



Folkhälsomyndigheten

Mottagare
Socialdepartementet

103 33 Stockholm

socialdepartementet.registrator@regeringskansliet.se

Handläggare
Bitte Bråstad

Vårt ärendenummer
00487-2020

Datum
2020-01-31

Sida
1 (5)

Hemställan om att infektion med 2019-nCoV klassificeras som allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom

Hemställan

Folkhälsomyndigheten hemställer om att regeringen föreskriver att smittskyddslagens (2004:168) bestämmelser om sådana allmänfarliga sjukdomar som avses i lagens bilaga 1 och sådana samhällsfarliga sjukdomar som avses i lagens bilaga 2 ska tillämpas på *infektion av 2019-nCoV*.

Bakgrund

Ett nytt coronavirus 2019-nCoV har identifierats i staden Wuhan, Kina. Virusets utbrott har orsakat ett stort antal insjuknade där vissa smittade utvecklade svår lunginflammation. Antalet smittade ökar ständigt och fall har upptäckts i många delar av världen. Det totala antalet bekräftade fall är per den 31 januari 2020 uppe i 9818 och 213 dödsfall har rapporterats. Smittan sprids som droppsmitta med en inkubationstid på 2-14 dagar. Även om den initiala smittkällan misstänks vara djur har viruset även visats kunna smitta mellan människor, inklusive i vårdsituationer. Det nya coronaviruset 2019-nCoV har vid genetisk kartläggning uppvisat släktskap med SARS-coronavirus som orsakade ett världsomspännande utbrott 2002-2003. I och med att denna variant av coronavirus är nytt, finns sannolikt ingen immunitet i befolkningen, vilket gör att 2019-nCoV har potential att spridas till många människor. Mycket är fortfarande okänt kring virusets smittsamhet, spridning och allvarlighetsgrad, men virusspridning i flera led har beskrivits och det är rimligt att anta att det har potential att spridas vidare i populationen om inte effektiva smittskyddsåtgärder vidtas.

Skälen för myndighetens hemställan

Vid sitt möte den 30 januari rekommenderade Världshälsoorganisationens (WHO) IHR Emergency Committee generaldirektören att utlysa ett s.k. Public Health Emergency of International Concern (PHEIC), vilket han också gjorde samma dag. WHO bedömer läget i Kina som allvarligt, men att kinesiska myndigheter har hanterat situationen kraftfullt och med nödvändiga åtgärder. Även om smittspridningen utanför Kina för närvarande är begränsad uttrycker WHO oro inför risken av spridning av infektionen i länder med svaga hälsosystem och bristfälligt utvecklade beredskap. Inga restriktioner för handel eller resande föreslås. Alla länder uppmanas av WHO att vidta kraftfulla åtgärder för att hitta smittade, isolera och behandla fall, kartlägga smittvägar samt vidta andra icke-medicinska åtgärder för att minska risken för smittspridning.

Folkhälsomyndigheten gör bedömningen att det finns en risk för att personer som smittats av infektion av 2019-nCoV, eller löper risk att vara smittade, kan komma att anlända till Sverige så länge utbrottet pågår. Risken för vidare smittspridning i Sverige, såväl till enskilda individer som till samhället i stort bedöms dock för närvarande vara låg.

De mest effektiva åtgärderna för att identifiera smitta är information till resenärer, och till den bredare allmänheten, om utbrottet, om effektiva hygienåtgärder samt om nödvändigheten för resenärer från områden med smittspridning att söka vård vid symptom på sjukdom. I vissa fall kan dock mer ingripande åtgärder riktade mot enskilda komma att bli aktuella. Sådana åtgärder är bara möjliga om sjukdomen kan hanteras med stöd av smittskyddslagen.

Ovanstående riskbedömningar kan också komma att ändras vid en stor smittspridning i omvärlden, särskilt i länder med svag infrastruktur och dåligt fungerande smittskydd där vi har anledning att befara ett mycket större inflöde av personer med 2019-nCoV-infektion. Även om risken för vidare smittspridning i det svenska samhället i ett sådant läge fortfarande bedöms som låg så anser Folkhälsomyndigheten att infektion med 2019-nCoV bör regleras i smittskyddslagen för att en god beredskap mot smittsamma sjukdomar ska kunna upprätthållas.

Beroende på allvarligheten av hotet mot befolkningens hälsa kan en sjukdom betecknas som *allmänfarlig* eller *samhällsfarlig* (1 kap. 3 § smittskyddslagen).

Allmänfarlig sjukdom

De allmänfarliga sjukdomarna 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 enskilda individen. Sådana åtgärder kan t.ex. vara att särskilda förhållningsregler meddelas, tvångsundersökning och tillfällig isolering beslutas samt övriga bestämmelser som rör allmänfarliga sjukdomar

tillämpas. Medicinska åtgärder mot infektionen i form av t.ex. vaccination eller läkemedelsbehandling saknas idag.

Infektion med 2019-nCoV leder i många fall till allvarlig lungsjukdom som kräver intensivvård och den beräknade dödligheten så här långt i utbrottet ligger så högt som 2% av de smittade. De åtgärder som kan beslutas i enlighet med smittskyddslagen kan minska spridningen av sjukdomen.

Folkhälsomyndigheten bedömer därför att infektion med 2019-nCoV är en sådan sjukdom som uppfyller kriterierna för *allmänfarlig* sjukdom.

Samhällsfarlig sjukdom

Om en allmänfarlig sjukdom kan få en sådan spridning i samhället att den medför en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i samhällsviktiga funktioner och den kräver extra ordinära smittskyddsåtgärder ska den betecknas om samhällsfarlig.

Trots att kunskaper och erfarenheter av 2019-nCoV fortfarande är begränsade talar aktuell kunskap för att sjukdomen kan medföra allvarliga störningar i samhällsviktiga funktioner. I den kontinuerliga uppföljningen av utbrottet av 2019-nCoV i Kina, och främst då i Hubeiprovinserna, som görs av WHO framkommer att utbrottet redan efter kort tid har skapat allvarliga störningar i samhällsviktiga funktioner. Sjukvården har snabbt blivit överbelastad i sådan grad att man nu uppför nya sjukhusbyggnader. Till följd av smittspridningen eller rädslan för smittspridning har detaljhandelsföretag och industrianläggningar stängt, skolloven förlängts och de allmänna kommunikationerna i området i stor utsträckning ställts in. Vidare har den internationella flygtrafiken till och från Kina begränsats och gränsövergångar till vissa grannländer stängts.

Den omständigheten att medicinska åtgärder mot virusinfektionen i form av t.ex. vaccination eller specifik läkemedelsbehandling helt saknas innebär att de extraordinära smittskyddsåtgärder som är möjliga att vidta mot samhällsfarliga sjukdomar (3 kap. 8-11 §§ smittskyddslagen), utöver vad som gäller för de allmänfarliga sjukdomarna, kommer kunna vara av avgörande betydelse för smittskyddet. Det kan t.ex. röra sig om obligatorisk hälsokontroll vid inresa, karantän eller avspärrning av avgränsade områden, s.k. *cordon sanitaire*. Karantän och avspärrning har också använts av de kinesiska myndigheterna under det pågående utbrottet vilket av WHO bedömt vara adekvata och effektiva åtgärder.

Mot bakgrund av ovanstående bedömer Folkhälsomyndigheten att infektion med 2019-nCoV är en sjukdom som skulle kunna få en sådan spridning som kan medföra en allvarlig störning eller en överhängande risk för en allvarlig störning i samhällsviktiga funktioner. De smittskyddsåtgärder som är möjliga att vidta enligt smittskyddslagen för allmänfarliga sjukdomar riskerar att vara otillräckliga och därmed kan det krävas att extraordinära smittskyddsåtgärder sätts in. Sjukdomen uppfyller alltså enligt Folkhälsomyndighetens bedömning även kriterierna för att vara en *samhällsfarlig* sjukdom.

Ekonomiska konsekvenser

I lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare finns bestämmelser om rätt till ersättning av allmänna medel för personer som är smittbärare, men som inte har förlorat arbetsförmågan och därför inte har rätt till sjukpenning eller sjuklön. Enligt 3 § kan s.k. smittbärrpenning betalas ut om smittbäraren måste avstå från förvärvsarbete på grund av beslut enligt bl.a. smittskyddslagen eller, utan att sådant beslut har fattats, på grund av läkarundersökning eller hälsokontroll som syftar till att klarlägga om en person är smittad av en allmänfarlig sjukdom. Utöver smittbärrpenning ges även rätt till skälig ersättning för resekostnader i samband med läkarundersökning, hälsokontroll och vård samt behandling eller annan motsvarande åtgärd som sker på grund av bestämmelserna i smittskyddslagen. I smittskyddslagen anges även att undersökning och vård samt behandling som läkare bedömer minska risken för smittspridning och som ges bl.a. inom regionernas hälso- och sjukvård ska vara kostnadsfri för patienten. Vidare är läkemedel som förskrivits av läkare mot en allmänfarlig sjukdom och som bedöms minska risken för smittspridning kostnadsfria för patienten.

Av proposition 2003/04:158 *Extraordinära smittskyddsåtgärder* framgår att genomförandet av enstaka hälsokontroller inte torde kunna leda till annat än försumbara kostnadsökningar. Arbetet bör kunna skötas med hjälp av personal som också under normala förhållanden deltar i smittskyddsarbetet. Några kostnader för de lokaler som kan komma att behövas kan knappast antas uppstå. Sådana lokaler torde i regel finnas tillgängliga på de flygplatser eller de hamnar där åtgärden i första hand kan aktualiseras. Om situationen däremot blir sådan att många hälsokontroller måste utföras under en längre tid, kan särskilda personalkostnader troligen uppstå. Såväl omfördelning som förstärkning av personalen kan då komma att behövas. Om det inte blir fråga om en mycket lång tid, bör emellertid kostnadsökningen kunna bli begränsad.

Vad beträffar kostnader som kan antas uppstå med anledning av ett beslut om karantän är det i första hand kostnader för lokaler, personal och måltider som kan komma i fråga. Alla dessa poster är svåra att beräkna. När det gäller karantänslokaler förordas i första hand användning av mindre hotell, pensionat eller kursgårdar. Beträffande den möjligheten kan anmärkas att kostnaden kan bli beroende av i vilken utsträckning hotell- eller kursverksamhet kan bedrivas i den akuta situationen och vilken ersättning som regionen och näringsidkaren kommer överens om. Efter ett beslut om karantän aktualiseras också kostnader för den ersättning som enligt 3 § lagen om ersättning till smittbärare ska betalas ut till den som på grund av karantänbeslutet måste avstå från förvärvsarbete. Osäkerhetsfaktorerna är givetvis många även vid en beräkning av dessa kostnader. Samhället kan också drabbas av ett produktionsbortfall på grund av att en del av dem som hålls i karantän genom frihetsberövandet hindras att utföra förvärvsarbete som de annars skulle ha utfört.

Beslut om avspärrning kan föranleda ett antal olika kostnader som blir i hög grad beroende av det avspärrade området storlek och beskaffenhet i övrigt. Sålunda

finns det till att börja med anledning att räkna med kostnader för att åstadkomma fysiska hinder för trafik till och från området och för polisbevakning. Det kan också uppstå kostnader för olika specialarrangemang för att tillgodose skilda slag av service till beslut om karantän kan vidare en samhällskostnad i form av produktionsbortfall uppstå på grund av att en del av dem som får sin rörelsefrihet begränsad inte kan utföra något förvärvsarbete.

Att infektion med 2019-nCoV blir klassad som en samhällsfarlig sjukdom medför bl.a. att polismyndigheten ska lämna biträde vid verkställighet. Förutom vid beslut om avspärning gäller det även vid beslut om hälsokontroll och karantän. I fråga om dessa beslut får emellertid kostnaderna antas bli försumbara. Antalet överklaganden kan inte antas bli så stort att domstolarnas arbetsbelastning påverkas i någon nämnvärd grad.

En tillämpning av de extraordinära smittskyddsåtgärderna för att försöka hindra spridningen av infektion med 2019-nCoV i ett krisläge skulle kunna leda till en betydande ökning av kostnaderna för smittskyddet. Mot en tänkbar kostnadsökning ska emellertid ställas de kostnader för samhället som skulle kunna uppstå vid en epidemisk spridning av sjukdomen. Det finns en uppenbar risk att dessa kostnader skulle kunna bli mycket stora.

I prop. 2003/04:158 *Extraordinära smittskyddsåtgärder* s. 101 f. redogör regeringen för vilka konsekvenser som blir följden av att regelverket om extraordinära smittskyddsåtgärder blir tillämpligt för smittkoppor och svår akut respiratorisk sjukdom (SARS). Regeringen gjorde då den bedömningen att förslagen skulle rymmas inom de finansiella ramarna för smittskyddsarbetet för staten. För kommuner och regioner bedömdes förslaget inte innebära några nämnvärt ökade kostnader.

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

Regeringen bör utnyttja sitt bemyndigande

Mot bakgrund av vad som ovan framgår om Folkhälsomyndighetens riskbedömningar samt vad som i dagsläget är känt om sjukdomens konsekvenser och spridning önskar myndigheten en klassificering i enlighet med hemställen så snart som möjligt.

Folkhälsomyndigheten bedömer att riksdagens prövning inte kan avvaktas och föreslår därför att regeringen utnyttjar bemyndigandet i 9 kap. 2 § smittskyddslagen, i likhet med vad som gjorts vid tre tidigare tillfällen enligt nuvarande och tidigare smittskyddslag (se SFS 2006:137, SFS 2009:380 och SFS 2003:140). I det sistnämnda fallet avsåg regleringen SARS.

Infektion med 2019-nCoV är en tidigare inte beskriven sjukdom och uppfyller därmed stadgandet i 9 kap. 2 § smittskyddslagen att regeringen får meddela

föreskrift endast om det vid smittskyddslagens ikraftträdande inte var känt att sjukdomen uppfyller kriterierna i 1 kap. 3 andra och tredje stycket.

Författningsförslag

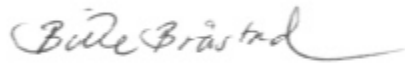
Förordning (2020:xxx) om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarliga och samhällsfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion av 2019-nCoV

Regeringen föreskriver med stöd av 9 kap. 2 § smittskyddslagen (2004:168) att bestämmelserna i samma lag om sådana allmänfarliga sjukdomar som avses i bilaga 1 och sådana samhällsfarliga sjukdomar som avses i bilaga 2 till lagen ska tillämpas på infektion av 2019-nCoV, som är ett coronavirus.

Denna förordning träder i kraft den xx xxxx 2020.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Johan Carlson. I den slutliga handläggningen avdelningschefen Anders Tegnell och avdelningschefen Britta Björkholm deltagit. Föredragande har varit chefsjuristen Bitte Bråstad.

Enligt Folkhälsomyndighetens beslut



Bitte Bråstad