

# 1 Sammanfattning

I promemorian föreslås att sjukdomen covid-19 inte längre ska anges som en allmänfarlig sjukdom i bilaga 1 eller en samhällsfarlig sjukdom i bilaga 2 till smittskyddslagen (2004:168). I promemorian föreslås även att covid-19 ska anges som en anmälningspliktig sjukdom i bilaga 1 till smittskyddsförordningen (2004:255). Ändringarna föreslås träda i kraft den 1 april 2022.

Förslagen har tagits fram med anledning av en hemställan till regeringen från Folkhälsomyndigheten den 3 februari 2022 (S2022/00792).



## 2 Författningsförslag

### **2.1 Förslag till lag om ändring i smittskyddslagen (2004:168)**

Härigenom föreskrivs att bilaga 1 och 2 till smittskyddslagen (2004:168) ska ha följande lydelse.

---

Denna lag träder i kraft den 1 april 2022.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse* Bilaga 1<sup>1</sup>

### Allmänfarliga sjukdomar

- campylobacterinfektion
- covid-19
- difteri
- fågelinfluensa (H5N1)
- infektion med enterohemorragisk E.coli (EHEC)
- giardiainfektion
- gonorré
- hepatit A-E
- hivinfektion
- infektion med HTLV I eller II
- klamydiainfektion
- kolera
- infektion med meticillinresistenta gula stafylokocker (MRSA)
- mjältbrand
- paratyfoidfeber
- pest
- infektion med pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G
- polio
- rabies
- salmonellainfektion
- shigellainfektion
- smittkoppor
- svår akut respiratorisk sjukdom (SARS)
- syfilis
- tuberkulos
- tyfoidfeber
- virala hemorragiska febrar exkl. denguefeber och sorkfeber (nefropathia epidemica)

---

<sup>1</sup> Senaste lydelse 2020:430. Ändringen innebär att ”covid-19” tas bort ur förteckningen.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

*Bilaga 2<sup>2</sup>*

### **Samhällsfarliga sjukdomar**

- *covid-19*
- infektion med ebolavirus (en viral hemorragisk feber)
- smittkoppor
- svår akut respiratorisk sjukdom (SARS)

---

<sup>22</sup> Senaste lydelse 2020:430. Ändringen innebär att "covid-19" tas bort ur förteckningen.

## **2.2 Förslag till förordning om ändring i smittskyddsförordningen (2004:255)**

Härigenom föreskrivs att bilaga 1 till smittskyddsförordningen (2004:255) ska ha följande lydelse.

---

Denna förordning träder i kraft den 1 april 2022.

**Anmälningsskyldiga sjukdomar utöver allmänfarliga sjukdomar**

- infektion med atypiska mykobakterier
- botulism
- brucellos

*- covid-19*

- infektion med cryptosporidium
- denguefeber
- echinokockinfektion
- infektion med entamoeba histolytica
- infektion med enterobacteriaceae som producerar ESBL (extended spectrum betalactamase)
  - gula febern
  - invasiv infektion  $\beta$ -hemolyserande grupp-A-streptokocker (GAS)
- invasiv infektion med haemophilus influenzae
- harpest (tularemi)
- influensa
- kikhosta
- legionellainfektion
- leptospirainfektion
- listeriainfektion
- malaria
- invasiv meningokockinfektion
- mers-virusinfektion
- mässling
- papegojsjuka
- invasiv pneumokockinfektion
- påssjuka
- röda hund
- sorkfeber (nephropathia epidemica)
- stelkramp
- trikinos
- Q-feber

---

<sup>3</sup> Senaste lydelse 2015:587.

- infektion med vancomycinresistente enterokocker (VRE)
- vibrioinfektion exkl. kolera
- viral meningoencefalit
- yersiniainfektion



## 3 Inledning

Folkhälsomyndigheten lämnade den 31 januari 2020 in en hemställan till regeringen om att regeringen skulle föreskriva att smittskyddslagens (2004:168) bestämmelser om sådana allmänfarliga sjukdomar som avses i bilaga 1 till lagen och sådana samhällsfarliga sjukdomar som avses i bilaga 2 till lagen skulle tillämpas på infektion av 2019-nCoV (senare benämns sjukdomen covid-19). Regeringen beslutade i enlighet med hemställan den 1 februari 2020. Förordningen (2020:20) om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarliga och samhällsfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med 2019-nCoV trädde i kraft den 2 februari 2020. Den 3 juni 2020 godkände riksdagen regeringens förslag till lag om ändring i smittskyddslagen (2004:168) och godkände regeringens föreskrifter i förordningen (2020:20) om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarliga och samhällsfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med 2019-nCoV (prop. 2019/20:144, bet. 2019/20:SoU19, rskr. 2019/20:290).

### 3.1 Hemställan från Folkhälsomyndigheten

Den 3 februari 2022 inkom Folkhälsomyndigheten till regeringen med en hemställan om att frågan om att smittskyddslagens (2004:168) bestämmelser om sådana allmänfarliga sjukdomar som avses i bilaga 1 till lagen och sådana samhällsfarliga sjukdomar som avses i bilaga 2 till lagen inte längre ska tillämpas på sjukdomen covid-19 ska beredas. Vidare begärde Folkhälsomyndigheten i sin hemställan att regeringen ska besluta om ändring i bilaga 1 till smittskyddsförordningens (2004:255) så att covid-19 klassificeras som en anmälningspliktig sjukdom utöver allmänfarliga sjukdomar.

Myndigheten framhåller i sin hemställan att alla smittskyddsåtgärder som vidtas ska vara proportionerliga, adekvata och sättas in i rätt tid. Smittsamma sjukdomar som effektivt kan förebyggas genom mindre ingripande åtgärder, exempelvis vaccination, kan inte anses vara samhälls- eller allmänfarliga.

Som situationen nu är i Sverige är konsekvenserna för hälso- och sjukvården till följd av vårdbehovet hos patienter med covid-19 inte samhällspåverkande. De tillgängliga vaccinerna minskar effektivt risken för allvarig sjukdom. Den höga vaccinationstäckningsgraden bland framför allt riskgrupper och äldre bidrar också till detta.

Folkhälsomyndigheten bedömer därför att sjukdomen varken på grund av dess belastning på hälso- och sjukvården eller på grund av dess sekundära effekter på samhället längre är sådan att den kan betraktas som en samhällsfarlig sjukdom. Då sjukdomens följder med allvarlig risk mot liv och hälsa kan begränsas genom de tillgängliga vaccinationerna bedömer myndigheten att sjukdomen inte heller längre uppfyller kraven på allvarlighetsgrad med att vara livshotande, innebära långvarig sjukdom eller svårt lidande eller medföra andra allvarliga konsekvenser som är en förutsättning för kategorisering som en samhällsfarlig eller allmänfarlig sjukdom.

### **3.2 Smittskyddsåtgärder som möjliggjorts till följd av klassificeringen som allmänfarlig**

I smittskyddslagen (2004:168) finns flera bestämmelser som särskilt tar sikte på de allmänfarliga sjukdomarna. Bland annat ska den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på en allmänfarlig sjukdom utan dröjsmål söka läkare och låta läkaren göra de undersökningar och ta de prover som behövs för att konstatera om personen är smittsam. Förvaltningsrätten får efter ansökan av smittskyddsläkaren besluta om tvångsundersökning av någon som med fog kan misstänkas bära på en allmänfarlig sjukdom och som motsätter sig den undersökning som behövs för att konstatera om personen är smittsam.

Den behandlande läkaren eller annan hälso- och sjukvårdspersonal med särskild kompetens ska utföra smittspårning genom att försöka få upplysningar från patienten om vem eller vad som kan ha överfört smittan och om andra personer kan ha smittats. Om

misstanke finns att andra personer kan ha smittats, ska dessa underrättas. Vidare ska den behandlande läkaren besluta om individuellt utformade förhållningsregler i syfte att hindra smittspridning för den som bär på eller misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom.

Den som bär på en allmänfarlig sjukdom får under vissa förutsättningar isoleras. Läkemedel, vård och behandling är kostnadsfria för patienten om det är fråga om en allmänfarlig sjukdom. Den som inte får arbeta på grund av att han eller hon är smittad eller kan vara smittad av en allmänfarlig sjukdom kan få smittbärrpenning.

### **3.3 Smittskyddsåtgärder som möjliggjorts till följd av klassificeringen som samhällsfarlig**

För de samhällsfarliga sjukdomarna får, förutom de åtgärder som beskrivits ovan för allmänfarliga sjukdomar, även vissa extraordinära smittskyddsåtgärder vidtas. Sådana åtgärder innefattar hälsokontroll på plats för inresa, karantän och avspärrning av ett visst område.

### **3.4 Andra regleringar som påverkas av klassificeringen som samhälls- eller allmänfarlig**

Instruktionen för Statens veterinärmedicinska anstalt (SVA) anger att myndigheten, under en fredstida krissituation eller vid höjd beredskap, får utföra diagnostik av humanprover i fråga om sjukdomar

1. som anges som samhällsfarliga sjukdomar i bilaga 2 till smittskyddslagen (2004:168), eller
2. på vilka bestämmelserna om samhällsfarliga sjukdomar ska tillämpas enligt föreskrifter som har meddelats av regeringen i enlighet med 9 kap. 2 § smittskyddslagen.

Enligt 16 kap 13 b § plan- och bygglagen (2010:900), förkortad PBL, får regeringen meddela föreskrifter om undantag om spridningen av en samhällsfarlig sjukdom innebär en påtaglig risk för att lokalerna för hälso- och sjukvård inte räcker till, och om det behövs för att nödvändiga åtgärder snabbt ska kunna vidtas. Undantagen får omfatta

1. kraven på att hänsyn ska tas till allmänna intressen enligt 2 kap. 6, 9 och 10 §§ PBL,
2. kraven på tomter, allmänna platser och områden för andra anläggningar än byggnader enligt 8 kap. 9–12 §§ PBL,
3. kraven på bygglov, rivningslov och marklov enligt 9 kap. 2 och 10–13 §§ PBL, och
4. bestämmelserna om genomförandet av bygg-, rivnings- och markåtgärder i 10 kap. 2–4 §§ PBL.

Regeringen har meddelat sådana undantag genom förordningen (2020:254) om undantag från plan- och byggregler för tillfälliga vårdbyggnader till följd av sjukdomen covid-19. Exempel på byggnader som omfattas av undantagen kan vara byggnader som används som patientmottagning, vårdsal, personalutrymme eller lager, fältsjukhus i form av tält, containrar, baracker eller liknande, fältsjukhus som inrättas i befintliga byggnader som normalt används för något annat ändamål, temporära byggnader eller tält i anslutning till befintliga vårdinrättningar som används som vårdssalar, för bedömning av patienter eller provtagning av smitta, bårhus, till exempel i form av kylcontainrar eller i befintliga kyllager och ishallar, och byggnader som används för vaccination mot covid-19.

Den rättsliga grunden för det tillfälliga inreseförbudet finns i lagen (2006:1570) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa. Av den lagen framgår att det med uttrycket 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. I lagen anges också att sjukdomar, på vilka bestämmelserna om samhällsfarliga sjukdomar i smittskyddslagen är tillämpliga, alltid ska anses utgöra ett internationellt hot mot människors hälsa.

Enligt lagen (2020:148) om tillfällig stängning av verksamheter på skolområdet vid extraordinära händelser i fredstid får en huvudman vid extraordinära händelser i fredstid besluta att en förskoleenhet, ett fritidshem eller annan pedagogisk verksamhet enligt skollagen (2010:800) ska stängas tillfälligt bl.a om huvudmannen bedömer att en så stor andel av personalen vid verksamheten är frånvarande med anledning av en samhällsfarlig sjukdom.

### 3.5 Smittläget i dag

Fram till den 3 februari 2022 har 16 100 personer avlidit i covid-19. Fram till vecka 3 år 2022, hade totalt 78 788 personer slutenvårdats för covid-19. Vaccinationstäckningen i befolkningen 12 år och äldre uppgår nu till drygt 83 procent. Bland personer 18 år och äldre har drygt 50 procent fått sin tredje dos vaccin.

Smittspridningen av covid-19 och specifikt av omikronvarianten är fortfarande omfattande och sjukligheten i samhället hög. Men tack vare den höga vaccinationstäckningen i befolkningen finns nu ett gott skydd mot allvarligt insjuknande i covid-19 hos de allra flesta. Det har också blivit tydligt från nationella och internationella data att omikron ger färre fall av allvarlig sjukdom jämfört med tidigare varianter. Till skillnad från tidigare perioder av hög smittspridning behöver färre intensivvård trots det betydligt högre antal fall av smitta som finns i samhället. Detsamma gäller för slutenvården. Ett stort antal patienter vårdas för covid-19, men jämförelsevis är andelen lägre, trots en omfattande smittspridning. Antalet patienter med covid-19 i behov av intensivvård har under januari 2022 varit stabilt. Antalet konstaterade fall av smitta inom särskilda boenden för äldre och bland personer med hemtjänst har de senaste veckorna ökat vilket är en konsekvens av den höga samhällsspridningen. Den höga vaccinationsgraden hos denna grupp har dock lett till färre allvarliga fall av sjukdomen.

Covid-19 kommer att fortsätta spridas men tack vare att en stor del av befolkningen nu har uppnått immunitet mot covid-19 genom vaccination och genomgången infektion får detta inte längre lika allvarliga konsekvenser för samhället.



## 4 Covid-19 ska inte längre anses vara en allmänfarlig eller samhällsfarlig sjukdom från och med 1 april 2022

**Promemorians förslag:** Covid-19 ska inte längre anges som en allmänfarlig sjukdom i bilaga 1 eller en samhällsfarlig sjukdom i bilaga 2 till smittskyddslagen.

Covid-19 ska anges som en anmälningspliktig sjukdom i bilaga 1 till smittskyddsförordningen.

### Skälen för promemorians förslag och bedömning

#### *Klassificeringen som allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom*

Av smittskyddslagen (2004:168) framgår att de åtgärder som vidtas för att begränsa smittsamma sjukdomar ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och att de inte får vara mer långtgående än vad som är försvarligt med hänsyn till faran för människors hälsa. Vidare framgår att när åtgärder rör barn ska barnets bästa beaktas. Detta betyder att alla smittskyddsåtgärder som vidtas ska vara proportionerliga, adekvata och sättas in i rätt tid. Smittsamma sjukdomar som effektivt kan förebyggas genom mindre ingripande åtgärder, som till exempel vaccination, kan inte anses vara samhälls- eller allmänfarliga.

Covid-19-pandemin har gått in ett nytt skede tack vare den höga vaccinationstäckningsgraden i kombination med de förändrade sjukdomsframkallande egenskaperna hos den nu dominerande virusvarianten omikron. Omikron sprids snabbare än tidigare varianter men ger mer sällan upphov till allvarlig sjukdom. Vaccinens

skyddseffekt mot symtomatisk infektion är lägre men vaccinationernas skydd mot allvarlig sjukdom och död är fortsatt hög.

De senaste veckorna har mer än 250 000 fall av covid-19 per vecka bekräftats i Sverige. Mörkertalet bedöms vara stort. Då den tillgängliga testkapaciteten under december 2021 och januari 2022 inte varit tillräckligt stor för att testa alla med symtom, trots att nästan 600 000 tester genomfördes vecka 3, bedöms mörkertalet ha ökat ytterligare under dessa månader. I takt med att antalet smittade ökar växer även antalet personer som är hemma med förhållningsregler utan att vara sjuka. Detta då dessa personer stannar hemma på grund av att någon i hushållet är smittad med covid-19. Det leder till att det finns en risk för att hanteringen av pandemin påverkar samhället mer negativt än den direkta sjukligheten till följd av covid-19.

Med beaktande av ovanstående och att en stor del av befolkningen nu har uppnått immunitet mot covid-19 genom vaccination och genomgången infektion samt att smittan är så allmänt spridd att begränsade åtgärder får en mindre betydelse är det inte längre motiverat eller ändamålsenligt att låta sjukdomen omfattas av de bestämmelser som gäller för de sjukdomar som betecknas som allmänfarliga och samhällsfarliga.

#### *Klassificering som anmälningspliktig sjukdom enligt smittskyddsförordningen*

Enligt 2 kap. 5 § smittskyddslagen (2004:168) ska en behandlande läkare som misstänker eller konstaterar fall av allmänfarlig sjukdom eller annan anmälningspliktig sjukdom, utan dröjsmål anmäla detta till smittskyddsläkaren i den region där den behandlande läkaren har sin yrkesverksamhet samt till Folkhälsomyndigheten. Enligt 9 kap. 3 § smittskyddslagen får regeringen meddela föreskrifter om vilka andra smittsamma sjukdomar än allmänfarliga som ska vara anmälningspliktiga. Regeringen har meddelat sådana föreskrifter. I bilaga 1 till smittskyddsförordningen (2004:255) anges vilka sjukdomar som betecknas som anmälningspliktiga utöver allmänfarliga sjukdomar. Sjukdomen covid-19 behöver även fortsättningsvis begränsas och övervakas i vissa miljöer. I stället för en bred allmän testning bör hälso- och sjukvården koncentrera testning och smittspårning till de miljöer där konsekvensen av en smittspridning kan vara allvarlig. För



Ds

att kunna fortsätta övervaka sjukdomen finns det skäl att ange covid-19 som en anmälningspliktig sjukdom i bilaga 1 till smittskyddsförordningen.

## 5 Ikraftträdande

**Promemorians förslag:** Lag- och förordningsändringarna ska träda i kraft den 1 april 2022.

**Skälen för promemorians förslag och bedömning:** Som framgår av avsnitt 4 har covid-19-pandemin gått in ett nytt skede tack vare den höga vaccinationstäckningsgraden. Lagändringarna bör därför träda i kraft så snart som möjligt vilket bedöms vara den 1 april 2022. Med anledning av att covid-19 inte längre ska klassificeras som en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom från den 1 april 2022 och att behovet av uppföljning av smittspridning av viruset kvarstår bör förordningsändringen träda i kraft samtidigt som lagändringen.

## 6 Konsekvensanalys

### Övergripande konsekvenser

En konsekvens av att covid-19 inte längre är en samhällsfarlig eller allmänfarlig sjukdom är att smittskyddslagens krav på anmälan av sjukdomen, skyldigheten för den som misstänker att han eller hon bär på sjukdomen att kontakta läkare och kraven på smittspårning inte längre automatiskt är tillämpliga. Eftersom Folkhälsomyndigheten ser att det fortsatt finns ett behov av att sjukdomen anmäls till de regionala smittskydden och till Folkhälsomyndigheten samt att den smittspåras i vissa miljöer, har myndigheten begärt i sin hemställan att regeringen ska föra in covid-19 på listan med anmälningspliktiga sjukdomar utöver allmänfarliga sjukdomar i bilaga 1 till smittskyddsförordningen (2004:255). På så sätt uppvägs de negativa konsekvenserna i form av avsaknad av anmälnings- och smittspårningskrav som uppstår när sjukdomen inte längre är allmänfarlig eller samhällsfarlig.

Ändringen i klassificeringen har betydelse för om en sjukdom är anmälningspliktig enligt 3 kap. 3 § arbetsmiljölagen (1977:1160).

### Konsekvenser för enskilda

Om covid-19 inte klassificeras som en allmänfarlig sjukdom så är det inte möjligt att få förhållningsregler av läkare och därmed inte smittbärappenning.

Den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på en smittsam sjukdom är dock skyldig att vidta de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smittrisk. Enligt smittskyddslagen finns det ett krav på att var och en ska hindra smittspridning. Detta innebär att den som är sjuk med covid-19 ska stanna hemma.

Av de allmänna riktlinjerna för smittskyddet framgår att det, när det gäller åtgärder som rör barn, särskilt ska beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver. Detta gäller oavsett hur en smittsam sjukdom klassificeras.

### **Konsekvenser för staten**

Ett flertal bestämmelser i smittskyddslagen är konstruerade på ett sådant sätt att möjligheten att tillämpa dem är avhängigt den smittsamma sjukdomens klassificering. Bland annat kan de extraordinära smittskyddsåtgärderna som Folkhälsomyndigheten beslutar om (hälsokontroll vid inresa, karantän och avspärrning) i 3 kap. smittskyddslagen endast användas mot sjukdomar som har klassificerats som samhällsfarliga.

Statens veterinärmedicinska anstalt (SVA) kommer inte längre ha ett särskilt bemyndigande att bistå med diagnostik av covid-19 utifrån myndighetens instruktion.

### **Konsekvenser för hälso- och sjukvården och omsorgen**

För de sjukdomar som är allmänfarliga har den regionala smittskyddsläkaren bland annat möjlighet att ansöka om att förvaltningsrätten ska besluta om tvångsundersökning av en enskild individ. Vidare finns möjlighet till isolering av enskilda och krav på uppgiftsskyldighet gentemot hälso- och sjukvården. Genom att föra in covid-19 på listan med anmälningspliktiga sjukdomar utöver allmänfarliga sjukdomar i bilaga 1 till smittskyddsförordningen (2004:255) uppvägs de negativa konsekvenserna som uppstår med anledning av att sjukdomen inte längre är allmänfarlig eller samhällsfarlig.

Inom hälso- och sjukvården gäller att den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården och samtidigt ska den offentligt finansierade hälso- och sjukvården vara organiserad så att den främjar kostnadseffektivitet (3 kap. 1 § och 4 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen [2017:30]). När covid-19 inte längre uppfyller smittskyddslagens krav för allmänfarlig sjukdom kan hälso- och sjukvården i allt högre grad ta ställning till testningens förhållande till hälso- och sjukvårdslagens bestämmelser om

prioritering och kostnadseffektivitet. Samhällets resurser ska användas till dem som behöver dem mest och på ett kostnads-effektivt sätt.

Hälso- och sjukvården ska, enligt 5 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen, bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Detta innebär att den bland annat särskilt ska vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen samt tillgodose patientens behov av säkerhet i vården. Det är viktigt att fortsätta skydda vård- och omsorgstagare mot smitta. Det finns flera sätt att göra detta på. Den som bedriver vård och omsorg ansvarar bland annat utifrån ett patientsäkerhets- och kvalitetsperspektiv att beakta om personalen är vaccinerad eller inte. Verksamheterna ska hantera identifierade risker för smittspridning, och åtgärderna kan förutom vaccinering t.ex. omfatta basala hygienrutiner, skyddsutrustning, städrutiner och information om riskerna med sjuknärvaro.

Hälso- och sjukvården samt omsorgen behöver under en viss tid framöver vidta särskilda riskreducerande åtgärder för att minska risken för smitta med covid-19. Frågan har många arbetsrättsliga aspekter som måste beaktas.

### **Konsekvenser för verksamhetsutövare**

Den ändrade klassificeringen har ingen direkt påverkan på verksamhetsutövare.

### **Övriga konsekvenser**

Förslaget i övrigt bedöms inte ha några konsekvenser för jämställdheten mellan kvinnor och män eller för möjligheterna att nå de integrationspolitiska målen.



## 7 Författningskommentar

### 7.1 Förslaget till lag om ändring i smittskyddslagen (2004:168)

#### Bilaga 1 och 2

Övervägandena finns i avsnitt 4.

Ändringen innebär att covid-19 tas bort i bilaga 1 och. I bilaga 1 anges de smittsamma sjukdomar som ska anses som allmänfarliga och i bilaga 2 anges de smittsamma sjukdomar som ska anses som samhällsfarliga. Genom ändringarna är covid -19 inte längre en allmänfarlig- eller samhällsfarlig sjukdom. Det innebär att de åtgärder i smittskyddslagen som endast får vidtas för sådana sjukdomar såsom t.ex. tvångsundersökning, isolering, hälsokontroll på platsen för inresa, karantän och avspärningar inte längre får vidtas för covid-19.