



Folkhälsomyndigheten

Mottagare

Socialdepartementet

103 33 Stockholm

socialdepartementet.registrator@regeringskansliet.se

Handläggare

Bitte Bråstad

Vårt ärendenummer

00361-2022

Datum

2022-02-02

Sida

1 (6)

Hemställan om att sjukdomen covid-19 inte längre ska vara en samhällsfarlig och allmänfarlig sjukdom, att det ska vara en anmälningspliktig sjukdom och att deltagarbegränsningarna i begränsningsförordningen tas bort.

Hemställan

Folkhälsomyndigheten hemställer att regeringen

- Bereder frågan om 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 inte längre ska tillämpas på sjukdomen covid-19.
- Beslutar om ändring i smittskyddsförordningens (2004:255) bilaga 1 så att covid-19 klassificeras som en anmälningspliktig sjukdom utöver allmänfarliga sjukdomar.

Myndigheten hemställer vidare att regeringen till den 9 februari 2022

- Beslutar om upphävande av 3 kap. 2 § andra och tredje stycket och 3 a § andra och tredje stycket förordning (2021:8) om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19 (begränsningsförordningen) på sådant sätt att deltagarbegränsningen på 500 personer och möjligheten att ha sektioner tas bort.
- Beslutar om ändring i 6 kap. 1 § begränsningsförordningen på sådant sätt att deltagarbegränsningarna på 20 respektive 50 personer samt undantaget för begravningsceremonier tas bort.

Bakgrund

Covid-19 pandemin har gått in ett nytt skede tack vare den höga vaccinationstäckningsgraden i kombination med de förändrade sjukdomsframkallande egenskaperna hos den nu dominerande virusvarianten omikron. Omikron sprids snabbare än tidigare varianter men ger mer sällan upphov

till allvarlig sjukdom. Vaccinens skyddseffekt mot symtomatisk infektion är lägre men vaccinationernas skydd mot allvarlig sjukdom och död är fortsatt hög. Det finns en tydlig korrelation mellan stigande ålder och riskerna för svåra konsekvenser såsom allvarlig sjukdom och död av covid-19 även vid infektion med omikronvarianten, dessa konsekvenser minskar med vaccination.

De senaste veckorna har mer än 250 000 fall per vecka bekräftats i Sverige. Mörkertalet bedöms därutöver vara stort, i november 2021 uppskattas att antalet bekräftade fall utgjorde cirka en tredjedel av det faktiska antalet fall. Då den tillgängliga testkapaciteten sedan dess periodvis inte varit tillräckligt stor för att testa alla med symptom, trots att nästan 600 000 tester genomfördes vecka 3, bedöms mörkertalet ha ökat ytterligare under dessa månader jämfört med beräkningen för november. Samtidigt har risken för allvarlig sjukdom sjunkit jämfört med tidigare. I takt med att antalet bekräftade fall ökar växer även antalet personer som är hemma med förhållningsregler utan att vara sjuka då de stannar hemma på grund av att någon i hushållet är smittad med covid-19. Detta leder till att det finns en risk för att hanteringen av pandemin påverkar samhället mer negativt än den direkta sjukligheten av covid-19. Den extremt höga smittspridningen har lett till en ökad slutenvårdsbelastning på grund av covid-19 men ökningen är liten i paritet med det totala antalet fall under januari jämfört med tidigare under pandemin. Antalet patienter med covid-19 i behov av intensivvård har under januari varit stabilt. Antalet konstaterade fall inom särskilda boenden för äldre och bland personer med hemtjänst har de senaste veckorna ökat vilket är en konsekvens av den höga samhällsspridningen. Socialstyrelsen anger den 24 januari 2022 i sin lägesrapport till Folkhälsomyndigheten att många av de smittade omsorgstagarna har milda symtom men att ett visst ökande slutenvårdsbehov kan konstateras och även att antalet avlidna med covid-19 ökar inom särskilt boende för äldre och bland personer som har hemtjänst. I lägesrapporten från den 2 februari 2022 konstateras ett fortsatt ansträngt läge och ett fortsatt högt antal fall inom den kommunala äldreomsorgen, att bemanningssituationen har stabiliserat sig något och att av de patienter som vårdas inom slutenvården är andelen som är 70 år och äldre och kommer från särskilt boende för äldre eller har hemtjänst fortsatt relativt låg. Folkhälsomyndigheten ser mot bakgrund av ovan att det fortsatt är mycket viktigt att skydda omsorgstagare och patienter från smitta med covid-19 genom riskreducerande av covid-19-åtgärder.

Den som vet eller har anledning att misstänka att hen bär på en smittsam sjukdom är skyldig att vidta de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smittrisk. Enligt smittskyddslagen finns det ett krav på att var och en ska hindra smittspridning. Detta innebär att den som är sjuk med covid-19 ska stanna hemma. Extra uppmärksamhet gäller för personer som arbetar inom hälso- och sjukvård och omsorgen. Om någon som arbetar i dessa verksamheter har testat positivt för covid-19 oaktat symtom ska hen anses vara sjuk och förhindrad att gå till arbete. Hälso- och sjukvården samt omsorgen behöver under en viss tid framöver vidta särskilda riskreducerande åtgärder för att minska risken för smitta med covid-19.

De åtgärder som vidtas för att förhindra smittspridning av covid-19 ska vara proportionerliga mot de risker som finns för liv och hälsa. Att skydda riskgrupper från smitta har varit centralt under hela pandemin och är det också fortsättningsvis. I och med den förändrade sjukligheten och att sjukdomens följder kan begränsas genom vaccination är dock riskerna för liv och hälsa för de allra flesta personer avsevärt lägre nu än tidigare under pandemin och de nuvarande samhällsåtgärderna bedöms därför inte längre vara proportionerliga. Från och med den 10 januari 2022 har samtliga regioner erbjudit en tredje vaccinationsdos till invånarna 18 år och äldre där mer än 5 månader har passerat sedan den andra dosen. Den 31 januari 2022 sänktes det rekommenderade intervallet mellan andra och tredje dosen till 3 månader. Till den 9 februari 2022 beräknas mer än 80 % av alla 50 år och äldre ha antagit erbjudandet om en tredje dos. Vaccinationerna i kombination med omikrons egenskaper, det höga antalet fall i befolkningen under början av 2022 och den immunitet som därmed etablerats leder till att riskerna med att avveckla det stora flertalet samhällsåtgärder i detta läge bedöms som små. Detta är under förutsättning att vissa åtgärder riktade mot hela samhället, specifika sådana mot ovaccinerade samt de riskreducerande åtgärder som finns inom hälso- och sjukvård samt omsorg kvarstår.

Konsekvenser av klassificeringen av sjukdomen covid-19

Av förarbetena till smittskyddslagen framgår att en humanistisk människosyn bör ligga till grund för samhällets smittskydd. Större vikt bör läggas vid det frivilliga arbetet samt det ansvar var och en, såväl smittade som osmittade, har för att förhindra smittspridning. Bestämmelserna ska därför tillämpas med respekt för alla människors lika värde och enskildas integritet. Vidare framgår att i de fall då ingrepp i den enskildes frihet eller integritet anses befogade så måste ingreppet anses vara nödvändigt och proportionerligt med hänsyn till andra människors liv och rättigheter.¹

Ett flertal bestämmelser i smittskyddslagen är konstruerade på sådant sätt att möjligheten att tillämpa dem är avhängigt den smittsamma sjukdomens klassificering. Bland annat kan de extraordinära smittskyddsåtgärderna (hälsokontroll vid inresa, karantän och avspärning) i lagens 3 kap. endast användas mot sjukdomar som har klassificerats som samhällsfarliga.

För de sjukdomar som är allmänfarliga har smittskyddsläkaren bland annat möjlighet att ansöka om att förvaltningsrätten ska besluta om tvångsundersökning av en enskild individ. Vidare finns möjlighet till isolering av enskilda och krav på uppgiftsskyldighet till hälso- och sjukvården. Skyddet mot påtvingade kroppsliga ingrepp är grundlagsskyddat. Genom att på ovanstående sätt koppla åtgärderna till klassificering av en sjukdom har lagstiftaren säkerställt att de mycket långtgående

¹ Se Regeringens proposition *Ny smittskyddslag m.m.* (prop. 2003/04:30), s. 84 f.

tvingande åtgärderna endast är möjliga att använda när faran för liv och hälsa är utomordentlig.

En konsekvens av att covid-19 inte längre är en samhällsfarlig eller allmänfarlig sjukdom är att smittskyddslagens krav på anmälan av sjukdomen, skyldigheten för den som misstänker att hen bär på sjukdomen att kontakta läkare och kraven på smittspårning inte längre automatiskt är tillämpliga. Då myndigheten ser att det fortsatt finns ett behov av att sjukdomen anmäls till de regionala smittskydden och till Folkhälsomyndigheten samt att den smittspåras i vissa miljöer, hemställer nu myndigheten om att regeringen ska föra in covid-19 på listan med anmälningspliktiga sjukdomar utöver allmänfarliga sjukdomar i bilaga 1 till smittskyddsförordningen (2005:255). På så sätt uppvägs de negativa konsekvenserna som uppstår med anledning av att sjukdomen inte längre är allmänfarlig eller samhällsfarlig.

Ändringen i klassificeringen av sjukdomen kan även få konsekvenser för ersättningsfrågor t.ex. enligt socialförsäkringsbalken. Vidare har den betydelse för om en sjukdom är anmälningspliktig enligt 3 kap. 3 § arbetsmiljölagen (1977:1160).

Inom hälso- och sjukvården gäller att den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården och samtidigt ska den offentligt finansierade hälso- och sjukvården vara organiserad så att den främjar kostnadseffektivitet (3 kap. 1 § och 4 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen [2017:30], HSL). När covid-19 inte längre uppfyller smittskyddslagens krav för allmänfarlig sjukdom kan hälso- och sjukvården i allt större grad ta ställning till testningens förhållande till hälso- och sjukvårdslagens bestämmelser om prioritering och kostnadseffektivitet. Samhällets resurser ska användas till dem som behöver dem mest och på ett kostnadseffektivt sätt.

Skälen för myndighetens hemställan

Av smittskyddslagen (2004:168) framgår att de åtgärder som vidtas för att begränsa smittsamma sjukdomar ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och de får inte vara mer långtgående än vad som är försvarligt med hänsyn till faran för människors hälsa. Vidare framgår att när åtgärder rör barn ska barnets bästa beaktas.²

Detta betyder att alla smittskyddsåtgärder som vidtas ska vara proportionerliga, adekvata och sättas in i rätt tid. Smittsamma sjukdomar som effektivt kan förebyggas genom mindre ingripande åtgärder som till exempel vaccination, kan inte anses vara samhälls- eller allmänfarliga³.

² 1 kap. 4 § smittskyddslag (2004:168).

³ Se Regeringens proposition *Ny smittskyddslag m.m.* (prop. 2003/04:30), s. 209 f. och regeringens proposition *Extraordinära smittskyddsåtgärder* (prop. 2003/04:158), s. 103.

Som situationen ser ut i Sverige i nuläget är konsekvenserna på hälso- och sjukvården på grund av vårdbehovet av patienter med covid-19 inte samhällspåverkande. De tillgängliga vaccinerna minskar effektivt risken för allvarlig sjukdom. Den höga vaccinationstäckningsgraden bland framförallt riskgrupper och äldre bidrar också till detta.

Folkhälsomyndigheten bedömer därför att sjukdomen varken på grund av dess belastning på hälso- och sjukvården eller av dess sekundära effekter på samhället inte längre är sådan att den kan betraktas som en samhällsfarlig sjukdom. Då sjukdomens följder med allvarlig risk mot liv och hälsa kan begränsas genom de tillgängliga vaccinationerna bedöms sjukdomen inte heller längre uppfylla kraven på allvarlighetsgrad med att vara livshotande, innebära långvarig sjukdom eller svårt lidande eller medföra andra allvarliga konsekvenser som är en förutsättning för kategorisering som en samhällsfarlig eller allmänfarlig sjukdom.

Med beaktande av ovanstående och att en stor del av befolkningen nu har uppnått immunitet mot covid-19 genom vaccination och genomgången infektion samt att smittan är så allmänt spridd att begränsade åtgärder får en allt mer marginell betydelse är det inte längre motiverat eller ändamålsenligt att låta sjukdomen omfattas av de bestämmelser som gäller för de sjukdomar som betecknats som allmänfarliga och samhällsfarliga.

Sjukdomen covid-19 behöver dock även fortsättningsvis begränsas och övervakas i vissa miljöer. Hälso- och sjukvården behöver skifta från en allmän bred testning till att fokusera testningen och smittspårningen till de miljöer där konsekvensen av en smittspridning är allvarlig. För att kunna fortsätta övervaka sjukdomen ser Folkhälsomyndigheten ett behov av en ändring i smittskyddsförordningens bilaga 1 så att covid-19 klassificeras som en anmälningspliktig sjukdom utöver allmänfarliga sjukdomar.

Folkhälsomyndigheten bedömer att, mot bakgrund av att covid-19 har en allt mindre påverkan på samhället och den minskade belastningen på hälso- och sjukvården, det inte heller längre finns grund för samhällsåtgärder för att motverka covid-19. Bestämmelserna om deltagarbegränsningar i 3 kap. 2 § andra och tredje stycket och 3 a § andra och tredje stycket samt 6 kap. 1 § i begränsningsförordningen behöver upphävas. Folkhälsomyndigheten har även fattat beslut om att samtliga föreskrifter under lagen (2021:4) om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19 (covid-19-lagen) och lagen (2020:526) om tillfälliga smittskyddsåtgärder på serveringsställen (serveringslagen) ska upphävas från och med den 9 februari 2022.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Karin Tegmark Wisell. I den slutliga handläggningen har avdelningscheferna Britta Björkholm, Anders Tegnell, Anna Bessö, Patric Winther, Elisabeth Wall Bennet och t.f. avdelningschefen Andreas Bråve deltagit. Chefsjuristen Bitte Bråstad har varit föredragande.

Enligt Folkhälsomyndighetens beslut

Bitte Bråstad