

# Kapacitet vid karantänshamnar och karantänsflygplatser

- vägledning utifrån det internationella  
hälsoreglementet

REMISSVERSION

Du får gärna citera Socialstyrelsens texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Socialstyrelsen har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

ISBN	Läggs in i större rapporter som ska vara maximalt sökbara. Du får ISBN-numret av produktionsledaren.
Artikelnummer	Har de flesta rapporter. Du får artikelnumret av produktionsledaren.
Omslag	Om formgivet omslag
Foto	Om det finns foton i rapporten
Sättning	Om sättning gjorts externt
Tryck	Tryckeri, ort, månad årtal, alt. om den publicerats på webbplatsen

# Förord

WHO:s internationella hälsoreglemente, IHR, ställer krav på vilken grundläggande kapacitet som ska finnas i alla medlemsstater för att kunna förebygga, upptäcka och hantera internationella hot mot människors hälsa. För att minimera risken för internationell spridning av smittsamma- och farliga ämnen genom transport, handel och resande ska medlemsstaterna utse hamnar och flygplatser som bör utveckla den kapacitet som anges i reglementet. I Sverige finns idag åtta karantänshamnar och fem karantänsflygplatser.

Socialstyrelsen har tagit fram detta dokument för att tydliggöra vilken förmåga och beredskap som bör finnas vid svenska karantänshamnar och karantänsflygplatser. 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. Dokumentet är uppbyggt kring de kapacitetskrav som ställs i bilaga 1 till det internationella hälsoreglementet (IHR, Annex 1) och innehåller exempel på vad respektive kapacitet kan omfatta. Exempelen finns även ytterligare specificerade i bilaga till detta dokument.

Enligt lagen (2006:1570) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa är kommunerna, landstingen samt verksamhetsansvariga vid utsedda karantänshamnar och flygplatser utpekade som ansvariga. Dock har även ett flertal andra myndigheter olika ansvarsområden, däribland Socialstyrelsen som enligt förordningen (2009:1243) med instruktion för Socialstyrelsen har ett samordningsansvar för beredskapen mot allvarliga hälsohot.

Namn

enhetschef/avdelningschef/generaldirektör/överdirektör (med liten bokstav)

enhet/avdelning (med liten bokstav)

REMISSVERSION

# Innehåll

Förord .....	3
Inledning.....	7
Syfte.....	8
Målgrupp .....	8
Lagstiftning.....	8
Ansvarsfördelning .....	9
Aktörer med utpekat ansvar .....	9
Övriga myndigheter som berörs.....	12
Kapacitetskrav .....	16
Rutinmässiga kapacitetskrav .....	16
Särskilda kapacitetskrav.....	19
Referenser .....	24
Bilaga 1. Kapacitetskrav för karantänshamnar och karantänsflygplatser	25
Bilaga 2. Hälsokontroll av passagerare .....	29

REMISSVERSION

REMISSVERSION

---

# Inledning

Medlemsstaterna i Världshälsoorganisationen, WHO, har enats om ett internationellt hälsoreglemente (IHR), som är ett legalt bindande ramverk med syfte att förebygga, förhindra och hantera internationella hot mot människors hälsa utan att inskränka på den internationella handeln och trafiken [1]. IHR omfattar samtliga allvarliga hälsohot, såväl biologiska, kemiska som radionukleära hot, oavsett om dessa sprids avsiktligt eller inte.

IHR ställer krav på vilken grundläggande kapacitet som ska finnas i medlemsstaterna för att upptäcka och hantera internationella hot mot människors hälsa. Med ett internationellt hot mot människors hälsa avses 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. Reglementet omfattar bl.a. bestämmelser om att staterna ska ha en förmåga att upptäcka, bedöma, rapportera och hantera händelser som kan utgöra internationella hot mot människors hälsa. För att minimera risken för internationell spridning av smittsamma och farliga ämnen genom transport, handel och resande ska medlemsstaterna utse hamnar och flygplatser som bör utveckla den kapacitet som anges i reglementets bilaga 1 (Annex 1).

Kapaciteten i de utsedda hamnarna och flygplatserna ska omfatta möjlighet att hantera både biologiska, kemiska och radionukleära hot mot människors hälsa, trots detta kallas de utsedda hamnarna och flygplatserna för karantänhamnar och karantänsflygplatser.

I Sverige finns åtta karantänhamnar och fem karantänsflygplatser:

## **Karantänshamnar**

- Gävle hamn
- Göteborgs hamn
- Helsingborgs hamn
- Luleå hamn
- Malmö hamn
- Stockholms hamn
- Sundsvalls hamn
- Umeå hamn

## **Karantänsflygplatser**

- Göteborg/Landvetter (Härryda kommun)
- Jönköpings flygplats
- Malmö/Sturup (Svedala kommun)
- Stockholm/Arlanda (Sigtuna kommun)
- Umeå flygplats

---

## Syfte

Dokumentet ska utgöra ett stöd för ansvariga aktörer vid karantänshamnar och karantänsflygplatser genom att tydliggöra vilka kapaciteter som bör finnas enligt IHR.

Socialstyrelsen har utifrån den svenska lagstiftningen, det internationella hälsoreglementet och WHO:s vägledning och bedömningsverktyg [2] tagit fram en anpassad version för svenskt bruk.

## Målgrupp

Dokument riktas framförallt till kommuner, landsting samt verksamhetsansvariga vid karantänshamnar och karantänsflygplatser. Dock berörs även ett flertal andra myndigheter med olika ansvarsområden. Samtliga presenteras närmare under avsnittet om ansvarsfördelning.

## Lagstiftning

Internationella hälsoreglementet har i Sverige implementeras genom

- lagen (2006:1570) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa
- förordningen (2007:156) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2007:11) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2007:12) om underrättelseskyldighet vid internationella hot mot människors hälsa.

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



---

# Ansvarsfördelning

## Aktörer med utpekad ansvar

Flera aktörer berörs i arbetet med att säkerställa att en beredskap finns, för att upptäcka och hantera potentiella hot mot människors hälsa som kan riskera att bli gränsöverskridande, vid utsedda karantänshamnar och karantänsflygplatser. I lagen om skydd mot internationella hot mot människors hälsa och Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2007:11) är vissa aktörer särskilt utpekade som ansvariga. I tillägg berörs även ett flertal andra myndigheter utifrån sina olika ansvarsområden, se sidan 12.

I Sverige har följande aktörer ett utpekad ansvar:

### Befälhavare på fartyg och flyg

Innan ett fartyg/luftfartyg anlöper första svenska hamn/flygplats, eller senast vid ankomsten till hamnen/flygplatsen, ska befälhavaren på fartyget/luftfartyget lämna information om hälsotillståndet ombord till Tullverket eller Kustbevakningen, i de fall det finns en misstanke om att det kan finnas ett smittsamt eller annat farligt ämne ombord som kan utgöra ett internationellt hot mot människors hälsa. Den skyldighet som befälhavaren på luftfartyg har att lämna information gäller dock endast i förhållande till Tullverket. Befälhavaren är även skyldig att lämna information om hälsotillståndet om fartyget/luftfartyget kommer från en hamn i ett område som har förklarats drabbat av ett internationellt hot mot människors hälsa eller om det ombord på fartyget/luftfartyget finns en person som har vistats inom ett sådant område och ankomsten sker inom inkubationstiden för den smittsamma sjukdomen. (16 § IHMH-lagen)

### Tullverket och Kustbevakningen

Om Tullverket eller Kustbevakningen får information från befälhavaren om att det kan finnas ett smittsamt eller annat farligt ämne ombord ska de omedelbart underrätta smittskyddsläkaren och Socialstyrelsen om innehållet i informationen. Om informationen gäller fartyg som tillhör eller bemannas av Försvarsmakten ska även generalläkaren underrättas. (16 § IHMH-lagen)

### Landstingen/smittskyddsläkaren

Landstingen där karantänshamnar och karantänsflygplatser är belägna ska planera sin verksamhet så att en beredskap upprätthålls för att tillhandahålla den personal och den utrustning som behövs för att vidta de åtgärder som faller under landstingens ansvar. Landstingen ansvarar för att smittskyddsåtgärder som riktar sig till människor vidtas. (4 § IHMH-lagen)

---

Smittskyddsläkaren i respektive landsting med karantänshamn eller karantänsflygplats ska samordna smittskyddskontrollen vid dessa samt stödja kommunerna och myndigheterna när de utför uppgifter enligt IHMH-lagen. Smittskyddsläkaren har även befogenheter att besluta om extraordinära smittskyddsåtgärder enligt smittskyddslagen (2004:168), däribland karantänsättning av individer (se avsnittet om särskilda kapacitetskrav).

Landstingen berörs även såtillvida att de ansvarar för att planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls enligt 7 § tredje stycket HSL (1982:763). I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap (SOSFS 2013:22) finns närmare bestämmelser för detta. Enligt 4 kap. 1 § i SOSFS 2013:12 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 vårdenhet omhändertar drabbade samt 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.

## Kommunerna

Liksom landstingen ska berörda kommuner se till att en beredskap upprätthålls för att tillhandahålla den personal och den utrustning som behövs för att vidta de åtgärder som faller under kommunens ansvar (7 § IHMH-lagen). Kommunen ansvarar för åtgärder till skydd för människors hälsa vad gäller transportmedel, bagage och annat gods samt djur (4 § IHMH-lagen).

Kommunernas miljö- och hälsoskydds nämnder har enligt miljöbalken (1998:808) tillsynsansvar över bl.a. miljö- och hälsoskyddet. I egenskap av tillsynsmyndighet ansvarar kommunen för att ingripa mot störningar som innebär en olägenhet för människors hälsa och miljön. Enligt miljöbalken, 9 kap. 15 § ska kommunen vid misstanke om en allvarlig smittsam sjukdom som är objektburen (som kan föras över till människor) omedelbart vidta de åtgärder som behövs för att spåra smittan och undanröja risken för smittspridning. Objektburen smitta är alla sjukdomar som kan spridas mellan objekt och människa via exempelvis vatten, avlopp, luft, sällskapsdjur, livsmedel m.m. Dessutom ska kommunen underrätta smittskyddsläkaren. [5] Om det är nödvändigt för att förhindra spridning av sjukdomen får kommunen låta förstöra föremål av personlig natur och låta avliva sällskapsdjur som innehas av privatpersoner.

Alla kommuner med hamn där internationell trafik förekommer (ej endast karantänshamnar) ansvarar dessutom för att vidta de åtgärder som behövs för att i hamnen utrota insekter, råttor och andra djur som vanligen är bärare av smittämnen som utgör en hälsorisk för människor (§22 IHMH-lagen). Vissa kommuner är dessutom ansvariga för att utfärda saneringsintyg för fartyg i

---

internationell trafik. Dessa bör sammanfalla med utsedda karantänshamnar och karantänsflygplatser.

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 fastställa och dokumentera 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 SOSFS 2007:11) Hit hör att anvisa flygplan eller fartyg till särskild plats samt att vid behov kunna avskilja passagerarna från övriga resenärer. Framtagandet av rutiner bör göras i samverkan med smittskyddsläkaren och kommunen. Verksamhetsansvarig ska även ha rutiner för att kontakta de övriga myndigheter som har till uppgift att vidta åtgärder.

## Socialstyrelsen

Socialstyrelsen är utsedd till nationell kontaktpunkt för IHR och ska samordna en beredskap mot allvarliga hälsohot enligt IHMH-lagen. Samtliga myndigheter, landsting och kommuner är skyldiga att underrätta Socialstyrelsen om de, inom sina respektive ansvarsområden, får information om ett misstänkt internationellt hot mot människors hälsa. Socialstyrelsen ansvarar för att bedöma huruvida händelser 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 om kan innebära att åtgärder behöver vidtas i Sverige.

Enligt förordningen (2007:156) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa får Socialstyrelsen, efter samråd med berörda kommuner och landsting, besluta vilka hamnar och flygplatser som ska vara karantänshamnar respektive karantänsflygplatser. Socialstyrelsen har i sina föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2007:11) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa bland annat föreskrivet om rutiner för karantänshamnar och karantänsflygplatser.

## Polismyndigheten

Polismyndigheten ska lämna den hjälp som behövs för att vidta åtgärder enligt IHMH-lagen samt tillhörande förordning och föreskrifter. Personal inom Polisen, Tullverket eller Kustbevakningen som medverkar vid in- och utresekontroll enligt utlänningslagen (2005:716) ska även när det behövs medverka

---

vid andra åtgärder som vidtas vid karantänshamnar och karantänsflygplatser. (§28-29 IHMH-lagen)

## Jordbruksverket

Vid fall av zoonoser som misstänks utgöra ett internationellt hot mot människors hälsa berörs Jordbruksverket. Jordbruksverket är ansvarig myndighet 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. Vid frakt till Sverige av animaliska produkter samt hö och halm via flyg eller båt, görs föransökan 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.

## Inspektionen för vård och omsorg

Inspektionen för vård och omsorg är tillsynsmyndighet och utövar tillsyn över att IHMH-lagen och de föreskrifter som har meddelats i anslutning till lagen följs.

## Övriga myndigheter som berörs

### Livsmedelsverket

Livsmedelsverket har ett övergripande ansvar för att livsmedelsburna utbrott blir utredda och bistår andra ansvariga myndigheter i utredningsarbetet. Vid utbrott av epizootisk sjukdom bistår myndigheten Jordbruksverket. Innan animaliska livsmedel från länder utanför EU förs in på EU:s territorium måste varorna genomgå gränskontroll vid en av EU:s gränskontrollstationer. Livsmedelverket ansvarar för gränskontrollen av livsmedel i Sverige.

### Länsstyrelserna

Då det vid karantänshamnarna och karantänsflygplatserna finns en rad olika aktörer (privata som offentliga) som berörs så finns ett samordningsbehov. Det gäller såväl ur aspekten om beredskapsplanering som under en händelse. Länsstyrelserna har en stödjande och samordnande roll inom krisbe-

---

redskapen utifrån sitt geografiska områdesansvar. Detta innebär att myndigheten ska vara sammanhållande inom det geografiska området före, under och efter en kris. Myndigheten ska under en kris 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 regional lägesbild och förmedla denna till regeringen och Myndigheten för samhällskydd och beredskap samt samordna informationen till allmänheten och massmedier.

Länsstyrelserna har under vissa förhållanden, i uppdrag av Jordbruksverket att överta uppgifter i samband med epizooti- eller zoonosbekämpning. Läsveterinären har det övergripande ansvaret för smittskyddet hos djur inom länet och ansvarar för beredskapen och bekämpningen av epizootier och andra smittsamma sjukdomar hos djur i länet.

Länsstyrelsen får även om så krävs, 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 samhällskydd och beredskap

Myndigheten för samhällskydd 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 i fråga om information och lägesbilder.

## 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 på Jordbruksverket uppdrag undersökningar och smittutredningar. SVA ansvarar för att utreda smittsamma djursjukdomars, inklusive zoonosers, uppkomst, orsak och spridningssätt samt medverka 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 om möjligt, SVA lämna instruktioner om hur detta ska gå till alternativt i fält utföra undersökningar och ta prover, utföra obduktioner och laboratorieundersökningar samt ombesörja distribution av epizootiutrustning och provtagningsmateriel till länsstyrelser, operativa ledningscentraler m.fl.[8]

---

## Smittskyddsinstitutet

Smittskyddsinstitutet (SMI) ska följa och analysera utvecklingen av smittsamma sjukdomar nationellt och internationellt och samarbetar med andra länder inom smittskyddsområdet.

SMI kan bistå med eller förmedla expertstöd till myndigheter, landsting, kommuner och organisationer vid konstaterade eller misstänkta utbrott av allvarliga smittsamma sjukdomar samt vara ett stöd vid utvärdering av risker och förebyggande åtgärder. På SMI 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 laboratoriet utförs mikrobiologiska laboratorieundersökningar av högsmittsamma ämnen som innebär särskild fara för människors hälsa.

## Strålsäkerhetsmyndigheten

Strålsäkerhetsmyndigheten (SSM) ska inom den nationella strålskyddsberedskapen samordna de beredskapsåtgärder som krävs för att förebygga, identifiera och detektera nukleära eller radiologiska händelser som kan leda till skador på människors hälsa eller 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 utför enligt Europaparlamentets och rådets direktiv 2009/16/EG av den 23 april 2009 inspektioner av utländska fartyg som anlöper Sverige. Vid missförhållande ombord på fartyget vad gäller sjösäkerhet och arbetsmiljö kan Transportstyrelsen kvarhålla ett skepp i hamn. Möjlighet finns även 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 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 Socialstyrelsen, 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 (10-11 § IHMH-lagen). Underrättelseskyldighet medför inte någon förändring i respektive myndighets ansvar att hantera händelsen och vidta åtgärder.<sup>1</sup>

REMISSVERSION

---

<sup>1</sup> Se även Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om underrättelseskyldighet vid internationella hot mot människors hälsa (SOSFS 2007:12)  
KAPACITET VID KARANTÄNSHAMNAR OCH KARANTÄNSFLYGPLATSER  
SOCIALSTYRELSEN

---

# Kapacitetskrav

I Annex IB till det internationella hälsoreglementet finns en generell beskrivning av kapacitetskraven för karantänshamnar och karantänsflygplatser. Kapacitetskraven är uppdelade i rutinmässig kapacitet som alltid bör finnas och särskild kapacitet för att upptäcka och hantera händelser som kan utgöra ett internationellt hot mot människors hälsa. De rutinmässiga kapacitetskraven ska förstås som att det för karantänshamnar och karantänsflygplatser ständigt ska finnas en viss baskapacitet och vissa resurser. Kraven kan till stor del likställas med normala servicekrav som rutinmässigt bör finnas. De särskilda kapacitetskraven anger vilken förmåga och resurser som bör finnas för att kunna hantera en allvarlig händelse som kan utgöra ett internationellt hot mot människors hälsa. I bilaga 1 sammanfattas och specificeras kapaciteterna ytterligare.

## Rutinmässiga kapacitetskrav

Enligt reglementet bör det vid karantänshamnar och flygplatser alltid finnas tillgång och förmåga till:

- samordning och kommunikation
- bedömning och möjlighet till vård
- utrustning och personal för transport av sjuka resenärer
- utbildad personal för inspektion av flygplan eller fartyg
- en säker omgivning för resenärer
- kontroll av vektorer och reservoarer i och i närheten av flygplats/hamn
- särskilda kapaciteter beroende på typ av gränspassage (flygplats eller hamn).

## Samordning och kommunikation

*(IHR Annex 1A)*

Inom ramen för de grundläggande kraven ryms krav på samordning och kommunikation mellan de ansvariga aktörerna vid karantänshamnar och karantänsflygplatser, och 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. Detta för att kunna underrätta varandra och andra berörda aktörer vid en händelse samt för att få tillstånd en samverkan vad gäller de åtgärder som behöver vidtas.



---

## Bedömning och möjligheter till vård

### *(1(a) § IHR Annex 1B)*

Det ska finnas möjlighet att göra en bedömning av resenärer som är sjuka eller misstänks vara sjuka. Detta bör ske i för ändamålet lämpliga lokaler. Landstinget och smittskyddsläkaren organiserar bedömningen och flygplatsen/hamnen bör ordna med undersökningslokal. Sjukvårdspersonal och utrustning behöver inte vara placerade på plats vid flygplats/hamn, utan man kan använda sig av samhällets ordinarie resurser. Viktigt är dock att det finns rutiner för kontakt med sjukvården för att säkerställa att bedömning och eventuell vård till sjuka kan tillgodoses.

## Utrustning och transport av resenärer

### *(1(b) § IHR Annex 1B)*

Vid transport av sjuka resenärer till lämplig sjukvårdsinrättning bör det finnas tillgång till adekvat utrustning och personal samt etablerade rutiner.

## Utbildad personal och utrustning för inspektion av fartyg eller flygplan

### *(1(c) § IHR Annex 1B)*

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

## En säker omgivning

### *(1(d) § IHR Annex 1B)*

Verksamhetsutövaren vid karantänshamnar och karantänsflygplatser ska tillhandahålla lämpliga och rena lokaler för resenärerna avseende bl.a. dricksvatten, servering av mat, toaletter för allmänheten samt möjligheter att göra sig av med fast och löst avfall. Ytterst är det verksamhetsutövarens ansvar att säkerställa detta genom egenkontroll. Tillsyn sker av kommunen.

## Kontroll av vektorer och reservoarer

### *(1(e) § IHR Annex 1B)*

Det ska finnas rutiner och utbildad personal för att övervaka, upptäcka och vidta åtgärder mot djur som kan vara vektorer och mot djur, växter eller miljöer som kan vara reservoarer för smittämnen eller annan hälso-risk. Verksamhetsutövaren vid en karantänshamn eller karantänsflygplats har ansvar för att egenkontroll av vektorer och reservoarer utförs enligt

---

miljöbalken (26 kap. 19 §). Kommunen ansvarar för tillsynen. 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 § IHMH-lagen).

## Kapacitetskrav beroende på typ av gränspassage

Beroende på typ av gränspassage förtydligas vissa rekommendationer av WHO [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 avseende hot mot människors hälsa. Det bör även finnas uppdaterade rutiner för att övervaka och på ett ändamålsenligt och säkert sätt desinficera ett flygplan, enligt WHO:s rekommendationer [9].

Vad gäller karantänshamnarna ska de ha uppdaterade rutiner för att kommunicera med fartyg och transportoperatörer samt ha rutiner för att kunna hänvisa fartyg till specifik hamnplats om fartyget är utsatt för en hälsorisk, som exempelvis vektorburen smitta.

Både vid karantänshamnarna 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 § IHMH-lagen).

---

## Särskilda kapacitetskrav

De utsedda karantänshamnarna och karantänsflygplatserna bör förutom de rutinmässiga kapacitetskraven ha en beredskap och de resurser som krävs för att kunna vidta åtgärder mot händelser som kan utgöra ett hot mot människors hälsa av internationell omfattning. De särskilda kapacitetskraven bygger delvis på de rutinmässiga kapacitetskraven som ska uppfyllas till vardags. Följande beredskapsförmåga och resurser bör finnas vid karantänshamnarna och karantänsflygplatser för att kunna hantera allvarliga händelser:

- beredskapsplanering
- bedömning och vård av drabbade resenärer och djur
- lokaler, avskilda från andra resenärer, för att intervjua misstänkta eller infektiösa/kontaminerade resenärer
- bedömning och eventuell karantänsättning av resenärer
- transport av misstänkta eller infektiösa/kontaminerade resenärer
- desinficering och sanering
- inresekontroll.

### Beredskapsplanering

(2(a) § IHR Annex 1B)

Såväl verksamhetsutövaren (vid hamnen/flygplatsen) som kommunen och landstinget bör ha beredskapsplaner eller rutiner för att hantera händelser som kan utgöra ett hot mot människors hälsa. Dessa planer bör bl.a. omfatta larmrutiner, kontaktlistor till berörda aktörer samt ansvarsfördelning och kan förslagsvis upprättas i samverkan.<sup>2</sup> Ansvariga för denna planering bör tydligt vara 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).

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

### Bedömning och vård av misstänkta eller infektiösa/kontaminerade resenärer och djur

(2(b) § IHR Annex 1B)

Rutinmässigt och till vardags bör finnas möjlighet till bedömning och om nödvändigt ordna med vård för sjuka resenärer (Jämför ”Bedömning och möjlighet till vård”). Vid en potentiell händelse som kan utgöra ett inter-

---

<sup>2</sup> Se exempelvis Guide for public health emergency contingency planning at designated points of entry. Genève: WHO; 2012.

---

nationellt hälsohot enligt IHR behöver det finnas en beredskap för att dimensionera hanteringen och kunna hantera en större mängd drabbade eller misstänkt infektiösa/kontaminerade resenärer. För att sörja för vård kan överenskommelser med lokala sjukvårdsinrättningar och veterinärmedicinska institutioner för vård och behandling träffas. Uppdaterade kontaktlistor till vart 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. Djur som är smittade eller misstänks vara smittade vid gränsen kan antingen sättas i karantän eller avlivas. Det är då Jordbruksverket 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.

## Avskilda lokaler, för att intervjua misstänkta eller infektiösa/kontaminerade resenärer

*(2(c) § IHR Annex 1B)*

Lokaler för intervju av misstänkta eller infektiösa/kontaminerade resenärer, i första hand avskild från andra resenärer, bör finnas eller snabbt kunna avdelas. Vid en potentiell händelse enligt IHR kan ett större antal resenärer behöva intervjuas än normalt vilket kan ställa andra krav på behovet av lokaler. Lokalerna ska vara lämpliga avseende bland annat storlek och hygieniska förhållanden för att kunna genomföra intervjuer.

Vid ett misstänkt eller konstaterat internationellt hot mot människors hälsa ombord på ett luftfartyg får Socialstyrelsen eller en smittskyddsläkare begära att ett flygbolag samlar in uppgifter från passagerarna i ett luftfartyg för att i efterhand kunna kontakta dem (§14 SOSFS 2007:11).

## Bedömning och eventuell karantänsättning

*(2(d) § IHR Annex 1B)*

I WHO:s krav ingår det att vid behov kunna ordna med karantän. Svensk lagstiftning innehåller möjligheter till karantän för de samhällsfarliga sjukdomarna. Enligt 3 kap. 8-9§ i smittskyddslagen (2004:168) får smittskyddsläkaren, om det finns risk för spridning av en samhällsfarlig sjukdom (smittkoppar och sars), besluta att den person som kan antas ha varit utsatt för smitta av sjukdomen hålls i karantän i en viss byggnad. 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. Beslut om karantän bör meddelas utan dröjsmål innan passagerarna lämnat flygplatsen eller hamnen.

---

Landstingen har ansvar för att karantänslokaler finns tillgängliga för människor. Karantänslokaler behöver dock inte vara placerade i anslutning till flygplats eller hamn. Eftersom det är frågan om personer som inte nödvändigtvis är sjuka kan karantänsvistelsen äga rum i andra lokaler än vårdinrättningar, t.ex. för ändamålet anskaffade lokaler som mindre hotell, pensionat och kursgårdar. I regel bör eftersträvas att de personer som karantänsätts inte vistas tillsammans under karantänstiden. Därigenom kan risken för smittspridning reduceras för det fall att någon skulle insjukna under perioden för karantänsättningen.[10] Tillgängligheten till lokaler som kan utnyttjas för karantänsättning bör vara säkrad genom i förväg ingångna avtal eller att ändamålsenliga lokaler har inventerats eller identifierats på förhand.

Tvingande åtgärder för att få tillgång till lokaler för karantänsändamål finns ej med nuvarande lagstiftning.

Karantänsättning bör skiljas från isolering. Om smittskyddsläkaren får anmälan från behandlande läkare eller på annat sätt får vetskap om att en patient som bär på eller misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom brutit mot sina förhållningsregler genom smittfarliga beteende kan smittskyddsläkaren ansöka om isolering hos länsrätten. En isolering av en person kan vid en första beslut bestå i högst tre månader. Isoleringen ska ske vid en vårdinrättning som drivs av landstinget.

Enligt 3 kap. 10 § Smittskyddlagen (2004:168) har Socialstyrelsen där till möjlighet att besluta att ett visst område ska vara avspärrat om en samhällsfarlig sjukdom har eller misstänks ha fått spridning 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 och förbud för den som befinner sig utanför området att besöka det.

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

## Transport av misstänkta eller infektiösa/kontaminerade resenärer

*(2(g) § IHR Annex 1B)*

Det bör finnas utrustning och utbildad, lämpligt skyddad personal för transport av infekterade eller kontaminerade resenärer. För att utföra dessa uppgifter kan ambulanstransporter och räddningstjänst så långt som möjligt utnyttjas, då dessa är utbildande i att hantera situationer med smittade eller exponerade personer. De personer som hanterar transporten bör

---

ha nödvändig utbildning för, och tillgång till personlig skyddsutrustning (PPE).<sup>3</sup>

För situationer där behovet av transporter inte kan täckas upp av ambulans eller räddningstjänst och där stora grupper individer kan komma att transporteras med andra transportmedel bör det säkerställas att det sker på ett säkert sätt.

## Desinficering och sanering

(2(e) § IHR Annex 1B)

Rutiner, lokaler och personal bör finnas för att se till att man kan genomföra lämpliga åtgärder för insektssanering, råttutrotning, desinficering, sanering eller för på annat sätt behandla bagage, last, gods, postförsändelser, containrar och transportmedel. Kommunen har ansvar för att åtgärder till skydd för människors hälsa vidtas i fråga om transportmedel, bagage och annat gods samt djur. Det är viktigt att man har planer och möjligheter för att omhänderta avfall och avlopp tills man vet vilka risker de kan medföra och om det behövs särskilda åtgärder. Det bör även omfatta eventuella rester efter sanering som inte bör gå ut i dagvattnet.

## Inresekontroll

(2(f) § IHR Annex 1B)

Rutiner och planer bör finnas för att vid behov genomföra inresekontroll. I svensk lagstiftning finns inte möjlighet att tillämpa utresekontroll. Se bilaga 2 för ytterligare beskrivning av hälsokontroller samt förfarande vid inresekontroll.

---

<sup>3</sup> Personlig skyddsutrustning är varje utrustning som är avsedd att bäras eller hållas av en person till skydd mot en eller flera risker som skulle kunna hota hans eller hennes säkerhet eller hälsa under arbetet, samt varje tillbehör som är avsett att uppfylla det målet. I Arbetsmiljölagen (1977:1160) och Arbetsmiljöverkets föreskrifter om användning av personlig skyddsutrustning (AFS 2001:3) finns bland annat regler om arbetsmiljöns allmänna utformning och om personlig skyddsutrustning.

---

REMISSVERSION

---

## 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 internationelltrafik. 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 4.
9. Guide to Hygiene and Sanitation in Aviation. 3 uppl. Genève: WHO; 2009.
10. Extraordinära smittskyddsåtgärder (prop. 2003/04:158)
11. Bilaga 1. Kapacitetskrav för karantänshamnar och karantänsflygplatser
12. Nedan finns en sammanfattning och specificering av de kapacitetskrav som beskrivits i tidigare kapitel. Utifrån respektive kapacitet anges exempel på vad dessa kan omfatta utifrån WHO:s vägledning för kapacitetskrav vid utsedda hamnar och flygplatser [2]. Bilagan kan användas som ett stöd för att ta fram egna checklistor och/eller rutiner.



---

# Bilaga 1. Kapacitetskrav för karantänshamnar och karantänsflygplatser

Nedan finns en sammanfattning och specificering av de kapacitetskrav som beskrivits i tidigare kapitel. Utifrån respektive kapacitet anges exempel på vad dessa kan omfatta utifrån WHO:s vägledning för kapacitetskrav vid utsedda hamnar och flygplatser [2]. Bilagan kan användas som ett stöd för att ta fram egna checklistor och/eller rutiner.

---

## RUTINMÄSSIG KAPACITET

---

### Samordning och kommunikation

---

Ansvariga aktörer vid karantänshamnen eller karantänsflygplatsen har rutiner för att meddela den nationella kontaktpunkten för IHR (Socialstyrelsens Tjänsteman i beredskap) om risker eller händelser som kan behöva kommuniceras till andra länders myndigheter, flygplatser eller hamnar samt om åtgärder som vidtagits eller behöver vidtas.

---

Det finns rutiner och kontaktlistor mellan ansvariga aktörer för snabb kommunikation vid händelse enligt IHR.

---

Det finns rutiner och kontaktlistor mellan övriga berörda aktörer (t.ex. länsstyrelse) och ansvariga aktörer.

---

Det finns kontaktlistor till transportoperatörer (agenter/mäklare eller ombud) för att kommunicera/informera om åtgärder som kan behöva vidtas.

---

Rutiner och verktyg finns upprättade för att ge hälsorelaterad information till resenärer.

---

Det finns etablerade kommunikationskanaler mellan de leverantörer/serviceföretag som finns på karantänsflygplatsen/hamnen samt ansvarig aktör.

---

### Bedömning och möjlighet till vård

---

Det finns uppdaterade listor och kunskap om vart sjuka eller misstänkt sjuka resenärer kan transporteras för diagnostisering och vård.

---

Tillgång till personal för att bedöma och snabbt omhänderta sjuka resenärer. Vid behov kan tolk tillgås.

---

Adekvata lokaler finns för att kunna utföra intervjuer med sjuka eller misstänkt sjuka resenärer.

---

Tillgång till personlig skyddsutrustning för de som intervjuar resenärer.

---

---

## **RUTINMÄSSIG KAPACITET**

---

### **Utrustning och transport av resenärer**

---

Det finns rutiner och utrustning för att transport av sjuka resenärer till lämplig sjukvårdsinrättning.

---

Tillgång till personlig skyddsutrustning för personal som utför transporten.

---

Tillgång till utbildad personal för att utföra transport till sjukvårdsinrättning.

---

### **Inspektion av flygplan och fartyg**

---

Tillgång till utbildad personal för inspektion av fartyg eller flyg för att exempelvis kontrollera fartyget för kontamination.

---

Tillgång till personlig skyddsutrustning för personal som utför inspektionen.

---

### **Tillhandahålla en säker omgivning för passagerare**

---

Säkerställa säker tillgång till rent dricksvatten.

---

Tillhandahålla övervakningssystem för att kvalitetssäkra dricksvatten.

---

Rutiner för att säkerställa kvalitén på maten och lokaler där förtäring sker, för att hindra hälsorisker orsakade av mat.

---

Rutiner för att säkerställa god hygien för allmänna toaletter.

---

Rutiner för att säkerställa en säker hantering av avlopp och avfall.

---

Rutiner för att säkerställa god luftkvalité på inomhusluft.

---

Rutiner för att hantera och transportera mänskliga kvarlevor och djurkadaver från smittade områden.

---

### **Kontroll av vektorer och reservoarer**

---

Rutiner för att kontrollera, övervaka och upptäcka vektorer och reservoarer inom området.

---

Utbildad personal för upptäckt av vektorer och reservoarer.

---

Rutiner och utbildad personal för att vidta åtgärder för vektorer och reservoarer vid karantänshamn/flygplats.

---

### **Kapacitetskrav beroende på typ av gränspassage – för flygplatser**

---

Rutiner för att kommunicera vid allvarlig händelse avseende hot mot människors hälsa mellan flyg – trafikledning – luftfartsmyndigheter – sjukvård.

---

Rutiner för att övervaka, bedöma och på ett ändamålsenligt och säkert sätt sanera/desinficera flygplan och/eller vidta andra åtgärder mot vektorer.

---

Rutiner för att kommunicera med flygplan och transport operatörer angående *free pratique*.

---

---

## **RUTINMÄSSIG KAPACITET**

---

### **– för hamn och fartyg**

---

Rutiner för att kommunicera med fartyg och transport operatörer angående *free pratique*.

---

Rutiner för att kunna hänvisa till samt hantera specifik hamnplats om fartyget är utsatt för risk som t ex vektorburen smitta, ballast vatten, avfall eller annan hälsorisk.

---

## **SÄRSKILDA KAPACITETSKRAV**

---

### **Beredskapsplanering**

---

Tillgång till dokumenterad och uppdaterad beredskapsplan för hot mot människors hälsa (som för flygplatsens del kan integreras med flygplatsens allmänna beredskapsplanering i enlighet med ICAO:s regler, Annex 14 – kap 9).

---

Beredskapsplan (eller motsvarande, t.ex. larmplaner och rutiner) för internationella hot mot människors hälsa finns (som är integrerad med andra relevanta beredskapsplaner och berörda aktörer på lokal, regional och nationell nivå.)

---

Övningar genomförs utifrån beredskapsplanen.

---

### **Bedömning och vård av drabbade resenärer och djur**

---

Snabb tillgång till utbildad personal för att kunna göra en initial bedömning av misstänkt drabbade resenärer.

---

Rutiner finns mellan lämpliga aktörer (mellan hamn/flygplats och t.ex. sjukhus, transportföretag) för att kunna vårda, diagnostisera och isolera misstänkt eller drabbade resenärer.

---

Rutiner finns för att upprätta listor med kontaktuppgifter över berörda resenärer samt vart dessa transporteras för vård.

---

Rutiner och upprättade avtal finns med veterinära institutioner för att diagnostisera, behandla och isolera drabbade djur.

---

Rutiner och avtal gällande transport av misstänkt smittade djur till utsedd veterinärklinik. Inkluderat personlig skyddsutrustning för transportpersonalen samt utrustning för rengöring och desinficering.

---

### **Avskilda lokaler för att intervjua misstänkta eller infektiösa/kontaminerade resenärer**

---

Tillgång till utrymme/lokal för att intervjua drabbade eller misstänkt infektiösa/kontaminerade resenärer. Lokalen skall vara lämplig avseende bl.a. storlek och hygieniska förhållanden för att kunna genomföra intervjuer.

---

Rutiner avseende att rengöra lokal efter genomförda intervjuer av drabbade resenärer.

---

Tillgång till personlig skyddsutrustning samt kunskap hur dessa används av personalen för att kunna intervjua resenärer.

---

### **Bedömning och om nödvändigt, eventuell karantänsättning av resenärer**

---

---

## **SÄRSKILDA KAPACITETSKRAV**

---

Avtal/avsiktsförklaring (eller motsv.) med lämpliga aktörer för att kunna hantera karantänsättning (lokal, transport och kringsservice) av misstänkta eller drabbade resenärer.

---

Tillgång till utbildad personal för att i karantänslokalen hantera misstänkt drabbade eller drabbade fall.

---

### **Transport av misstänkta eller infektiösa/kontaminerade resenärer**

---

Rutiner för att hantera transport av sjuka resenärer till lämplig sjukvårdsinrättning eller karantänslokal med säkra och hygiensiska transportmedel som har utrustning för desinficering och skyddsutrustning för personal.

---

Tillgång till utbildad personal som kan använda personlig skyddsutrustning för att hantera transport av smittad eller kontaminerad resenär.

---

### **Desinficering och sanering**

---

Rutiner för att kunna utföra rekommenderade åtgärder; insektssanera, råttbekämpa, desinficera, sanera från smitta eller på annat sätt behandla bagage, last, containrar, transportmedel, gods och postförsändelser, samt för att kunna omhänderta saneringsrester som inte bör spridas via dagvatten, avlopp eller avfall.

---

Lokaler och utrymmen för att kunna utföra rekommenderade åtgärder.

---

Tillgång till utbildad personal för de åtgärder som måste vidtas.

---

Personalen har tillgång till personlig skyddsutrustning och har kunskap om hur de ska användas för de åtgärder som behöver vidtas.

---

### **Inresekontroll**

---

Rutiner och plan finns för att, om behov uppstår, kunna genomföra inresekontroll.

---

---

## Bilaga 2. Hälsokontroll av passagerare

Bestämmelserna om extraordinära smittskyddsåtgärder i smittskyddslagen 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 misstänkta smittade personen kan behöva genomgå hälsokontroll. Om det i ett visst geografiskt område skett ett utbrott av en samhällsfarlig sjukdom får Socialstyrelsen 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 för det är uppfyllda, besluta om karantän eller tillfällig isolering eller ansöka hos länsrätten om tvångsundersökning.<sup>4</sup>

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

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 länsrätten ansöka om tvångsundersökning.

De samhällsfarliga sjukdomarna utgörs för närvarande av smittkoppor och sars. Om behov skulle uppstå av att föra upp 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 före-komma här i landet.

### Förfarande vid inresekontroll

Hälsokontroll (screening) ska vid behov kunna genomföras vid karantänshamn eller karantänsflygplats och genomförs i enlighet med svensk lagstiftning. Detta startas efter att larm eller uppgift om drabbade områ-

---

<sup>4</sup> Se smittskyddslagen, 3 kap. 8-12 §§ samt 5 kap. 1-5 §§.  
KAPACITET VID KARANTÄNSHAMNAR OCH KARANTÄNSFLYGPLATSER  
SOCIALSTYRELSEN

---

den av samhällsfarlig sjukdom utgått från WHO till den nationella kontaktpunkten (Socialstyrelsen) 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 mycket väl utföras av icke-medicinsk personal. Screeningformulär med avsikt att utskilja möjliga tillstånd med feber eller specifika symtom kan underlätta arbetet och snabbt anpassas vad gäller innehållet efter vad som efterforskas.

I skarpt läge bör screeningformulär lämpligen översättas till de vanligast förekommande språken.

Nästa screeningstation bör bemannas av personal från ordinarie hälso- och sjukvård eller smittskyddsenhet, t.ex. från primärvården med smittskyddspersonal som back-up 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.

REMISSVERSIO