Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Smittskydd Stockholm
Maria Rotzén Östlund

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2026-08-12

HSN 2026-0519

Yttrande över remiss slutbetänkandet Ett smittskydd för framtiden (SOU 2026:25)

Ärendebeskrivning

Region Stockholm har av socialdepartementet givits möjlighet att yttra sig över innehållet i slutbetänkandet Ett smittskydd för framtiden (SOU 2026:25). Detta tjänsteutlåtande utgör regionens remissvar.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Slutbetänkandet Ett framtida smittskydd (SOU 2026:25)

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsnämnden antar hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande över slutbetänkandet Ett smittskydd för framtiden (SOU 2026:25) som nämndens yttrande och överlämnar det till socialdepartementet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Socialdepartementet har remitterat slutbetänkandet Ett smittskydd för framtiden till Region Stockholm för yttrande. De sammantagna förslagen innebär sådana förändringar att det, enligt utredningen, är rimligt att tala om en ny inriktning för smittskyddet. Det innebär bland annat ett tydligare fokus på frivillighet och på människors egen vilja och förmåga att motverka smittspridning genom råd och stöd. Författningsförslagen föreslås träda i kraft den 1 juli 2027.

Utredningen om ett stärkt framtida smittskydd (S 2023:08) tillsattes i juni 2023 med syfte att göra en bred översyn av regleringen av smittskyddet, med målet att bättre anpassa systemet till situationer med omfattande smittspridning. I september 2024 kom ett tilläggsdirektiv där utredningen

bland annat fick i uppdrag att föreslå förändringar av regleringen av informationsplikten vid hivinfektion. Ett delbetänkande, Stärkt pandemiberedskap (SOU 2025:48) presenterades under våren 2025, även detta remitterades till Region Stockholm för yttrande (RS 2025-0586).

Den nya inriktningen för smittskyddet innebär ett tydligare fokus på frivillighet och på människors egen vilja och förmåga att motverka smittspridning genom råd och stöd.

Utifrån detta föreslår delbetänkandet bland annat:

- Att informationsplikten vid allmänfarlig sjukdom med sexuell smittväg tas bort.
- Att förhållningsregler bara ska kunna ges när råd och stöd inte kan ges i samförstånd med samtycke av patienten samt att rättssäkerheten ska stärkas genom flera förändringar rörande förhållningsregler.
- Att skyddsplikten ska finnas kvar.
- Att Folkhälsomyndigheten ska få i uppdrag att utreda och föreslå vilka sjukdomar som ska vara anmälningspliktiga, allmänfarliga och samhällsfarliga i smittskyddslagen.
- Att Folkhälsomyndigheten ska få besluta om åtgärder mot sjukdom fastän den ännu inte är kategoriserad i smittskyddslagen eller smittskyddsförordningen.
- Att införa lagkrav avseende smittskyddsläkarens placering inom regionen.
- Att fler sjukdomar än idag ska kunna omfattas av kostnadsfrihet för läkemedel, undersökning, vård och behandling.
- Att Folkhälsomyndigheten ska ansvara för nationell samordning av vårdhygienfrågorna.
- Att rikskod vid anmälning av vissa sjukdomar bör tas bort, men först efter den av regeringen annonserade översynen av personuppgiftsbehandlingen i Sminet har utförts.

Region Stockholm anser över lag att utredningen är gedigen, välformulerad och att förslagen är genomförbara och angelägna. Region Stockholm instämmer i utredningens förslag, med någon enstaka avvikande synpunkt eller önskan om förtydligande.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har inhämtat synpunkter från RPO infektion samt Karolinska universitetssjukhuset (MDK, Klinisk mikrobiologi).

Överväganden
Region Stockholm lämnar i yttrandet kommentarer på de förslag i utredningen som bedöms vara särskilt viktiga.

Informationsplikten vid allmänfarlig sjukdom med sexuell smittväg tas bort
Region Stockholm instämmer i utredningens bedömning i avsnitt 4.6 att en skyldighet att informera om smittbärarskap vid sex inte längre är ändamålsenlig vid hivinfektion.

Mer än 95% av de personer som lever med känd hiv i Sverige är välbehandlade och därför inte smittsamma vid sex. De huvudsakliga preventiva åtgärderna för att förhindra överföring av hiv vid sex är kondomanvändning, preexpositionsprofylax (PrEP) mot hiv för personer som har ökad risk att få hiv samt tidig testning och behandling för personer som har hiv. Region Stockholm, där nästan hälften av alla personer som lever med hiv i Sverige har sin behandlande läkare enligt InfCareHiv, bedömer att det inte finns ett behov av informationsplikt för att förhindra överföring av hiv.

De få personer som inte har välinställd hiv-behandling skulle om utredningens förslag går igenom fortfarande ha skyddsplikt och därmed skyldighet att använda kondom om de har sex.

Att förhållningsregler bara ska kunna ges när råd och stöd inte kan ges i samförstånd med patienten samt att rättssäkerheten ska stärkas genom flera förändringar rörande förhållningsregler
Region Stockholm instämmer i utredningens bedömning att det även för allmänfarliga sjukdomar oftast är tillräckligt att ge medicinska och praktiska råd i samförstånd med den enskilde. Möjligheten för den behandlande läkaren att besluta om förhållningsregler vid en allmänfarlig sjukdom bör dock enligt utredningen inte helt tas bort (avsnitt 5.4), vilket Region Stockholm håller med om. Denna möjlighet är av vikt i de fall som den enskilde inte hörsammar eller kan förväntas följa de givna råden för att förhindra smittspridning.

Att ge förhållningsregler endast till vissa personer, i stället för som med nuvarande lagstiftning till alla med allmänfarlig sjukdom kan dock medföra utmaningar för behandlande läkare, då det kan vara svårt att bedöma personens inställning i förväg. Rutiner för hur behandlande läkare når

patienter i de fall man får kännedom om att patienten inte följer råden behöver upprättas.

Vår bedömning är att de i avsnitt 5.12 föreslagna justeringarna av de moment som kan ges som förhållningsregler är möjliga att genomföra utan några negativa konsekvenser avseende smittspridning i landet. Utbildningsinsatser riktade till behandlande läkare kommer att behövas vid införande av de nya lagförslagen.

Vid spridning av samhällsfarliga sjukdomar, för närvarande ebola, marburg, sars och smittkoppor, anser Region Stockholm att lagstiftaren bör överväga möjligheten att införa obligatoriska förhållningsregler.

Region Stockholm önskar vidare ett förtydligande huruvida det vid allmänfarlig sjukdom finns fortsatt möjlighet för behandlande läkare att göra en paragrafanmälan till den regionala smittskyddsläkaren vid risk för smittspridning, även om personen inte fått förhållningsregler först. En nära kontakt mellan vårdgivare och smittskyddsläkaren är i dessa fall särskilt viktig. Region Stockholm bedömer att en fortsatt möjlighet att göra paragrafanmälan i vissa utvalda fall vore värdefull. Eventuellt skulle detta ändå kunna ske i smittskyddsläkarnas samordnade roll och genom den möjlighet till samarbete som finns enligt smittskyddslagen (SmL) 6 kap. 6 § men detta bör förtydligas.

För barn i förskoleålder kommer det sannolikt kvarstå behov av förhållningsregel eller rådgivning om att avstå från förskoleverksamhet vid smittbärarskap, till exempel tarminfektion. Region Stockholm önskar klargörande över hur ersättningen för hemmavarande vårdnadshavare kan lösas, till exempel om smittbärarpenning kan tillämpas.

Behandlande läkare kommer vid införandet av förändringen från förhållningsregler till mer av information, råd och stöd behöva utbildning och andra typer av informationsstöd. Ansvaret för detta kommer ligga både på Folkhälsomyndigheten och det regionala smittskyddet. Region Stockholm har väl utarbetade kanaler för information till regionens vårdgivare, och välkomnar trots den förmodade arbetsinsatsen förändringen.

Skyddsplikten ska finnas kvar
Utredningen beskriver de parallella system som finns i aktuell lagstiftning, dels med skyddsplikt och informationsplikt, dels med förhållningsregler. Utredningen föreslås att obligatoriska förhållningsregler vid fall av

allmänfarlig sjukdom tas bort, men skyddsplikten kvarstå. Region Stockholm instämmer i detta.

Exempel på situationer då skyddsplikten bör gälla är sticktillbud med risk för överföring av blodsmitta samt för personer med hepatit B om kondomen skulle gå sönder under samlag med en icke-immun sexualpartner. Detta ansvar, som vi bedömer skulle kvarstå enligt skyddsplikten, behöver göras tydligt för patient och läkare.

Folkhälsomyndigheten ska få i uppdrag att utreda och föreslå vilka sjukdomar som ska vara anmälningspliktiga, allmänfarliga och samhällsfarliga i smittskyddslagen
Region Stockholm välkomnar särskilt detta förslag om en återkommande översyn av hur olika sjukdomar är klassificerade, och önskar om möjligt att detta sker skyndsamt.

Arbetet kommer enligt utredningen att utföras av Folkhälsomyndigheten och beräkningar på arbetsinsatsen och tidsåtgången för detta arbete gäller denna myndighet. Region Stockholm önskar att man tar i beaktande att de regionala smittskydden bör vara en del under processen, och behöver tillskapa resurser för detta.

Utredningen föreslår utöver detta en mer flexibel sjukdomsklassificering samt kostnadsfrihet och smittbärarpenning även för anmälningspliktiga sjukdomar där regeringen anser det vara motiverat. Vidare föreslår utredningen en utökad anmälningsplikt till smittskyddsläkare vid fler sjukdomar än de allmänfarliga. Andemeningen är framför allt att förstärka budskapet om att en individ som identifieras vid smittspårning ska låta sig läkarundersökas även vid andra sjukdomar än de allmänfarliga. Region Stockholm ställer sig bakom samtliga dessa förslag.

Folkhälsomyndigheten ska få besluta om åtgärder mot sjukdom fastän den ännu inte är kategoriserad i smittskyddslagen eller smittskyddsförordningen
Utredningen föreslår att Folkhälsomyndigheten ska kunna fatta beslut om temporära extraordinära smittskyddsåtgärder. Det kan ske om det finns en överhängande risk för spridning av en smittsam sjukdom, och man inte kan avvakta tillämpning av regeringens föreskrifter enligt 9 kap. 2 § (SmL) om bestämmelserna om samhällsfarliga sjukdomar. Detta kan gälla såväl ett nytt smittämne som ett tidigare smittämne med ny smittspridningspotential i Sverige. Utredningen föreslår inte i sig ändring

av de extraordinära smittskyddsåtgärderna. Region Stockholm stödjer detta förslag.

I utredningen nämns även behovet av karantänsplatser. Region Stockholm menar att denna förmåga bör få en nationell tydlig samordning från Folkhälsomyndigheten.

Införa lagkrav avseende smittskyddsläkarens placering inom regionen
Region Stockholm välkomnar och stöder utredningens förslag om att smittskyddsläkarens placering i regionen bör regleras. I Region Stockholm är redan nu smittskyddsläkaren placerad centralt med tillhörande goda möjligheter till samverkan med regionens ledning. Vi instämmer också i bedömningen att smittskyddsläkaren inte ska ha ett statligt huvudmannaskap utan ska verka regionalt, då det underlättar i den täta kontakten med regional sjukvård, kommunal omsorg och diagnostiska laboratorier.

Det hade varit önskvärt att utredningen kommit med ett krav på att varje smittskyddsenhet har en anställd biträdande smittskyddsläkare, åtminstone på deltid, inte minst ur beredskapsperspektiv. I Region Stockholm finns flera biträdande smittskyddsläkare.

Region Stockholm uppfattar utredningens motivering till namnändring från Smittskyddsläkare till Regional smittskyddsläkare som ett tydliggörande av den regionala funktionen. Namnbytet bedöms dock inte som ett nödvändigt förslag av regionen.

Fler sjukdomar än idag ska kunna omfattas av kostnadsfrihet för läkemedel, undersökning, vård och behandling
Utredningen föreslår att den kostnadsfrihet som idag endast gäller de allmänfarliga sjukdomarna bör gälla fler sjukdomar än de som klassificeras som allmänfarliga, samt att smittbärarpenning bör kunna ges för fler sjukdomar än de allmänfarliga.

Region Stockholm ser mycket positivt på förslagen om att kostnadsfrihet inte enbart ska gälla allmänfarliga sjukdomar, men menar att man också behöver se över prissättning och hälsoekonomiska vinster även för läkemedel som förskrivs kostnadsfritt enligt smittskyddslagen.

Förslag ges även om att anmälan till smittskyddsläkaren i de fall en person med misstanke om allmänfarlig sjukdom inte utan dröjsmål låter sig undersökas av läkare, bör utökas till att kunna gälla även

smittspårningspliktiga sjukdomar som inte är allmänfarliga. Region Stockholm ställer sig även bakom detta förslag.

Folkhälsomyndigheten ska ansvara för nationell samordning av vårdhygienfrågorna
Utredningen föreslår att Folkhälsomyndigheten ska ansvara för nationell samordning av vårdhygienfrågor som rör människor. Inom ramen för sitt samordnande ansvar ska myndigheten bidra till en god och likvärdig vårdhygien över landet, det vill säga en god hygienisk standard och infektionsprevention, genom att vara samlande, stödjande och pådrivande i förhållande till berörda aktörer.

Detta förslag är i grunden bra och efterlängtat, och Region Stockholm ställer sig bakom förslaget. Regionala erfarenheter från pandemin stärker uppfattningen om att en gemensam myndighet för samordning av såväl smittskydds- som vårdhygienfrågor är väl behövlig.

Detta samordnande ansvar liknar det samordnande uppdrag som Folkhälsomyndigheten har avseende smittskydd. Begreppet samordning innebär dock inte att myndigheten får mandat att kunna fatta beslut om styrande dokument. Det mandatet finns på regioner och i vissa fall andra centrala myndigheter. En möjlig väg för utredningen att utöka Folkhälsomyndighetens mandat hade kunnat vara att föreslå ett större bemyndigande för myndigheten avseende vårdhygienfrågor.

Rikskod vid anmälning av vissa sjukdomar bör tas bort, men först efter den av regeringen annonserade översynen av personuppgiftsbehandlingen i Sminet har utförts
Utredningen föreslår att den så kallade rikskoden som används för fyra anmälningspliktiga sexuellt överförbara infektioner ska tas bort och att de i stället liksom övriga anmälningspliktiga sjukdomar ska anmälas med fullständigt person-id (till exempel personnummer). En sådan förändring kräver att regleringen avseende rikskod i smittskyddsförordningen tas bort. Utredningen menar dock att borttagande av rikskoden först kan ske efter en översyn av det digitala rapporteringssystemet Sminet. Vidare föreslås att uppgift om den smittade tillhör en riskgrupp inte behöver anges i anmälan, vilket också regleras i smittskyddsförordningen.

Region Stockholm stöder till fullo förslaget om borttagandet av rikskoden och tycker att utredningen väl redogör för skälen till detta. Att ta bort rikskoden har länge efterfrågats av de regionala smittskyddsenheterna. Det är angeläget att den annonserade översynen av

personuppgiftsbehandlingen i Sminet inte tar för lång tid, så att detta förslag kan genomföras så snart som möjligt.

Vidare är det utredningens uppfattning att det kan övervägas att de uppgifter som ska ingå i en anmälan bör framgå av myndighetsföreskrifter baserade på bemyndiganden i smittskyddslagen och smittskyddsförordningen. Sådana föreskrifter bör omfatta samtliga anmälningspliktiga sjukdomar. Region Stockholm ser en risk om sådana föreskrifter blir alltför detaljerade. Att en mindre ändring avseende till exempel diagnostisk metod i laboratorieanmälan eller någon epidemiologisk uppgift av vikt i klinisk smittskyddanmälan skulle kräva en föreskriftsändring är inte förenligt med ett effektivt smittskydd.

Ekonomiska konsekvenser
Om utredningens förslag går igenom kommer den förändring som innebär att förhållningsregler ersätts med råd och stöd medföra att resurser krävs för utbildning och information till vårdgivare, samt ett förändringsarbete för Smittskydd Stockholm. Detta behov av ökade resurser är dock temporärt och bedöms rymmas inom ordinarie arbete.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslag till beslut bedöms ge oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslag till beslut bedöms ge oförändrade konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslag till beslut innebär oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslag till beslut innebär temporärt ökad administration i samband med genomförande av lagförslagen. Detta behov bedöms rymmas inom ordinarie arbete.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Maria Rotzén Östlund
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Socialdepartementet
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2026-08-12