

INTERPELLATION TILL STATSRÅD

Från Riksdagsförvaltningen
2023-11-14
Besvaras senast
2023-11-28

Till socialminister Jakob Forssmed (KD)

2023/24:173 WHO:s befogenheter

Ett halvår efter att covid-19-pandemin bröt ut presenterades ett initiativ för framtida pandemiberedskap och insatser, ett globalt fördrag som kallas Pandemic Treaty. Fördraget som nu ligger på bordet, WHO Pandemic Agreement, har formellt tagits fram av ”intergovernmental negotiating body”, INB, med input från WHO, EU, nationella politiker och lobbyister. Trots att förhandlingar pågår förväntas fördraget antas redan i maj 2024.

Parallellt med arbetet att ta fram ett nytt pandemifördrag arbetar World Health Assembly med en revidering av de internationella hälsobestämmelserna (International Health Regulations, IHR) som också beslutas om i maj 2024. Vissa delar av IHR kommer att fastslås redan den 1 december 2023 såvida inte Sverige och minst 97 andra medlemsländer aktivt säger nej till dessa delar som framför allt handlar om att förkorta ratificeringsprocessen för att göra IHR legalt bindande, artiklarna 55, 59, 61, 62 och 63.

En viktig och ny förändring av IHR, handlar om att en enda person, generalsekreteraren för WHO, ges mandat att på mycket lösa grunder utlysa ett internationellt hälsonödläge, som kan motivera världsomspännande nedstängningar av nästan hela (194 medlemsstater) eller delar av världen.

Vid det senaste mötet med WHA, i maj 2023, representerades Sverige av sjukvårdsminister Acko Ankarberg Johansson. Mötet var en lägesuppdatering i processen att ta fram ett pandemifördrag (WHO Pandemic Agreement), men under mötesdagarna hölls även ett stort antal möten gällande revideringen av IHR med arbetsgruppen som kallas WGIHR.

I sitt tal framförde inte Acko Ankarberg Johansson några betänkligheter alls gentemot de förändringar som nu ligger på bordet. Det förekom ingen kritik eller ifrågasättande från hennes sida utan snarare en hyllning till WHO:s utökade diktatoriska befogenheter. Ankarberg Johansson påstår att dessa utökade befogenheter är avgörande för att uppnå målen i agenda 2030 vad gäller hållbar utveckling. Frågan är om sjukvårdsministern förstår allvaret i revideringarna av IHR och det nya pandemifördraget.

Nedan följer några av de förändringar som nu ligger på bordet och som Sveriges regering, representerad av Acko Ankarberg Johansson, med all kraft borde motsätta sig. Om dessa ändå går igenom, trots protest från svenska

regeringen, bör Sverige rimligen omedelbart lämna WHO. Om så inte sker är en diskussion om brott mot mänskliga rättigheter motiverad. Behovet av att respektera ”mänskliga rättigheter, värdighet och personers frihet” är inbäddat i de nuvarande internationella hälsobestämmelserna (IHR), såväl som i andra FN-fördrag. Skrivningar som garanterar mänskliga rättigheter, värdighet och personers frihet togs dock omedelbart bort från de senaste fördragsutkast. Efter klagomål har dessa skrivningar dock lagts till i de senaste fördragsutkast. Det kan dock hända att fördraget inte går igenom (det kräver 2/3 röster), men IHR-ändringarna kommer förmodligen att göra det, vilket kräver att endast 50 procent av staterna röstar ja. Om mänskliga rättigheter kommer att tas bort eller inte är alltså en öppen fråga. Men det borde det inte vara. WHO borde varit tydliga med att dessa viktiga skrivningar måste kvarstå.

IHR artikel 12: Generaldirektören får befogenhet att utropa nödläge även om det endast föreligger ett ”potentiellt nödläge”. Vad som är ett potentiellt nödläge definieras av IHR och kan därmed inte ifrågasättas. För att avgöra om det existerar ett sådant nödläge krävs enligt IHR omfattande övervakning och rapportering. Generalsekreteraren ges också befogenhet att skapa ett centralt organ som kontrollerar produktionen och distributionen av de läkemedel som behövs för att bemöta ett deklarerat internationellt hälsonödläge eller ett potentiellt hälsonödläge.

IHR Artikel 1: I dag gäller att alla rekommendationer från WHO är icke-bindande för medlemsländerna. I den nya versionen är skrivningen icke-bindande borttagen.

IHR artikel 13a: Medlemsstaterna ska ha WHO som vägledande och samordnande myndighet och de åtar sig att följa WHO:s legalt bindande rekommendationer i deras åtgärder för folkhälsa (Health Respons).

IHR artikel 42: Medlemsstaterna åtar sig att följa och utan dröjsmål införa legalt bindande rekommendationer under en nödsituation men också att följa permanenta legalt bindande rekommendationer som kan komma att föreslås mellan pandemier. Generaldirektören ges befogenhet att beordra legalt bindande åtgärder såsom karantän, vaccin, medicinska undersökningar och medicinska behandlingar.

IHR artikel 17: Parterna/medlemsländerna åtar sig att ta itu med falsk, vilseledande eller felaktig information eller desinformation och genomföra

regelbunden social lyssning/övervakning och analys för att identifiera förekomsten av sådan information och profiler med desinformation.

IHR artikel 18: Artikel 18 tar upp vilka legalt bindande rekommendationer WHO kan föreslå i olika tänkbara situationer. Det kan gälla till exempel användning av PCR-tester, vacciner och profylax.

IHR artikel 44: Medlemsstaterna ska assistera varandra i syfte att motverka falsk och opålitlig information om folkhälsohändelser. Falsk och opålitlig information kan gälla aktiviteter i medier, sociala nätverk och information som har spridits på annat sätt. Det kommer att finnas två kommittéer under WHO, en som säkerställer utförandet och en annan som säkerställer medlemsländernas efterlevnad.

IHR kap 3: I den revidering som gjordes av IHR år 2005 betonas att alla de åtgärder som rekommenderas av WHO ska ske med ”full respekt för människors värdighet och grundläggande fri- och rättigheter”. Denna fras togs bort och ersattes av lösa och suddiga uttryck som ”jämförbarhet och inkludering” men ser alltså nu ut att ha lagts tillbaka.

IHR kap 2: Detta handlar om räckvidd och syfte där WHO ges rätt att utlösa hälsonödläge (Public health emergency och international concern) på grund av något – vad som helst – som kan tänkas ha potential att hota folkhälsan, såsom klimatförändringar, hot mot biologisk mångfald, störningar i ekosystem, nya virusvarianter etc.

Exempel på två viktiga paragrafer i det nya pandemifördraget (Pandemic Treaty).

Artikel 18: Medlemsländerna ska bekämpa ”Infodemic” (=pandemi av felaktig information). Medlemsländerna ska även bekämpa felaktig och falsk information samt desinformation och missinformation. Medlemsländerna ska bedriva ”socialt lyssnande” med periodisk analys för att identifiera profiler och förekomsten och spridandet av felaktig information. – Det låter som om man vill identifiera personer/forskning som helt enkelt inte delar WHO:s ”korrekta” uppfattning om till exempel vacciner eller om vi kanske befinner oss i ett hälsonödläge eller klimatnödläge.

Artikel 12: Denna artikel kommer att säkerställa WHO:s befogenheter i

nödsituationer (public health emergencies). Artikeln existerar redan och kommer att utvidgas med ett regionalt hot mot människors hälsa och även med en intermediär hälsovarning.

I våras gav socialministern följande svar på min skriftliga fråga som handlade om varför inte regeringen tar tydligt avstånd från ovannämnda artiklar som finns med bland ändringsförslagen och förhandlas inom WHA (World Health Assembly) där Sverige representeras av Acko Ankarberg Johansson. Socialministern skriver:

”Det finns i dagsläget inte några färdigförhandlade artiklar utan detta är fortfarande en pågående process. I denna process har alla medlemsstater i Världshälsoorganisationen (WHO) fått möjlighet att komma in med förslag på vilka revideringar de önskar ta med i förhandlingarna. Över 300 förslag har skickats in och långt ifrån alla förslag kommer att tas med i den färdigförhandlade texten. De förslag på nya artiklar som Elsa Widding hänvisar till i sina frågor, och som går att återfinna på bl.a. WHO:s webbsidor och dokument, är alltså förslag inskickade från alla WHO:s medlemsstater och alltså inte på något sätt garanterade att tas med i den färdigförhandlade texten.”

Antalet förslag i uppdateringen av IHR är många och det är svårt att se helheten i förslagen. WHO och ländernas ministerier ser ut att hemlighålla förslagen till förändringar i IHR. Denna lagstiftningsprocess äger således rum med mycket lite demokratisk debatt och diskussion.

Jag vill därför nu ställa följande frågor till socialminister Jakob Forssmed:

1. Anser ministern att processen att ta fram nya internationella hälsobestämmelser sker på ett demokratiskt och tillfredställande sätt, och om inte, har ministern för avsikt att ta några initiativ med anledning av detta?
2. Har ministern eller regeringen gjort någon kritisk analys mot bakgrund av den erfarenhet som vi nu har från den senaste pandemin, det vill säga i fråga om vad WHO har gjort som är bra och som har bidragit positivt till svenska medborgares hälsa, och vad WHO har misslyckats med i sina rekommendationer till världen?
3. Har ministern tagit del av någon analys från WHO angående WHO:s

rekommendationer under pandemin och har ministern i så fall vidtagit några åtgärder med anledning av analysen?

4. Har ministern eller regeringen gjort någon kritisk analys av de legala förändringar som Sverige nu står inför i det fall Sverige *inte* väljer att lämna WHO, bland annat mot bakgrund av det som beskrivs av Morten Walløe Tvedt, professor i rättsvetenskap i Norge, i rapporten *Betenkning om rettsutviklingen i Verdens helseorganisasjon WHO* om att WHO:s föreslagna fördrag och ändringarna av IHR strider mot definitionen av mänskliga rättigheter?
5. Kan ministern redogöra för Sveriges ståndpunkt i förhandlingarna och då särskilt om vad i WHO:s rekommendationer från den senaste covid-19-pandemin som kan motivera att WHO ges ökade befogenheter och ett ökat förtroende?
6. Ser ministern några risker med att generalsekreteraren för WHO ensam ges de mandat som anges ovan och kommer ministern i så fall att ta några initiativ med anledning av detta?

.....

Elsa Widding (-)

Överlämnas enligt uppdrag

Lena Lindbäck