

Mottagare:

a.remissvar@regeringskansliet.se

Kopia:

a.a@regeringskansliet.se

Vår referens: Emanuel Karlström

Remissvar: Ett smittskydd för framtiden (SOU 2026:25)

Sammanfattning

Hiv-Sverige tillstyrker i huvudsak utredningens förslag och ser positivt på den modernisering av smittskyddsarbetet som utredningen föreslår. Hiv-Sverige delar utredningens bedömning att informationsplikt för hiv vid sex inte längre är ändamålsenlig ur smittskyddssynpunkt och inte proportionerlig i relation till det intrång i den personliga integriteten som skyldigheten innebär idag. Samtidigt vill Hiv-Sverige framhålla att den enskildes rätt till råd och psykosocialt stöd behöver förtydligas och stärkas. Hiv-Sverige vill även understryka vikten av ett likvärdigt genomförande av de nya bestämmelserna i hela landet.

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

Hiv-Sverige instämmer i utredningens bedömning och tillstyrker förslaget.

**5.6 Förhållningsregler ska endast ges när råd inte kan ges i samförstånd med den enskilde och
5.7 Förhållningsregler ska vara individuellt utformade**

Hiv-Sverige instämmer i utredningens bedömning och tillstyrker förslagen med vissa förbehåll.

Hiv-Sverige vill särskilt understryka att kommunikation och information till personer som diagnostiseras med eller lever med hiv måste ta hänsyn till individens olika förutsättningar. För att samförstånd ska kunna uppnås behöver råd och information ges på ett sätt som säkerställer att den enskilde faktiskt har möjlighet att förstå och ta till sig innehållet.

Det kan exempelvis handla om språk, terminologi, kulturell förståelse och användandet av flera pedagogiska metoder för att skapa en säker och god kommunikation. Hiv-Sverige anser därför att det bör finnas en motsvarande förväntan på behandlande läkare, som utredningen ger uttryck för om enskilda genom begreppet "allvarligt menat" att följa angivna råd, att säkerställa att råd ges på ett tillgängligt och begripligt sätt innan förhållningsregler aktualiseras. Utredning berör visserligen personliga förhållanden men Hiv-Sverige saknar ett tydligare beaktande av individuella förutsättningar att förstå, bearbeta och agera utifrån den information och de råd som ges.

I detta sammanhang vill Hiv-Sverige särskilt hänvisa till den diskrepans mellan enskilda och behandlande läkares uppfattningar som framkommer i utredningens underlag (bilaga 5).

5.14 Det ska framgå av smittskyddslagen att den enskilde har rätt till råd och stöd

Hiv-Sverige tillstyrker den del av förslaget som avser rätt till medicinska och praktiska råd, men anser att den del som berör rätt till psykosocialt stöd behöver förtydligas och stärkas.

Utredningen föreslår att personer som lever med eller misstänks bära på en smittsam sjukdom fortsatt ska ha rätt till psykosocialt stöd "vid behov". Hiv-Sverige anser att denna formulering riskerar att skapa en alltför ojämlig tillgång till stöd, och att ett erbjudande om och tillgång till stöd i praktiken blir beroende av vårdpersonalens individuella bedömningar. Återkommande observationer och Hiv-Sveriges erfarenheter vittnar om att ett erbjudande om psykosocialt stöd i stor omfattning idag inte ges eller inte är anpassat efter individen.

En utmaning är att behov av stöd inte framkommer i mötet med vården, orsakerna till detta är bland annat dynamiken mellan individ och vårdgivare och att individuella behov förändras över tid. Tillsammans med den stigmatisering som fortfarande omger hiv talar detta för att psykosocialt stöd bör erbjudas rutinmässigt och kontinuerligt, snarare än när enbart ett behov har identifierats. Psykosocialt stöd bör vidare vara en integrerad del av den vård och det omhändertagande som erbjuds personer som lever med hiv, även efter det initiala diagnostillfället. Det ska vara individen som bestämmer när denne vill ta erbjudandet i anspråk.

För många personer som lever med hiv är kontakten med infektionsvården dessutom begränsad till ett eller ett fåtal besök per år. Om smittskyddet i större utsträckning ska bygga på frivillighet, tillit och individuellt ansvarstagande krävs också tillgängliga stödstrukturer utanför den direkta vårdkontakten.

Hiv-Sverige vill därför framhålla vikten av att stärka kopplingen mellan vården och de resurser som finns i övriga samhället och i människors vardagliga liv. Exempelvis utgör civilsamhällets insatser redan idag en viktig del av det svenska smittskyddsarbetet och bör ses som en integrerad resurs för att uppnå förslagets intentioner om frivillighet och tillit, samt för att stärka en jämlik tillgång till stöd.

Hiv-Sverige vill särskilt lyfta värdet av erfarenhetsbaserad kompetens och involvering av personer med egen erfarenhet av att leva med hiv i relation till psykosocialt stöd, i vardagligt tal kallat peer-stöd eller peer-support. Sådan kompetens är inte bara lämplig utan i många fall avgörande för att skapa tillit och igenkänning, och för att avstigmatisera hiv.

Hiv-Sverige vill vidare kommentera utredningens formulering om att psykosocialt stöd ska ges av vårdpersonal med "särskild kompetens". Hiv-Sverige understryker att särskild kompetens bör innefatta kunskap om de livsvillkor och utmaningar som personer som lever med hiv möter i dagens Sverige. Detta inkluderar kunskap om stigma, öppenhet, självstigma och internaliserat stigma, samt kännedom och kunskap om stödstrukturer och effekter av insatser utanför vården.

Sammantaget anser Hiv-Sverige att psykosocialt stöd ska erbjudas rutinmässigt och kontinuerligt och att resurser och stödinsatser utanför sjukvården strukturerat tas tillvara på och integreras med sjukvården, för att säkerställa en jämlik tillgång till ett fullgott psykosocialt stöd, och att detta förtydligas i smittskyddslagen.

5.5 Rättssäkerheten vid meddelande av förhållningsregler behöver stärkas

Hiv-Sverige instämmer i utredningens bedömning och tillstyrker förslaget.

5.15 Smittskyddslagen ska förtydligas i fråga om den enskildes rättigheter och skyldigheter

Hiv-Sverige instämmer i utredningens bedömning och tillstyrker förslaget.

6.4 Rikskod är inte ändamålsenligt och bör tas bort

Hiv-Sverige tillstyrker förslaget.

Hiv-Sverige delar utredningens bedömning att den nuvarande ordningen inte längre är ändamålsenlig. Att avskaffa särreglering kring hiv och andra sexuellt överförbara infektioner kan på sikt bidra till minskat stigma och en normalisering av hiv.

11.5 Behov av informationsinsatser

Mot bakgrund av de regionala skillnader som finns inom hälso- och sjukvården vill Hiv-Sverige understryka vikten av att de förändringar i regelverk och arbetssätt som utredningen föreslår får ett enhetligt genomslag i hela landet. Hiv-Sverige ser därför behov av riktade informationsinsatser.

Hiv-Sverige anser att regeringen bör överväga att ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att, i samverkan med berörda aktörer, stödja genomförandet och uppföljningen av den förändrade inriktningen, bland annat genom riktade informationsinsatser till berörd hälso- och sjukvård. Insatserna bör bidra till ett, utan dröjsmål, likvärdigt genomslag i hela landet.

Beslut i detta ärende har fattats av Eva Lilja, ordförande för Hiv-Sverige.

Föredragande har varit Emanuel Karlström, strateg vid Hiv-Sverige.