

Motionerna

I *motion So3 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) yrkande 1* begärs ett tillkännagivande om bättre skydd för den enskildes integritet vid ansökan hos länsrätt om tvångsundersökning. Motionärerna anser att det måste säkerställas att en misstänkt smittads identitet inte röjs som en följd av att smittskyddsläkaren ansöker om tvångsundersökning. Regeringen bör därför återkomma med förslag hur anonymiteten för den enskilde kan skyddas. Vidare begärs i *yrkande 3* ett tillkännagivande om möjlighet till sekretessprövning av länsrättsens beslut om tvångsisolering. Motionärerna anför att rättssäkerheten ökar genom att länsrättsens beslut är offentligt och därmed kan granskas av utomstående. Det borde dock vara möjligt för den smittade och det juridiska ombudet att kunna få prövat möjligheterna till sekretessbeläggning av länsrättsens beslut i samband med förhandlingarna.

I *motion So5 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) yrkande 4* begärs att regeringen återkommer med förslag till ändring i sekretesslagen (1980:100). Motionärerna anför att individens självklara rätt till skydd för sitt privatliv i en utsatt situation måste prövas mot behovet av att journalister, beslutsfattare, intresseorganisationer m.fl. kan följa hur lagen tillämpas. I dag är det i praktiken omöjligt för utomstående att ta del av något annat än själva beslutet. Detta är problematiskt eftersom det är fråga om en lagstiftning som ger möjlighet till långtgående frihetsberövanden och andra frihetsinskränkningar. Regeringen bör pröva om det finns möjlighet att underlätta granskning av domskäl utan att hota den enskilde patientens integritet.

Pågående arbete

Offentlighets- och sekretesskommittén har nyligen överlämnat sitt huvudbetänkande Ny sekretesslag (SOU 2003:99) till regeringen.

Konstitutionsutskottets yttrande

Konstitutionsutskottet anför att regeringens förslag om vidgad möjlighet att lämna uppgifter till polis och åklagare har inte föranlett någon motion. Utskottet tillstyrker på de skäl som regeringen har anfört propositionen i denna del.

Konstitutionsutskottet påpekar vidare att inte heller vad avser sekretessen för domar och beslut om frihetsberövande åtgärder vid vissa sjukdomar har regeringens förslag föranlett någon motion som står i strid med propositionen. Utskottet delar den bedömning som regeringen har gjort i fråga om behovet av insyn i fråga om sådana allvarliga ingrepp som ett frihetsberövande utgör. Utskottet tillstyrker således propositionen även i denna del.

I de motioner som konstitutionsutskottet yttrar sig över tas från olika utgångspunkter upp intresseavvägningen mellan offentlighet och sekretess för beslut om tvångsåtgärder enligt smittskyddslagen.

Konstitutionsutskottet anför att offentlighetsintresset är utgångspunkten i motion 2003/04:So5 (fp). Enligt motionärerna innebär regeringens förslag till ändringar i sekretesslagen endast konsekvensändringar. Utskottet vill dock peka på att båda de ovan redovisade förslagen – den vidgade möjligheten att lämna uppgifter till polis och åklagare vid misstanke om brott och sekretessinskränkningen för beslut om frihetsberövande som avser bl.a. hivinfektion – gäller materiella förändringar, som vidgar offentligheten och inskränker sekretessområdet. Den föreslagna och av utskottet tillstyrkta begränsningen av beslutssekretessen bör tillgodose motionen, i vad den avser ökad möjlighet till granskning av dom- och beslutsskäl.

Konstitutionsutskottet behandlar vidare motion 2003/04:So3 (m) i vilken avvägningen tas upp med den motsatta utgångspunkten, nämligen den enskildes önskan att slippa insyn i och offentlighet för sina personliga förhållanden. Konstitutionsutskottet konstaterar att den föreslagna ändringen innebär att domskälen vid beslut om tvångsisolering kommer att omfattas av offentlighet enligt samma regler som redan gäller för beslut om exempelvis psykiatrisk tvångsvård. Uppgifter som inte tas in i domen kommer fortfarande att kunna beläggas med sekretess. Utskottet har ovan ställt sig bakom förändringen.

Konstitutionsutskottet utgår från att regeringen fortlöpande, och särskilt med anledning av den förestående beredningen av Offentlighets- och sekretesskommitténs ovan nämnda förslag till ny sekretesslag, uppmärksammar frågor om avvägningen mellan offentlighet och sekretess. Även riksdagen kommer att ha tillfälle att återkomma till denna avvägning, i vår vid behandlingen av en aviserad proposition om ändringar i sekretesslagen och senare i samband med det planerade ärendet om ny sekretesslag. Utskottet anser inte att något uppdrag till regeringen i det nu aktuella ärendet är påkallat.

Med det anförda avstyrker utskottet motionerna 2003/04:So3 (m) yrkande 3 och 2003/04:So5 (fp) yrkande 4.

Vad slutligen avser den i motion 2003/04:So3 (m) yrkande 1 aktualiserade frågan om sekretess för ansökningar hos länsrätten om tvångsundersökning påpekar konstitutionsutskottet att utskottet inte har att ta ställning till frågan om dessa ärenden över huvud taget skall avgöras av domstol. Denna fråga bereds av socialutskottet, och frågan om sekretess aktualiseras bara under förutsättning att socialutskottet tillstyrker regeringens förslag i denna del. Sekretessen för uppgifter om enskildas hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden enligt 7 kap. 1 § sekretesslagen gäller, som redovisats ovan, med s.k. omvänt skaderekvisit, dvs. med presumtion för sekretess. Sekretessen gäller inom hälso- och sjukvården och i annan medicinsk verksamhet. Paragrafen är tillämplig i ärenden som gäller myndighetsutövning mot enskilda, t.ex. i ärenden enligt nuvarande smittskyddslag. Någon förändring i detta hänseende föreslås inte i den nu aktuella propositionen. En prövning enligt gällande sekretessbestämmelser bör enligt konstitutionsutskottets mening ge tillräckligt skydd för sådana uppgifter som avses i motionen. Utskottet avstyrker därmed det aktuella yrkandet.

Socialutskottets ställningstagande

Som konstitutionsutskottet anför har regeringens förslag om vidgad möjlighet att lämna uppgifter till polis och åklagare inte föranlett någon motion. I likhet med konstitutionsutskottet tillstyrker socialutskottet propositionen i denna del. Riksdagen bör således anta förslaget till lag om ändring i 14 kap. 2 § sekretesslagen.

Enligt nu gällande lagstiftning omfattas beslut enligt smittskyddslagen som huvudregel av sekretess enligt 7 kap. 1 § sekretesslagen. Undantag görs dock i 7 kap. 2 § 2 samma lag för beslut som angår frihetsberövande åtgärd, utom då det är fråga om sådana smittsamma sjukdomar som anges i 1.3 bilagan till smittskyddslagen (dvs. gonorré, hivinfektion, klamydia, syfilis och ulcus molle). Regeringens förslag innebär att även beslut som avser de sistnämnda sjukdomarna blir offentliga. Som konstitutionsutskottet anför kommer därmed skälen vid beslut om isolering att omfattas av offentlighet. Uppgifter som inte tas in i domen eller beslutet kommer fortfarande att kunna beläggas med sekretess. Även socialutskottet ställer sig bakom den föreslagna förändringen och tillstyrker 7 kap. 2 § förslaget till lag om ändring i sekretesslagen. Motion So5 (fp) yrkande 4 bör som konstitutionsutskottet anför anses tillgodosedd med förslaget i propositionen, i vad den avser ökad möjlighet till granskning av dom- och beslutsskäl. I likhet med konstitutionsutskottet utgår socialutskottet från att regeringen fortlöpande, och särskilt med anledning av den förestående beredningen av Offentlighets- och sekretesskommitténs förslag till ny sekretesslag, noga följer frågor om avvägningen mellan offentlighet och sekretess och vidtar de åtgärder som kan anses vara nödvändiga. Socialutskottet avstyrker med det anförda motion So3 (m) yrkande 3.

Socialutskottet har ovan ställt sig bakom propositionens förslag att beslut om tvångsundersökning bör fattas av domstol. Socialutskottet finner ingen anledning att göra någon annan bedömning än konstitutionsutskottet när det gäller frågan om sekretess. Även när det gäller denna fråga vill socialutskottet betona att utskottet utgår från att regeringen noga följer de aktuella spörsmålen och vidtar de åtgärder som kan anses vara nödvändiga. Motion So3 (m) yrkande 1 avstyrks.

Bastuklubbar och andra liknande verksamheter

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör anta förslaget till lag om upphävande av lagen (1987:375) om förbud mot s.k. bastuklubbar och andra liknande verksamheter.

Jämför reservation 13 (kd).

Propositionen

Regeringen föreslår att lagen (1987:375) om förbud mot s.k. bastuklubbar och andra liknande verksamheter upphävs.

Regeringen anför att det inte har kunnat beläggas att förbudet i bastuklubblagen haft den åsyftande effekten på epidemins förlopp. Med hänsyn härtill anser regeringen att ett totalförbud mot bastuklubbar inte längre kan anses motiverat av smittskyddsskäl. Detta innebär dock inte att den på klubbarna utövade verksamheten är riskfri från smittskyddssynpunkt. Det kan övervägas om det behövs en möjlighet till ingripande om förhållandena i ett enskilt fall är sådana att det kan antas föreligga konkret risk för smittspridning. I princip finns inte stöd för ingripanden mot bastuklubbarna (om fråga inte är om ingripande på grund av brott enligt brottsbalken eller liknande) enligt annan befintlig lagstiftning än bastuklubbslagen. Ordningslagen (1993:1617) innehåller visserligen bestämmelser om vad som gäller vid allmänna sammankomster och offentliga tillställningar, men i normalfallet kan den verksamhet som sker vid bastuklubbarna varken betraktas som allmän sammankomst eller offentlig tillställning enligt lagens nuvarande lydelse. Någon typ av lagändring skulle således krävas för att möjliggöra ingripanden vid missförhållanden på bastuklubbar i det enskilda fallet.

Införandet av en reglering i exempelvis ordningslagen som ger möjlighet till ingripande i det konkreta fallet kan dock antas medföra relativt stora tillämpningssvårigheter. För att ett ingripande skall kunna ske blir det då nödvändigt att konstatera dels att det är fråga om en sådan verksamhet som omfattas av bestämmelserna, dels att det föreligger en konkret risk för smittspridning i det enskilda fallet. Vinsterna ur smittskyddssynpunkt med en sådan ordning torde bli små. Vidare förbättras möjligheterna att informera

den som besöker bastuklubbar och liknande inrättningar om smittrisker och säkrare sexualbeteende om förbudet mot bastuklubbar upphävs.

Mot bakgrund av vad som nu anförs anser regeringen att lagen om förbud mot s.k. bastuklubbar och andra liknande verksamheter bör upphävas samt att det saknas skäl att reglera verksamheter av detta slag i annan lagstiftning.

Motionerna

I *motion So7 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd) yrkande 2* begärs att riksdagen avslår propositionens förslag att upphäva lagen (1987:375) om förbud mot s.k. bastuklubbar och andra liknande verksamheter. Motionärerna anför att det underlag som redovisas och uppges motivera ett upphävande av lagen är helt otillfredsställande. Informationsplikten för smittade kan svårligen upprätthållas i en miljö som är avsedd för anonyma sexuella kontakter, och smittspårning omöjliggörs. Motionärerna kan därför inte ställa sig bakom ett upphävande av lagen om inte regeringen presenterar kompletterande åtgärder i syfte att minska risken för smittspridning.

I *motion So259 av Ingrid Burman m.fl. (v) yrkande 5 och motion So571 av Martin Andreasson m.fl. (fp, v, c, mp) yrkande 3* begärs ett tillkännagivande om avskaffande av den s.k. bastuklubbslagen. Liknande yrkanden framförs i *motionerna 2002/03:So512 av Martin Andreasson m.fl. (fp, s, v, c, mp) yrkande 7, 2002/03:L318 av Gustav Fridolin m.fl. (mp) yrkande 21, 2002/03:So261 av Ulf Nilsson m.fl. (fp), 2002/03:So311 av Anders Bengtsson och Hillevi Larsson (s) och 2002/03:Ub556 av Tasso Stafilidis (v) yrkande 11.*

Utskottets ställningstagande

Som regeringen anför har det inte kunnat beläggas att förbudet i bastuklubbslagen haft den åsyftade effekten på hivepidemins förlopp. Ett totalförbud mot bastuklubbar kan därför inte längre anses motiverat. Likaså ställer sig utskottet bakom regeringens bedömning att det saknas skäl att reglera verksamheter av detta slag i annan lagstiftning. Sammanfattningsvis anser utskottet att riksdagen bör anta förslaget till lag om upphävande av lagen (1987:375) om förbud mot s.k. bastuklubbar och andra liknande verksamheter och avslå motion So7 (kd) yrkande 2.

Motionerna So259 (v) yrkande 5, So571 (fp, v, c, mp) yrkande 3, 2002/03:So512 (fp, s, v, c, mp) yrkande 7, 2002/03:L318 (mp) yrkande 21, 2002/03:So261 (fp), 2002/03:So311 (s) och 2002/03:Ub556 (v) yrkande 11 är tillgodosedda med propositionens förslag.

Tester m.m.

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motioner om bl.a. information och laboratorietester. Utskottet uttalar sig om vikten av information till ungdomar angående sexuellt överförbara sjukdomar. Utskottet utgår från att regeringen noga följer frågan och vid behov vidtar de åtgärder som bedöms erforderliga. Jämför reservationerna 14 (v) och 15 (mp).

Motionerna

I *motion So1 av Ingrid Burman m.fl. (v) yrkande 5* begärs ett tillkännagivande om skyldighet för laboratorier att rapportera antalet laboratorietester för sexuellt överförbara infektioner. Motionärerna anför att det är en begränsning ur epidemiologiskt perspektiv att endast positiva testresultat för sexuellt överförbara infektioner (STI) registreras. Laboratorierna bör få en skyldighet att rapportera antalet utförda laboratorietester för STI uppdelat på kön och ålder. I *yrkande 6* begärs ett tillkännagivande om avidentifiering av hivprov på laboratorium. Motionärerna anför att i samband med uppföljande testningar av virushalter hos hivpositiva är prover avidentifierade i alla led utom på laboratoriet. Denna allvarliga brist bör ses över och åtgärdas.

I *motion So6 av Kerstin-Maria Stalin (mp) yrkande 9* begärs ett tillkännagivande om vikten av information och hög tillgänglighet på testmöjlighet när det gäller klamydia.

Pågående arbete

Vid Smittskyddsinstitutet pågår för närvarande i samarbete med Socialstyrelsen och landets smittskyddsenheter uppbyggnad av ett system, SMINET, för inrapportering av smittskyddsdata från såväl laboratorier som behandlande läkare.

Utskottets ställningstagande

Utskottet ser positivt på det utvecklingsarbete som pågår vid Smittskyddsinstitutet i samarbete med Socialstyrelsen och landets smittskyddsenheter. Utskottet ställer sig vidare bakom regeringens förslag om vad en anmälan av sjukdomsfall skall innehålla samt att regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, Socialstyrelsen får meddela närmare föreskrifter beträffande sådan anmälan. 2 kap. 6 och 7 §§ förslaget till smittskyddslag tillstyrks således. Riksdagen bör inte ta något initiativ med anledning av motionerna So1 (v) yrkandena 5 och 6.

Utskottet delar inställningen i motion So6 (mp) yrkande 9 om vikten av information till ungdomar om sexuellt överförbara sjukdomar. Informationsinsatser för att hindra spridningen av sexuellt överförbara sjukdomar görs som regeringen anført av bl.a. av Statens folkhälsoinstitut, landsting och kommu-

ner samt av olika organisationer. Utskottet utgår från att regeringen noga följer frågan och vid behov vidtar de åtgärder som bedöms erforderliga. Motionsyrkandet får anses åtminstone delvis tillgodosett.

Ekonomiska konsekvenser

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande med begäran om att regeringen skall återkomma med en tydligare beskrivning av förslagets ekonomiska konsekvenser. Utskottet delar regeringens bedömning att propositionens förslag ryms inom nuvarande finansiella ramar för smittskyddsarbetet för såväl stat som kommun och landsting. Jämför reservation 16 (kd).

Propositionen

Regeringens förslag syftar till att stärka de insatser som görs i frivillig form för att minska behovet av tvångsåtgärder. Detta bör bl.a. kunna minska användningen av isolering, vilket är en ytterst kostnadskrävande vårdform. Vidare syftar regeringens förslag till att få till stånd kortare isoleringstider, vilket bidrar till att användningen av denna kostnadskrävande vårdform minskar. Man bör även hålla i minnet att antalet personer som blir föremål för tvångsisolering redan i dag är litet. Vissa kostnader för alternativa åtgärder kan förväntas uppkomma, men dessa bedöms bli avsevärt lägre än kostnaderna för isolering i varje enskilt fall. En stor del av dessa kostnader faller på landsting och kommun. Regeringens förslag medför dock inte några nya åligganden för vare sig kommun eller landsting utan bygger på det ansvar för bl.a. stöd och vårdinsatser som följer av lagstiftningen på hälso- och sjukvårdsområdet samt på socialtjänstens område. De förändringar som föreslås kan ställa krav på ett ökat engagemang från kommunernas och landstingens sida. Man kan dock notera att smittskyddslagens bestämmelser aldrig har haft till syfte att avlasta kommunerna och landstingen från det ansvar de har enligt andra lagar.

Sammantaget gör regeringen bedömningen att regeringens förslag ryms inom nuvarande finansiella ramar för smittskyddsarbetet för såväl stat som kommun och landsting.

Motionen

I *motion So7 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd) yrkande 3* begärs ett tillkännagivande om ekonomiska konsekvenser av förslagen. Motionärerna anför att den nya smittskyddslagen kommer att ställa krav på ett ökat engagemang av kommuner och landsting, domstolar och andra myndigheter samt att det finns skäl att ifrågasätta regeringens bedömning att endast marginella kostnadsök-

ningar kan uppkomma. Regeringen måste återkomma med en tydligare och mer genomarbetad konsekvensbeskrivning av de ekonomiska konsekvenserna av förslagen, anför det.

Utskottets ställningstagande

Utskottet delar regeringens bedömning att propositionens förslag rymms inom nuvarande finansiella ramar för smittskyddsarbetet för såväl stat som kommun och landsting. Motion So7 (kd) yrkande 3 avstyrks.

Statens folkhälsoinstituts roll m.m.

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motioner om bl.a. Statens folkhälsoinstituts roll. Utskottet konstaterar att institutet har en central roll när det gäller informationsinsatser för att hindra spridningen av sexuellt överförbara sjukdomar. Jämför reservation 17 (fp, v, c, mp).

Propositionen

Regeringen anför att det i propositionen Mål för folkhälsan (prop. 2002/03:35) konstateras att insatser för att förebygga smittspridning är en viktig del av folkhälsoarbetet och därmed viktiga för att det skall gå att nå det övergripande folkhälsomålet; att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Av detta skäl har regeringen föreslagit att gott skydd mot smittspridning skall utgöra ett särskilt målområde inom folkhälsopolitiken. I den rapport med förslag till mål och indikatorer inom folkhälsoområdet som Statens folkhälsoinstitut redovisade i mars 2003 ingår förslag till delmål och indikatorer inom smittskyddsområdet som en integrerad del av den samlade uppföljningen av det övergripande folkhälsomålet. Dessa förslag är föremål för remissbehandling. Regeringen avser därefter att besluta om hur arbetet med att utveckla uppföljningen och utvärderingen av det övergripande folkhälsomålet skall bedrivas och i det sammanhanget även behandla frågor som rör uppföljningen av samhällets skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar.

Motionerna

I motion So5 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) yrkande 2 begärs att regeringen återkommer med lagförslag om Statens Folkhälsoinstituts roll i ansvaret för smittskyddet. Motionärerna anför att det är viktigt att framhålla institutets centrala roll i arbetet mot sexuellt överförbara sjukdomar, både för att följa utvecklingen och för det förebyggande arbetet. Detta bör därför nämnas i lagtextens avsnitt om ansvaret för smittskyddet.

I *motion So1 av Ingrid Burman m.fl. (v) yrkande 4* begärs ett tillkännagivande om att Statens folkhälsoinstitut skall ges ett förtydligt ansvar i smittskyddslagen för det preventiva arbetet. Motionärerna anför att det i smittskyddslagen bör skrivas in att institutet har ett delansvar för det preventiva arbetet avseende smittsamma sjukdomar och i synnerhet för hiv och sexuellt överförbara infektioner.

I *motion So2 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkande 1* begärs ett tillkännagivande om att Statens folkhälsoinstitut bör ges i uppdrag att intensifiera kampanjinsatser för säkrare sex och det individuella ansvaret för att förhindra smittspridning. Motionärerna anför att det nu gått ett decennium sedan de stora kampanjerna för säker sex som initierades när oron för en begynnande hivpidemi var som störst. Medvetenheten om riskerna för sexuellt överförbara sjukdomar och det personliga ansvaret för att skydda sig måste på nytt höjas bland framför allt ungdomar. Även i *motion So214 av Johan Linander (c)* begärs ett tillkännagivande om en nationell kampanj om sexuellt överförbara sjukdomar.

I *motion So529 av Börje Vestlund m.fl. (s)* begärs ett tillkännagivande om en ny hivpolitik. Motionärerna anför att det är dags att på allvar formulera en ny hivpolitik där preventionsarbetet sätts i fokus. Frivilligorganisationerna måste få en central roll. Vidare anförts att Statens folkhälsoinstitut är en av flera viktiga aktörer och även fortsättningsvis bör arbeta med hiv/aids-frågor. Det bör övervägas om institutet bör ha kvar samordningsansvaret för hiv/aids-frågor.

Bakgrund och pågående arbete

Av regleringsbrev för budgetåret 2004 framgår att Statens folkhälsoinstitut skall utveckla effektiva kunskapsbaserade metoder för att förebygga hiv/aids och andra sexuellt överförbara sjukdomar.

Hiv/aids-utredningen har nyligen överlämnat betänkandet Samhällets insatser mot hiv/STI – att möta förändring (SOU 2004:13) till regeringen.

Utskottets ställningstagande

Enligt utskottets uppfattning har Statens folkhälsoinstitut (FHI) en central roll när det gäller informationsinsatser för att hindra spridningen av sexuellt överförbara sjukdomar. I detta sammanhang kan framhållas att FHI disponerar anslag 14:1 under utgiftsområde 9 Insatser mot aids. En del av anslaget går till förebyggande projekt i landsting och kommuner. Projekten är ofta riktade till viktiga målgrupper som ungdomar, män som har sex med män, invandrare och flyktingar samt hivpositiva och deras närstående. FHI har vidare ålagts att utveckla effektiva kunskapsbaserade metoder för att förebygga hiv/aids och andra sexuellt överförbara sjukdomar. Utskottet avstyrker med det anförda motionerna So1 (v) yrkande 4, So2 (c) yrkande 1, So5 (fp) yrkande 2, So214 (c) och So529 (s).

Övriga lagförslag m.m.

I lagen (2003:192) om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet görs i 1 § en hänvisning till smittskyddslagen (1988:1472). Utskottet föreslår att 1 § ändras på så sätt att hänvisningen i stället görs till den nya smittskyddslagen, se bilaga 6.

Utskottet tillstyrker förslaget till smittskyddslag i övriga delar, dock med några smärre redaktionella ändringar i 8 kap. 2, 5, 6 och 9 §§.

Förslaget till lag om ändring i karantänslagen (1989:290) tillstyrks med den ändringen att ordet ”enligt” mellan ”5 kap. 1 §” och ”smittskyddslagen” tas bort.

Övriga lagförslag tillstyrks.

Reservationer

Utskottets förslag till riksdagsbeslut och ställningstaganden har föranlett följande reservationer. I rubriken anges inom parentes vilken punkt i utskottets förslag till riksdagsbeslut som behandlas i avsnittet.

1. Anmälningförfarandet (punkt 3)

av Kerstin-Maria Stalin (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att utskottets förslag under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen antar 2 kap. 5 och 7 §§ och 9 kap. 3 § förslaget till smittskyddslag samt tillkännager som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2003/04:So6 yrkande 3.

Ställningstagande

Jag anser att Svenska Läkaresällskapet och Läkarförbundets remissvar om anmälningförfarandet bör uppmärksammas. Att även blott misstanke om smittsam sjukdom skall anmälas kommer enligt dessa båda instanser att försvåra statistisk bearbetning och epidemiologisk uppföljning. Regeringen bör snarast återkomma med ett nytt förslag i enlighet med vad som nu anförs. I avvaktan därpå tillstyrks 2 kap. 5 och 7 §§ och 9 kap. 3 § förslaget till smittskyddslag. Med det anförda föreslår jag att riksdagen bifaller motion So6 (mp) yrkande 3.

2. Informationsplikt (punkt 4)

av Kerstin-Maria Stalin (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att utskottets förslag under punkt 4 borde ha följande lydelse:

Riksdagen antar 2 kap. 2 § förslaget till smittskyddslag samt tillkännager som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motionerna 2003/04:So6 yrkande 4 och 2003/04:So568 yrkande 22 och bifaller delvis 2003/04:So4 yrkande 2.

Ställningstagande

Jag ser positivt på att regeringen föreslår att den enskilde, om det behövs av smittskyddsskäl, skall erbjudas psykosocialt stöd samt att det även fortsättningsvis skall finnas en rätt att vara anonym vid provtagning för hivinfektion. Jag anser vidare att regeringen gör en ansats till att peka på delat ansvar genom den föreslagna bestämmelsen i 2 kap. 1 §.

Men i förslagets 2 kap. 2 § föreskrivs att den som vet att han eller hon bär på en allmänfarlig sjukdom skall vara skyldig att lämna information om smittan till andra människor som han eller hon kommer i sådan kontakt med att beaktansvärd risk för smittöverföring kan uppkomma.

Både dagens system och det som föreslås i propositionen kan motverka sitt syfte. Rädslan för straff, om man inte gör som lagen säger, underordnas en annan rädsla, nämligen att den som anar att han eller hon är t.ex. hivpositiv inte vågar testa sig eftersom lagstiftningen innebär ett kraftigt ingripande i privatlivet. Det blir nödvändigt att ha kontakter med läkare, underkasta sig stränga levnadsråd, berätta på vårdcentralen, hos tandläkaren och berätta för sexpartner att man bär på en smitta. Vetskapen om detta, tillsammans med rädslan över att få besked om att man bär på en farlig smittsam sjukdom, kan göra att människor låter bli att testa sig.

Om samhällets krav på den smittade inte var så oresonligt är sannolikheten större att fler skulle våga testa sig – och även berätta om sin sjukdom. Regeringen bör snarast återkomma med ett nytt förslag i enlighet med vad som nu anförs. I avvaktan därpå tillstyrks 2 kap. 2 § regeringens förslag till smittskyddslag. Med det anförda föreslår jag att riksdagen bifaller motionerna So6 (mp) yrkande 4 och So568 (mp) yrkande 22 och delvis bifaller motion So4 (s) yrkande 2.

3. Förhållningsregler (punkt 5)

av Kerstin-Maria Stalin (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att utskottets förslag under punkt 5 borde ha följande lydelse:

Riksdagen antar 4 kap. 2 och 3 §§ förslaget till smittskyddslag med den ändringen i 2 § 4 att ordet "vissa" införs efter "informera" och att punkten 5 utgår samt tillkännager som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2003/04:So6 yrkandena 5 och 6.

Ställningstagande

Som jag anført i reservation 2 anser jag att propositionens förslag om informationsplikt snarast kan komma att motverka sitt syfte. Som en konsekvens härav anser jag därför att den enskildes informationsplikt bör tas bort från förhållningsreglerna. Likaså anser jag att den del av förhållningsreglerna som avser skyldighet att informera vårdgivare bör begränsas till sådana fall där

information är absolut nödvändig. Med det anförda föreslår jag att riksdagen bifaller motion So6 (mp) yrkandena 5 och 6 och antar 4 kap. 2 och 3 §§ förslaget till smittskyddslag med den ändringen i 2 § 4 att ordet ”vissa” införs efter ”informerar” samt att punkten 5 utgår. Regeringen bör snarast återkomma till riksdagen med förslag till de konsekvensändringar som erfordras.

4. Underrättelse till närstående (punkt 6)

av Ingrid Burman (v), Elina Linna (v) och Kerstin-Maria Stalin (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 6 borde ha följande lydelse:

Riksdagen avslår 4 kap. 8 § förslaget till smittskyddslag samt tillkännager för regeringen som sin mening vad som anføres i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2003/04:So1 yrkande 2 och bifaller delvis motion 2003/04:So4 yrkandena 3 och 5.

Ställningstagande

Regeringen föreslår att den behandlande läkaren skall vara skyldig att anmäla till smittskyddsläkaren om han eller hon får veta eller misstänker att en patient som bär på allmänfarlig sjukdom inte informerat en närstående om sjukdomen och detta medför att den närstående löper påtaglig risk för att smittas. Smittskyddsläkaren skall då, om han eller hon gör samma bedömning, underrätta den närstående. Vi anser att detta är ett allvarligt avsteg ifrån sekretesslagen. Det kan undergräva tilliten och tryggheten mellan den behandlande läkaren och patienten. Regeringen argumenterar i propositionen mot en sådan risk bl.a. genom att peka på att det är smittskyddsläkaren som skall ta det avgörande beslutet om sekretessgenombrott och ta kontakten med den närstående. Men enligt vår mening är det inget skydd mot den bristande tilliten mellan den behandlande läkaren och den smittade eftersom det är den behandlande läkaren som startar processen genom kontakt med smittskyddsläkaren.

Vi anser att skyddet för närstående kan tillvaratas genom att en god kontakt säkras mellan behandlande läkare och den smittade. En bra och tillitsfull relation stöder den smittade att efterleva de förhållningsregler som utfärdats. Det stöder också den smittade i att våga berätta om denne misslyckats att efterleva förhållningsreglerna. Regeringen avvisar själv de remissinstanser som velat utvidga sekretessgenombrottet till att omfatta fler individer än de närstående vid t.ex. risk för smitta av luftburen smitta med hög smittsamhet med motiveringen att man kan skydda omgivningen genom andra åtgärder. Vi anser att det är ett lika giltigt argument mot ett sekretessgenombrott till närstående. Vi anser således att sekretessgenombrott till närstående inte skall tillåtas. Med det anförda föreslår vi att riksdagen med bifall till motion So1 (v) yrkande 2 och med delvis bifall till motion So4 (s) yrkandena 3 och 5

avslår regeringens förslag i denna del. Regeringen bör snarast återkomma till riksdagen med förslag till de konsekvensändringar som erfordras till följd av att bestämmelsen inte antas.

5. Tvångsåtgärder för olika sjukdomar (punkt 8)

av Gabriel Romanus (fp) och Marita Aronson (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 8 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2003/04:So5 yrkande 1.

Ställningstagande

Regeringens lagförslag innebär att alla i smittskyddslagen intagna sjukdomar sorteras i två huvudkategorier, en med långtgående möjligheter till tvångsåtgärder och en med mindre långtgående möjligheter. Detta är en mycket grovmaskig kategorisering som automatiskt skapar intressekonflikter när det gäller tvångsåtgärder som kan vara välmotiverade för vissa sjukdomar men mindre välmotiverade för andra. Samtidigt underlåter regeringen att i denna proposition överlämna lagförslag grundade på betänkandet Extraordinärt smittskydd (SOU 2003:83), där det för vissa allvarliga och extremt smittsamma sjukdomar föreslås ytterligare möjligheter till tvångsåtgärder som inte återfinns i den ordinarie smittskyddslagen. Om dessa förslag genomförs innebär det att det införs en tredje kategori av särskilt allvarliga och smittsamma sjukdomar med mycket långtgående möjligheter till tvångsåtgärder. Själva smittskyddslagen borde på motsvarande vis göras mer nyanserad i sin kategorisering av vilka tvångsåtgärder som är befogade för olika sjukdomar. Med det anförda föreslår vi att riksdagen bifaller motion So5 (fp) yrkande 1.

6. Fortsatt isolering (punkt 10)

av Ingrid Burman (v), Elina Linna (v) och Kerstin-Maria Stalin (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 10 borde ha följande lydelse:

Riksdagen antar 5 kap. 5 § förslaget till smittskyddslag med den ändringen att lagrummet ges den lydelse som framgår av Utskottets lagförslag, se bilaga 5, samt tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motionerna 2003/04:So1 yrkande 1, 2003/04:So6 yrkandena 1 och 2 och 2003/04:So259 yrkande 1 samt avslår motionerna 2002/03:So259, 2003/04:So2 yrkande 2, 2003/04:So3 yrkande 2 och 2003/04:So5 yrkande 3.

Ställningstagande

Det kan uppstå särskilda omständigheter som innebär att tvångsisolering av människor för att förhindra smitta är befogat. Men det måste ses som ett undantag och kunna avgränsas i tid. Vi anser att isolering är försvarbart i extrema situationer där smittan är högvirulent och svår att skydda sig emot eller när de smittade av någon anledning inte kan ta ansvar för att förhindra smittspridning. Målet med isoleringen, ur det sistnämnda perspektivet, är att den enskilde skall ges stöd och hjälp för att kunna ta ett eget ansvar.

Sverige har inte kunnat stå bakom Europarådets rekommendationer om hiv/aids och frågor om etik och mänskliga rättigheter, eftersom rekommendationerna uttryckligen tar avstånd från alla former av tvångsisolering av hiv-drabbade och aids sjuka. Europarådet har byggt sitt ställningstagande på den vetenskapligt underbyggda kunskapen om hivinfektionen och dess spridningssätt och på att hiv de facto inte sprids genom sociala kontakter. Vi anser att möjligheten att obegränsat förlänga tvångsisolering enligt smittskyddslagen inneburit att andra insatser som tar sikte på grundproblematiken hos den smittade förhindrats. Då de flesta som tvångsisoleras är drabbade av hiv, som i dag kan räknas som en kronisk infektionssjukdom, kan en obegränsad isolering i värsta fall bli livslång.

Vi anser att Smittskyddskommitténs förslag bör följas när det gäller tvångsisolering. Enligt kommittén är förutsättningarna för isolering att sjukdomen är starkt smittsam eller smittar på ett sådant sätt att människor har svårt att skydda sig mot smittorisk samt att sjukdomen befinner sig i ett smittsamt skede, att den enskilde har erbjudits den psykosociala stöd och den vård eller behandling som behövs från smittskyddssynpunkt i frivillig form, att 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 att påtaglig risk föreligger att andra människor kan smittas om inte isolering sker.

Dessa förutsättningar uttrycker en helt annan ton än de som regeringen föreslår. Regeringens förslag uttrycker ett förhållningssätt gentemot den enskilde, präglad av misstro och förmynderi. Liksom Smittskyddskommittén anser vi att isolering får pågå i högst två perioder om tre månader. Om tiden för isolering blir så begränsad tvingar det förhoppningsvis fram behövliga insatser av vård, behandling och motivering under tiden av isolering.

Regeringen bör snarast återkomma till riksdagen med ett nytt förslag i enlighet med vad som nu anförs. I avvaktan därpå tillstyrks 5 kap. 5 § förslaget till smittskyddslag med den ändringen att lagrummet ges den lydelse som framgår av Utskottets lagförslag, se bilaga 5. Med det anförda föreslår vi att riksdagen bifaller motionerna So1 (v) yrkande 1, So6 (mp) yrkandena 1 och 2 och So259 (v) yrkande 1 samt avslår motionerna 2002/03:So259 (fp), So2 (c) yrkande 2, So3 (m) yrkande 2 och So5 (fp) yrkande 3.

7. Psykiatrisk och medicinsk kompetens (punkt 12)

av Chatrine Pålsson (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att utskottets förslag under punkt 12 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2003/04:So7 yrkande 1.

Ställningstagande

Förslaget i propositionen att en stödperson skall utses när den som isolerats begär det är utmärkt. Jag anser dock inte att det är tillräckligt. Det är även viktigt att en god vård och omsorg finns att tillgå efter tvångsisoleringen. På så sätt ökar möjligheten att tiden för isolering minskas betydligt för den enskilde. Personer som tvångsisoleras saknar i regel ett naturligt nätverk och stöd. Jag anser att denna aspekt på tvångsisoleringen måste beaktas i större utsträckning. Det bör därför ställas krav på att boenden med bättre psykiatrisk vård och annat stöd finns att tillgå. Med det anförda föreslår jag att riksdagen bifaller motion So7 (kd) yrkande 1.

8. Objektivriktade åtgärder (punkt 15)

av Kerstin-Maria Stalin (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att utskottets förslag under punkt 15 borde ha följande lydelse:

Riksdagen antar 9 kap. 14 och 15 §§ förslaget till lag om ändring i miljöbalken samt tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2003/04:So6 yrkande 10 och avslår motion 2003/04:So2 yrkande 3.

Ställningstagande

Enligt min uppfattning är miljöbalken för svag i förhållande till den nya smittskyddslagen.

De bestämmelser i nuvarande smittskyddslag som omfattar objektivriktad kontroll försvinner i förslaget till ny smittskyddslag. De skall omfattas av annan lagstiftning. I det nya lagförslaget nämns kommunernas miljö- och hälsoskyddsnämnder (MHN) nästan inte alls.

Hittills har kommunens MHN kunnat stödja sig på smittskyddslagen för att vidta vissa åtgärder. I fortsättningen kan man bara använda miljöbalken – och den är mycket mer allmänt hållen än den nuvarande smittskyddslagen, med rätt så detaljerade befogenheter. Det gäller bl.a. krav på samverkan mellan smittskyddsläkaren och de kommunala nämnderna och tydliggörande av tvångsåtgärder som MHN får vidta. Med det anförda föreslår jag att riksdagen

bifaller motion So6 (mp) yrkande 10 och avslår motion So2 (c) yrkande 3. Vi vill att regeringen fortsättningsvis ser över problematiken och vid behov återkommer antingen genom förslag till förändringar i smittskyddslagen eller miljöbalken. I avvaktan därpå tillstyrks 9 kap. 14 och 15 §§ förslaget till lag om ändring i miljöbalken.

9. Smittskyddsläkarens roll (punkt 16)

av Kerstin-Maria Stalin (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att utskottets förslag under punkt 16 borde ha följande lydelse:

Riksdagen antar 6 kap. 2 och 5 §§ förslaget till smittskyddslag samt tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2003/04:So6 yrkande 7.

Ställningstagande

Jag anser att Smittskyddskommitténs förslag om att det i smittskyddsläkarens uppgifter även skall ingå ett ansvar för att stödja enskilda som bär på en smittsam sjukdom var väl avvägt. Smittskyddsläkarna är visserligen relativt få till antalet och dessa uppgifter kan innebära en hel del merjobb. Det kan också bli en besvärlig dubbelroll för smittskyddsläkaren. Trots det anser jag att smittskyddsläkaren skall kunna ge detta stöd om den enskilde skulle vilja det. I smittskyddsläkarens roll bör alltså kunna ingå att stödja enskilda i viss omfattning. Detta kan betyda behov av ökade resurser för smittskyddsläkaren. Regeringen bör snarast återkomma med ett förslag i enlighet med vad som här anförs. I avvaktan därpå tillstyrks 6 kap. 2 och 5 §§ förslaget till smittskyddslag. Med det anförda föreslår jag att riksdagen bifaller motion So6 (mp) yrkande 7.

10. Sekretess i samband med beslut om isolering (punkt 17)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 17 borde ha följande lydelse:

Riksdagen antar 7 kap. 2 § förslaget till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100) samt tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2003/04:So3 yrkande 3 och avslår motion 2003/04:So5 yrkande 4.

Ställningstagande

Vi anser att rättssäkerheten ökar genom att länsrättens beslut om isolering är offentligt och därmed kan granskas av utomstående. Vi anser dock att det borde vara möjligt för den smittade och det juridiska ombudet att kunna få prövat möjligheterna till sekretessbeläggning av länsrättens beslut i samband med förhandlingarna. Regeringen bör snarast återkomma med ett förslag i enlighet med vad som här anförs. I avvaktan därpå tillstyrks 7 kap. 2 § förslaget till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100). Med det anförda föreslår vi att riksdagen bifaller motion So3 (m) yrkande 3 och avslår motion So5 (fp) yrkande 4.

11. Sekretess i samband med beslut om isolering (punkt 17)

av Gabriel Romanus (fp) och Marita Aronson (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 17 borde ha följande lydelse:

Riksdagen antar 7 kap. 2 § förslaget till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100) samt tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2003/04:So5 yrkande 4 och avslår motion 2003/04:So3 yrkande 3.

Ställningstagande

Avvägningen mellan enskilda människors behov av skydd mot insyn i privata förhållanden och intresset av offentlig insyn och kontroll i fråga om ingripanden mot enskilda är ofta mycket känslig. Vi anser att regeringen bör överväga denna avvägning ytterligare i fråga om beslut om frihetsinskränkningar. I avvaktan därpå tillstyrks 7 kap. 2 § förslaget till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100). Med det anförda föreslår vi att riksdagen bifaller motion So5 (fp) yrkande 4 och avslår motion So3 (m) yrkande 3.

12. Sekretess i samband med beslut om tvångsundersökning (punkt 18)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 18 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2003/04:So3 yrkande 1.

Ställningstagande

Vi anser att den enskildes rättssäkerhet stärks när det i fortsättningen kommer att krävas beslut i förvaltningsdomstol för att kunna göra det integritetsintrång som en tvångsundersökning innebär. Däremot ifrågasätter vi om andra integritetsaspekter har beaktats i tillräcklig utsträckning. Vi menar att det måste säkerställas att en misstänkt smittads identitet inte röjs som en följd av att smittskyddsläkaren ansöker hos länsrätten om tvångsundersökning. Vi vill framhålla att utöver ett rättssäkert förvarande är i dessa fall även identitetsskyddet viktigt, eftersom den misstänkt smittade efter genomgången tvångsundersökning kan visa sig vara smittfri. Därför måste identitetsskyddet vara starkt. Vi vill därför att regeringen skall återkomma till riksdagen med förslag om hur anonymiteten för den enskilde bättre kan skyddas. Med det anförda föreslår vi att riksdagen bifaller motion So3 (m) yrkande 1.

13. Bastuklubbar och andra liknande verksamheter (punkt 19)

av Chatrine Pålsson (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att utskottets förslag under punkt 19 borde ha följande lydelse:

Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om upphävande av lagen (1987:375) om förbud mot s.k. bastuklubbar och andra liknande verksamheter. Riksdagen bifaller därmed motion 2003/04:So7 yrkande 2 och avslår motionerna 2002/03:L318 yrkande 21, 2002/03:So261, 2002/03:So311, 2002/03:So512 yrkande 7, 2002/03:Ub556 yrkande 11, 2003/04:So259 yrkande 5 och 2003/04:So571 yrkande 3.

Ställningstagande

Enligt min uppfattning kan bedömningen att bastuklubbslagen inte haft någon effekt på smittspridningen ifrågasättas. Det ligger i sakens natur att det inte enkelt kan fastställas vad som hade hänt om förbudet inte införts. Det underlag som redovisas och uppges motivera ett upphävande av lagen är helt otillfredsställande. Regeringen medger dessutom att bastuklubbarna innebär en ökad smittorisk.

Av Smittskyddskommitténs utredning framgår att det fortfarande förekommer anonymt oskyddat sexuellt umgänge t.ex. på de klubbar som finns i Danmark. Det råder ingen tvekan om att allt tillfälligt oskyddat sexuellt umgänge är riskfyllt från smittskyddssynpunkt, och det gäller i synnerhet om det är anonymt. Informationsplikten för smittade kan svårigen upprätthållas i en miljö som är avsedd för anonyma sexuella kontakter. Dessutom omöjliggörs smittspårning, som är en central del i smittskyddsarbetet. Smittskyddskommittén föreslog att bastuklubbslagen skulle avskaffas men ville i stället införa en reglering i ordningslagen (1993:1617) som skulle göra att bastuklubbarna jämfästades med offentliga tillställningar och därmed möjliggöra ingripande i

verksamheten om konkret smittorisk föreligger. Regeringen följer emellertid inte Smittskyddskommitténs förslag utan föreslår ett avskaffande av bastuklubbslagen utan någon gardering av det slag som kommittén föreslog. Jag kan mot ovanstående bakgrund inte ställa mig bakom regeringens förslag om ett avskaffande av bastuklubbslagen utan att regeringen presenterat kompletterande åtgärder i syfte att minska risken för smittspridning. Med det anförda föreslår jag att riksdagen med bifall till motion So7 (kd) yrkande 2 och med avslag på motionerna 2002/03:L318 (mp) yrkande 21, 2002/03:So261 (fp), 2002/03:So311 (s), 2002/03:So512 (fp, s, v, c, mp) yrkande 7, 2002/03:Ub556 (v) yrkande 11, So259 (v) yrkande 5 och So571 (fp, v, c, mp) yrkande 3 avslår regeringens förslag till lag om upphävande av lagen (1987:375) om förbud mot s.k. bastuklubbar och andra liknande verksamheter.

14. Laborrietester m.m. (punkt 20)

av Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 20 borde ha följande lydelse:

Riksdagen antar 2 kap. 6 och 7 §§ förslaget till smittskyddslag samt tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2003/04:So1 yrkandena 5 och 6.

Ställningstagande

Vi anser att ur ett epidemiologiskt perspektiv är det en begränsning att endast positiva testresultat för sexuellt överförbara infektioner (STI) registreras. Det är angeläget att också få kunskap om antalet tester som utförs i Sverige. En sådan registrering skulle innebära en kunskap om antalet positiva tester i relation till antalet utförda tester. Detta bör också kunna följas över tid. I dag sker registrering frivilligt, men laboratorierna är inte skyldiga enligt lag att utföra denna. Vi anser därför att laboratorierna bör föreskrivas en skyldighet att rapportera antalet utförda laborrietester för STI uppdelat på kön och åldersgrupper.

Vidare vill vi framhålla att vid testning av hiv är det möjligt att avidentifiera proverna vilket är positivt för att öka villigheten att låta testa sig. Vi har dock erfarit att i samband med uppföljande testningar av virushalter hos hiv-positiva är proverna avidentifierade i alla led utom på laboriet. Det är en allvarlig brist som vi anser bör ses över och åtgärdas. Regeringen bör snart återkomma med ett förslag i enlighet med vad som här anförs. I avvaktan därpå tillstyrks 2 kap. 6 och 7 §§ förslaget till smittskyddslag. Med det anförda föreslår vi att riksdagen bifaller motion So1 (v) yrkandena 5 och 6.

15. Information m.m. (punkt 21)

av Kerstin-Maria Stalin (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att utskottets förslag under punkt 21 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2003/04:So6 yrkande 9.

Ställningstagande

Klamydia är den vanligaste sexuellt överförbara sjukdomen i Sverige, och den ökar dessutom. Enligt Smittskyddsinstitutets uppföljning är öppettider en viktig indikator när det gäller antalet klamydiaprover. Flest besök hade Karolinska sjukhuset i Stockholm, som satsade på öppen mottagning mellan klockan åtta på morgonen och sju på kvällen. Efter positivt prov följer smittspårning. Det är viktigt att veta att smittspårning är en kvalificerad uppgift, som kräver både kunskap, tid och resurser. Viktigt är också att informationen till främst ungdomar aldrig stannar av. Den skall pågå kontinuerligt år efter år. Med det anförda föreslår jag att riksdagen bifaller motion So6 (mp) yrkande 9.

16. Ekonomiska konsekvenser (punkt 22)

av Chatrine Pålsson (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att utskottets förslag under punkt 22 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2003/04:So7 yrkande 3.

Ställningstagande

I redogörelsen för propositionens ekonomiska konsekvenser konstaterar regeringen att förslagen ryms inom nuvarande finansiella ramar för smittskyddsarbetet för såväl stat som kommun och landsting. Samtidigt sägs emellertid att de förändringar som föreslås kan ställa krav på ett ökat engagemang från kommunernas och landstingens sida men att man kan notera att smittskyddslagens bestämmelser aldrig haft till syfte att avlasta kommunerna och landstingen från det ansvar de har enligt andra lagar.

Jag menar att det säger sig självt att bedömningarna i propositionen inte är tillfyllest eftersom den nya smittskyddslagen kommer att ställa krav på ett ökat engagemang av kommuner och landsting, domstolar och andra myndigheter. Det finns anledning att ifrågasätta regeringens bedömning att endast marginella kostnadsökningar kan uppkomma. Jag anser att regeringen måste återkomma till riksdagen med en tydligare och mer genomarbetad conse-

kvensbeskrivning gällande de ekonomiska konsekvenserna av förslagen. Därefter måste en reglering göras enligt finansieringsprincipen. Med det anförda föreslår jag att riksdagen bifaller motion So7 (kd) yrkande 3.

17. Statens folkhälsoinstituts roll (punkt 23)

av Ingrid Burman (v), Gabriel Romanus (fp), Elina Linna (v), Kerstin-Maria Stalin (mp), Annika Carlsson (c) och Marita Aronson (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 23 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motionerna 2003/04: So1 yrkande 4, 2003/04:So2 yrkande 1, 2003/04:So5 yrkande 2 och 2003/04:So214 samt avslår motion 2003/04:So529.

Ställningstagande

Smittskyddsläget i Sverige är, som påpekas i propositionen, relativt gott. Allvarliga problem och oroande hot saknas dock inte. Antalet anmälda fall av klamydia har nästan fördubblats mellan 1995 och 2002 och är den i särklass vanligaste sexuellt överförbara sjukdomen. Den snabba spridningen hänger sannolikt samman med att tillämpningen av skyddsåtgärder brister, framför allt bland ungdomar. Detta otillräckliga individuella ansvarstagande kan få än mer förödande konsekvenser om ännu allvarligare sexuellt överförbara sjukdomar får spridning i gruppen. Det har nu gått ett decennium sedan de stora kampanjerna för säkert sex initierades när oron för en begynnande hivpidemi var som störst. Medvetenheten om riskerna för sexuellt överförbara sjukdomar och det personliga ansvaret för att skydda sig måste på nytt höjas bland framför allt ungdomar. Vi anser därför att Statens folkhälsoinstitut (FHI) bör ges i uppdrag att intensifiera kampanjinsatser för säkrare sex och det individuella ansvaret för att förhindra smittspridning.

Vidare noterar vi att FHI inte uppmärksammas annat än i beskrivande text i propositionen trots att FHI bl.a. har ett övergripande ansvar för hivprevention. Ur ett historiskt perspektiv har prevention av smittsamma sjukdomar utgjort en väsentlig del av folkhälsoarbetet, och vi anser att det är viktigt att framhålla FHI:s centrala roll i arbetet mot sexuellt överförbara sjukdomar. Vi anser därför att det i smittskyddslagen bör skrivas in att FHI har ett delansvar för det preventiva arbetet avseende smittsamma sjukdomar och i synnerhet för hiv och sexuellt överförbara infektioner.

Med det anförda föreslår vi att riksdagen bifaller motionerna So1 (v) yrkande 4, So2 (c) yrkande 1, So5 (fp) yrkande 2 och So214 (c) samt avslår motion So529 (s). Regeringen bör snarast återkomma till riksdagen med ett förslag i enlighet med vad som nu anförs.

Särskilda yttranden

Utskottets beredning av ärendet har föranlett följande särskilda yttranden. I rubriken anges inom parentes vilken punkt i utskottets förslag till riksdagsbeslut som behandlas i avsnittet.

Uppföljning och utvärdering (punkt 7)

Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v) anför:

Vi vill framhålla att det är väl känt att det är stor skillnad i synsätt från vårdgivare och allmänhet på den patient som drabbats av sexuellt överförbar smitta jämfört med patienter som exempelvis drabbats av difteri eller SARS. Synen på sjukdomar som överförs via sexuellt umgänge tenderar att skuldbelägga den drabbade, och åtgärderna får ibland en moralisk överton. Vi anser att det finns en risk för en högre acceptans för tillämpande av tvång vid sexuellt överförbara infektioner än vid andra sjukdomar. Vi anser därför att det är angeläget att tillämpningen av tvång och förhållningsregler följs upp och ser positivt på att Socialstyrelsen i propositionen ges ett ansvar för att samordna smittskyddet på nationell nivå. Vi delar likaså uppfattningen att Socialstyrelsen därmed har ett ansvar för att utveckla metoder och rutiner för en nationell uppföljning och utvärdering av landets smittskydd. Med hänsyn härtill har vi valt att inte reservera oss. Vi kommer dock noga att följa frågan.

Bastuklubbslagen och andra liknande verksamheter (punkt 19)

Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m) och Magdalena Andersson (m) anför:

Vi delar uppfattningen att lagen (1987:375) om förbud mot s.k. bastuklubbar spelat ut sin roll och visat sig sakna betydelse från epidemiologisk synpunkt. Vi ställer oss därför bakom utskottets bedömning att ett totalförbud mot bastuklubbar av epidemiologiska skäl inte längre kan anses motiverat.

Vi vill här framhålla att andra skäl att reglera dessa verksamheter skulle kunna strida mot den frihet att ordna och bevista sammankomster (mötesfriheten) som varje medborgare är tillförsäkrad enligt regeringsformen och att dessa överväganden faller utanför socialutskottets ansvarsområde.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

2003/04:30:Ny smittskyddslag m.m.:

Regeringen föreslår att riksdagen antar regeringens förslag till

1. smittskyddslag,
2. lag om ändring i miljöbalken,
3. lag om ändring i lagen (1971:289) om allmänna förvaltningsdomstolar,
4. lag om ändring i livsmedelslagen (1971:511),
5. lag om ändring i sjömanslagen (1973:282),
6. lag om ändring i lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt,
7. lag om ändring i lagen (1976:371) om behandlingen av häktade och anhållna m.fl.,
8. lag om ändring i sekretesslagen (1980:100),
9. lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
10. lag om upphävande av lagen (1987:375) om förbud mot s.k. bastuklubbar och andra liknande verksamheter,
11. lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall,
12. lag om ändring i lagen (1988:1473) om undersökning beträffande hivsmitta i brottmål,
13. lag om ändring i lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare,
14. lag om ändring i karantänslagen (1989:290),
15. lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga,
16. lag om ändring i lagen (1996:981) om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård,
17. lag om ändring i lagen (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring,
18. lag om ändring i lagen (1997:982) om anmälan av vissa allvarliga sjukdomar,
19. lag om ändring i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område,
20. lag om ändring i lagen (1998:544) om vårdregister,
21. lag om ändring i lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård,

22. lag om ändring i lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet.

Följdmotioner

2003/04:So1 av Ingrid Burman m.fl. (v):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en tidsbegränsning av tvångsisoleringen.
2. Riksdagen avslår regeringens förslag om sekretessgenombrott till närstående.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en uppföljning av tvångsåtgärder och förhållningsregler.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att Statens folkhälsoinstitut skall ges ett förtydligt ansvar i smittskyddslagen för det preventiva arbetet.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om skyldighet för laboratorier att rapportera antalet laboratorietester för sexuellt överförbara infektioner.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om avidentifiering av hivprov på laboratorium.

2003/04:So2 av Kenneth Johansson m.fl. (c):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att Folkhälsoinstitutet bör ges i uppdrag att intensifiera kampanjinsatser för säkrare sex och det individuella ansvaret för att förhindra smittspridning.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om tvångsisolering.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om smittskyddsåtgärder riktade till objekt och djur.

2003/04:So3 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om bättre skydd för den enskildes integritet vid ansökan hos länsrätt om tvångsundersökning.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om komplettering av lagstiftningen när det gäller tvångsisolering av smittskyddsskäl.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om möjlighet till sekretessprövning av länsrättens beslut om tvångsisolering.

2003/04:So4 av Börje Vestlund och Anders Bengtsson (s):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om målen för smittskyddet.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om informationsplikten.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om underrättelse till närstående.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om straffrättsliga aspekter kring samtycke.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om läkarsekretess.

2003/04:So5 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en nyansering av lämpliga tvångsåtgärder för olika sjukdomar.
2. Riksdagen begär att regeringen återkommer med lagförslag om Folkhälsoinstitutets roll i ansvaret för smittskyddet, enligt vad som anförs i motionen.
3. Riksdagen begär att regeringen återkommer med lagförslag om länsrättens prövning av förlängning av isolering enligt smittskyddslagen och ytterligare villkor för isoleringen, enligt vad som anförs i motionen.
4. Riksdagen begär att regeringen återkommer med förslag till ändring i sekretesslagen (1980:100), enligt vad som anförs i motionen.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om allmänna råd från Socialstyrelsen om tvångsundersökning.

2003/04:So6 av Kerstin-Maria Stalin (mp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om förutsättningar för isolering.
2. Riksdagen beslutar om att isolering får pågå i högst två på varandra följande perioder om tre månader.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om försvårad statistisk bearbetning och epidemiologisk uppföljning.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om informationsplikten.
5. Riksdagen beslutar om att 4 kap. 2 § 5 smittskyddslagen tas bort.
6. Riksdagen beslutar om ändring av 4 kap. 2 § 4 smittskyddslagen till följande lydelse: ”skyldighet att informera vissa vårdgivare”.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om smittskyddsläkarens roll.

8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att i brottsbalken införa en särskild regel om ansvarsfrihet vid samtycke.
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om vikten av information och hög tillgänglighet på testmöjligheter när det gäller klamydia.
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av en översyn av smittskyddslagens förhållande till miljöbalken.

2003/04:So7 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att psykiatrisk och medicinsk kompetens skall finnas i boende efter avslutad tvångsisolering.
2. Riksdagen avslår propositionens förslag att upphäva lagen (1987:375) om förbud mot s.k. bastuklubbar och andra liknande verksamheter.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ekonomiska konsekvenser av förslagen.

Motioner från allmänna motionstiden hösten 2002

2002/03:L318 av Gustav Fridolin m.fl. (mp):

21. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag till sådan lagändring att förbudet mot bastuklubbar hävs.

2002/03:So259 av Martin Andreasson (fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att smittskyddslagens (1988:1472) bestämmelser om tvångsisolering bör bringas i samklang med Europarådets ministerkommittés rekommendationer.

2002/03:So261 av Ulf Nilsson m.fl. (fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om lagen (1987:375) om förbud mot s.k. bastuklubbar och andra liknande verksamheter.

2002/03:So311 av Anders Bengtsson och Hillevi Larsson (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att i hivpreventivt syfte avskaffa den s.k. bastuklubbslagen.

2002/03:So512 av Martin Andreasson m.fl. (fp, s, v, c, mp):

7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att avskaffa den s.k. bastuklubbslagen.

8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att införa en ny smittskyddslag.

2002/03:Ub556 av Tasso Stafilidis (v):

11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening att regeringen snarast bör återkomma med lagstiftning om att den s.k. bastuklubblagen avskaffas utan att annan likartad reglering samtidigt införs.

Motioner från allmänna motionstiden hösten 2003

2003/04:So214 av Johan Linander (c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en nationell kampanj om sexuellt överförbara sjukdomar.

2003/04:So259 av Ingrid Burman m.fl. (v):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om begränsning i tvångsisolering enligt smittskyddslagen.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om stödperson till patient som tvångsisoleras.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om införande av straffbestämmelser i brottsbalken avseende smitta.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att flytta hiv från samhällsfarliga sjukdomar till smittsamma sjukdomar.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om borttagande av förbud mot bastuklubbar.

2003/04:So529 av Börje Vestlund m.fl. (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en ny hivpolitik.

2003/04 So568 av Peter Eriksson m.fl. (mp):

22. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om smittskyddande åtgärder.

2003/04:So571 av Martin Andreasson m.fl. (fp, v, c, mp):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att avskaffa den s.k. bastuklubbslagen.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att införa en ny smittskyddslag.

BILAGA 2

Regeringens lagförslag

2.1 Förslag till smittskyddslag

Härigenom föreskrivs följande.

1 kap. Allmänna bestämmelser*Smittskyddets mål*

1 § Samhällets smittskydd skall tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar.

Lagens tillämpningsområde

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

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

Definitioner

3 § Med *smittsamma sjukdomar* avses i denna lag alla sjukdomar som kan överföras till eller mellan människor och som kan innebära ett inte ringa hot mot människors hälsa.

Med *allmänfarliga sjukdomar* avses smittsamma sjukdomar som kan vara livshotande, innebära långvarig sjukdom eller svårt lidande eller medföra andra allvarliga konsekvenser och där det finns möjlighet att förebygga smittspridning genom åtgärder som riktas till den smittade.

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

De allmänfarliga sjukdomarna anges i bilaga till denna lag.

Allmänna riktlinjer för smittskyddet

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

När åtgärder rör barn skall det särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver.

Åtgärder som den enskilde motsätter sig får vidtas endast om inga andra möjligheter står till buds.

5 § Insatser inom smittskyddet skall vara av god kvalitet.

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

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

Ansvaret för smittskyddet

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

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

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

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

9 § I varje landsting skall det finnas en smittskyddsläkare.

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

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

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

2 kap. Förebyggande åtgärder och anmälan av sjukdomsfall

Den enskildes skyldighet att förebygga smittspridning

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

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

Den som vet att han eller hon bär på en allmänfarlig sjukdom är skyldig att lämna information om smittan till andra människor som han eller hon kommer i sådan kontakt med att beaktansvärd risk för smittoöverföring kan uppkomma.

Information om förebyggande åtgärder

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

Läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal som är verksamma inom smittskyddet skall vid behov upplysa patienter om åtgärder för att förebygga smittsamma sjukdomar.

Anmälan av sjukdomsfall och epidemiologisk övervakning

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

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

Anmälningsskyldigheten gäller även

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

6 § En anmälan enligt 5 § skall innehålla uppgifter om

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

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

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

3 kap. Utredning av sjukdomsfall*Läkarundersökning*

1 § Den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på en allmänfarlig sjukdom eller en annan smittspåringspliktig sjukdom är skyldig att utan dröjsmål söka läkare och låta läkaren göra de undersök-

ningar och ta de prover som behövs för att konstatera om smittsamhet föreligger.

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

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

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

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

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

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

Smittspårning

4 § Om en behandlande läkare konstaterar eller misstänker att en undersökt patient har smittats av en allmänfarlig sjukdom eller en annan smittspårningspliktig sjukdom, skall läkaren eller annan hälso- och sjukvårdspersonal med särskild kompetens för uppgiften försöka få upplysningar från patienten om vem eller vad som kan ha överfört smittan och om andra personer som kan ha smittats. Den enskilde patienten är skyldig att lämna de upplysningar som han eller hon förmår lämna.

Om den som enligt första stycket ansvarar för smittspårning på grund av uppgifter från patienten misstänker att andra personer kan ha smittats skall han eller hon se till att dessa underrättas om att de kan ha smittats av sjukdomen och uppmanas att uppsöka läkare.

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

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

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

Innehållet i anmälan

7 § En anmälan enligt 1 § tredje stycket eller 6 § skall innehålla uppgifter om

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

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

4 kap. Vissa smittskyddsåtgärder

Råd och stöd

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

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

Förhållningsregler

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

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

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

3 § Om patienten begär det skall smittskyddsläkaren pröva beslutet om förhållningsregler enligt 2 §. Smittskyddsläkaren får efter en sådan begäran eller på eget initiativ ändra förhållningsreglerna på det sätt han eller hon finner mest ändamålsenligt. Smittskyddsläkarens beslut skall meddelas den behandlande läkaren och av denne tas in i patientjournalen.

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

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

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

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

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

Vård och behandling

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

7 § Om den behandlande läkaren får veta eller misstänker att en patient som bär på en allmänfarlig sjukdom inte följer erbjuden medicinsk behandling och detta innebär en smittrisk för andra människor skall läkaren anmäla detta till smittskyddsläkaren.

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

Underrättelse till närstående

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

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

Innehållet i anmälan

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

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

5 kap. Isolering

Förutsättningar för isolering

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

1. det av omständigheterna klart framgår att den enskilde inte är beredd eller i stånd att frivilligt underkasta sig de åtgärder som krävs för att förebygga eller så långt som möjligt minska risken för smittspridning, eller

2. det finns grundad anledning anta att den enskilde inte följer de förhållningsregler som har beslutats.

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

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

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

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

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

5 § Isolering enligt 1 § får bestå i högst tre månader, räknat från den dag beslutet verkställdes. I denna tid inräknas inte tillfällig isolering.

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

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

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

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

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

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

Isoleringens innehåll

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

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

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

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

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

11 § Beslut i frågor som avses i 9 § andra och tredje styckena samt 10 § första stycket meddelas av chefsöverläkaren efter samråd med smittskyddsläkaren.

Särskilda befogenheter vid isoleringen

12 § Den som är isolerad enligt 1 eller 3 § får hindras att lämna vårdinrättningens område eller den del av inrättningen där han eller hon skall vistas och får i övrigt underkastas den begränsning av rörelsefriheten

som är nödvändig för isoleringen. Rörelsefriheten får också inskränkas när det behövs av hänsyn till den isolerades egen eller andras säkerhet.

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

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

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

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

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

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

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

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

Chefsöverläkaren beslutar om kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning.

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

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

Belopp som har erhållits vid försäljning tillfaller staten.

Vistelse utanför vårdinrättningen

17 § Den som är isolerad enligt 1 § får ges tillstånd att under viss kort tid vistas utanför vårdinrättningens område, om det är påkallat av särskilda skäl som gäller den isolerade själv eller hans eller hennes närstående eller utgör ett led i den planerade vården eller behandlingen av den isolerade. Tillståndet får förenas med särskilda villkor.

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

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

Stödperson

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Särskilt förordnande att fullgöra chefsöverläkares uppgifter

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

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

6 kap. Smittskyddsläkaren

Smittskyddsläkarens ansvar

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

2 § I smittskyddsläkarens uppgifter ingår att

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

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

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

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

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

7 § Smittskyddsläkaren skall skyndsamt underrätta de myndigheter eller den kommun, som ansvarar för att smittskyddsåtgärder vidtas mot djur eller objekt som sprider eller misstänks sprida smittsam sjukdom, om iakttagelser som är av betydelse för det objektinriktade smittskyddet.

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

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

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

Uppgiftsskyldighet

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

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

10 § Den som fullgör uppgifter inom miljö- och hälsoskyddsområdet samt läkare och andra som är ansvariga inom hälso- och sjukvården skall lämna upplysningar till smittskyddsläkaren om denne i ett enskilt fall begär det och behöver det för att kunna fullgöra sina uppgifter enligt denna lag.

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

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

12 § Uppmärksammar socialnämnden, polismyndigheten eller den lokala kriminalvårdsmyndigheten, efter att ha fått underrättelse enligt 11 §, i sin verksamhet förhållanden som tyder på att den smittade inte följer meddelade förhållningsregler, skall detta anmälas till den smittskyddsläkare som lämnat underrättelsen. Om denne enligt 8 § överlämnat ärendet till smittskyddsläkaren i ett annat landsting, skall anmälan i stället göras till den smittskyddsläkaren.

Den skyldighet som avses i första stycket gäller i två månader från det att underrättelsen enligt 11 § mottagits.

7 kap. Ersättning

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

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

3 § Kostnadsfrihet enligt 1 och 2 §§ gäller

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

2. den som utan att vara bosatt här har rätt till förmåner enligt vad som följer av rådets förordning (EEG) nr 1408/71 av den 14 juni 1971 om tillämpningen av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen¹, samt

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

¹ EGT 149, 5.7.1971, s. 2 (Celex 31971R 1408).

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

8 kap. Överklagande m.m.

Överklagande hos domstol

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

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

Chefsöverläkarens beslut enligt 5 kap. 16 § får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Detsamma gäller beslut enligt 5 kap. 11 § i fråga om den som isolerats enligt 5 kap. 1 §.

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

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

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

Handläggningen i domstol

4 § Mål enligt denna lag skall handläggas skyndsamt.

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

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

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

6 § I mål om isolering enligt 5 kap. 1 §, fortsatt isolering enligt 5 kap. 5 § eller upphörande av isolering enligt 5 kap. 8 § skall länsrätten och kammarrätten hålla muntlig förhandling, om detta inte är uppenbart obehövt. Muntlig förhandling skall alltid hållas i sådana mål om någon part begär det. Parterna skall upplysas om sin rätt att begära muntlig förhandling. Den isolerades stödperson har rätt att närvara vid och skall om möjligt underrättas om förhandlingen.

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

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

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

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

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

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

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

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

Biträde av polismyndighet

12 § Polismyndighet skall lämna biträde på begäran av smittskyddsläkaren

1. för att genomföra tvångsundersökning enligt 3 kap. 2 §,
2. för att föra den som skall isoleras enligt 5 kap. 1 § eller isoleras tillfälligt enligt 5 kap. 3 § till vårdinrättningen, eller
3. för att återföra den som har avvikit från en vårdinrättning, där han eller hon enligt beslut skall vara tillfälligt isolerad eller isolerad, eller den som inte har återvänt till vårdinrättningen sedan hans eller hennes tillstånd att vistas utanför vårdinrättningens område har gått ut eller återkallats.

9 kap. Övriga bestämmelser*Tillsyn*

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

Vissa bemyndiganden

2 § Om riksdagens beslut om ändring i bilagan inte kan avvaktas, får regeringen föreskriva att bestämmelserna om allmänfarliga sjukdomar skall tillämpas från den tidpunkt som regeringen bestämmer på en viss smittsam sjukdom som förekommer eller inom kort kan förekomma här i landet, om sjukdomen bedöms uppfylla kriterierna i 1 kap. 3 § andra stycket.

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

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

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

3 § Regeringen får meddela föreskrifter om vilka andra smittsamma sjukdomar än allmänfarliga som skall vara anmälningspliktiga.

Regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, Socialstyrelsen får meddela föreskrifter om vilka andra smittsamma sjukdomar än allmänfarliga som skall vara smittspåringspliktiga.

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

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

5 § 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.

6 § Regeringen får meddela särskilda föreskrifter om smittskyddet enligt denna lag, om det vid en fredstida kris som har betydande inverkan på möjligheterna att upprätthålla ett effektivt smittskydd finns behov av samordnade nationella åtgärder eller ur ett nationellt perspektiv av andra särskilda insatser inom smittskyddet.

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

2. Förhållningsregler som har meddelats enligt 16 § eller ändrats enligt 17 § gamla lagen gäller längst till och med den 31 december 2004.

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

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

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

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

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

Allmänfarliga sjukdomar

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

2.2 Förslag till lag om ändring i miljöbalken

Härigenom föreskrivs att det i miljöbalken skall införas två nya paragrafer, 9 kap. 14 och 15 §§, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

9 kap.

14 §

Kommunen skall utan dröjsmål underrätta smittskyddsläkaren om iakttagelser som kan vara av betydelse för smittskyddet för människor.

15 §

Vid misstanke om att ett sällskapsdjur som innehas av privatperson eller ett objekt bär på en allvarlig smittsam sjukdom som kan föras över till människor, skall kommunen omedelbart vidta de åtgärder som behövs för att spåra smittan och undanröja risken för smittspridning. Om det är nödvändigt för att förhindra spridning av sjukdomen får kommunen låta förstöra föremål av personlig natur och låta avliva sällskapsdjur som innehas av privatpersoner.

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

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

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

2.3 Förslag till lag om ändring i lagen (1971:289) om allmänna förvaltningsdomstolar

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

18 §¹

Länsrätt är domför med en lagfaren domare ensam

1. när åtgärd som avser endast måls beredande vidtages,
2. vid sådant förhör med vittne eller sakkunnig som begärts av annan länsrätt,
3. vid beslut som avser endast rättelse av felräkning, felskrivning eller annat uppenbart förbiseende,
4. vid annat beslut som inte innefattar slutligt avgörande av mål.

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

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

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 som har tillräcklig kunskap och erfarenhet *och som är anställd vid länsrätten eller vid en tingsrätt på samma ort som länsrätten*. 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 beskaffningsförfarandet, 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 kontrolluppgift enligt skatteförfattningarna,
3. mål om omedelbart omhändertagande enligt 6 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, mål om vård i enskildhet enligt 15 b § samma lag, mål om avskildhet enligt 15 c § samma lag, mål om tillfälligt flyttningsförbud enligt 27 § samma lag, mål om omedelbart omhändertagande enligt 13 §

¹ Senaste lydelse 2003:409.

lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, mål om vård i enskildhet eller avskildhet enligt 34 § samma lag, mål om vård i enskildhet enligt 14 § lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård, mål om avskildhet enligt 17 § samma lag, mål om *tillfälligt omhändertagande* enligt 37 § *smittskyddslagen* (1988:1472), mål enligt 12 § första stycket och 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.

lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, mål om vård i enskildhet eller avskildhet enligt 34 § samma lag, mål om vård i enskildhet enligt 14 § lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård, mål om avskildhet enligt 17 § samma lag, mål om *tillfällig isolering* enligt 5 kap. 3 § *smittskyddslagen* (2004:000), mål enligt 12 § första stycket och 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.,

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

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

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

27 a §

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

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

2.5 Förslag till lag om ändring i sjömanslagen (1973:282)

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

9 §¹

En sjöman har rätt att frånträda sin befattning på fartyget

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

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

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

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

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

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

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

¹ Senaste lydelse 2003:369.

2.6 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 §¹

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.

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 *1 kap. 3 § andra stycket smittskyddslagen (2004:000)* utgör *allmänfarlig* 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 tvångsvård samt bestämmelserna i 8 § andra och tredje styckena lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård om befogenhet för kriminalvårdsstyrelsen och regeringen att besluta om särskilda restriktioner beträffande en viss intagen.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

¹ Senaste lydelse 1991:1133.

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

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 §¹

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.

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 1 kap. 3 § andra stycket smittskyddslagen (2004:000) utgör allmänfarlig sjukdom, skall chefen för förvaringslokalen underrättas, om det inte står klart att det inte finns risk för smittspridning.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

¹ Senaste lydelse 1998:602.

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

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

7 kap.

1 §²

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

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

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

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

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

En landstingskommunal eller kommunal myndighet som bedriver verksamhet som avses i första stycket får lämna uppgift till annan sådan myndighet för forskning och framställning av statistik eller för administration på verksamhetsområdet, om det inte kan antas att den enskilde eller någon *honom*

En landstingskommunal eller kommunal myndighet som bedriver verksamhet som avses i första stycket får lämna uppgift till annan sådan myndighet för forskning och framställning av statistik eller för administration på verksamhetsområdet, om det inte kan antas att den enskilde eller någon när-

¹ Lagen omtryckt 1992:1474.

² Senaste lydelse 2002:254.

närstående lider men om uppgiften röjs. Vidare får utan hinder av sekretessen uppgift lämnas till enskild enligt vad som föreskrivs i lagen (1984:1140) om insemination, lagen (1988:711) om befruktning utanför kroppen, *lagen (1988:1473) om undersökning beträffande HIV-smitta i brottmål*, lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård och *smittskyddslagen (1988:1472)*.

stående *till den enskilde* lider men om uppgiften röjs. Vidare får utan hinder av sekretessen uppgift lämnas till enskild enligt vad som föreskrivs i lagen (1984:1140) om insemination, lagen (1988:711) om befruktning utanför kroppen, *lagen (1988:1473) om undersökning beträffande vissa smittsamma sjukdomar i brottmål*, lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård och *smittskyddslagen (2004:000)*.

2 §³

Sekretessen enligt 1 § gäller inte

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

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

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

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

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

14 kap.2 §⁴

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.

³ Senaste lydelse 1994:595.

⁴ Senaste lydelse 2002:1124.

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

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

För uppgift som omfattas av sekretess enligt 7 kap. 1–6 och 34 §§, 8 kap. 8 § första stycket, 9 eller 15 § eller 9 kap. 4 eller 7 §, 8 § första eller andra stycket eller 9 § gäller vad som föreskrivs i fjärde stycket endast såvitt angår misstanke om brott för vilket inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i två år. Dock hindrar sekretess enligt 7 kap. 1, 4 eller 34 § inte att uppgift som angår misstanke om brott enligt 3, 4 eller 6 kap. brottsbalken mot någon som inte har fyllt arton år lämnas till åklagarmyndighet eller polismyndighet. *Inte heller hindrar sekretess enligt 7 kap. 1 eller 4 § att uppgift som gäller misstanke om brott för vilket inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i ett år och som avser överföring eller försök till överföring av sådan allmänfarlig sjukdom som avses i 1 kap. 3 § smittskyddslagen (2004:000) lämnas till åklagarmyndighet eller polismyndighet.*

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

gäller i fråga om lämnande av uppgift om gravid kvinna eller närstående till henne, om det behövs för en nödvändig insats till skydd för det väntade barnet.

1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.
2. Äldre bestämmelser skall fortfarande gälla såvitt avser beslut enligt smittskyddslagen (1988:1472).

2.9 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

29 §¹

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.

Ansvar 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.

Ansvar 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*.

Ansvar för ledningsuppgifter rörande *isolering enligt 5 kap. 1 § och tillfällig isolering enligt 5 kap. 3 § smittskyddslagen (2004:000)* 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 *5 kap. 24 § smittskyddslagen*.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

¹ Senaste lydelse 1998:533.

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

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

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

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

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.

26 a §¹

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 1 kap. 3 § andra stycket smittskyddslagen (2004:000) utgör allmänfarlig 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 1 juli 2004.

¹ Senaste lydelse 1995:1317.

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

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

Lag om undersökning beträffande vissa smittsamma sjukdomar i brottmål

Nuvarande lydelse

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

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

Föreslagen lydelse

1 §

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

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

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

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

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 §

En smittbärare har rätt till smittbärrpenning, 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 hanterar otjänligt till människoföda.

1. beslut enligt *smittskyddslagen (2004:000)* 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 *allmänfarlig* sjukdom eller har en sjukdom, en smitta, ett sår eller en annan skada som kan göra livsmedel som han hanterar otjänligt till människoföda.

8 §

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

Smittbärrpenning får sättas ned eller dras in om smittbäraren inte följer förhållningsregler som har beslutats med stöd av *smittskyddslagen (2004:000)* 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 (1988:1472)* eller 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 (2004:000)* 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 arbetsskadeförsäkring, lagen (1977:265) om statligt personskadeskydd eller motsvarande äldre lagstiftning.

1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.
2. Äldre bestämmelser skall fortfarande gälla såvitt avser beslut enligt smittskyddslagen (1988:1472).

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

Härigenom föreskrivs att 1, 3 och 14 §§ karantänslagen (1989:290) skall ha följande lydelse

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 §

I denna lag ges som komplettering av smittskyddslagen (1988:1472) vissa bestämmelser till skydd mot att karantänssjukdomar förs in i landet eller sprids till utlandet genom land-, luft- eller sjötrafik.

Regeringen får meddela bestämmelser, som avviker från denna lag, om det behövs med hänsyn till överenskommelse med Danmark, Finland eller Norge.

3 §

Miljö- och hälsoskyddsnämnden svarar för att sanitära åtgärder vidtas beträffande laster, bagage och annat gods, transportmedel och djur. För andra smittskyddsåtgärder enligt denna lag svarar smittskyddsläkaren.

Om den som berörs av en smittskyddsåtgärd motsätter sig åtgärden, får den vidtas endast om den har stöd i smittskyddslagen (1988:1472) eller någon annan lag.

Om den som berörs av en smittskyddsåtgärd motsätter sig åtgärden, får den vidtas endast om den har stöd i smittskyddslagen (2004:000) eller någon annan lag.

14 §

Den som på grund av en karantänssjukdom har

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

2. isolerats enligt 5 kap. 1 § enligt smittskyddslagen (2004:000), eller

3. tillfälligt isolerats enligt 5 kap. 3 § smittskyddslagen får inte resa ut ur landet. Smittskyddsläkaren skall vidta de åtgärder som behövs för att hindra den smittade från att lämna landet.

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

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

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

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

12 §¹

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.

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 1 kap. 3 § *andra stycket smittskyddslagen (2004:000)* utgör allmänfarlig sjukdom, skall föreståndaren för hemmet underrättas, om det inte står klart att det inte finns risk för smittspridning.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

¹ Senaste lydelse 1995:1316.

2.16 Förslag till lag om ändring i lagen (1996:981) om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård

Härigenom föreskrivs att 1 och 4 §§ lagen (1996:981) om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 §

Denna lag gäller beträffande besök på vårdinstitutioner och sjukvårdsinrättningar till dem som är tvångsintagna för vård enligt

1. lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall,
2. lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga,
3. lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård,
4. lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, och
5. lagen (1993:388) om införande av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Lagen gäller också för besök till dem som är *tvångsisolerade* eller tillfälligt *omhändertagna* enligt *smittskyddslagen (1988:1472)*.

Lagen gäller också för besök till dem som är *isolerade enligt 5 kap. 1 §* eller tillfälligt *isolerade enligt 5 kap. 3 § smittskyddslagen (2004:000)*.

4 §

Vad som sägs i 3 § gäller inte

1. besök av personer för vilka 14 § andra stycket 1 lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga är tillämplig,
2. inskränkningar i den intagnes rätt när 43 a § *smittskyddslagen (1988:1472)* är tillämplig, och
3. när 8 § andra stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård är tillämpligt.

2. inskränkningar i den intagnes rätt när 5 kap. 12 § *smittskyddslagen (2004:000)* är tillämplig, och

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

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

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

16 §¹

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

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

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

¹ Senaste lydelse 2000:1460.

2.18 Förslag till lag om ändring i lagen (1997:982) om anmälan av vissa allvarliga sjukdomar

Härigenom föreskrivs att lagen (1997:982) om anmälan av vissa allvarliga sjukdomar skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Regeringen får, för att skydda liv, personlig säkerhet eller hälsa meddela föreskrifter om anmälan av andra misstänkta eller konstaterade allvarliga sjukdomar än sådana som skall anmälas enligt smittskyddslagen (1988:1472).

Regeringen får överlåta åt myndighet att meddela föreskrifter om anmälan. Föreskrifterna får inte innebära skyldighet att lämna ut uppgifter.

Föreslagen lydelse

Regeringen får, för att skydda liv, personlig säkerhet eller hälsa meddela föreskrifter om anmälan av andra misstänkta eller konstaterade allvarliga sjukdomar än sådana som skall anmälas enligt smittskyddslagen (2004:000).

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

2.19 Förslag till lag om ändring i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område

Härigenom föreskrivs att 4 kap. 2 § lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 kap.

2 §

Den som utövar verksamhet som avses i 1 § får inte

- | | |
|--|---|
| <p>1. behandla sådana smittsamma sjukdomar som enligt <i>smittskyddslagen (1988:1472)</i> är anmälningspliktiga sjukdomar,</p> <p>2. behandla cancer och andra elakartade svulster, diabetes, epilepsi eller sjukliga tillstånd i samband med havandeskap eller förlossning,</p> <p>3. undersöka eller behandla annan under allmän bedövning eller under lokal bedövning genom injektion av bedövningsmedel eller under hypnos,</p> <p>4. behandla annan med användande av radiologiska metoder,</p> <p>5. utan personlig undersökning av den som sökt honom eller henne lämna skriftliga råd eller anvisningar för behandling, eller</p> <p>6. prova ut eller tillhandahålla kontaktlinser.</p> | <p>1. behandla sådana smittsamma sjukdomar som enligt <i>smittskyddslagen (2004:000)</i> är anmälningspliktiga sjukdomar,</p> |
|--|---|

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

2.20 Förslag till lag om ändring i lagen (1998:544) om vårdregister

Härigenom föreskrivs att 1 § lagen (1998:544) om vårdregister skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 §

Den som bedriver vård får utföra automatiserad behandling av personuppgifter i vårdregister.

Med vård enligt denna lag avses vård enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), tandvårdslagen (1985:125), lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård samt smittskydd enligt *smittskyddslagen* (1988:1472).

Med vård enligt denna lag avses vård enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), tandvårdslagen (1985:125), lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård samt smittskydd enligt *smittskyddslagen* (2004:000).

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

2.21 Förslag till lag om ändring i lagen (1998:603) om verkställighet av slutna ungdomsvård

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

19 §

Om den dömde 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 dömde föras över till ett allmänt sjukhus. Får någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och är verksam vid ett särskilt ungdomshem kännedom om att den dömde 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 den dömde 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 dömde föras över till ett allmänt sjukhus. Får någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och är verksam vid ett särskilt ungdomshem kännedom om att den dömde har en sådan smittsam sjukdom som enligt *1 kap. 3 § andra stycket smittskyddslagen (2004:000)* utgör *allmänfarlig* 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.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

2.22 Förslag till lag om ändring i lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet

Härigenom föreskrivs att 5 § lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreskrifter om stödpersoner vid psykiatrisk vård som är förenad med frihetsberövande och annat tvång finns i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

Föreslagen lydelse

5 §

Föreskrifter om stödpersoner vid psykiatrisk vård som är förenad med frihetsberövande och annat tvång finns i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård. *Föreskrifter om stödpersoner finns även i smittskyddslagen (2004:000).*

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.

BILAGA 3

Konstitutionsutskottets yttrande

2003/04:KU3y

Sekretess i samband med ny smittskyddslagstiftning

Till socialutskottet

Socialutskottet har den 27 januari 2004 berett konstitutionsutskottet tillfälle att avge yttrande över proposition 2003/04:30 Ny smittskyddslag, m.m.

Ärendet

Ärendet hos konstitutionsutskottet

I propositionen föreslår regeringen att en ny smittskyddslag skall ersätta den nu gällande smittskyddslagen. I samband därmed föreslås vissa ändringar i sekretesslagen (1980:100). Bland annat föreslås en begränsning av gällande sekretess i förhållande till åklagar- och polismyndighet samt begränsning av sekretessen för beslut om frihetsberövande i smittskyddsfall.

Konstitutionsutskottet begränsar sitt yttrande till frågor som avser offentlighet och sekretess.

Gällande bestämmelser om sekretess till skydd för enskildas personliga förhållanden m.m.

Sekretess vid misstanke om brott

7 kap. sekretesslagen innehåller bestämmelser om sekretess med hänsyn främst till skyddet för enskildas personliga förhållanden. Bestämmelserna avser i stor utsträckning hälso- och sjukvårdssekretess eller sekretess inom socialtjänsten. Sekretessen gäller ofta med omvänt skaderekvisit, dvs. presumtionen är för sekretess. Huvudregeln för sekretess inom hälso- och sjukvården är enligt 7 kap. 1 § att sekretess gäller 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. Sekretessen gäller också i sådan verksamhet hos myndighet som innefattar omprövning av beslut i eller särskild tillsyn över allmän eller enskild hälso- och sjukvård.

Även hälso- och sjukvårdssekretessen, liksom sekretessen inom socialtjänsten, kan begränsas enligt bestämmelser i 14 kap. sekretesslagen. Uppgifter kan enligt dessa bestämmelser lämnas ut i vissa fall.

Sekretessen kan brytas vid misstanke om brott enligt 14 kap. 2 § femte stycket. Uppgift inom hälso- och sjukvården som angår misstanke om brott får lämnas till åklagar- eller polismyndighet eller till annan myndighet som har att ingripa mot brottet, om det lindrigaste föreskrivna straffet för brottet är fängelse i två år. Uppgift får också lämnas till åklagar- eller polismyndighet vid misstanke om vissa andra brott – brott mot liv och hälsa, brott mot frihet och frid samt sexualbrott – mot någon som inte har fyllt 18 år.

Brott med minimistraffet två års fängelse är exempelvis mord, dråp, våldtäkt och spridande av smitta (grovt brott). Endast då överföring eller risk för överföring av smittsam sjukdom aktualiserar misstanke om något av sådana brott bryts alltså sekretessen enligt huvudregeln. Det innebär att sekretessen som huvudregel inte får brytas vid exempelvis grov misshandel, för vilket minimistraffet är fängelse i ett år. Inte heller bryts den vid vållande till kroppsskada eller sjukdom eller framkallande av fara för annan.

Sekretessreglerna inverkar även på skyldigheten att vittna i rättegång. Regler om vittnen finns i 36 kap. rättegångsbalken. I 5 § föreskrivs bl.a. det s.k. frågeförbudet. Vårdpersonal och viss socialtjänstpersonal får enligt denna bestämmelse höras som vittnen om något som har anförtrotts dem i deras yrkesutövning eller som de annars fått veta i samband med denna, endast om det är medgivet i lag eller om den till vars förmån tystnadsplikten gäller samtycker till det. Den nu aktuella bestämmelsen i 14 kap. 2 § innehåller sådant medgivande.

I 38 kap. rättegångsbalken finns bestämmelser om skriftliga bevis. För skyldigheten att visa sådana i en rättegång gäller motsvarande som för vittnesplikt. Om en handling kan antas innehålla sådant som innehavaren inte får höras som vittne om, är han eller hon inte heller skyldig att visa fram den.

Sekretess i smittskyddsmål m.m.

Sekretessen enligt 7 kap. 1 § sekretesslagen gäller även i ärenden som gäller myndighetsutövning mot enskilda, t.ex. enligt smittskyddslagen. Även beslut enligt smittskyddslagen omfattas som huvudregel av denna sekretess. Undantag gäller enligt 7 kap. 2 § punkt 2 för beslut som angår frihetsberövande åtgärd, utom då det är fråga om sådana smittsamma sjukdomar som anges i 1.3 bilagan till smittskyddslagen (dvs. gonorré, hivinfektion, klamydia, syfilis och ulcus molle). Beslut om frihetsberövande vid dessa sjukdomar omfattas således av sekretess enligt huvudregeln i 7 kap. 1 §, medan beslut om frihetsberövande vid andra sjukdomar omfattas av undantaget från sekretessen och således är offentliga. Undantaget från sekretess gäller också vid beslut om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård. Sekretessundantagen har motiverats med att det av rätts säkerhetsskäl är väsentligt att det finns möjligheter till insyn i dessa mål.

12 kap. sekretesslagen innehåller särskilda bestämmelser om sekretess vid domstolar. Bestämmelserna är tillämpliga på förvaltningsdomstolarnas handläggning av mål och ärenden enligt smittskyddslagen.

Av bestämmelserna följer att om en domstol i sin rättskipande eller rättsvårdande verksamhet från domstol eller annan myndighet erhåller en uppgift som är sekretessbelagd där, gäller sekretessen även hos domstolen (12 kap. 1 §). Sekretessen upphör om uppgiften förebringas vid offentlig förhandling. Förvaltningsdomstolar har emellertid en relativt vittgående möjlighet att hålla förhandling inom stängda dörrar. En förvaltningsdomstol får förordna att en förhandling skall hållas inom stängda dörrar om det kan antas att vid förhandlingen kommer att förebringas uppgift för vilken sekretess gäller hos domstolen. Om förhandlingen hålls inom stängda dörrar bibehålls sekretessen för uppgifter som har förebringats vid förhandlingen, om inte domstolen förordnar annat (12 kap. 3 § andra stycket).

Om en uppgift tas in i domstolens dom eller beslut upphör normalt all sekretess för den uppgiften (12 kap. 4 §). Domstolen kan dock, när målet avslutas, förordna att sekretess skall bestå. Under förutsättning att sekretess fortfarande gäller för en uppgift kan domstolen normalt även sekretessbelägga uppgiften i domskälen, medan domslutet i princip inte kan sekretessbeläggas. Om beslutet omfattas av undantagsregeln i 7 kap. 2 § saknar domstolen möjlighet att sekretessbelägga de uppgifter som ingår i beslutet. För övriga uppgifter som finns tillgängliga i målet kan domstolen förordna att sekretessen skall bestå.

Översyn av sekretesslagen

Sekretesslagen har nyligen varit föremål för en allmän översyn, som gjorts av Offentlighets- och sekretesskommittén (OSEK). Kommittén överlämnade i slutet av år 2003 sitt huvudbetänkande Ny sekretesslag (SOU 2003:99) till justitieministern.

Propositionen

Sekretess vid misstanke om brott

Regeringen föreslår i fråga om sekretessen vid misstanke om brott att undantaget från sekretessen skall gälla även vid misstanke om brott för vilket det lindrigaste föreskrivna straffet är fängelse i ett år under förutsättning att brottet avser överföring eller försök till överföring av en allmänfarlig sjukdom enligt definition i den nya smittskyddslagen.

De brottsrubriceringar som vanligen åsätts gärningar som innefattar överföring eller försök till överföring av en allmänfarlig sjukdom är enligt regeringen grov misshandel, vållande till kroppsskada eller sjukdom (grovt brott), och framkallande av fara för annan. Straffminimum för samtliga dessa brott ligger under ett års fängelse. För grov misshandel gäller minimistraffet fängelse i ett år, för vållande till kroppsskada eller sjukdom (grovt brott) fängelse (fjorton dagar) och för framkallande av fara för annan böter.

Regeringen påpekar att det i mål som rör överföring av smittsam sjukdom för utredningens skull är av stor betydelse att polis och åklagare kan få del av uppgifter beträffande när den misstänkte konstaterats vara smittad, vilken information om sjukdomen han eller hon har fått av sin läkare, vilka råd som givits honom eller henne m.m. Dessa uppgifter har betydelse bl.a. då det gäller att bedöma en gärningsmans uppsåt. För att polis och åklagare skall få tillgång till den misstänktes patientjournal krävs emellertid i princip, då misstanken rör grov misshandel eller annat brott för vilket är föreskrivet ett lindrigare minimistraff än fängelse i två år, att den misstänkte själv efterger sekretessen. Detta kan vara svårt att uppnå.

Sekretess vid beslut om frihetsberövande i smittskyddsmål

Regeringen föreslår vidare en ytterligare begränsning av sekretessen för beslut om frihetsberövande i smittskyddsmål. Den sekretess som för närvarande gäller för beslut om frihetsberövande vid sådana sjukdomar som anges i 1.3 bilagan till den nu gällande smittskyddslagen föreslås inte längre gälla. Enligt propositionen handlar det nästan uteslutande om beslut som rör hivinfektion. För beslut om frihetsberövande vid dessa sjukdomar skall således enligt förslaget gälla samma sekretessregler som för beslut om frihetsberövande vid andra sjukdomar enligt smittskyddslagen.

Regeringen erinrar om att undantagen för beslut i 7 kap. 2 § sekretesslagen från sekretessen motiverats av rättssäkerhetsskäl. Av sådana skäl är det väsentligt att möjligheter till insyn finns.

För frihetsberövande enligt den nuvarande smittskyddslagen används uttrycket tvångsisolering. I den föreslagna lagen talas om isolering. Isolering av den som bär på en allmänfarlig sjukdom skall få ske om vissa särskilda förutsättningar är uppfyllda. Beslut skall, liksom hittills, fattas av länsrätten. Isolering får bestå i högst tre månader. Fortsatt isolering i perioder om högst sex månader får medges av länsrätten efter ansökan av smittskyddsläkaren. I vissa brådskande fall får smittskyddsläkaren besluta om tillfällig isolering som kan pågå i högst två veckor.

Rättssäkerhetsskäl talar enligt regeringen starkt för att även beslut som rör frihetsberövande av hivpositiva bör vara offentliga. Med hänsyn till att ett frihetsberövande utgör ett allvarligt ingrepp i den enskildes personliga frihet är det av stor vikt att sådana beslut kan bli föremål för offentlig insyn och kontroll. De relativt långvariga frihetsberövanden det kan vara fråga om understryker behovet av offentlig insyn i dessa mål.

Regeringen betonar vikten av en förändrad syn på hivinfektion och framhåller att hivinfektion i lagstiftningen bör behandlas på samma sätt som andra allvarliga smittsamma sjukdomar. Det framstår enligt regeringen som svårt att motivera att en åtskillnad görs mellan nu aktuella frihetsberövanden och frihetsberövanden vid t.ex. psykisk sjukdom eller sådant missbruk som motiverar tvångsvård enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM. Uppgifterna i dessa mål torde i flera fall vara likartade de uppgifter som framkommer i ett mål om isolering vid hivinfektion.

Regeringen anför vidare att mot dessa argument får vägas den stora betydelsen hälso- och sjukvårdssekreten har för den enskildes förtroende för kontakterna med sjukvården. Fortfarande förekommer ofta fördomar och obefogad rädsla inför hivinfektion, även om allmänhetens kunskaper och syn på sjukdomen har blivit mer nyanserade och realistiska. Regeringen vill framhålla de möjligheter som domstolarna har att begränsa vilka uppgifter som redovisas i domen. I princip är endast de omständigheter och resonemang som ligger till grund för domslutet nödvändiga. I övrigt kan sekretessen behållas. Oavsett de invändningar som kan göras väger rättssäkerhetsaspekterna så tungt att regeringen finner att undantaget för vissa sjukdomar inte bör behållas i den nya smittskyddslagen.

Beträffande beslut som inte avser frihetsberövande anser regeringen att offentlighetsintressena inte gör sig lika starkt gällande, och sådana beslut bör därför inte omfattas av sekretessundantaget.

Härutöver föreslår regeringen några ändringar i sekretesslagen av huvudsakligen *redaktionell art*. I smittskyddsbestämmelserna föreslås vissa utvidgningar av underrättelse- och uppgiftsskyldigheten. I smittskyddslagen finns en rad bestämmelser om uppgiftslämnande som medför att den sekretess som annars skulle gälla enligt sekretesslagen (1980:100) bryts.

Propositionen innehåller förslag i fråga om *andra tvångsåtgärder* än frihetsberövande. Bland annat föreslås att smittskyddsläkaren inte längre skall få besluta om tvångsundersökning av en person, som är skyldig att genomgå läkarundersökning. Sådan skyldighet föreligger för den som har anledning att anta att han eller hon har smittats av en samhällsfarlig sjukdom.

Beslut om tvångsundersökning skall enligt regeringens förslag i fortsättningen fattas av länsrätten på ansökan av smittskyddsläkaren. Regeringen anser att tvångsundersökning innebär ett sådant betydande integritetsintrång att beslut bör fattas av domstol. Tvångsundersökning skall bara kunna komma i fråga vid de s.k. allmänfarliga sjukdomarna, som definieras i bilaga till den föreslagna nya smittskyddslagen.

Motioner

Förslaget om vidgat sekretessgenombrott vid misstanke om brott (14 kap. 2 § sekretesslagen) har inte föranlett någon motion. Inte heller har förslaget att slopa sekretessen för vissa beslut om frihetsberövande (7 kap. 2 § första stycket punkt 2 sekretesslagen) i sig mött invändningar motionsvis. Några av de motioner som har väckts med anledning av propositionen rör dock sekretessen för beslut och ansökningar hos domstol.

I *motion 2003/04:So3 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* anser motionärerna att regeringen bör återkomma med förslag om dels bättre skydd för den enskildes integritet vid ansökan hos länsrätt om tvångsundersökning (*yrkande 1*), dels möjlighet för den smittade eller den smittades juridiska ombud att få sekretessprövning av länsrätts beslut om tvångsisolering (*yrkande 3*). Motionärerna ifrågasätter om vissa integritetsaspekter har beaktats i

tillräcklig utsträckning. De anser att det måste säkerställas att en misstänkt smittads identitet inte röjs som en följd av att smittskyddsläkaren ansöker hos länsrätten om tvångsundersökning och anser att regeringen skall återkomma med förslag om hur anonymiteten för den enskilde bättre kan skyddas. När det gäller beslut om tvångsisolering anser de att det borde vara möjligt för den smittade och det juridiska ombudet att kunna få prövat möjligheterna till sekretessbeläggning av länsrättens beslut i samband med förhandlingarna.

I motion 2003/04:So5 av andre vice talman Kerstin Heinemann m.fl. (fp) yrkande 4 begärs också att regeringen skall återkomma med förslag till ändring i sekretesslagen som underlättar granskning av domskäl utan att den enskildes integritet hotas. Motionärerna anser att regeringens förslag till ändringar i sekretesslagen endast omfattar konsekvensändringar och framhåller att sekretessfrågan i mål om tvångsåtgärder enligt smittskyddslagen innebär en mycket svår intresseavvägning mellan individens rätt till skydd för sitt privatliv och behovet av insyn i hur lagen tillämpas.

Konstitutionsutskottets bedömning

Regeringens förslag om vidgad möjlighet att lämna uppgifter till polis och åklagare har inte föranlett någon motion. Utskottet tillstyrker på de skäl som regeringen har anfört propositionen i denna del.

Inte heller vad avser sekretessen för domar och beslut om frihetsberövande åtgärder vid vissa sjukdomar har regeringens förslag föranlett någon motion som står i strid med propositionen. Utskottet delar den bedömning som regeringen har gjort i fråga om behovet av insyn i fråga om sådana allvarliga ingrepp som ett frihetsberövande utgör. Utskottet tillstyrker således propositionen även i denna del.

I de motioner som konstitutionsutskottet yttrar sig över tas från olika utgångspunkter upp intresseavvägningen mellan offentlighet och sekretess för beslut om tvångsåtgärder enligt smittskyddslagen.

Offentlighetsintresset är utgångspunkten i motion 2003/04:So5 (fp). Enligt motionärerna innebär regeringens förslag till ändringar i sekretesslagen endast konsekvensändringar. Utskottet vill dock peka på att båda de ovan redovisade förslagen – den vidgade möjligheten att lämna uppgifter till polis och åklagare vid misstanke om brott och sekretessinskränkningen för beslut om frihetsberövande som avser bl.a. hivinfektion – gäller materiella förändringar, som vidgar offentligheten och inskränker sekretessområdet. Den föreslagna och av utskottet tillstyrkta begränsningen av beslutssekretessen bör tillgodose motionen, i vad den avser ökad möjlighet till granskning av dom- och besluts-skäl.

I motion 2003/04:So3 (m) tas avvägningen upp med den motsatta utgångspunkten, nämligen den enskildes önskan att slippa insyn i och offentlighet för sina personliga förhållanden. Utskottet konstaterar att den föreslagna ändringen innebär att domskälen vid beslut om tvångsisolering kommer att omfattas av offentlighet enligt samma regler som redan gäller för beslut om exempel-

vis psykiatrisk tvångsvård. Uppgifter som inte tas in i domen kommer fortfarande att kunna beläggas med sekretess. Utskottet har ovan ställt sig bakom förändringen.

Utskottet utgår från att regeringen fortlöpande, och särskilt med anledning av den förestående beredningen av OSEK:s ovan nämnda förslag till ny sekretesslag, uppmärksammar frågor om avvägningen mellan offentlighet och sekretess. Även riksdagen kommer att ha tillfälle att återkomma till denna avvägning, i vår vid behandlingen av en aviserad proposition om ändringar i sekretesslagen och senare i samband med det planerade ärendet om ny sekretesslag. Utskottet anser inte att något uppdrag till regeringen i det nu aktuella ärendet är påkallat.

Med det anförda avstyrker utskottet motionerna 2003/04:So3 (m) yrkande 3 och 2003/04:So5 (fp) yrkande 4.

Vad slutligen avser den i motion 2003/04:So3 (m) yrkande 1 aktualiserade frågan om sekretess för ansökningar hos länsrätten om tvångsundersökning skall till en början påpekas att konstitutionsutskottet inte har att ta ställning till frågan om dessa ärenden över huvud taget skall avgöras av domstol. Denna fråga bereds av socialutskottet, och frågan om sekretess aktualiseras bara under förutsättning att socialutskottet tillstyrker regeringens förslag i denna del. Sekretessen för uppgifter om enskildas hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden enligt 7 kap. 1 § sekretesslagen gäller, som redovisats ovan, med s.k. omvänt skaderekvisit, dvs. med presumtion för sekretess. Sekretessen gäller inom hälso- och sjukvården och i annan medicinsk verksamhet. Paragrafen är tillämplig i ärenden som gäller myndighetsutövning mot enskilda, t.ex. i ärenden enligt nuvarande smittskyddslag. Någon förändring i detta hänseende föreslås inte i den nu aktuella propositionen. En prövning enligt gällande sekretessbestämmelser bör enligt konstitutionsutskottets mening ge tillräckligt skydd för sådana uppgifter som avses i motionen. Utskottet avstyrker därmed det aktuella yrkandet.

Stockholm den 17 februari 2004

På konstitutionsutskottets vägnar

Gunnar Hökmark

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Gunnar Hökmark (m), Göran Magnusson (s), Barbro Hietala Nordlund (s), Helena Bargholtz (fp), Kenth Högström (s), Ingvar Svensson (kd), Mats Einarsson (v), Mats Berglind (s), Henrik S Järrel (m), Anders Bengtsson (s), Tobias Krantz (fp), Kerstin Lundgren (c), Helene Petersson (s), Nils Fredrik Aurelius (m), Billy Gustafsson (s), Gustav Fridolin (mp) och Inger Jarl Beck (s).

Avvikande meningar

1. Gunnar Hökmark, Henrik S Järrel och Nils Fredrik Aurelius (alla m) anför:
Avvägningen mellan enskilda människors behov av skydd mot insyn i privata förhållanden och intresset av offentlig insyn och kontroll i fråga om ingripanden mot enskilda är ofta mycket känslig. En vid offentlig insyn är självfallet av stor betydelse. Den enskildes behov av skydd mot denna insyn är emellertid också stort. En omständighet som skulle kunna ges större vikt vid avvägningen är den enskildes egen inställning. Vi anser därför att regeringen bör överväga möjligheten att ge de enskilda själva större inflytande över frågan om offentlighet eller sekretess för beslut om frihetsberövande som rör dem.

Vi anser också att sekretesskyddet för ansökningar om tvångsundersökning bör stärkas.

Vi ansluter oss alltså till vad som anförs i motion 2003/04:So3 som stöd för yrkandena 1 och 3.

2. Helena Bargholtz och Tobias Krantz (båda fp) anför:

Avvägningen mellan enskilda människors behov av skydd mot insyn i privata förhållanden och intresset av offentlig insyn och kontroll i fråga om ingripanden mot enskilda är ofta mycket känslig. Vi anser att regeringen, som anförs i motion 2003/04:So5 yrkande 4, bör överväga denna avvägning ytterligare i fråga om beslut om frihetsinskränkningar.

BILAGA 4

Miljö- och jordbruksutskottets yttrande 2003/04:MJU3y

Ny smittskyddslag m.m.

Till socialutskottet

Socialutskottet har den 20 november 2003 beslutat bereda miljö- och jordbruksutskottet tillfälle att yttra sig över proposition 2003/04:30 Ny smittskyddslag m.m., jämte eventuella motioner.

Utskottet har beslutat avge yttrande över de delar i propositionen som avser objektinriktade åtgärder. I yttrandet behandlar utskottet vidare motionerna 2003/04:So2 (c) yrkande 3 och 2003/04:So6 (mp) yrkande 10.

Utskottet

Regeringen föreslår att smittskyddslagen skall ges en klarare inriktning på att förhindra att smitta sprids från person till person och på åtgärder som riktar sig till människor. De smittskyddsåtgärder som riktas mot objekt och djur skall i sin helhet regleras i andra lagar. I miljöbalken skall kommunerna ges ett direkt ansvar för att vidta åtgärder för att spåra smittskällan och undanröja risken för smittspridning. Kommunernas ansvar för smittskyddsåtgärder riktade mot djur begränsas uttryckligen till sådana sällskapsdjur som innehas av privatpersoner. Vissa bestämmelser som ger befogenhet att låta förstöra föremål av personlig natur och rätt att avliva sällskapsdjur om det är nödvändigt för att förhindra spridning av allvarlig smittsam sjukdom samt en bestämmelse som ger uttrycklig rätt till ersättning i nu berörda fall förs in i miljöbalken. Skyldigheten för smittskyddsläkaren, andra berörda myndigheter och kommunen att informera och samråda med varandra stärks.

I motion So2 (c) framhålls det principiellt riktiga i att den nya smittskyddslagen inte omfattar smittskyddsåtgärder som riktar sig till objekt och djur. Eftersom sådan smitta emellertid kan ha allvarliga konsekvenser för folkhälsa och samhällsekonomi och eftersom det finns klara brister i smittskyddet på detta område är det dock enligt motionärerna angeläget att regeringen i annat sammanhang återkommer med förslag till lämpliga ändringar i miljöbalken och annan tillämplig lagstiftning, exempelvis beträffande ansvarsfördelningen mellan olika myndigheter (yrkande 3). Enligt motion So6 (mp) är miljöbalken för svag i förhållande till den nya smittskyddslagen. De

paragrafer i nuvarande smittskyddslag som omfattar objektrinriktad kontroll försvinner i förslaget till ny smittskyddslag. De skall omfattas av annan lagstiftning. Hittills har kommunens miljö- och hälsoskyddsnämnd kunnat stödja sig på smittskyddslagen för att vidta vissa åtgärder. I fortsättningen kan man bara använda miljöbalken, och den är enligt motionärerna mycket mer allmänt hållen. Regeringen bör fortsättningsvis se över problematiken och vid behov återkomma antingen genom förslag till förändringar i smittskyddslagen eller i miljöbalken (yrkande 10).

Miljö- och jordbruksutskottet vill för sin del framhålla följande. Ett effektivt smittskydd kräver att det inte föreligger tveksamhet om vem som har ansvaret för att vidta en viss åtgärd. Utskottet delar regeringens uppfattning att en klarare ansvarsfördelning i lagstiftningen bör eftersträvas och att befintlig dubbelreglering så långt det är möjligt undanröjs. Smittskyddslagen bör tydligare inriktas på åtgärder för att förhindra att sjukdomar sprids mellan människor. Som framhålls i propositionen synes lagens bestämmelser om objektrinriktade åtgärder ha tillämpats i liten utsträckning, och de kommunala nämndernas arbete har främst ägt rum med stöd av bestämmelser i annan lagstiftning. Utskottet ansluter sig därmed till regeringens bedömning att de kommunala smittskyddsåtgärderna i sin helhet bör regleras i de övriga lagar som reglerar kommunens åligganden i dessa hänseenden. De lagar som främst berörs är miljöbalken och livsmedelslagen.

En förutsättning för att ingripa mot objekt eller djur som sprider smitta enligt miljöbalkens bestämmelser om hälsoskydd är att förekomsten av smittämne kan anses utgöra en sådan störning som omfattas av begreppet olägenhet för människors hälsa. Som anförs i propositionen torde smitta från objekt eller djur på samma sätt som t.ex. ohyra kunna leda till en sådan negativ hälsoeffekt som omfattas av lagens definition. I likhet med regeringen anser utskottet även att smittspridning eller befarad smittspridning inte torde kunna utgöra en sådan olägenhet som man på grund av t.ex. tekniska och ekonomiska avvägningar får acceptera. Vidare bör, som regeringen framhåller, det inte vara möjligt för kommunen att vid smittspridning eller befarad smittspridning avvakta att en ägare eller nyttjanderättshavare av berörd egendom vidtar åtgärder. För att de åtgärder som smittskyddet kräver skall kunna vidtas snabbt och effektivt bör således en direkt skyldighet för kommunen att vidta åtgärder för att spåra smittan och undanröja risken för smittspridning införas i miljöbalken. Som framhålls i propositionen motsvarar de nya bestämmelserna i miljöbalken i stort de som finns i smittskyddslagen, och införandet i miljöbalken undanröjer frågan om balkens tillämplighet i dessa avseenden. Som framgår av regeringens förslag kompletteras miljöbalkens regler med en bestämmelse som ger uttrycklig rätt till ersättning i nu berörda fall.

På de skäl regeringen anför bör kommunernas ansvar för att ingripa mot sällskapsdjur begränsas till sådana åtgärder som inte vidtas enligt lagen om provtagning på djur, epizootilagen, zoonoslagen och livsmedelslagen. Sammantaget bör detta leda till att ansvaret beträffande åtgärder mot djur som sprider eller misstänks sprida smitta tydliggörs och att situationer där det

föreligger oklarhet om vem som har ansvar att ingripa så långt som möjligt begränsas.

I likhet med gällande bestämmelser bör kommunen och andra myndigheter även i fortsättningen ha ett självständigt ansvar för åtgärder som riktas mot objekt och djur, varvid landstingen, smittskyddsläkaren inbegripen, inte bör ha några befogenheter över kommunens eller myndigheternas arbete. Utskottet ansluter sig därmed till regeringens förslag, vilket innebär att kommunen också måste ges ansvaret för den utredning som skall ligga till grund för åtgärder enligt miljöbalken.

Regeringens förslag innebär vidare att ansvaret för att smittskyddsåtgärder vidtas även i fortsättningen kommer att vara uppdelat mellan flera aktörer. Som framhålls i propositionen är det därför av stor vikt att dessa aktörer samverkar och att de smittskyddsåtgärder som behöver vidtas samordnas. Detta gäller i synnerhet vid smittutredningar som inbegriper både människor, djur och objekt. Smittskyddsläkaren kommer enligt förslaget till ny smittskyddslag att även i fortsättningen ha ett samlat ledningsansvar för smittskyddet för människor inom det landsting där han eller hon är verksam. Som regeringen föreslår bör smittskyddsläkaren få en uttrycklig skyldighet att underrätta berörd myndighet då han eller hon får uppgift om förekomst eller misstänkt förekomst av smittsam sjukdom som påkallar åtgärder. De myndigheter till vilka sådana underrättelser skall lämnas kan förutom kommunerna vara t.ex. Livsmedelsverket, Jordbruksverket eller länsstyrelserna. Vidare bör den bestämmelse om skyldighet för kommunerna att underrätta smittskyddsläkaren om iakttagelser som kan vara av betydelse för smittskyddet för människor som finns i nuvarande smittskyddslag av detta skäl föras över till miljöbalkens bestämmelser om hälsoskydd. Som framhålls i propositionen innebär ett säkerställande av att smittskyddsläkaren utan onödig tidsförskjutning får kännedom om förhållanden som kan påkalla åtgärder att en motsvarande underrättelseskyldighet även bör föras in i vissa förordningar (livsmedelsförordningen [1971:807] och förordningen [1971:810] med allmän veterinärinstruktion). Utskottet delar även regeringens uppfattning att ovan nämnda underrättelseskyldighet för smittskyddsläkaren skall kompletteras med en bestämmelse i livsmedelslagen varigenom berörd myndighet, oftast kommunen, ges ett ansvar för att senast efter en sådan underrättelse vidta de åtgärder som behövs för att spåra och eliminera smittkällan.

I förslaget till nya bestämmelser i miljöbalken ingår också särskilda ersättningsbestämmelser. Enligt dessa ersättningsbestämmelser skall den enskilde ha rätt till skälig ersättning om han eller hon drabbats av ett beslut om förstöring av föremål av personlig natur eller ett beslut om avlivning av sällskapsdjur. Som regeringen anför innebär dessa bestämmelser således inte någon ändring i sak av nuvarande förhållanden.

Med det anförda tillstyrker utskottet regeringens förslag och föreslår att motionerna So2 (c) yrkande 3 och So6 (mp) yrkande 10 lämnas utan vidare åtgärd. Utskottet förutsätter därvid, vilket även ligger i linje med vad som anförs i berörda motionsyrkanden, att regeringen följer utvecklingen när det

gäller det objektinriktade smittskyddsarbetet och vid behov vidtar de åtgärder som kan anses erforderliga.

Stockholm den 27 januari 2004

På miljö- och jordbruksutskottets vägnar

Catharina Elmsäter-Svärd

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Catharina Elmsäter-Svärd (m), Sinikka Bohlin (s), Alf Eriksson (s), Lennart Fremling (fp), Rune Berglund (s), Rolf Lindén (s), Sven Gunnar Persson (kd), Kjell-Erik Karlsson (v), Christina Axelsson (s), Lars Lindblad (m), Jan Andersson (c), Jan-Olof Larsson (s), Christin Nilsson (s), Ann-Kristine Johansson (s), Anita Brodén (fp) och Gunnar Goude (mp).

BILAGA 5

Utskottets lagförslag

Utskottets förslag till ändrad lydelse av 5 kap. 5 §
förslaget till smittskyddslag.*Regeringens förslag*

5 § Isolering enligt 1 § får bestå i högst tre månader, räknat från den dag beslutet verkställdes. I denna tid inräknas inte tillfällig isolering.

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

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

Utskottets förslag

5 § Isolering enligt 1 § får bestå i högst tre månader, räknat från den dag beslutet verkställdes. I denna tid inräknas inte tillfällig isolering.

Efter ansökan av smittskyddsläkaren får länsrätten, *om det finns särskilda skäl*, besluta om fortsatt isolering. Sådant beslut får avse högst sex månader åt gången, räknat från prövningstillfället.

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

BILAGA 6

Utskottets lagförslag

Förslag till lag om ändring i lagen (2003:192) om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet

Nuvarande lydelse

1 § Ett landsting och en eller flera kommuner som ingår i landstinget får genom samverkan i en gemensam nämnd gemensamt fullgöra

1. landstingets uppgifter
 - enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
 - enligt tandvårdslagen (1985:125),
 - enligt smittskyddslagen (1988:1472),
 - enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård,
 - enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård,
 - enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade,
 - enligt lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m., eller
 - som i annat fall enligt lag skall handhas av en sådan nämnd som avses i 10 § hälso- och sjukvårdslagen, och
2. kommunens uppgifter
 - enligt socialtjänstlagen (2001:453),
 - enligt hälso- och sjukvårdslagen,
 - enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall,
 - enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga,
 - enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade,
 - enligt lagen om patientnämndsverksamhet m.m., eller

Föreslagen lydelse

1 § Ett landsting och en eller flera kommuner som ingår i landstinget får genom samverkan i en gemensam nämnd gemensamt fullgöra

1. landstingets uppgifter
 - enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
 - enligt tandvårdslagen (1985:125),
 - enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård,
 - enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård,
 - enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade,
 - enligt lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m.,
 - enligt smittskyddslagen (2004:000), eller
 - som i annat fall enligt lag skall handhas av en sådan nämnd som avses i 10 § hälso- och sjukvårdslagen, och
2. kommunens uppgifter
 - enligt socialtjänstlagen (2001:453),
 - enligt hälso- och sjukvårdslagen,
 - enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall,
 - enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga,
 - enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade,
 - enligt lagen om patientnämndsverksamhet m.m., eller

Nuvarande lydelse

– som i annat fall enligt lag skall
handhas av socialnämnd.

Föreslagen lydelse

– som i annat fall enligt lag skall
handhas av socialnämnd.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2004.