

Motion till riksdagen

1988/89:So9

av Margareta Fogelberg (fp)

med anledning av prop. 1988/89:5 med förslag om ny smittskyddslag m.m.

Det finns anledning ifrågasätta om smittskyddet i Sverige fungerar så dåligt att det motiverar en så radikal förändring i organisation och arbetsfördelning som nu föreslås.

Miljö- och hälsoskyddsnämnderna har sedan mer än 100 år sysslat med att bevaka och vidta åtgärder emot förhållanden som hotar befolkningens hälsa. Erfarenheten av sådant arbete är således avsevärd inom nämnderna. Är det skäligt och riktigt att inte längre låta dem arbeta med smittskydd? Det måste ju vara en primär uppgift för miljö- och hälsoskyddsnämnderna att hålla sig underrättade om ohälsa i samhället. Propositionen föreslår att de inte ens skall underrättas när de farligaste sjukdomar uppkommer annat än i undantagsfall.

Vem skall i fortsättningen bedöma om en smittbärare lämpligen kan vistas i sitt hem med hänsyn till bostadens toalettutrustning, avloppsförhållanden etc.? Kommer distriktsköterskor och distriktsläkare att ha tid och intresse att undersöka omständigheter i den smittades omgivning, vilka kan ha betydelse för de föreskrifter som skall utfärdas av landstingets sjukvårdande personal? Risken är uppenbar att miljö- och hälsoskyddsnämndernas tjänster kommer att tas i anspråk även i fortsättningen, men utan att längre få de resurser som behövs. Hos MHN-nämnderna finns oftast register om t.ex livsmedelsrörelser, avloppsförhållanden o.d. samt inte minst en betydande lokalkännedom.

I statsrådets föredragning sägs att smittskyddsläkaren är en myndighetsperson. Hur skall landstinget hantera en situation där en patient inte nöjer sig med smittskyddsläkarens beslut? Skall någon nämnd inom landstinget konfirmera beslutet?

I lagförslaget 9 § sägs att MHN-nämnden skall vidta åtgärder för att undvika smittspridning bl.a. via livsmedel. Här uppstår sannolikt ett problem om en person i livsmedelsbranschen konstaterats lida av mag-tarmbunden allmänfarlig sjukdom, vars smittämne kan antas göra livsmedel otjänligt. MHN-nämnden kan enligt livsmedelslagen (LL) 21 § förbjuda en person, som har eller kan antas ha sjukdom som kan göra livsmedel otjänligt som människoföda, att vara i arbete. Men, enligt förslaget till ny smittskyddslag skall smittskyddsläkaren bestämma om vederbörande skall gå i arbete eller ej. Vems ord kommer då att gälla? På denna punkt är ansvarsfördelningen oklar i lagstiftningen. Det vore önskvärt om det av det nya lagförslaget klart

framgår vems beslut som skall gälla. Om man finner smittskyddsläkaren bäst lämpad att bedöma risken från livsmedelssynpunkt, måste LL 21 § ändras.

Mot. 1988/89
So9

Det kan hävdas att smittskyddsläkaren främst skall se till att smitta inte sprids från individ till individ medan MHN skall se till att livsmedel inte smittas. Lagtexten kan försvaras med att smittskyddsläkaren och MHN skall ha olika utgångspunkter för sina bedömningar, men risken för att läkaren medger fortsatt arbete medan MHN kräver avstängning kan på intet sätt uteslutas.

Hemställan

Med hänvisning till det anförda hemställs

att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ansvarsfördelningen mellan smittskyddsläkare och MHN med avseende på LL 21 § och nya smittskyddslagens 9 §.

Stockholm den 18 oktober 1988

Margareta Fogelberg (fp)