

INTERPELLATION TILL STATSRÅD

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

Till justitieminister Gunnar Strömmer (M)

2023/24:172 De mänskliga rättigheternas ställning

Innan regeringen lättvindigt överlämnar Sveriges suveränitet till WHO och ger upp mänskliga rättigheter bör regeringen göra en kritisk analys av WHO med utgångspunkt i den samlade vetenskapliga dokumentation som nu finns efter covidpandemin. Slutsatserna bör fastställa vad WHO har gjort som är bra och som har bidragit positivt till allmänhetens hälsa och vad WHO har misslyckats med i sina rekommendationer till världen.

Lika viktigt som att förstå med vilken framgång WHO har givit rekommendationer måste vi också förstå de legala konsekvenserna av den process som vi nu är inne i och som av någon outgrundlig anledning tycks hållas hemlig för allmänheten. Morten Walløe Tvedt, professor i juridik vid högskolan i Innlandet (Lillehammer), har nyligen skrivit ett välkommet yttrande i frågan om rättsutvecklingen inom WHO.

Yttrandet är en rättslig prövning och analys av utkastet till pandemifördrag och de föreslagna ändringarna i det internationella hälsoreglementet, IHR, min översättning av sammanfattningen.

”Detta rättsliga utlåtande ger en rättslig granskning och analys av utkastet till det nya pandemifördraget och de föreslagna ändringarna av det internationella hälsoreglementet (IHR), som båda nu förhandlas fram av WHO. Medlemsländerna har föreslagit ändringar av IHR. Dessa förslag utgör bakgrunden till de pågående förhandlingarna och dessa överläggningar. Delresultaten, från de nu fem genomförda förhandlingarna i IHR, hålls hemliga.

Internationell hälsoreglering handlar om världens svar på vad som kallas ”ett hot mot folkhälsan av internationellt intresse”. Systemet i IHR är att endast WHO:s generalsekreterare kan förklara att världen befinner sig i en sådan situation. Generalsekreteraren utser medlemmarna i den rådgivande gruppen. Att avgöra om världen eller en region befinner sig i ”ett hot mot folkhälsan av internationellt intresse” tar generalsekreteraren enväldigt.

En av de största förändringarna i IHR är att rekommendationerna från WHO:s generaldirektör ska göras mer juridiskt bindande, och inte bara rådgivande, till länder som hanterar ”ett hot mot folkhälsan av internationellt intresse”. Fem rättsregler gör rekommendationerna bindande för medlemsländerna att

genomföra.

1) För det första har det föreslagits att generalsekreterarens ”rekommendationer” inte längre ska vara ”icke-bindande”.

2) För det andra föreslås att medlemsstaterna ska vara skyldiga att ta initiativ till och genomföra ”rekommendationerna” ”utan dröjsmål”. Denna formulering innebär att det som verkar vara en rekommendation behandlas som en skyldighet vid genomförandet.

3) Den tredje uppsättningen regler, som gör rekommendationen mer bindande, är att IHR föreslås ålägga alla medlemsstater att anta lagar och förfaranden som gör det möjligt för IHR att utan dröjsmål genomföra det som generalsekreteraren har rekommenderat.

4) Den fjärde uppsättningen regler är att medlemsstaterna ska ha utsett eller inrättat administrativa organ för att omsätta ”rekommendationerna” i rättsligt bindande regler på nationell nivå.

5) Det slutliga förslaget som utgör den femte uppsättningen regler är att WHO ska inrätta en efterlevnadskommitté med ansvar för att övervaka huruvida länderna lojalt har följt rekommendationen från WHO:s generalsekreterare. En viktig föreslagen förändring är att regeln om principerna för genomförandet av IHR har föreslagits att ändras.

I dag är de principer som styr genomförandet av IHR och de beslut som fattas i enlighet med följande: Förordningarna ska genomföras ”med full respekt för människans värdighet, mänskliga rättigheter och grundläggande mänskliga friheter”. Det föreslås att dessa tre principer utgår.

Detta förslag kommer att minska betydelsen av mänskliga rättigheter för IHR i framtiden. Det föreslås att kravet på att respektera de mänskliga rättigheterna ska ersättas med att ”undvika onödiga ingrepp i de mänskliga rättigheterna”. Här uppstår frågan om vem som ska bedöma och besluta vad som utgör ett nödvändigt ingrepp i en mänsklig rättighet. På juridiskt språk är det stor skillnad mellan att ”genomföra IHR och rekommendationerna med full respekt för de mänskliga rättigheterna” jämfört med att undvika onödiga ingrepp i de mänskliga rättigheterna. Sammantaget utgör dessa två ändringsförslag en klar försvagning av de mänskliga rättigheternas ställning.

En slutsats är att befintliga IHR-regler från 2005, tillsammans med de föreslagna nya åtagandena, kommer att innebära att medlemsländerna enligt internationell rätt kommer att vara skyldiga att använda WHO:s digitala pass för resedata och hälsoinformation. Reglerna innebär också att WHA (World Health Assembly) kommer att kunna ändra de tekniska aspekterna i samband med internationella resor. WHO beslutar vilka vacciner som kan ingå i de digitala passen. Därmed får generalsekreteraren också rättslig befogenhet att välja ut vaccintillverkare och vaccintyper som ska användas i världen, detta trots att den föreslagna ändringen formellt sett inte innebär någon överföring av behörighet att välja vissa vacciner framför andra. Eftersom endast vacciner som godkänts av WHO kan föras in i ett sådant globalt pass har generalsekreteraren stor auktoritet över vilka vacciner som väljs ut internationellt.

Antalet förslag är många. Det är svårt att se helheten i förslagen. WHO och ländernas ministerier hemlighåller förslagen till förändringar i IHR. Denna lagstiftningsprocess äger således rum med mycket lite demokratisk debatt och diskussion. Hur framtidens hälsolagstiftning kommer att se ut förhandlas i slutna och hemliga rum. Detta leder till försämrad demokrati. När en ändring av IHR har antagits av WHA blir den automatiskt bindande för alla medlemsstater som inte invänder inom en gällande tidsfrist (den var 18 månader men är nu 10 månader).

Genom att bli medlemmar i IHR 2005 har länderna också valt att binda sig till denna speciella form av bindning. Det innebär att det som länderna enas om att lägga fram som förslag i januari 2024, och eventuellt anta med två tredjedelars majoritet i maj 2024, kan bli bindande för länderna helt utan att de nationella parlamenten deltar i processen. Det är viktigt att notera att det är först när man läser alla existerande regler, de föreslagna ändringarna och de föreslagna tilläggen tillsammans som man får hela bilden av i vilken riktning förslagen kommer att ta WHO och internationell hälsorätt.”

Jag vill därför ställa följande frågor till justitieminister Gunnar Strömmer:

1. Kan ministern, inom sitt ansvarsområde, redogöra för om Sverige i förhandlingarna kommer att ställa sig bakom de fem rättsreglerna som gör rekommendationerna bindande för medlemsländerna att genomföra, såsom att rekommendationer inte längre ska vara icke-bindande?

2. Har ministern tagit del av någon analys från WHO angående WHO:s rekommendationer under pandemin, och har ministern i så fall vidtagit några åtgärder inom sitt ansvarsområde med anledning av analysen?
3. Anser ministern att en revidering av IHR och den nya hälsoförordningen (Pandemic Treaty) ger en försämring av de mänskliga rättigheternas ställning och om svaret är ja, är ministern beredd att ta några initiativ inom sitt ansvarsområde till följd av detta?
4. Har ministern, inom sitt ansvarsområde, för avsikt att som Sveriges ståndpunkt vid förhandlingarna ge WHO mandat att besluta att Sverige ska ge ”nödvändigt bistånd, såväl ekonomiskt som materiellt” åt andra länder och organisationer?
5. Har ministern, inom sitt ansvarsområde, för avsikt att som Sveriges ståndpunkt vid förhandlingarna ge WHO mandat att definiera och förbjuda vad WHO anser vara desinformation, även om detta skulle påverka den svenska tryckfrihetsförordningen?
6. Kommer ministern, inom sitt ansvarsområde, att verka för att Sverige ska skriva under ett pandemifördrag även om många detaljer ännu inte har preciserats?

.....

Elsa Widding (-)

Överlämnas enligt uppdrag

Lena Lindbäck