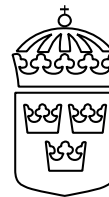


Regeringens proposition

2021/22:254



Infektion med ett visst orthopoxvirus och ändring i smittskyddslagen

Prop.
2021/22:254

Regeringen överlämnar denna proposition till riksdagen.

Stockholm den 9 juni 2022

Magdalena Andersson

Lena Hallengren
(Socialdepartementet)

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås att riksdagen godkänner regeringens föreskrifter i förordningen (2022:440) om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med ett visst orthopoxvirus. Vidare föreslår regeringen att sjukdomen infektion med apkoppsvirus ska anges som en allmänfarlig sjukdom i bilaga 1 till smittskyddslagen.

Lagändringen föreslås träda i kraft den 1 augusti 2022.

Innehållsförteckning

1	Förslag till riksdagsbeslut	3
2	Förslag till lag om ändring i smittskyddslagen (2004:168).....	4
3	Ärendet och dess beredning	7
4	Rättslig reglering.....	7
5	Infektion med apkoppsvirus.....	9
6	Ikraftträdande.....	11
7	Konsekvenser.....	11
8	Författningskommentar.....	13
Bilaga 1	Sammanfattning av promemorian Utkast till proposition.....	14
Bilaga 2	Lagförslaget i promemorian	15
Bilaga 3	Förteckning över remissinstanserna	18
	Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 9 juni 2022.....	19

Regeringens förslag:

1. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i smittskyddslagen (2004:168).
2. Riksdagen godkänner regeringens föreskrifter i förordningen (2022:440) om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med ett visst orthopoxvirus.

Riksdagen beslutar att förkorta motionstiden till fyra dagar.

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

Härigenom föreskrivs att bilaga 1 till smittskyddslagen (2004:168) ska ha följande lydelse.

1. Denna lag träder i kraft den 1 augusti 2022.
2. Genom lagen upphävs förordningen (2022:440) om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med ett visst orthopoxvirus.

*Nuvarande lydelse***Allmänfarliga sjukdomar**

- campylobacterinfektion
- difteri
- fågelinfluensa (H5N1)
- infektion med enterohemorragisk E.coli (EHEC)
- giardiainfektion
- gonorré
- hepatit A-E
- hivinfektion
- infektion med HTLV I eller II
- klamydiainfektion
- kolera
- infektion med meticillinresistenta gula stafylokker (MRSA)
- mjältbrand
- paratyfoidfeber
- pest
- infektion med pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G
- polio
- rabies
- salmonellainfektion
- shigellainfektion
- smittkoppor
- svår akut respiratorisk sjukdom (SARS)
- syfilis
- tuberkulos
- tyfoidfeber
- virala hemorragiska febrar exkl. denguefeber och sorkfeber
(nephropathia epidemica)

Föreslagen lydelse

Allmänfarliga sjukdomar

- campylobacterinfektion
- difteri
- fågelinfluensa (H5N1)
- *infektion med apkoppsvirus*
- infektion med enterohemorragisk E.coli (EHEC)
- giardiasinfektion
- gonorré
- hepatit A-E
- hivinfektion
- infektion med HTLV I eller II
- klamydiasinfektion
- kolera
- infektion med meticillinresistenta gula stafylokker (MRSA)
- mjältbrand
- paratyfoidfeber
- pest
- infektion med pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G
- polio
- rabies
- salmonellainfektion
- shigellainfektion
- smittkoppor
- svår akut respiratorisk sjukdom (SARS)
- syfilis
- tuberkulos
- tyfoidfeber
- virala hemorragiska febrar exkl. denguefeber och sorkfeber (nefropathia epidemica)

Infektion med apkoppsvirus har fått spridning i Europa. I en hemställan som inkom till Socialdepartementet den 19 maj 2022 föreslog Folkhälsomyndigheten att smittskyddslagens (2004:168) bestämmelser om allmänfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med apkoppsvirus (S2022/02612). Synpunkter på förslaget hämtades vid ett remissmöte samma dag in från Folkhälsomyndigheten, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, Socialstyrelsen, Smittskyddsläkarföreningen, Sveriges Kommuner och Regioner, Statens veterinärmedicinska anstalt och Statens jordbruksverk. Myndigheterna och organisationerna tillstyrkte eller hade inga invändningar mot förslaget. Minnesanteckningar från mötet finns tillgängliga i Socialdepartementet (S2022/02612). Med stöd av 9 kap. 2 § smittskyddslagen beslutade regeringen den 20 maj 2022 om en förordning som innebär att bestämmelserna i samma lag om sådana allmänfarliga sjukdomar som anges i bilaga 1 till lagen ska tillämpas på infektion med apkoppsvirus. Förordningen trädde i kraft den 23 maj 2022 (se förordningen [2022:440] om att bestämmelserna i smittskyddslagen [2004:168] om allmänfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med apkoppsvirus).

Föreskrifter som har meddelats med stöd av 9 kap. 2 § smittskyddslagen ska snarast underställas riksdagens prövning. En promemoria i form av ett utkast till proposition om ett visst orthopoxvirus och ändringar i smittskyddslagen har tagits fram inom Socialdepartementet med förslag att riksdagen ska godkänna regeringens föreskrifter om att bestämmelserna i smittskyddslagen om allmänfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med apkoppsvirus och att infektion med apkoppsvirus ska anges som en allmänfarlig sjukdom i bilaga 1 till smittskyddslagen. En sammanfattning av utkastet finns i *bilaga 1* till propositionen. Utkastets lagförslag finns i *bilaga 2*. Utkastet har remissbehandlats. En förteckning över remissinstanserna finns i *bilaga 3*. Remissyttrandena finns tillgängliga i Socialdepartementet (S2022/02612).

I denna proposition behandlas utkastets förslag.

Det är mot bakgrund av rådande omständigheter angeläget att ändringen i smittskyddslagen kan träda i kraft så snart som möjligt. Regeringen anser att det finns synnerliga skäl för riksdagen att besluta om förkortad motionstid. Regeringen föreslår att motionstiden kortas till fyra dagar.

Lagrådet

Det lagförslag som läggs fram i propositionen är författningstekniskt och även i övrigt av sådan beskaffenhet att Lagrådets hörande skulle sakna betydelse. Lagrådets yttrande har därför inte inhämtats.

4 Rättslig reglering

Den rättsliga regleringen av smittsamma sjukdomar finns framför allt i smittskyddslagen (2004:168). Bestämmelserna i smittskyddslagen om-

Prop. 2021/22:254 fattar alla sjukdomar som kan överföras till eller mellan människor och som kan innebära ett inte ringa hot mot människors hälsa. Möjligheterna till ingripanden med stöd av lagen är dock i de flesta fall begränsade till de allmänfarliga sjukdomar som anges i bilaga 1 och de samhällsfarliga sjukdomar som anges i bilaga 2 till lagen.

Enligt 1 kap. 3 § andra stycket smittskyddslagen avses med allmänfarliga sjukdomar smittsamma sjukdomar som kan vara livshotande, innebära långvarig sjukdom eller svårt lidande eller medföra andra allvarliga konsekvenser och där det finns möjlighet att förebygga smittspridning genom åtgärder som riktas till den smittade. En förteckning över vilka sjukdomar som är allmänfarliga finns i bilaga 1 till lagen. I lagen finns flera bestämmelser som särskilt tar sikte på de allmänfarliga sjukdomarna. Flera bestämmelser innebär krav på att åtgärder ska utföras av den enskilde eller av den behandlande läkaren. I det följande nämns några av dem. Enligt 3 kap. 1 § första stycket är den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på en allmänfarlig sjukdom skyldig att utan dröjsmål söka läkare och låta läkaren göra de undersökningar och ta de prover som behövs för att konstatera om smittsamhet föreligger. Enligt 3 kap. 2 § första stycket får förvaltningsrätten på ansökan av smittskyddsläkaren besluta om tvångsundersökning om någon som med fog kan misstänkas bära på en allmänfarlig sjukdom motsätter sig den undersökning som behövs för att konstatera om smittsamhet föreligger. Enligt 3 kap. 4 § första stycket ska, om en behandlande läkare konstaterar eller misstänker att en undersökt patient har smittats av en allmänfarlig sjukdom, 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 enskilda 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, ska han eller hon se till att dessa underrättas om att de kan ha smittats av sjukdomen och uppmanas att uppsöka läkare (3 kap. 4 § andra stycket). Enligt 4 kap. 2 § ska den behandlande läkaren besluta om individuellt utformade förhållningsregler i syfte att hindra smittspridning för den som bär på eller misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom. Enligt 4 kap. 4 § ska den behandlande läkare som misstänker eller får veta att en patient som bär eller misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom inte iakttar eller kommer att iaktta förhållningsreglerna i vissa fall anmäla detta till smittskyddsläkaren. Enligt 4 kap. 6 § ska den som bär på en allmänfarlig sjukdom av behandlande läkare erbjudas den vård och behandling som behövs för att förebygga eller minska risken för smittspridning. Den som bär på en allmänfarlig sjukdom får under vissa förutsättningar isoleras (se 5 kap. 1 §).

Regeringens förslag: Riksdagen godkänner regeringens föreskrifter om att bestämmelserna i smittskyddslagen om allmänfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med apkoppsvirus.

Infektion med apkoppsvirus ska anges som en allmänfarlig sjukdom i bilaga 1 till smittskyddslagen.

Förslaget i utkastet till proposition överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser har inte några synpunkter eller tillstyrker förslaget i utkastet till proposition. *Folkhälsomyndigheten* tillstyrker förslaget och framhåller att det i nuläget är svårt att bedöma hur sjukdomsbilden skulle se ut vid en spridning till riskgrupper och anser att det med beaktande av detta finns skäl till stor försiktighet.

Skälen för regeringens förslag

Infektion med apkoppsvirus

Enligt Folkhälsomyndighetens hemställan är infektion med apkoppsvirus en ovanlig sjukdom som i huvudsak drabbat personer i ett fåtal afrikanska länder i områden som angränsar till tropisk djungel. Sjukdomen bedöms vara en zoonos där en typ av afrikanska ekorrar bedöms vara den troliga naturliga reservoaren. Smittspridning kan även ske från en person till en annan via luftvägarna eller direktkontakt med kroppsvätskor från en infekterad person. Indirekt kontaktsmitta genom kontaminerade föremål har också påvisats.

De kliniska symptomen vid infektion med apkoppsvirus är till en början feber, huvudvärk, ryggsmärta och trötthet. Dessa symptom varar i allmänhet ett par till tre dagar. Därefter följer en två till fyra veckors period med gradvis utveckling av hudutslag, från små knottor till vätskefyllda blåsor som småningom torkar ut och bildar sårskorpor. Hudutslagen förekommer vanligtvis över bålen men kan även spridas till handflator och fotsulor. Utslagen kan även uppträda på slemhinnor såsom munhåla, tunga och genitalier. Inkubationstiden är 6 till 13 dagar, men kan variera från 5 dagar upp till 21 dagar.

Sjukdomsbilden liknar till viss del smittkoppor men ger generellt lindrigare symtom även om allvarlig sjukdom förekommer. Vid dokumenterade fall i Afrika har dödligheten varierat, beroende på virusvariant, mellan 3,6–4,6 procent och 8,7 procent. Kunskapen om sjukdomens allvarlighetsgrad är dock begränsad eftersom endast enstaka fall tidigare har beskrivits i Europa och det kan misstänkas att endast de allvarligaste fallen har diagnostiserats i afrikanska studier. Behandlingen är i första hand symptomatisk. Det finns ingen riktad antiviral behandling mot infektion med apkoppsvirus men antivirala läkemedel mot DNA-virus har visat sig ha viss effekt.

Enligt Europeiska smittskyddsmyndighetens rapport från den 31 maj 2022 har drygt 500 fall av infektion med apkoppsvirus diagnostiserats i Europa sedan starten av utbrottet. Sjukdomen är besvärlig för de drabbade men har i de flesta fall inte krävt sjukhusvård. I det aktuella utbrottet har hittills inga dödsfall rapporterats. Det är dock värt att notera att den

Prop. 2021/22:254 absoluta majoriteten av fallen har varit hos relativt unga och friska män. Hur sjukdomsbilden skulle se ut vid en spridning till riskgrupper (barn <1år, gravida kvinnor, immunsupprimerade) är i nuläget svårt att bedöma. Folkhälsomyndigheten anser att det med beaktande av detta finns skäl till stor försiktighet. Myndigheten bedömer att det fortsatt är motiverat med testning och smittspårning samt möjlighet att vid behov kunna vidta andra adekvata smittskyddsåtgärder såsom förhållningsregler, för att minska spridningen av sjukdomen.

Virusets och sjukdomens namn

Apkoppor (eng: monkeypox) orsakas av apkoppsvirus (eng: monkeypox virus, MPXV) och är ett orthopoxvirus. Ett annat orthopoxvirus, variolavirus, som orsakade smittkoppor är klassificerat som allmän- och samhällsfarligt enligt smittskyddslagen (2004:168).

Infektion med apkoppsvirus ska klassificeras som en allmänfarlig sjukdom

Allmänfarliga sjukdomar är 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. Möjligheten att meddela särskilda förhållningsregler är ett exempel på en sådan åtgärd.

Infektion med apkoppsvirus kan under vissa betingelser vara relativt smittsam och sjukdomen riskerar att få spridning i vissa grupper. Medicinska åtgärder mot infektionen i form av adekvat läkemedelsbehandling saknas eller är bristfällig i dag. De smittskyddsåtgärder som blir tillämpliga för infektion med apkoppsvirus om sjukdomen klassificeras som en allmänfarlig sjukdom bidrar sannolikt till att begränsa risken för smittspridning.

Klassificering som en allmänfarlig sjukdom medför att den som tror sig vara smittad av sjukdomen har en skyldighet att uppsöka hälso- och sjukvård. Om en behandlande läkare konstaterar eller misstänker att en undersökt patient har smittats av en allmänfarlig sjukdom, ska denne försöka få upplysningar från patienten om vem som kan ha överfört smittan och om andra personer som kan ha smittats. Personer som kontaktas i smittspårningssyfte får också en skyldighet att söka läkare och göra de prover som behövs för att konstatera om smittsamhet föreligger. Syftet med smittspårningsarbetet är att minimera fortsatt smittspridning. Utan klassificering finns inte heller någon möjlighet att meddela bindande förhållningsregler till en konstaterat smittad person.

Infektion med apkoppsvirus bedöms vara en sjukdom som kan medföra allvarliga konsekvenser. Det pågående utbrottets snabba förlopp i Europa i kombination med ett nytt spridningsätt föranleder att infektion med apkoppsvirus ska klassificeras som en allmänfarlig sjukdom och läggas till i bilaga 1 till smittskyddslagen.

Regeringens förslag: Lagändringen ska träda i kraft den 1 augusti 2022. Förordningen om att bestämmelserna i smittskyddslagen om allmänfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med visst orthopoxvirus ska samtidigt upphöra att gälla.

Förslaget i utkastet till proposition överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: Ingen remissinstans har haft några synpunkter på förslaget.

Skälen för regeringens förslag: Lagändringarna bör träda i kraft så snart som möjligt, vilket bedöms vara den 1 augusti 2022. Vid samma tidpunkt bör förordningen (2022:440) om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med ett visst orthopoxvirus upphöra att gälla.

7 Konsekvenser

Konsekvenser för staten

Infektion med apkoppsvirus har hittills inte fått mer än begränsad spridning i Sverige. I 46 kap. socialförsäkringsbalken, förkortad SFB, finns bestämmelser om rätt till ersättning av allmänna medel för personer som är smittbärande, men som inte har förlorat arbetsförmågan och därför inte har rätt till sjukpenning eller sjuklön. Enligt 46 kap. 5 § SFB kan s.k. smittbärandepening betalas ut om smittbäraren måste avstå från förvärvsarbete på grund av beslut enligt bl.a. smittskyddslagen (2004:168) 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. Det går dock inte att närmare bedöma i vilken omfattning personer med misstänkt eller konstaterad infektion med apkoppsvirus måste avstå från förvärvsarbete och därmed få smittbärandepening.

Utöver smittbärandepening har enligt 46 kap. 20 § SFB en smittbärande 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.

Klassificering av infektion med apkoppsvirus som allmänfarlig sjukdom innebär att den som bär på sjukdomen 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 om det finns

Prop. 2021/22:254 grundad anledning att anta att den enskilde inte följer de förhållningsregler som har beslutats. Förvaltningsrätten beslutar i fråga om isolering efter ansökan av smittskyddsläkaren. Vidare får vissa beslut av smittskyddsläkaren överklagas till allmän förvaltningsdomstol, såsom beslut om förhållningsregler, avslag på begäran om upphörande av isolering och avslag på begäran om tillstånd att vistas utanför vårdinrättningens område.

Att infektion med apkoppsvirus blir klassificerad som en allmänfarlig sjukdom medför att Polismyndigheten på begäran av smittskyddsläkaren ska lämna biträde bl.a. för att genomföra tvångsundersökning, föra den som ska isoleras till vårdinrättning och återföra den som har avvikit från en vårdinrättning där han eller hon enligt beslut ska vara eller isoleras.

Smittskyddslagens bestämmelser om smittspårning bidrar sannolikt till att smittspridningen blir mindre än om bestämmelserna inte skulle ha varit tillämpliga. Statens kostnader med anledning av smittan kan därför inte förväntas bli annat än marginella. Antalet beslut och överklaganden kan inte antas bli så stort att domstolarnas och myndigheternas arbetsbelastning påverkas i någon nämnvärd grad.

Konsekvenser för regioner och kommuner

Smittskyddsläkarföreningen lyfter i sitt remissvar att varje ny allmänfarlig sjukdom innebär nya och gemensamt framtagna riktlinjer av olika regionala aktörer, smittspårningsrutiner, omhändertagande och kontakter med smittade respektive med misstänkt smittade personer. Sammantaget innebär detta en mer ansträngd situation i aktuella vårdmiljöer.

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) framhåller i sitt remissvar att varje ny allmänfarlig sjukdom, innebär kostnader för regioner och kommuner. Exempel på insatser som kräver resurser är nya och gemensamt framtagna riktlinjer, kontakter med smittade, respektive misstänkt smittade, med hög respektive låg risk. Enligt SKR kommer arbetet med att säkra upp och säkerställa den regionala analyskapaciteten också att kräva resurser.

Regeringen bedömer dock att förslaget inte innebär några nämnvärt ökade kostnader för regioner och kommuner. Kostnaderna för att vidta åtgärder med anledning av klassificeringen som allmänfarlig sjukdom bör även ses i ljuset av de vårdkostnader som skulle följa om sjukdomen fick en större spridning i samhället. Risken för att spridningen av infektion med apkoppsvirus skulle bli mer omfattande än vad som kan hanteras inom befintlig verksamhet förefaller vara låg. Infektionen med apkoppsvirus har såvitt framkommit endast spridits genom nära kontakt med en smittad person. Förslaget bedöms inte medföra några nya skyldigheter för regionerna och det bedöms inte inskränka den kommunala självstyrelsen.

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

Bilaga 1

Infektion med apkoppsvirus förs upp som en allmänfarlig sjukdom i bilaga 1 till lagen. Det innebär att de åtgärder i lagen som endast får vidtas för allmänfarliga sjukdomar såsom t.ex. tvångsundersökning, isolering och beslut om förhållningsregler får vidtas för infektion med apkoppsvirus.

Ikraftträdande

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

Punkt 2 innebär att när lagen träder i kraft upphävs samtidigt förordningen (2022:440) om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med ett visst orthopoxvirus.

Sammanfattning av promemorian Utkast till proposition

Infektion med ett visst orthopoxvirus och ändring i smittskyddslagen

I utkastet till regeringens proposition föreslås att riksdagen godkänner regeringens föreskrifter i förordningen (2022:440) om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med ett visst orthopoxvirus. Vidare föreslås att sjukdomen infektion med apkoppsvirus ska anges som en allmänfarlig sjukdom i bilaga 1 till smittskyddslagen.

Allmänfarliga sjukdomar är 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. Möjligheten att meddela särskilda förhållningsregler är ett exempel på en sådan åtgärd. Infektion med apkoppsvirus kan under vissa betingelser vara relativt smittsam och sjukdomen riskerar att få spridning i vissa grupper. Medicinska åtgärder mot infektionen i form av adekvat läkemedelsbehandling saknas eller är bristfällig i dag. De smittskyddsåtgärder som blir tillämpliga för infektion med apkoppsvirus om sjukdomen klassificeras som en allmänfarlig sjukdom bidrar sannolikt till att begränsa risken för smittspridning.

Klassificering som en allmänfarlig sjukdom medför att den som tror sig vara smittad av sjukdomen har en skyldighet att uppsöka hälso- och sjukvård. Om en behandlande läkare konstaterar eller misstänker att en undersökt patient har smittats av en allmänfarlig sjukdom ska denne försöka få upplysningar från patienten om vem som kan ha överfört smittan och om andra personer som kan ha smittats. Personer som kontaktas i smittspårningssyfte får också en skyldighet att söka läkare och göra de prover som behövs för att konstatera om smittsamhet föreligger. Syftet med smittspårningsarbetet är att minimera fortsatt smittspridning. Utan klassificering finns inte heller någon möjlighet att meddela bindande förhållningsregler till en konstaterat smittad person. Infektion med apkoppsvirus bedöms vara en sjukdom som kan medföra allvarliga konsekvenser. Det pågående utbrottets snabba förlopp i Europa i kombination med ett nytt spridningssätt föranleder att infektion med apkoppsvirus ska klassificeras som en allmänfarlig sjukdom och läggas till i bilaga 1 till smittskyddslagen.

Regeringens föreskrifter som har meddelats med stöd av bemyndigandet ska snarast underställas riksdagens prövning.

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

Härigenom föreskrivs att bilaga 1 till smittskyddslagen (2004:168) ska ha följande lydelse.

1. Denna lag träder i kraft den 1 augusti 2022.
2. Genom lagen upphävs förordningen (2022:440) om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med ett visst orthopoxvirus.

Nuvarande lydelse

Allmänfarliga sjukdomar

- campylobacterinfektion
- difteri
- fågelinfluensa (H5N1)
- infektion med enterohemorragisk E.coli (EHEC)
- giardiainfektion
- gonorré
- hepatit A-E
- hivinfektion
- infektion med HTLV I eller II
- klamydiainfektion
- kolera
- infektion med meticillinresistenta gula stafylokker (MRSA)
- mjältbrand
- paratyfoidfeber
- pest
- infektion med pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G
- polio
- rabies
- salmonellainfektion
- shigellainfektion
- smittkoppor
- svår akut respiratorisk sjukdom (SARS)
- syfilis
- tuberkulos
- tyfoidfeber
- virala hemorragiska febrar exkl. denguefeber och sorkfeber (nefropathia epidemica)

Föreslagen lydelse

Allmänfarliga sjukdomar

- campylobacterinfektion
- difteri
- fågelinfluensa (H5N1)
- *infektion med apkoppsvirus*
- infektion med enterohemorragisk E.coli (EHEC)
- giardiainfektion
- gonorré
- hepatit A-E
- hivinfektion
- infektion med HTLV I eller II
- klamydiainfektion

- kolera
- infektion med meticillinresistenta gula stafylokker (MRSA)
- mjältbrand
- paratyfoidfeber
- pest
- infektion med pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G
- polio
- rabies
- salmonellainfektion
- shigellainfektion
- smittkoppor
- svår akut respiratorisk sjukdom (SARS)
- syfilis
- tuberkulos
- tyfoidfeber
- virala hemorragiska febrar exkl. denguefeber och sorkfeber
(nephropathia epidemica)

Förteckning över remissinstanserna

Remissvar har lämnats av Folkhälsomyndigheten, Försäkringskassan, Förvaltningsrätten i Stockholm, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, Polismyndigheten, Socialstyrelsen, Smittskyddsläkarföreningen, Statens jordbruksverk, Statens veterinärmedicinska anstalt och Sveriges Kommuner och Regioner.

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 9 juni 2022

Närvarande: statsminister Andersson, ordförande, och statsråden Johansson, Hallengren, Hultqvist, Shekarabi, Ygeman, Linde, Ekström, Strandhäll, Eneroth, Dahlgren, Ernkrans, Nordmark, Sätherberg, Thorwaldsson, Axelsson Kihlblom, Elger, Danielsson, Karkiainen

Föredragande: statsrådet Hallengren

Regeringen beslutar proposition Infektion med ett visst orthopoxvirus och ändring i smittskyddslagen