

Kommittémotion

Motion till riksdagen: 2014/15:2968

av Per Ramhorn m.fl. (SD)

## Åtgärder för begränsning av smittspridning av ebola

### **Förslag till riksdagsbeslut**

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om säkerhetsrutiner vid hemresa för svensk personal i eboladrabbade länder.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om fler vårdplatser i beredskap för ebolapatienter.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsens rekommendationer för personer som exponerats för ebola utan symtom ska gälla.
4. Riksdagen beslutar om en nationell strategi för att upptäcka smittsamma sjukdomar i ett tidigt skede, exempelvis ebola, vid Sveriges gränser.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om utökat humanitärt stöd till insatserna i Västafrika.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om temperaturkontroller.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om inpasserings- och gränskontroller inom Europa.

### **Motivering**

Fokus har den senaste tiden legat på att hjälpa de svårt drabbade av ebolaviruset i Västafrika. Det är därför mycket glädjande att den nya regeringen valt att utöka det humanitära stödet, att Folkhälsomyndigheten arbetat hårt med att säkerställa att Sverige vid ett eventuellt smittfall snabbt kan agera och därmed minska smittorisken och att Socialstyrelsen utöver detta även har inkommit med rekommendationer om hur sjukvårdspersonalen ska agera vid misstanke om eboladrabbad patient.

WHO befarar att utbrottet kommer att bli väldigt omfattande och menar att det finns en stor risk att ebola sprids till fler länder i området, varför mycket stora internationella insatser kommer att krävas för att stoppa epidemin. Hittills har lite mindre än hälften dött av de totala antalet bekräftade, sannolika och misstänkta fall, och av sjukvårdsanställda är det fler än hälften som dött av ebolaviruset samtidigt som situationen i Guinea, Liberia och Sierra Leone fortsätter att försämrans.

För Sveriges del har vi de senaste dagarna fått besked om misstänkta fall, både i Skåne, på Arlanda och det senaste fallet nu i Uppsala. Det positiva som vi sett med detta är att det dels inte har varit någon som drabbats av ebolaviruset och misstankarna därmed avskrivits samt att hälso- och sjukpersonal varit väl förberedda och agerat snabbt.

Det som står klart för oss är att vi kan hantera, i dagsläget, de misstankefall som uppstått och att vi därför troligtvis även kommer att hantera ett verkligt fall om det så skulle ske. Det som Sverigedemokraterna oroas över är främst vilka faktiska åtgärder som görs för att förhindra att viruset sprider sig i och till Sverige.

Därför, för att minska utbrottet och för att minska risken att försätta andra europeiska länder men även Sverige i risk, anser vi att det bör ske ett bredare samarbete och en tydligare säkerhetshantering. Sverigedemokraterna föreslår därför ett antal åtgärder för att, enligt oss, inte försätta Sverige i en situation som inte kan hantera en epidemi.

### **Säkerhetsrutiner**

För den personal som åker till drabbade länder i Västafrika finns idag redan rutiner på hur man ska agera vid det fall där smitta kan misstänkas, detta genom utbildning som erbjuds i samband med utresa. Däremot bör åtgärder för hemresa vidtas då symtom inte alltid kan upptäckas. Inkubationstiden bör därför gälla för den personal som varit i kontakt med personer som blivit smittade av ebola, för att minska risken att sprida vidare sjukdomen främst inom arbetet. Sverigedemokraterna föreslår därför att rekommendationerna från Socialstyrelsen som gäller sjukvårdspersonal ska gälla samtliga som återvänder till Sverige efter ha besökt ett eboladrabbat land i Västafrika, samt varit i kontakt med smittade, enligt följande:

”Om risken för att smittöverföring av ebola har skett, rekommenderas att personen avstängs från ordinarie arbete under en period av 21 dygn efter senaste arbetstillfälle med ebolapatienter. Det gäller även vid arbete på laboratorium som hanterar

kroppsvätskor eller vävnad från ebolapatienter. Administrativt arbete i hemmet kan vara ett alternativ.”

### **Fler vårdplatser**

Sverige har idag två vårdplatser i Linköping, som är Sveriges enda högisoleringsenhet för extremt smittsamma patienter, till detta finns en specialanpassad ambulans för ändamålet, även här i Linköping. Vid utgångspunkten att Sverige inte kommer att drabbas i större utsträckning kan detta givetvis anses vara tillräckligt, och sjukhusen runt om i landet har fått information om hur kontakt med infektionskliniker ska ske och vilka skyddskläder som ska användas i kontakt med ett misstänkt ebolafall.

Dessvärre är vi i den situationen redan idag att vi har brist på vårdplatser. Ett sjukhus som får in ett fall av denna karaktär kan behöva, beroende på hur starka misstankar det finns och vad provresultat ger, stänga av vissa delar av sjukhuset när transport till Linköpings Universitetssjukhus sker. För att minimera risker för spridning bland personal till andra patienter kommer viss personal att helt få behandla och fokusera på en patient, varav det är angeläget att se över möjligheterna att inrätta fler vårdplatser, om såväl enbart i Linköping. Vi kan inte försätta oss i en situation där patienter med mindre smittsamma åkommor inte kan få vård på sjukhus för att det finns för få möjligheter att behandla patienter med ebolavirus och vi kan heller inte försätta sjukvårdspersonalen i risk genom att utsätta dem för en längre exponeringstid, trots skyddskläder p.g.a. överbeläggningar.

### **Socialstyrelsens rekommendationer**

Vid riskbedömningar och handläggning av patienter som exponerats för ebola, men inte utvecklat några sjukdomssymtom, görs en individuell bedömning av risken för överföring av smitta enligt Socialstyrelsens rekommendationer för handläggning av misstänkta fall av ebola, 2014. I dessa rekommendationer står det enligt följande:

”Personer som utsatts för *hög risk* för överföring av ebolavirus bör utan dröjsmål erbjudas vård på närmaste infektionsklinik och smittskyddsläkaren informeras.” Då inkubationstiden för ebola varierar mellan 2 och 21 dagar och viruset kan överleva flera dagar i intorkat tillstånd och i vätska anser Sverigedemokraterna att det inte endast ”bör erbjudas” utan att det ska vara en naturlig del i hanteringen av personer som har exponerats för ebola, särskilt med tanke på att detta är refererat till personer med hög risk för smitta.

## **En nationell strategi för att upptäcka smittsamma sjukdomar i ett tidigt skede**

I Göteborgs hamn har kontrollerna skärpts av fartyg som kommer från Västafrika, där tas det direkt kontakt med befälhavaren ombord innan fartyget lägger till och det kan till och med krävas en hälsodeklaration för besättningen. I Lysekils oljehamn, som är den andra hamnen i Sverige som har direktlinje till Västafrika, görs en annan bedömning, åtminstone i nuläget. I Sverige finns det stora skillnader när det kommer till vården beroende på var du bor, och det uppstår nu även skillnader gällande säkerhetsåtgärder för smittsamma sjukdomar.

Detta kan givetvis hanteras med tanke på Socialstyrelsens rekommendation, för just ebola, men för Sverigedemokraterna måste Sverige se detta ur ett långsiktigt perspektiv, samtidigt som att vi måste ha åtgärder för andra smittsamma sjukdomar som kan komma till landet. Vi anser därav att det snarast möjligt ska införas en nationell strategi, för att upptäcka smittsamma sjukdomar i ett tidigt skede.

Den nationella strategin bör innehålla hur sjukvårdspersonal ska agera, hur inresor till landet via flyg, hur obligatoriska hälsoundersökningar för nyanlända och hur tåg och båtartyg, beroende på sjukdom, ska kontrolleras.

## **Utökat humanitärt stöd**

Sverige har hittills bidragit med humanitärt stöd till bland annat Läkare utan gränser, Rädda Barnen och Röda Korset. Sveriges stöd har främst riktats åt medicinsk behandling, logistik och utbildning till vårdpersonal. I den nuvarande situationen så finns det risk att spridningen blir större. I och med detta kommer mer hjälp och ekonomiskt stöd att vara en avgörande faktor för att minimera utbrottet och antalet dödsfall. Det är därför angeläget att mer resurser läggs till det humanitära biståndet.

## **Temperaturkontroller**

Sverige har inga direktlinjer till de länder som är drabbade, varav risken för att en större sjukdomsspridning idag ska ske är begränsad, men det torde däremot inte vara orimligt att införa temperaturkontroller, precis som ett antal andra länder har genomfört, för de personer som kommer till Sverige från ett drabbat land i Västafrika, trots att de mellanlandat i annat EU-land. Detta för att säkerställa, även om exempelvis mellanlandningen skett i England, där kontroller sker, att en eventuell temperaturhöjning eller illamående upptäcks hos resenär som även kontrolleras i Sverige.

## **Inpasserings- och gränskontroller inom Schengenområdet**

Inom EU och Schengenområdet är det fri rörlighet som råder, vilket innebär att vid händelsen att en person lyckas ta sig inom detta område – om det såväl är av smuggling

eller bristande kontroller – som bär på ebolaviruset kan det bli ohållbart och kanske till och med omöjligt att kartlägga vilka länder personen har besökt och vilka denne har haft kontakt med. Det bör därför snarast möjligt uppmuntras andra EU-länder att vidta nödvändiga kontroller, likt de vi föreslår, för att säkerställa dels den inhemska befolkningens hälsa, dels övriga länders.

*Per Ramhorn (SD)*

*Kent Ekeröth (SD)*

*Julia Kronlid (SD)*

*Björn Söder (SD)*