



Folkhälsomyndigheten

Kapacitet vid karantänshamnar och karantänsflygplatser

Vägledning utifrån det internationella hälsoreglementet



Kapacitet vid karantänshamnar och karantänsflygplatser

Vägledning utifrån det internationella hälsoreglementet

Bindningar och jäv

För Folkhälsomyndighetens egna experter och sakkunniga som medverkat i rapporter bedöms eventuella intressekonflikter och jäv inom ramen för anställningsförhållandet.

När det gäller externa experter och sakkunniga som deltar i Folkhälsomyndighetens arbete med rapporter kräver myndigheten att de lämnar skriftliga jävsdeklarationer för potentiella intressekonflikter eller jäv. Sådana omständigheter kan föreligga om en expert t.ex. fått eller får ekonomisk ersättning från en aktör med intressen i utgången av den fråga som myndigheten behandlar eller om det finns ett tidigare eller pågående ställningstagande eller engagemang i den aktuella frågan på ett sådant sätt att det uppkommer misstanke om att opartiskheten inte kan upprätthållas.

Folkhälsomyndigheten tar därefter ställning till om det finns några omständigheter som skulle försvåra en objektiv värdering av det framtagna materialet och därmed inverka på myndighetens möjligheter att agera sakligt och opartiskt. Bedömningen kan mynna ut i att experten kan anlitas för uppdraget alternativt att myndigheten föreslår vissa åtgärder beträffande expertens engagemang eller att experten inte bedöms kunna delta i det aktuella arbetet.

De externa experter som medverkat i framtagandet av denna rapport har inför arbetet i enlighet med Folkhälsomyndighetens krav lämnat en deklARATION av eventuella intressekonflikter och jäv. Folkhälsomyndigheten har därefter bedömt att det inte föreligger några omständigheter som skulle kunna äventyra myndighetens trovärdighet. Jävsdeklarationerna och eventuella kompletterande dokument utgör allmänna handlingar som normalt är offentliga. Handlingarna finns tillgängliga på Folkhälsomyndigheten.

Denna titel kan beställas från: Folkhälsomyndighetens publikationsservice,
e-post: publikationsservice@folkhalsomyndigheten.se.

Den kan även laddas ner från: www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/.

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2016.

Artikelnummer: 15164

ISBN 978-91-7603-622-8 (pdf)

ISBN 978-91-7603-623-5 (print)

Förord

WHO:s internationella hälsoregler (IHR) ställer krav på den grundläggande kapacitet som ska finnas i alla medlemsstater för att förebygga, upptäcka och hantera internationella hot mot människors hälsa. För att minimera risken för internationell spridning av smittsamma ämnen och andra ämnen som kan utgöra ett hot mot människors hälsa, ska medlemsstaterna bland annat utse hamnar och flygplatser med den kapacitet som anges i reglementet. I Sverige finns idag åtta karantänshamnar och fem karantänsflygplatser.

Denna vägledning utgår från den svenska lagstiftningen, IHR samt WHO:s vägledning och bedömningsverktyg och syftar till att tydliggöra vilken förmåga och beredskap som bör finnas.

Dokumentet riktar sig till samtliga aktörer som berörs av arbetet med att upptäcka och hantera potentiella hot mot människors hälsa vid utsedda hamnar och flygplatser. Kommunerna, landstingen och verksamhetsansvariga vid utsedda karantänshamnar och flygplatser har ett ansvar för att planera sin verksamhet och se till att en beredskap upprätthålls. Ett flertal andra myndigheter har också ett ansvar för beredskapen, däribland Folkhälsomyndigheten som har ett samordningsansvar för beredskapen mot allvarliga gränsöverskridande hälsohot.

Anders Tegnell

Avdelningschef, avdelningen för epidemiologi och utvärdering

Innehåll

Inledning	8
Syfte	9
Målgrupp	9
Lagstiftning	9
Ansvarsfördelning	10
Underrättelseskyldighet vid internationella hot mot människors hälsa	18
Omdirigering av fartyg eller luftfartyg	19
Kapacitetskrav	20
Rutinmässiga kapacitetskrav	21
Samordning och kommunikation	21
Bedömning och möjligheter till vård	21
Utrustning och transport av resenärer	21
Utbildad personal och utrustning för inspektion av fartyg eller luftfartyg	22
En säker omgivning	22
Kontroll av vektorer och reservoarer	22
Kapacitet beroende på typ av gränspassage	22
Särskilda kapacitetskrav	24
Beredskapsplanering	24
Bedömning och eventuell karantän	25
Transport av misstänkta eller smittsamma/kontaminerade resenärer	26
Desinficering och sanering	27
Inresekontroll	27
Referenser	28
Bilaga 1. Hälsokontroll av passagerare	29

Inledning

Det internationella hälsoreglementet (IHR) är ett legalt bindande ramverk för medlemsstaterna i Världshälsoorganisationen (WHO). Reglementet omfattar bestämmelser om att medlemsstaterna ska ha en förmåga att upptäcka, bedöma, rapportera och hantera händelser som kan utgöra ett internationellt hot mot människors hälsa utan att inskränka på den internationella handeln och trafiken [1]. Ett internationellt hot mot människors hälsa innebär en risk för att smittämnen eller andra ämnen som utgör eller kan utgöra ett allvarligt hot mot människors hälsa förs in i landet eller sprids till andra länder. IHR omfattar samtliga allvarliga hälsohot, såväl biologiska och kemiska som radionukleära hot, oavsett om dessa sprids avsiktligt eller inte.

För att minimera risken för internationell spridning av smittsamma ämnen och andra ämnen som kan utgöra ett hot mot människors hälsa ska medlemsstaterna utse hamnar och flygplatser som bör utveckla den kapacitet som anges i bilaga till IHR (Annex 1(B)).

Kapaciteten för de utsedda hamnarna och flygplatserna innebär att kunna hantera både biologiska, kemiska och radionukleära hot mot människors hälsa. Trots detta kallas de utsedda hamnarna och flygplatserna för karantänshamnar och karantänsflygplatser.

I Sverige finns åtta karantänshamnar och fem karantänsflygplatser.

Karantänshamnar	Karantänsflygplatser
Gävle	Göteborg/Landvetter
Göteborg	Jönköping
Helsingborg	Malmö
Luleå	Stockholm/Arlanda
Malmö	Umeå
Stockholm	
Sundsvall	
Umeå	

Syfte

Vägledningen ska vara ett stöd för ansvariga aktörer vid karantänshamnarna och karantänsflygplatserna genom att tydliggöra vilken kapacitet som bör finnas enligt IHR och kan användas som en del i planerings- och beredskapsarbetet.

Vägledningen utgår från den svenska lagstiftningen, IHR samt WHO:s väglednings och bedömningsverktyg [2] och är uppbyggt kring de kapacitetskrav som ställs i bilaga 1 till reglementet (IHR, Annex 1). I vägledningen utvecklas under varje angiven kapacitet vad dessa kan innebära utifrån svenska förhållanden (se kapitlet om kapacitetskrav).

Målgrupp

Vägledningen riktar sig framförallt till kommuner, landsting och verksamhetsansvariga vid karantänshamnar och karantänsflygplatser. Dock berörs även ett flertal andra myndigheter med olika ansvarsområden. Samtliga berörda målgrupper presenteras närmare under avsnittet om ansvarsfördelning.

Lagstiftning

IHR har i Sverige implementerats genom:

- lagen (2006:1570) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa
- förordningen (2007:156) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa
- Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2015:8) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa
- Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2015:9) om underrättelseskyldighet vid internationella hot mot människors hälsa

Lagen (2006:1570) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa (i fortsättningen kallad IHMHL) utgör ett komplement till annan lagstiftning. Dess tillämpningsområden omfattar hot mot människors hälsa inom olika myndigheters ansvarsområden som regleras av annan lagstiftning (se proposition 2005/06:215 Skydd mot internationella hot mot människors hälsa). [3] Relevanta bestämmelser finns även inom djur-, livsmedels- och miljölagstiftningen samt inom krisberedskapsområdet. På vissa områden finns även ytterligare riktlinjer, såsom Transportstyrelsens riktlinjer för hantering av allvarliga smittsamma sjukdomar i samband med flygresor [4], vilka riktar sig till aktörer på luftfartens område.

Ansvarsfördelning

Ett antal aktörers ansvar för karantänshamnarna och karantänsflygplatserna beskrivs särskilt i IHMHL. Dessa presenteras nedan. Därutöver finns ett flertal myndigheter som berörs utifrån sina respektive ansvarsområden och lagstiftning. Dessa beskrivs under avsnittet om övriga myndigheter.

Befälhavare på fartyg och luftfartyg

Innan ett fartyg eller luftfartyg anlöper första svenska hamn eller flygplats, eller senast vid ankomsten, ska befälhavaren lämna information om hälsotillståndet ombord (s.k. hälsodeklaration) – om det finns anledning att anta att det kan finnas ett smittsamt eller annat ämne ombord som kan utgöra ett internationellt hot mot människors hälsa. Informationen lämnas i sådana fall till Tullverket eller Kustbevakningen. Luftfartygens skyldighet att lämna information gäller dock endast i förhållande till Tullverket. Befälhavaren är även skyldig att lämna information om hälsotillståndet om fartyget eller luftfartyget kommer från ett område som har förklarats vara drabbat av ett internationellt hot mot människors hälsa eller om det finns en person som har vistats inom ett sådant område ombord och ankomsten sker inom inkubationstiden för den smittsamma sjukdomen (16 § IHMHL).

Tullverket och Kustbevakningen

Tullverket eller Kustbevakningen ska, om de får information från befälhavaren att det kan finnas ett smittsamt eller annat ämne ombord som kan utgöra ett internationellt hot mot människors hälsa omedelbart underrätta smittskyddsläkaren och Folkhälsomyndigheten om detta. Om informationen gäller fartyg som tillhör eller bemannas av Försvarsmakten ska även generalläkaren underrättas (16 § IHMHL).

Landstingen

Landstingen där karantänshamnarna och karantänsflygplatserna är belägna ska planera sin verksamhet så att de har en beredskap för att tillhandahålla den personal och den utrustning som behövs för att vidta de åtgärder som faller under landstingens ansvar. Landstingen ansvarar även för att smittskyddsåtgärder som riktar sig till människor vidtas (4 §, 7 § IHMHL).

Enligt 7 § tredje stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) ska landstingen även planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls. I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap (SOSFS 2013:22) finns närmare bestämmelser för detta. Enligt 4 kap. 1 § i SOSFS 2013:22 ska landstingen vid en allvarlig händelse eller risk för en sådan händelse ha en förmåga att:

- larma och aktivera de funktioner som är nödvändiga,

- leda och samordna berörda hälso- och sjukvårdsverksamheter,
- genomföra sjukvårdsinsatser i ett skadeområde,
- utföra sjuktransporter och på vårdenheter kunna omhänderta drabbade,
- samverka med andra aktörer på lokal, regional och nationell nivå.

I varje landsting finns även en tjänsteman i beredskap som vid allvarlig händelse eller vid risk för sådan händelse har till uppgift att larma, verifiera samt initiera och samordna det inledande arbetet (6 kap. 1 § SOSFS 2013:22).

Smittskyddsläkaren

Smittskyddet är en del av landstingets verksamhet och enligt smittskyddslagen (2004:168) ska varje landsting utse en smittskyddsläkare som har det samlade ansvaret för smittskyddsarbetet inom sitt område. Smittskyddsläkaren ska inom sitt landsting planera, organisera och leda smittskyddet och verka för effektivitet, samordning och likformighet.

Smittskyddsläkaren i de landsting som har en karantänshamn eller karantänsflygplats ska samordna smittskyddskontrollen vid dessa och stödja kommuner och myndigheter när de utför uppgifter enligt IHMHL när det gäller smittsamma sjukdomar (4 §, 8 § IHMHL). Något liknande samordningsansvar för övriga hot regleras inte särskilt i IHMHL.

Smittskyddsläkaren har även befogenhet att besluta om extraordinära smittskyddsåtgärder enligt smittskyddslagen, däribland karantän för individer (se avsnittet om särskilda kapacitetskrav).

Kommunerna

Berörda kommuner ska, på samma sätt som landstingen, svara för att den personal och den utrustning som behövs finns för att vidta de åtgärder som faller under kommunens ansvar (7 § IHMHL). Kommunen ansvarar för åtgärder till skydd för människors hälsa när det gäller transportmedel, bagage och annat gods samt djur (4 § IHMHL).

Kommunernas miljö- och hälsoskyddsnämnder har, enligt miljöbalken (1998:808), tillsynsansvar över bl.a. miljö- och hälsoskyddet. Kommunen ansvarar för att ingripa mot störningar som innebär en olägenhet för människors hälsa och för miljön. Enligt 9 kap. 15 § miljöbalken ska kommunen vid misstanke om en allvarlig smittsam objektburen sjukdom (som kan överföras till människor), omedelbart vidta de åtgärder som behövs för att spåra smittan och undanröja risken för smittspridning¹. Objektburen smitta är alla sjukdomar som kan spridas mellan objekt och människa via exempelvis vatten, avlopp, luft, sällskapsdjur och

¹ 15 § är inte tillämplig om åtgärder vidtas enligt livsmedelslagen (2006:804), lagen (2006:806) om provtagning på djur, m.m., epizootilagen (1999:657) eller zoonoslagen (1999:658).

livsmedel. Dessutom ska kommunen underrätta smittskyddsläkaren vid sådan smitta (9 kap. 14 § miljöbalken). [5] Om det är nödvändigt för att förhindra spridning av sjukdomen får kommunen låta förstöra föremål av personlig natur och låta avliva sällskapsdjur som ägs av privatpersoner (9 kap. 15 § miljöbalken).

Dessutom ansvarar alla kommuner med en hamn där internationell trafik förekommer (inte bara karantänshamnar) för att vidta de åtgärder som behövs för att utrota insekter, råttor och andra djur som ofta är bärare av smittämnen som utgör en hälsorisk för människor (§22 IHMHL) och som finns i hamnen. Vissa kommuner är dessutom ansvariga för att utfärda saneringsintyg för fartyg i internationell trafik.

Inom ramen för kommunens geografiska områdesansvar och lagen (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap, ska kommunen bl.a. analysera vilka extraordinära händelser i fredstid som kan inträffa och vilka konsekvenserna kan bli om de händelserna inträffar. Kommunen ska även främja samverkan mellan olika aktörer och samordna de åtgärder som vidtas inom det geografiska området före och under en händelse samt har ett ansvar för att informera allmänhet och berörda. Den kommunala räddningstjänsten ansvarar utifrån sitt ansvarsområde och befintlig lagstiftning, t.ex. lagen (2003:778) om skydd mot olyckor, för akuta åtgärder vid händelser med kemiska och radioaktiva ämnen.

Verksamhetsansvarig vid karantänshamn eller karantänsflygplats

Den som ansvarar för verksamheten vid en karantänshamn eller en karantänsflygplats ska ta fram rutiner som säkerställer att åtgärder kan vidtas för att förhindra spridning av smittämnen eller andra ämnen som kan utgöra ett internationellt hot mot människors hälsa (4 § HSLF-FS 2015:8). Hit hör att anvisa flygplan eller fartyg till särskild plats och att möjliggöra för ansvariga aktörer att vidta åtgärder. Det skulle t.ex. kunna vara att vid behov skapa separata flöden om vissa resenärer behöver avskiljas från övriga resenärer. Sådana rutiner ska tas fram och dokumenteras i samverkan med smittskyddsläkaren och kommunen. Den verksamhetsansvarige ska även ha rutiner för att kontakta övriga myndigheter som har till uppgift att vidta åtgärder.

Enligt Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om drift av godkänd flygplats (TSFS 2010:119) ska flygplatsoperatören ha en utsedd befattningshavare som ska vara verksamhetsansvarig och ha det övergripande ansvaret för flygplatsen (5-6 §§ TSFS 2010:119). Befattningshavaren är ofta benämnd flygplatsdirektör eller flygplatschef. Det är denne eller den person som den verksamhetsansvarige utser som har ett ansvar för att fastställa rutiner och säkerställa att åtgärder kan vidtas vid karantänsflygplatsen.

Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten är utsedd till nationell kontaktpunkt för IHR och ska enligt förordning (2013:1020) med instruktion för Folkhälsomyndigheten samordna beredskapen mot allvarliga hälsohot enligt IHMHL. Samtliga myndigheter, landsting och kommuner är skyldiga att underrätta Folkhälsomyndigheten om de, inom sina respektive ansvarsområden, får information om ett misstänkt internationellt hot mot människors hälsa. Folkhälsomyndigheten ansvarar för att bedöma om händelsen kan utgöra ett internationellt hot mot människors hälsa, och om så är fallet rapportera detta till WHO. Myndigheten ska också förmedla information från WHO om exempelvis händelser i andra länder som kan innebära att åtgärder behöver vidtas i Sverige (10-11 §§ IHMHL). Enligt förordningen (2007:156) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa får Folkhälsomyndigheten, efter samråd med berörda kommuner och landsting, besluta vilka hamnar och flygplatser som ska vara karantänshamnar respektive karantänsflygplatser. I Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2015:8) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa föreskrivs bland annat om rutiner för karantänshamnar och karantänsflygplatser.

Folkhälsomyndigheten ansvarar också för att samordna det nationella smittskyddet samt bistå med eller förmedla expertstöd till myndigheter, landsting, kommuner och organisationer vid konstaterade eller misstänkta utbrott av smittsamma sjukdomar. Myndigheten kan även ge stöd vid utvärdering av risker och förebyggande åtgärder. På Folkhälsomyndigheten finns Nordens enda säkerhetslaboratorium i skyddsnivå 4 (P4). Laboratoriet används för mikrobiologisk diagnostik och forskning och utgör en resurs i beredskapen mot allvarliga smittor. I säkerhetslaboratorierna, skyddsnivå 3 (P3) och P4, utförs mikrobiologiska laboratorieundersökningar av högsmittsamma ämnen som innebär särskild fara för människors hälsa. Analyserna utförs på uppdrag av nationella myndigheter eller i enlighet med avtal mellan nordiska och baltiska länder.

Polismyndigheten

Polismyndigheten ska lämna den hjälp som behövs för att vidta åtgärder enligt IHMHL eller åtgärder enligt föreskrifter eller beslut som meddelas med stöd av lagen. Personal inom Polisen, Tullverket eller Kustbevakningen som medverkar vid in- och utresekontroll enligt utlänningslagen (2005:716), ska även medverka vid andra åtgärder som vidtas vid karantänshamnar och karantänsflygplatser när det behövs (28-29 §§ IHMHL).

Inspektionen för vård och omsorg

Inspektionen för vård och omsorg är tillsynsmyndighet och utövar tillsyn över att IHMHL och de föreskrifter som har meddelats i anslutning till lagen följs. Detsamma gäller beslut som har meddelats med stöd av lagen (26 § IHMHL).

Övriga myndigheter

Arbetsmiljöverket

Arbetsmiljöverket är ansvarig myndighet för arbetsmiljö- och arbetstidsfrågor och har tillsyn över att lagar följs på dessa områden. Myndighetens övergripande mål inom smittskyddsområdet är att minska riskerna för ohälsa orsakad av smitta i arbetet. I egenskap av central tillsynsmyndighet bedriver Arbetsmiljöverket inspektionsverksamhet när det gäller mikrobiologiska arbetsmiljörisker och ser genom tillsyn till att arbetsgivaren förebygger risker och minskar ohälsa genom systematiskt arbetsmiljöarbete på arbetsplatsen. Tillsynsrollen medför också ett ansvar för att kontrollera att det på varje arbetsplats finns en särskild beredskapsplan för smittämnen som kan orsaka allvarlig eller omfattande skada.

Jordbruksverket

Jordbruksverket är ansvarig myndighet för kontroll och bekämpande av smittsamma sjukdomar hos djur och för övervakning av det nationella sjukdomsläget. Vid fall av zoonoser som misstänks utgöra ett internationellt hot mot människors hälsa berörs Jordbruksverket.

Jordbruksverket ansvarar för kontroll av smittsamma djursjukdomar och animaliska produkter (förutom livsmedel) vid in- och utförsel mellan EU-länder samt vid införsel från tredje land. Dessa kontroller utförs av Jordbruksverkets officiella veterinärer. Vid import från tredje land utförs kontrollerna vid EU-godkända gränskontrollstationer. I Sverige genomförs gränskontroller för levande djur vid Arlanda flygplats, Landvetter flygplats samt Norrköpings flygplats. Kontroll av animaliska produkter utförs vid flygplatserna vid Arlanda och Landvetter samt vid Göteborgs hamn och Helsingborgs hamn. Vid frakt till Sverige av animaliska produkter samt hö och halm med flyg eller båt, görs föranmälan till aktuell gränskontrollstation i Sverige. Vid gränskontrollstationen kontrollerar veterinären sändningen och går igenom medföljande dokument för att säkerställa att djuren eller produkterna och intygen lever upp till de krav som EU-lagstiftningen ställer.

Jordbruksverket har befogenheter enligt epizootilagen (1999:657), lagen (2006:806) om provtagning på djur och förordningen (1994:1830) om införsel av levande djur m.m. att isolera, sätta i karantän, avliva eller kräva behandling av misstänkt smittade eller smittade djur om så skulle vara nödvändigt.

Livsmedelsverket

Livsmedelsverket har, enligt förordningen (2005:422) om övervakning av zoonoser och zoonotiska smittämnen hos djur och i livsmedel, det övergripande ansvaret för att livsmedelsburna utbrott utreds. Detta regleras vidare i Livsmedelsverkets föreskrifter om epidemiologisk utredning av livsmedelsburna utbrott (LIVSFS 2005:7). För de livsmedelsföretag som ligger under kommunal kontroll har

kommunen tillsammans med smittskyddsläkare, länsstyrelse och Folkhälsomyndigheten ansvaret för utbrottsutredningar. Vid utbrott av epizootisk sjukdom bistår myndigheten Jordbruksverket. Animaliska livsmedel samt vissa icke-animaliska livsmedel och sammansatta produkter omfattas av nationella föreskrifter och de särskilda villkor som föreskrivs av Europeiska kommissionen för gränskontroll. Gränskontroll innebär att innan livsmedel får föras in till EU från länder utanför unionen måste varorna genomgå gränskontroll vid en av EU:s gränskontrollstationer. Livsmedelverket ansvarar för gränskontrollen av livsmedel i Sverige och utförs vid Göteborgs hamn, Stockholms hamn, Helsingborgs hamn, Södertälje hamn (endast vegetabilier) samt på Landvetter och Arlanda flygplats.

Länsstyrelserna

Eftersom det finns en rad olika aktörer (privata som offentliga) som berörs vid karantänshamnarna och karantänflygplatserna så finns ett samordningsbehov. Det gäller såväl vid beredskapsplanering som under en inträffad händelse. Länsstyrelserna har en stödjande och samordnande roll inom krisberedskapen utifrån sitt geografiska områdesansvar. Under en kris ska länsstyrelserna verka för att de åtgärder som vidtas i länet av berörda aktörer på lokal, regional och nationell nivå är samordnade. Därutöver ska länsstyrelsen analysera och sammanställa en samlad regional lägesbild samt samordna informationen till allmänheten och massmedier.

Enligt förordning (2007:825) med länsstyrelseinstruktion har länsstyrelsen ett ansvar för ledning och samordning av åtgärder mot djursjukdomar. Efter delegation från Jordbruksverket enligt epizootilagen (4a, 5, 7,9 §§) får en länsstyrelse besluta om smittförklaring, tillträdesförbud, inrättande av skydds- och övervakningsområden och andra områden med särskilda restriktioner på grund av att epizootisk sjukdom misstänks eller har konstaterats. Länsstyrelsen får även upphäva sådana beslut. Vidare ska länsstyrelsen – i samråd med Jordbruksverket – upprätta en epizootiberedskapsplan som anger vilka åtgärder som myndigheten ska vidta för att bekämpa inträffade epizootiska sjukdomar. [8] Länsstyrelsen får även med stöd av bestämmelserna i förordningen (2003:789) om skydd mot olyckor överta ansvaret för kommunal räddningstjänst vid omfattande räddningsinsatser där flera kommuner berörs av insatserna.

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) har till uppgift att utveckla och stärka samhällets förmåga att förebygga, hantera och lära av olyckor och kriser. Myndigheten ska bistå med stödresurser i samband med allvarliga olyckor och kriser samt samordna stödet till centrala, regionala och lokala aktörer kring information och lägesbilder.

Sjöfartsverket

Sjöfartsverket ansvarar enligt förordning (2007:1161) med instruktion för Sjöfartsverket för sjö- och flygräddningstjänst samt för efterforskning och räddning. Sjöfartsverket svarar för insatser när någon är eller befaras vara i sjönöd, samt för sjuktransporter från fartyg. Ansvaret gäller kustområdet samt Vätern, Vättern och Mälaren, dock ej hamnområden som omfattas av kommunal räddningstjänst. Sjöfartsverket ansvarar för lokalisering av luftfartyg vid inträffat eller befarat haveri, eller då fara hotar lufttrafiken. När luftfartyget är lokaliserat, övergår ansvaret till kommunal räddningstjänst eller fjällräddningstjänst – utom till havs, då Sjöfartsverket även ansvarar för räddningsinsatsen. Sjöfartsverket ansvarar också för sjö- och flygräddningscentralen (JRCC) som tar emot larm och leder insatser vid sjö- och flygräddning. Sjöfartsverket tillhandahåller även lotsning och biträde av lots till fartyg inom svenskt sjöterritorium.

Socialstyrelsen

Socialstyrelsen samordnar och övervakar planläggningen av den civila hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens beredskap. Myndigheten ansvarar för att expertis och kunskap om katastrofmedicin och krisberedskap utvecklas och upprätthålls inom myndighetens verksamhetsområde. För detta ändamål har Socialstyrelsen sex kunskapscentrum inom katastrofmedicin, katastrofpsykiatri, strålningsmedicin och katastroftoxikologi. Kunskapscentrumen utgör en kunskaps- och kompetensresurs för Socialstyrelsen och den svenska krisberedskapen nationellt. Myndigheten har också operativt expertstöd inom krisberedskapsområdet vid händelser med farliga ämnen inom kemiska och radionukleära området (C och RN). Vid en händelse där kemiska eller radiologiska ämnen kan de medicinska experterna bistå Socialstyrelsen, och genom Socialstyrelsen även sjukvården och andra myndigheter, med specifik medicinsk kunskap inom C- eller RN-området.

Statens veterinärmedicinska anstalt

Statens veterinärmedicinska anstalt (SVA) är veterinärmedicinsk expertmyndighet och kan beröras vid fall av zoonoser som misstänks utgöra ett internationellt hot mot människors hälsa. Myndigheten stödjer och genomför undersökningar och smittutredningar på Jordbruksverkets uppdrag. SVA ansvarar för att utreda smittsamma djursjukdomars, inklusive zoonosers, uppkomst, orsak och spridningssätt samt medverkar i förebyggandet och bekämpandet av dessa sjukdomar. SVA utgör även nationellt veterinärmedicinskt laboratorium och är utsett att vara nationellt referenslaboratorium inom sitt verksamhetsområde.

Vid en händelse där undersökning och provtagning av djur behövs ska SVA, om möjligt, utföra de undersökningar och utredningar som Jordbruksverket begär. SVA lämna instruktioner om hur detta ska gå till alternativt utför undersökningar och tar prover i fält, utför obduktioner och laboratorieundersökningar samt ombesörjer distribution av epizootiutrustning och provtagningsmateriel till länsstyrelser och operativa ledningscentraler m.fl.[9]

Strålsäkerhetsmyndigheten

Strålsäkerhetsmyndigheten (SSM) ska inom den nationella strålskyddsberedskapen samordna de åtgärder som krävs för att förebygga, identifiera och upptäcka nukleära eller radiologiska händelser som kan leda till skador på människors hälsa eller på miljön. Myndigheten ska bl.a. ge råd om strålskydd och sanering efter utsläpp av radioaktiva ämnen om en nukleär eller radiologisk nödsituation inträffar inom eller utom landet samt upprätthålla och leda en nationell organisation för expertstöd vid nukleära och radiologiska nödsituationer.

Transportstyrelsen

Transportstyrelsen ansvarar för regelgivning, tillståndsprövning och tillsyn för alla fyra trafikslagen (väg, sjöfart, luftfart och järnväg). Myndigheten genomför inspektioner av utländska fartyg som anlöper Sverige, vilket regleras av Europaparlamentets och rådets direktiv 2009/16/EG av den 23 april 2009. Vid missförhållanden ombord på fartyget kring sjösäkerhet och arbetsmiljö, kan Transportstyrelsen kvarhålla ett skepp i hamnen. Transportstyrelsen har även möjlighet att utfärda tillträdesförbud om ett fartyg utgör en uppenbar fara för säkerheten till sjöss eller för den marina miljön. När det gäller luftfart kan Transportstyrelsen endast hindra ett flygplan från att avgå om det finns flygsäkerhetsrelaterade skäl. Sådana skäl kan, enligt luftfartslagen (2010:500), vara att luftfartyget inte är luft- eller miljövärddigt eller att det saknar behörig bemanning eller dokumentation som behövs för flygningen. Däremot kan Transportstyrelsen inte hindra ett plan från att avgå enbart på grund av att det finns någon smitta eller annat hot mot människors hälsa ombord.

Underrättelseskyldighet vid internationella hot mot människors hälsa

Samtliga kommuner, landsting och myndigheter är skyldiga att omedelbart kontakta Folkhälsomyndigheten, som är utsedd till nationell kontaktpunkt, när de får kännedom om en misstänkt eller konstaterad händelse som kan innebära ett internationellt hot mot människors hälsa (10 § IHMHL). Underrättelseskyldighet medför inte någon förändring i respektive myndighets ansvar att hantera händelsen och vidta åtgärder.²

² I Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om underrättelseskyldighet vid internationella hot mot människors hälsa (HSLF-FS 2015:9) regleras närmare vad som ska rapporteras och hur det ska ske.

Omdirigering av fartyg eller luftfartyg

Enligt IHMHL 18 § får fartyg och luftfartyg av smittskyddsskäl inte vägras tillträde till hamn eller flygplats, de kan dock hänvisas att fortsätta till en karantänshamn respektive karantänsflygplats, dock har befälhavaren ett långtgående beslutsmandat beträffande sitt fartyg eller luftfartyg.

Skulle ett tillbud eller nödläge uppstå på fartyget kan kaptenen anropa sjö- och flygräddningscentralen (JRCC) som är bemannad dygnet runt och ansvarar för att ta emot larm och leda insatser vid sjö- och flygräddning. Skulle kaptenen behöva avvika från bestämd färdrutt på grund av en nödsituation och anlägga i annan hamn än planlagt kan denne få stöd och rådgivning från JRCC om lämplig alternativ hamn.

På liknande vis kan befälhavaren för ett luftfartyg anropa flygtrafikledningen (ATS). Om det skulle vara omöjligt eller olämpligt att fortsätta till eller landa på den avsedda landningsflygplatsen kan kaptenen anropa flygtrafikledningen för att få information och råd varpå den kan grunda sitt beslut. Vid nödlägen kan även kaptenen anropa JRCC.

Kapacitetskrav

I Annex 1B till IHR listas kapacitetskraven för karantänshamnar och karantänsflygplatser. Kapacitetskraven är uppdelade i rutinmässig kapacitet (Annex 1B, del 1) som alltid ska finnas och särskild kapacitet (Annex 1B, del 2) för att upptäcka och hantera händelser som kan utgöra ett internationellt hot mot människors hälsa. De rutinmässiga kapacitetskraven innebär att det ständigt ska finnas en viss baskapacitet och vissa resurser för karantänshamnar och karantänsflygplatser. Kraven kan till stor del likställas med normala servicekrav. De särskilda kapacitetskraven anger vilken förmåga och vilka resurser som ska finnas för att kunna hantera en händelse som kan utgöra ett internationellt hot mot människors hälsa.

Nedan exemplifieras efter varje angiven kapacitet vad dessa kan innebära utifrån svenska förhållanden samt aspekter som kan beaktas i beredskaps- och planeringsarbetet.

Rutinmässiga kapacitetskrav

Enligt IHR ska det vid karantänshamnar och karantänsflygplatser alltid finnas tillgång och förmåga till:

- samordning och kommunikation (IHR Annex 1A)
- bedömning och möjlighet till vård (1(a) IHR Annex 1B)
- utrustning och personal för transport av sjuka resenärer (1(b) IHR Annex 1B)
- utbildad personal för inspektion av flygplan eller fartyg (1(c) IHR Annex 1B)
- en säker omgivning för resenärer (1(d) IHR Annex 1B)
- kontroll av vektorer och reservoarer i och i närheten av flygplats/hamn (1(e) IHR Annex 1B)
- kapaciteter beroende på typ av gränspassage (flygplats eller hamn).

Samordning och kommunikation

I de grundläggande kraven finns krav på samordning och kommunikation mellan de ansvariga aktörerna vid karantänshamnar och karantänsflygplatser, den nationella kontaktpunkten för IHR samt de ansvariga för hälso- och sjukvården. De ansvariga aktörerna vid karantänshamnar och flygplatser bör säkerställa att det finns upparbetade kontaktvägar och uppdaterade larmlistor för att kunna underrätta varandra och andra berörda aktörer och för att få till stånd en samverkan om de åtgärder som behöver vidtas vid en händelse.

Bedömning och möjligheter till vård

Det ska finnas lämpliga lokaler för att kunna göra en bedömning av resenärer som är sjuka eller misstänks vara sjuka alternativt kontaminerade (internt eller externt) med kemikalier (C) eller radionukleära ämnen (RN). Landstinget och smittskyddsläkaren organiserar bedömningen och flygplatsen eller hamnen bör ordna med undersökningslokal. Sjukvårdspersonal och utrustning behöver inte vara placerade vid flygplatsen eller hamnen utan man kan använda sig av samhällets ordinarie resurser. Det är dock viktigt att det finns rutiner för kontakt med sjukvården för att säkerställa att bedömning och eventuell vård kan tillgodoses för de sjuka. Vidare kan sjukhusens befintliga rutiner användas för mottagande av personer kontaminerade med C- eller RN-ämnena.

Utrustning och transport av sjuka resenärer

Vid transport av sjuka resenärer till lämplig sjukvårdsinrättning, ska det finnas tillgång till den utrustning som kan behövas, t.ex. personlig skyddsutrustning. Dessutom ska det finnas personal samt etablerade rutiner för dessa transporter. Vid händelser med radionukleära ämnen ska – om möjligt – personalen utrustas med dosimeter. Arbetsgivaren ansvarar för att bedriva ett systematiskt arbetsmiljöarbete och det innebär att göra en bedömning av riskerna i arbetsmiljön avseende såväl

smittrisker som andra risker och att säkerställa att arbetstagaren har ett lämpligt skydd enligt de föreskrifter som Arbetsmiljöverket tagit fram.

Utbildad personal och utrustning för inspektion av fartyg eller luftfartyg

Det bör finnas tillgång till utbildad personal som kan utföra inspektioner av transportmedlen, t.ex. för att kontrollera om transportmedlet kan vara kontaminerat. Personlig skyddsutrustning, rutiner och tillgång till utrustning för att kunna utföra inspektioner bör även finnas på plats.

En säker omgivning

Där passagerartrafik förekommer och där det finns terminalhallar och ankomsthallar ställs samma grundläggande krav som på andra lokaler där många människor samlas utifrån de bestämmelser som finns i miljöbalken. Detta innebär bland annat att verksamhetsutövaren vid karantänshamnar och karantänsflygplatser tillhandahåller lämpliga och rena lokaler för resenärerna där det bl.a. finns dricksvatten, möjlighet till servering av mat, toaletter och möjligheter att göra sig av med fast och löst avfall.

Kontroll av vektorer och reservoarer

Det ska finnas rutiner och utbildad personal för att övervaka, upptäcka och vidta åtgärder mot djur som kan vara vektorer (spridare av smitta mellan olika arter och/eller individer) och mot djur, växter eller miljöer som kan vara reservoarer (organismer där smittämnen förökas och som tjänar som en källa till smittspridning, men sällan själv utvecklar sjukdom). I Sverige har verksamhetsutövaren vid en karantänshamn eller karantänsflygplats ett generellt ansvar för egenkontroll enligt miljöbalken (26 kap. 19 §). Om en vektor eller reservoar eventuellt upptäcks kan kommunen ålägga verksamhetsutövaren att vidta åtgärder enligt miljöbalken (26 kap. 9 §). Kommunen i en hamn ska dessutom vidta de åtgärder som behövs för att utrota råttor, insekter och andra djur som är bärare av smittämnen som utgör en hälsorisk för människor (22 § IHMHL).

Kapacitet beroende på typ av gränspassage

Det finns särskilda rekommendationer från WHO för olika typer av gränspassager [2]. För karantänsflygplatserna handlar det bl.a. om att det ska finnas uppdaterade rutiner för kommunikation mellan flyg, trafikledning, luftfartsmyndighet och sjukvård vid en allvarlig händelse med hot mot människors hälsa. Det bör även finnas uppdaterade rutiner för att på ett ändamålsenligt och säkert sätt desinficera ett flygplan, se exempelvis WHO:s särskilda vägledning[10].

Karantänshamnar ska ha uppdaterade rutiner för att kommunicera med fartyg och transportoperatörer samt ha rutiner för att kunna hänvisa fartyg till specifik hamnplats ifall fartyget är utsatt för en hälsorisk, t.ex. vektorburen smitta.

Både vid karantänshamnar och karantänsflygplatser ska det finnas uppdaterade rutiner för att kommunicera med fartyg, luftfartyg och transportoperatörer angående free pratique. Free pratique innebär att fartyg och luftfartyg av smittskyddsskäl inte får vägras tillträde till hamn eller flygplats. Fartyg och luftfartyg får inte heller av smittskyddsskäl hindras att släppa av eller ta ombord människor, ta ombord last, lossa last och ta ombord bränsle, vatten, mat och andra förnödenheter. Fartyg och luftfartyg kan dock hänvisas att fortsätta till en karantänshamn respektive karantänsflygplats (18 § IHMHL).

Undantaget är om information om hälsotillstånd lämnats (enligt 16 § IHMHL) från fartyg eller luftfartyg som vid ankomsten till landet lägger till eller landar vid någon annan plats än karantänshamnen eller karantänsflygplatsen och det finns en risk för ett internationellt hot mot människors hälsa. Med undantag för om det föreligger en nödsituation, får inga människor under sådana omständigheter lämna fartyget eller luftfartyget och ingen last lossas utan tillstånd från ansvariga myndigheter. (19 § IHMHL)

Särskilda kapacitetskrav

De utsedda karantänshamnarna och karantänsflygplatserna ska förutom de rutinmässiga kapacitetskraven, både ha en beredskap för och de resurser som krävs för att kunna vidta åtgärder mot händelser som kan utgöra ett internationellt hot mot människors hälsa. De särskilda kapacitetskraven bygger delvis på de rutinmässiga kapacitetskraven.

Följande beredskapsförmåga och resurser ska finnas vid karantänshamnar och karantänsflygplatser för att kunna hantera IHMH-händelser:

- beredskapsplanering (2(a) IHR Annex 1B)
- bedömning och vård av resenärer och djur (2(b) IHR Annex 1B)
- lokaler för att kunna intervjua resenärer (2(c) IHR Annex 1B)
- bedömning och eventuell karantän av resenärer (2(d) IHR Annex 1B)
- transport av misstänkta eller smittsamma/kontaminerade resenärer (2(g) IHR Annex 1B)
- desinficering och sanering (2(e) IHR Annex 1B)
- inresekontroll (2(f) IHR Annex 1B).

Beredskapsplanering

Verksamhetsutövare samt kommuner och landsting bör planera sin respektive verksamhet så att en beredskap upprätthålls. Inom ramen för detta ansvar bör beredskapsplaner eller rutiner för att hantera händelser som kan utgöra ett hot mot människors hälsa tas fram. Dessa planer bör bl.a. omfatta larmrutiner, kontaktlistor till berörda aktörer samt ansvarsfördelning och kan förslagsvis upprättas i samverkan. Det är även lämpligt att de lokaler och den utrustning som identifierats för olika situationer och ändamål finns uppräknade och beskrivna. De som ska ansvara för den planeringen bör vara tydligt utpekade.

För verksamhetsutövaren vid en karantänsflygplats kan beredskapsplaneringen enligt IHR integreras med flygplatsens allmänna beredskapsplanering i enlighet med reglerna utfärdade av ICAO (International Civil Aviation Organization). För kommuner och landsting kan arbetet integreras med risk- och sårbarhetsanalysen där extraordinära händelser och dess påverkan på den egna verksamheten analyseras enligt lagen (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap. Utifrån analysen ska för varje ny mandatperiod en plan fastställas för hur extraordinära händelser ska hanteras. Även länsstyrelserna kan involveras utifrån sitt uppdrag att upprätta regionala risk- och sårbarhetsanalyser som ska kunna användas som underlag för egna och andra berörda aktörers krisberedskapsåtgärder.

Det bör även finnas en planering för hur man kommunicerar med resenärer vid en eventuell händelse, t.ex. genom att på förhand utse platser där information som affischer kan sättas upp.

Bedömning och vård av resenärer och djur

Enligt de rutinmässiga kapacitetskraven bör det alltid finnas möjlighet till att bedöma och vid behov ha en förmåga att ordna med vård för sjuka resenärer. Vid en potentiell händelse som kan utgöra ett internationellt hälsohot behöver det finnas en beredskap för att dimensionera hanteringen för att kunna ta hand om en större mängd drabbade eller misstänkt smittsamma/kontaminerade resenärer. För sjukvården ingår detta i berörda landstings beredskapsplanering. De sjukvårdsinrättningar som ska vara mottagande sjukhus vid dessa tillfällen ska ha rutiner för detta. Befintliga rutiner för personsanering för C- och RN-ämnen ska användas vid dessa tillfällen. För smittsamma ämnen ger smittskyddsläkaren råd om personsanering ska genomföras. Uppdaterade kontaktlistor till platser dit drabbade resenärer och djur kan transporteras för nödvändig vård bör även finnas.

Vid en allvarlig händelse ska även drabbade eller misstänkt drabbade djur kunna bedömas, behandlas och isoleras. De djur som är smittade eller misstänks vara smittade vid gränsen, kan antingen sättas i karantän eller avlivas. Jordbruksverket är den myndighet som fattar beslut om detta. Vid allvarlig smitta avlivas djuret om det anses nödvändigt. Epizootilagen (1999:657) och lagen (2006:806) om provtagning på djur är applicerbar för att vidta åtgärder på alla djurarter. Vanligtvis är det distriktsveterinärer som verkställer avlivningsbeslut.

Lokaler för att intervjua resenärer

Lämpliga lokaler för att kunna intervjua misstänkta eller smittsamma/kontaminerade resenärer bör finnas eller kunna avdelas, helst avskilt från andra resenärer. Vid en potentiell händelse kan ett större antal resenärer än normalt behöva intervjuas vilket kan ställa andra krav på behovet av lokaler.

Vid ett misstänkt eller konstaterat internationellt hot mot människors hälsa ombord på ett luftfartyg, får Folkhälsomyndigheten eller en smittskyddsläkare begära att ett flygbolag samlar in uppgifter från passagerarna för att i efterhand kunna kontakta dem (14 § HSLF-FS 2015:8).

Bedömning och eventuell karantän

I WHO:s krav ingår det att vid behov kunna ordna med karantän. Svensk lagstiftning ger möjlighet till karantän för de samhällsfarliga sjukdomarna. Enligt 3 kap. 9 § i smittskyddslagen får smittskyddsläkaren, om det finns risk för spridning av en samhällsfarlig sjukdom (smittkoppor, sars och ebola), besluta att den person som har eller kan antas ha varit utsatt för smitta av sjukdomen hålls i karantän. Det kan ske i en viss byggnad, i en avgränsad del av en byggnad eller inom ett visst område. Riksdagen, eller i brådskande fall regeringen, kan därtill besluta om att en viss smittsam sjukdom som förekommer eller inom kort kan förekomma i landet ska föras till listan över samhällsfarliga sjukdomar (9 kap. 2 § smittskyddslagen). Ett beslut om karantän bör meddelas utan dröjsmål – innan passagerarna lämnat flygplatsen eller hamnen.

Landstingen bör ha ansvar för att karantänslokaler för människor finns tillgängliga. Lokalerna behöver inte vara placerade i anslutning till flygplatsen eller hamnen. Eftersom det handlar om personer som inte nödvändigtvis är sjuka, kan karantänsvistelsen äga rum i andra lokaler än vårdinrättningar, t.ex. på mindre hotell, pensionat eller kursgårdar. I regel bör man eftersträva att de personer som karantänsätts inte vistas tillsammans under karantänstiden. På det viset kan risken för smittspridning reduceras om någon skulle insjukna under perioden i karantän. [11] Tillgängligheten till lokaler som kan utnyttjas som karantän bör vara säkrad genom i förväg ingångna avtal eller genom att ändamålsenliga lokaler har inventerats eller på förhand identifierats.

Det finns inga tvingande åtgärder för att få tillgång till lokaler för karantänsändamål med nuvarande lagstiftning.

Karantän bör särskiljas från isolering. Smittskyddsläkaren kan besluta om isolering enligt 5 kap. smittskyddslagen för personer som bär på en allmänfarlig sjukdom och om tillfällig isolering för den som misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom om de förutsättningar som anges i 5 kap. uppfylls. Isoleringen ska ske vid en vårdinrättning som drivs av landstinget.

Enligt 3 kap. 10 § smittskyddslagen har Folkhälsomyndigheten möjlighet att besluta att ett visst område ska vara avspärrat om en samhällsfarlig sjukdom har eller misstänks ha spridits inom ett avgränsat område – utan att smittkällan eller smittspridningen är fullständigt klarlagd. Ett beslut om avspärrning innebär förbud för den som vistas i området att lämna det. Förbudet innebär även att den som befinner sig utanför området inte kan besöka det.

Vid gränskontrollstationerna finns möjlighet att temporärt sätta de djur, som är godkända att importera på den specifika stationen och som är eller misstänks vara smittade, i karantän. Vid karantänshamnar och karantänsflygplatser som inte har gränskontrollstationer finns inte dessa möjligheter.

Transport av misstänkta eller smittsamma/kontaminerade resenärer

Den personal som ska transportera infekterade eller kontaminerade resenärer ska ha lämplig skyddsutrustning och ha utbildning för att kunna använda utrustningen. För att utföra dessa uppgifter kan ambulanstransporter så långt som möjligt utnyttjas, eftersom personalen är utbildade i att hantera situationer med smittade eller kontaminerade personer.

För de situationer där behovet av transporter inte kan täckas av ambulans och där många människor kan komma att transporteras med andra transportmedel, bör det säkerställas att det sker på ett korrekt sätt. Vid allvarliga händelser på fartyg till sjöss, stödjer Kustbevakningen med transporter till hamnen och sjukvården ansvarar sedan för transporten till sjukhus.

Desinficering och sanering

För att kunna genomföra insektssanering, råttutrotning, desinficering, sanering eller på annat sätt behandla bagage, last, gods, postförsändelser, containrar och transportmedel ska det finnas rutiner och lokaler samt utbildad personal.

Kommunen har ansvar för att åtgärder vidtas till skydd för människors hälsa när det gäller transportmedel, bagage och annat gods samt djur. Det är viktigt att kommunen har planerat för hur man ska omhänderta avfall och avlopp tills det är känt vilka risker som finns och om det behövs särskilda åtgärder. Där ingår även eventuella rester som efter sanering inte bör gå ut i dagvattnet. Planering och rutiner för personsanering av kontaminerade resenärer (C- och RN-ämnen) ska finnas. Det kan i vissa fall bli aktuellt att genomföra detta innan transport till sjukhus kan ske. Vid dessa tillfällen ska befintliga rutiner användas.

Inresekontroll

Rutiner och planer bör finnas för att vid behov genomföra inresekontroll. Det finns inte möjlighet att tillämpa utresekontroll enligt svensk lagstiftning.

Det är dock möjligt att hindra en smittad person att lämna landet genom isolering (5 kap. smittskyddslagen) på beslut av smittskyddsläkaren enligt 3 kap. 12 § smittskyddslagen. Den som har en samhällsfarlig sjukdom och som inte är isolerad måste också, enligt samma bestämmelser i smittskyddslagen, i god tid innan avresa lämna information om tidpunkt för avresa och information om resmål.

Smittskyddsläkaren ska då underrätta berörd hälsomyndighet på ankomstorten om avresan och om andra omständigheter av betydelse för att förhindra smittspridningen. Se bilaga 1 för ytterligare beskrivning av hälsokontroller samt förfarande vid inresekontroll.

Referenser

1. International Health Regulations (2005). 2 uppl. Genève: WHO; 2008.
2. Assessment tool for core capacity requirements at designated airports, ports and ground crossings, Genève: WHO; 2009.
3. Skydd mot internationella hot mot människors hälsa (prop. 2005/06:215).
4. Riktlinjer för hantering av allvarliga smittsamma sjukdomar i samband med flygresor, Norrköping: Transportstyrelsen; 2009.
5. Hantering av utbrott av smittsamma sjukdomar på fartyg i internationell trafik. Stockholm: Socialstyrelsen; 2012.
6. Saneringsintyg för fartyg. Stockholm: Socialstyrelsen; 2009.
7. Hygien, smittskydd och miljöbalken – objektburen smitta. Stockholm: Socialstyrelsen; 2008.
8. Epizootihandboken. Jönköping: Jordbruksverket; 2013. Del 1, kap 6.
9. Epizootihandboken. Jönköping: Jordbruksverket; 2013. Del 1, kap 4.
10. Guide to Hygiene and Sanitation in Aviation. 3 uppl. Genève: WHO; 2009.
11. Extraordinära smittskyddsåtgärder (prop. 2003/04:158)

Bilaga 1. Hälsokontroll av passagerare

Bestämmelserna i smittskyddslagen om extraordinära smittskyddsåtgärder medför en möjlighet för smittskyddsläkaren att besluta att en person som anländer till Sverige, och som misstänks ha smittats av en samhällsfarlig sjukdom, ska genomgå en hälsokontroll vid platsen för inresan till Sverige. Även personer som reser med samma transportmedel som den misstänkt smittade personen kan behöva genomgå en hälsokontroll. Om det i ett visst geografiskt område skett ett utbrott av en samhällsfarlig sjukdom, får Folkhälsomyndigheten besluta att personer som anländer till Sverige från detta område, samt andra personer som anländer med samma transportmedel, ska genomgå en hälsokontroll på platsen för inresan. En sådan hälsokontroll får inte ske mot en persons vilja och kan inte genomdrivas som tvångsåtgärd. Om en person motsätter sig att genomgå en hälsokontroll vid platsen för inresan får smittskyddsläkaren, om förutsättningarna är uppfyllda, besluta om karantän eller tillfällig isolering eller ansöka hos förvaltningsrätten om tvångsundersökning (3 kap. 8-12 §§ och 5 kap. 1-5 §§ smittskyddslagen).

Hälsokontroller får inte heller vara förenade med frihetsberövande eller innefatta provtagning eller annan åtgärd som innebär ett kroppsligt ingrepp. Hälsokontrollerna bör begränsas till att sjukvårdspersonal samtalar med passagerarna och under samtalen gör iakttagelser beträffande förekomsten av eventuella sjukdomssymtom.

Om den som utför hälsokontrollen anser att en mer ingripande undersökning bör genomföras och att detta inte kan ske på frivillig väg, kan smittskyddsläkaren, om förutsättningarna i 3 kap. 9 §, 5 kap. 3 § och 3 kap. 2 § smittskyddslagen är uppfyllda, besluta om karantän eller tillfällig isolering eller hos förvaltningsrätten ansöka om tvångsundersökning.

De samhällsfarliga sjukdomarna utgörs för närvarande av smittkoppor, sars och ebola. Om behov skulle uppstå av att föra in andra sjukdomar på listan över samhällsfarliga sjukdomar, kan regeringen under vissa förutsättningar föreskriva att bestämmelserna om samhällsfarliga sjukdomar ska tillämpas på en viss smittsam sjukdom som förekommer eller inom kort kan förekomma i landet (9 kap. 2 § smittskyddslagen).

Förfarande vid inresekontroll

Vid behov ska en hälsokontroll (screening) kunna genomföras vid karantänshamn eller karantänsflygplats i enlighet med svensk lagstiftning. Detta sker efter att larm eller uppgift om drabbade områden av samhällsfarlig sjukdom utgått från WHO till den nationella kontaktpunkten (Folkhälsomyndigheten) och vidare till smittskyddsläkaren.

Personal inom Polisen, Tullverket eller Kustbevakningen som medverkar vid in- och utresekontroll enligt utlänningslagen, ska medverka vid kontroll av vaccinationsbevis och när det behövs även vid andra åtgärder.

Vid stor genomströmning av resenärer bör en screening organiseras så att en första grov gallring kan ske. Denna kan utföras av icke-medicinsk personal. Dock bör ett sådant beslut föregås av att riskbedömning av smittrisker görs. I de fall som en screening krävs, bör det även finnas tillgång till personlig skyddsutrustning för personerna i fråga samt att de informeras om det aktuella smittämnet och hur smittöverföring kan ske. Screeningformulär med avsikt att utskilja möjliga tillstånd med feber eller specifika symtom, kan underlätta arbetet och snabbt anpassas till innehållet efter vad som efterforskas.

Screeningformulären bör finnas översatta till de vanligast förekommande språken.

Nästa screeningstation bör bemannas av personal från ordinarie hälso- och sjukvård eller smittskyddsmyndighet, t.ex. från primärvården med smittskyddspersonal som backup och beslutsfattare avseende vidare åtgärder.

Åtgärder som vidtas i samband med denna screening och i enlighet med smittskyddslagen ska utföras med full respekt för människors värdighet, mänskliga rättigheter och grundläggande friheter.

Denna vägledning riktar sig till samtliga aktörer som berörs av arbetet med att upptäcka och hantera potentiella hot mot människors hälsa vid utsedda karantänshamnar och karantänsflygplatser.

Vägledningen tydliggör vilken förmåga och beredskap som bör finnas enligt Internationella hälsoreglementet (IHR). Materialet kan användas som en del i planerings- och beredskapsarbetet.

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot.

Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling.



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, SE-171 82 Solna **Östersund** Forskarens väg 3, SE-831 40 Östersund.

www.folkhalsomyndigheten.se