



Folkhälsomyndigheten

Remissvar

Mottagare

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se
s.hc@regeringskansliet.se

Handläggare

GD-RK
Lisa Gellerhed
lisa.gellerhed@folkhalsomyndighet
en.se

Datum

2026-08-19

Vårt ärendenummer

01602-2026

Ert ärendenummer

S2026/00764

SOU 2026:25 Ett smittskydd för framtiden

Folkhälsomyndighetens synpunkter

Folkhälsomyndigheten tillstyrker utredningens samtliga förslag med följande kommentarer samt ett kompletterande förslag till utredningens förslag i avsnitt 7.1.8.

Folkhälsomyndighetens kommentarer

3.2.1 Kostnadsfriheten bör kunna gälla fler sjukdomar

Myndigheten bedömer att kostnadsfrihet är en effektiv och ändamålsenlig smittskyddsåtgärd då det skapar incitament för den smittade att söka vård och behandling, vilket i sin tur minskar risken för smittspridning. Kostnadsfrihet är särskilt viktigt när det gäller sjukdomar som drabbar grupper såsom unga vuxna och personer som lever i social utsatthet. Utredningens förslag möjliggör en flexiblare klassificering av sjukdomar där en sjukdom kan vara förenad med kostnadsfrihet för patienten utan att samtidigt innebära en möjlighet till tvångsåtgärder.

3.3.1 Sjukdomarnas klassificering bör ses över i ett inledande regeringsuppdrag

Folkhälsomyndigheten instämmer i utredningens bedömning av behovet av en genomgripande översyn av klassificeringen av sjukdomar. Myndigheten vill dock påtala behovet av att ett sådant uppdrag behöver inkludera arbetet med implementeringen av Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2022/2371 av den 23 november 2022 om allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa och om upphävande av beslut nr. 1082/2013/EU (hälsohotsförordningen). Förordningen innebär bland annat en övervakningsskyldighet av olika sjukdomar, agens och andra hälsohot vilket innebär att svensk lagstiftning behöver anpassas till förordningen.

4.6 En skyldighet att informera vid sex är inte ändamålsenlig för hiv

Folkhälsomyndigheten delar utredningens bedömning att informationsplikt gentemot sexpartners vid hiv inte är ändamålsenlig. Informationsplikten som smittskyddsåtgärd vid sexuellt överförbara sjukdomar kan inge en falsk trygghet som uppfattas som att avsaknad av information innebär avsaknad av risk. När det gäller hiv sker dessutom smittspridningen i Sverige primärt mellan personer som inte känner till sin diagnos. Informationsplikt i sig kan även leda till stigmatisering av hiv och därmed påverka livskvalitet, relationer och sexualitet samt skapa trösklar till provtagning samt riskerar att försämra relationen mellan patient och behandlande läkare.

Se även avsnitt 5.11.

5 Ändamålsenliga rättigheter och skyldigheter för enskilda

Folkhälsomyndigheten anser att utredningens förslag innebär att den enskildas rättigheter och skyldigheter förtydligas och bidrar till stärkt rättssäkerhet för enskilda. Folkhälsomyndigheten vill dock påtala att förslagen innebär en stor förändring jämfört med nuvarande reglering. Som nationellt samordnande myndighet avser Folkhälsomyndigheten att vid implementeringen av de föreslagna ändringarna ta fram vägledning och implementeringsstöd till berörda aktörer samt eventuellt föreskrifter och allmänna råd. Sådant stöd behöver synkroniseras och samordnas med ikraftträdande av förslagen samt tillsättande av resurser till berörda aktörer och överväganden om eventuella kunskapshöjande insatser.

5.6 Förhållningsregler ska endast ges när råd inte kan ges i samförstånd med den enskilde

En förhållningsregel innebär ett intrång i den enskildas personliga integritet och kan innebära inskränkningar i grundlagsskyddade fri- och rättigheter. Som utredningen konstaterar finns det en generell acceptans hos allmänheten för att vidta åtgärder för att skydda sig själv och andra från risk för smitta. Detta visades inte minst under covid-19-pandemin där smittskyddsarbetet i Sverige präglades av frivillighet och ett gemensamt ansvarstagande för att skydda sig själv och andra.

Att förhållningsregler idag alltid ska ges en person som misstänks bära på eller som bär på en allmänfarlig sjukdom kan inte anses utgå ifrån principen om att det svenska smittskyddsarbetet utgår ifrån frivillighet och principen att tvångsåtgärder endast ska vidtas om inga andra möjligheter står till buds.

Såsom konstaterats redan vid tidigare översyner av smittskyddslagstiftningen vidtar de allra flesta människor de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smittspridning. Myndigheten anser därför att utredningens förslag är väl avvägt och tydligare utgår ifrån de grundläggande principerna om frivillighet som utgångspunkt och att tvångsåtgärder endast ska vidtas när andra möjligheter saknas. Det är därför en rimlig ordning att förhållningsregler endast ska ges när råd och stöd inte kan ges i samförstånd med den enskilde. Råd och stöd som ges på ett

ändamålsenligt sätt kan ge ännu större effekt än nuvarande system såsom det har kommit att tillämpas, samt tillförsäkra en tillitsfull relation mellan läkare och patient.

5.11 Informationsplikten ska tas bort men en skyldighet att informera kan ges som en förhållningsregel i vissa fall

Smittskyddsåtgärder ska utgå ifrån vetenskap och beprövad erfarenhet och vara proportionerliga i förhållande till det intrång de innebär för den enskilde.

Informationsplikt gentemot sexpartners är en mycket ingripande åtgärd i den enskildes privatliv.

Idag är det endast möjligt att ge en person förhållningsregler om informationsplikt gentemot dennes sexpartners. Det är svårt att utreda informationspliktens effekt på smittspridningen vid sjukdomar som kan överföras vid sex. Mest troligt är att de åtgärder som har störst effekt på spridningen av sådana sjukdomar är låga trösklar till och tillgång till testning, kostnadsfrihet samt åtgärder som enskilda själva kan vidta och som sexpartners kan vidta oavsett information. Forskning om hiv, som epidemiologiskt har annorlunda förutsättningar än övriga sexuellt överförbara infektioner, visar att effekten av informationsplikt vid hiv gentemot sexpartners sannolikt är mycket marginell i förhållande till intrånget i den enskildes privatliv.

Myndigheten bedömer att utredningens förslag om att informationsplikt ska vara möjlig att ge som en förhållningsregel i förhållande till andra kontakter än sexpartners är väl avvägt. Det gäller till exempel vid infektioner som smittar via luftvägarna i situationer där nära kontakter inte kan undvikas och ett anpassat beteende inte är tillräckligt.

6.4 Rikskod är inte ändamålsenligt och bör tas bort

Folkhälsomyndigheten har bland annat till uppgift att analysera utvecklingen av hälsan och hälsans bestämningsfaktorer och hur dessa fördelas efter kön, etnisk eller kulturell bakgrund, socioekonomisk tillhörighet, sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck, funktionsnedsättning och ålder.

Det nuvarande systemet med användandet av rikskod försvårar den epidemiologiska övervakningen och uppföljningen av de sjukdomar som omfattas av den. Detta innebär bland annat att myndigheten har svårare att identifiera och nå de grupper som drabbas av de aktuella sjukdomarna, vilket i sin tur kan påverka jämlikhet i folkhälsa negativt.

Ett upphävande av regleringen om rikskod kommer avsevärt att förbättra och effektivisera Folkhälsomyndighetens epidemiologiska övervakning av de sjukdomar som omfattas av rikskod. Folkhälsomyndigheten ser därför positivt på tillsättandet av utredningen om en ändamålsenlig reglering för Sminet och redovisning och rapportering av försäljning och användning av antimikrobiella läkemedel (S 2026:I).

7.1.8 Folkhälsomyndigheten bör i undantagsfall få besluta om extraordinära smittskyddsåtgärder i avvaktan på regeringens beslut

Smittskyddslagens bestämmelser om extraordinära smittskyddsåtgärder innebär en beredskap för att hantera risk för spridning av mycket allvarliga sjukdomar. Det kan inte uteslutas att okända sjukdomar påträffas i landet som ännu inte är klassificerade enligt lagen. Även om snabbförfarandet i 9 kap. 2 § möjliggör en snabb klassificering kan avsaknad av kunskap och provtagningsmetoder försena processen. Utredningens förslag om en möjlighet att vidta åtgärder även innan klassificering är därför viktigt ur beredskapssynpunkt.

Myndigheten anser dock att det bör övervägas om det kan införas en möjlighet till förlängning av ett sådant beslut. I undantagsfall kan det vara oklart om det är fråga om ett nytt agens eller ett förändrat agens eller hur en syndromdiagnos ska formuleras. Ytterligare tid till utredning och bedömning möjliggör en mer träffsäker definition och klassificering gentemot andra agens eller syndrom. Folkhälsomyndigheten lämnar därför ett kompletterande förslag om att ett beslut som det nu är fråga om, ska kunna förlängas i särskilda fall.

7.2.1 Folkhälsomyndigheten bör få i uppgift att samordna vårdhygienfrågorna nationellt

Vårdhygien syftar till att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning inom hälso- och sjukvården och omsorgen. Vårdhygien är också en viktig del i arbetet mot antibiotikaresistens. Folkhälsomyndigheten har redan god kompetens på plats samt etablerade strukturer och kommunikationskanaler med för vårdhygien relevanta aktörer. Myndigheten har idag det nationella samordningsansvaret för smittskyddet, vilket tillsammans med myndighetens kompetens inom infektionsprevention kommer att kunna ligga till grund för en snabb och effektiv etablering av en nationell samordning av vårdhygien.

Folkhälsomyndigheten arbetar för att förebygga vårdrelaterade infektioner och begränsa smittspridning inom vård och omsorg genom att kartlägga och analysera förekomsten av vårdrelaterade infektioner och antibiotikaresistenta bakterier, stödja implementering av kunskap i det förebyggande arbetet samt strukturerat och långsiktigt arbeta mot vårdrelaterade infektioner och smittspridning i vård och omsorg.

Myndigheten övervakar spridningen av smittsamma sjukdomar i Sverige genom att systematiskt samla in och analysera data. Övervakningen baseras på både anmälningar från sjukvården och de kliniska mikrobiologiska laboratorierna.

Folkhälsomyndighetens mikrobiologiska laboratorium bedriver primärdiagnostik, mikrobiologisk övervakning och forskning samt ger stöd till hälso- och sjukvården och andra laboratorier i Sverige och Europa.

Svenskt laboratorienätverk inom mikrobiologi (SLIM) förvaltas av Folkhälsomyndigheten tillsammans med Sveriges regioner. SLIM samordnar de

nationella referenslaboratorierna (NRL) och har till syfte att säkerställa en hållbar struktur för en effektiv och jämlik tillgång till kliniskt mikrobiologiska analyser och expertfunktioner för hälso- och sjukvården i hela landet.

På Folkhälsomyndigheten finns idag expertis och kompetens inom vårdhygien. Myndigheten har även god kompetens inom smittskydd, antibiotikaresistens, mikrobiologi inklusive diagnostik, övervakning, biorisker och miljöhälsa. Myndigheten möter samtliga vårdhygienenheter, kliniska mikrobiologiska enheter och smittskyddsenheter varannan vecka samt deltar i regelbundna avstämningar med nationell arbetsgrupp för vårdhygien och nationell samverkansgrupp för patientsäkerhet.

Folkhälsomyndigheten anordnar dessutom, tillsammans med STRAMA (Samverkan mot antibiotikaresistens), den årliga STRAMA-dagen där aktörer inom svensk sjukvård, smittskydd och myndigheter som arbetar med frågor rörande antibiotikaresistens och klok antibiotikaanvändning deltar.

11.3.1 Konsekvenser för staten och finansieringsförslag

Utredningen föreslår att Folkhälsomyndigheten ska få ett regeringsuppdrag att föreslå en uppdaterad klassificering av de smittsamma sjukdomarna i smittskyddslagen och smittskyddsförordningen (2004:255), att ange vilka som därutöver bör vara smittspårningspliktiga samt föreslå vilka som utan att vara allmänfarliga ska omfattas av kostnadsfrihet för den enskilde.

Detta regeringsuppdrag anser utredningen ska inrymmas i myndighetens befintliga ekonomiska ramar. Folkhälsomyndigheten har bedömt att genomförandet av detta uppdrag kommer att uppgå till en kostnad av totalt 9,2 miljoner kronor. Om detta uppdrag ska genomföras inom myndighetens förvaltningsanslag uppstår det en risk för undanträngningseffekter av myndighetens beredskap för att hantera utbrott och andra särskilda händelser på smittskyddsområdet. Myndigheten bedömer därför att det finns behov av ett förstärkt anslag för genomförandet av detta regeringsuppdrag.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Olivia Wigzell. I den slutliga handläggningen har avdelningscheferna Sara Byfors, Anna Bessö, Patric Winther, Anna-Maria Böök, Josefin Jonsson, tillförordnad avdelningschef och tillförordnad statsepidemiolog Erik Sturegård samt chefsjuristen Bitte Dellborg deltagit. Juristen Lisa Gellerhed har varit föredragande.

Enligt Folkhälsomyndighetens beslut

Lisa Gellerhed