

Regionledningskontoret
Britt Åkerlind

2026-08-31

Dnr: RÖ 2026-4978

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

SOU 2026:25 "Ett smittskydd för framtiden" har sin grund i den statliga utredningen om stärkt framtida smittskydd (SOU 2023:08) samt från utredningens egna tidigare förslag i delbetänkandet Stärkt pandemiberedskap (SOU 2025:8). Utredningen syftar till att modernisera och stärka smittskyddet i Sverige. Den innehåller nya författningsförslag, en ny inriktning för smittskyddet med ett större fokus på frivillighet hos individen att agera på ett sätt som minskar risken för smittoöverföring snarare än tvingande förhållningsregler, en flexiblere ordning för klassificering av sjukdomar, förslag om att avskaffa informationsplikt vid hiv, ändamålsenliga rättigheter och skyldigheter för enskilda, ändamålsenliga uppgifter vid övervakning av sexuellt överförbara sjukdomar samt ytterligare stärkt skydd mot omfattande smittspridning. Dessutom ingår en rekommendation om att smittskyddsläkaren ska placeras centralt i regionen, en ny benämning av smittskyddsläkaren som regional smittskyddsläkare och en diskussion omkring ett eventuellt krav på tillsättning av biträdande smittskyddsläkare.

Region Östergötland välkomnar utredningen inom ämnesområdet. Region Östergötland är enig med flera av utredningens slutsatser. Region Östergötland vill dock understryka att det finns ett stort behov av vidare utredning av förslaget att ersätta tvingande förhållningsregler med endast råd och stöd. Slutsatserna som presenterats ska ha som huvudsakligt syfte att bestå samhället med skydd mot spridning av smittskyddslagsklassade infektioner. Förändringarna ska bedömas vara praktiskt genomförbara och införandet måste ställa höga krav på ett jämlikt och rättvist förfarande.

3 En flexiblere ordning för klassificering av sjukdomar

Region Östergötland stödjer utredningens förslag.

4 Utredningens överväganden om informationsplikt vid hiv

Gruppen personer som lever med hiv i Sverige är mycket heterogen och ska behandlas likvärdigt. Infektionen är kronisk och det finns inget botemedel eller skyddande vaccin mot hiv. Utredningen anger att av de hiv-diagnostiserade i Sverige är det drygt två procent som alls kan vara smittsamma vid sex. Utifrån detta drar utredaren slutsatsen att ett krav på informationsplikt vid hiv är ett oproportionerligt integritetsintrång i privatlivet. Av den anledningen bör informationsplikten vid hiv avskaffas och patienten ska i stället erhålla råd och stöd som specificerar hur patienten ska undvika att överföra smitta.

Utredaren poängterar att informationsplikten vid hiv inte haft någon sannolik effekt för att minska spridningen av hiv vilket är en slutsats som naturligtvis inte kan beläggas och inte bör finnas med som beslutsunderlag. Det går rimligen inte att fastställa huruvida informationsplikten historiskt påverkat smittöverföring av hiv i Sverige.

Region Östergötland anser att det är olyckligt att man valt att utreda borttagande av informationsplikten för hiv separerat från de övriga allmänfarliga sjukdomarna. I samband med att man ser över alla förhållningsregler ingår hiv som en av alla allmänfarliga sjukdomar och ska inte utredas i särställning. Region Östergötland anser att det är mer ändamålsenligt att utredning av förhållningsregeln informationsplikt samt övriga förhållningsregler skulle skett samlat i det femte avsnittet i utredningen.

Det finns situationer där en sexualpartner kan utsättas för beaktansvärd risk för smitta och där information om smittan kan vara avgörande för möjligheten till provtagning, behandling eller post-expositionsprofylax. Ett exempel är kondomhaveri vid smittsam hiv eller hepatit B, där snabbt insatt behandling eller vaccination kan förebygga smittoöverföring.

Regionledningskontoret
Britt Åkerlind

2026-08-31

Dnr: RÖ 2026-4978

Region Östergötland anser därför att informationsplikten vid sexuella kontakter ska stå kvar i sin nuvarande form, dvs den tas bort när risk för smittsamhet inte föreligger. Utredningen föreslår en förändring eftersom en mindre del av behandlande läkare inte tar bort informationsplikten så snart det är möjligt. Region Östergötland rekommenderar i stället riktade utbildningsinsatser till denna lilla grupp behandlande läkare.

5 Ändamålsenliga rättigheter och skyldigheter för enskilda

I smittskyddslagens nuvarande skrivning regleras ansvaret för att inte sprida smitta i avsnittet om skyddsplikt, 2 kap 2§ *"den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på en smittsam sjukdom är skyldig att vidta de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smittrisk"* samt i de förhållningsregler i 4 kap 2§ som ges till patienten i samband med att en allmänfarlig sjukdom konstateras.

Utredningen föreslår att förhållningsregler i de flesta fall ska ersättas med råd och stöd om hur patienten ska agera för att inte smittoöverföring ska ske. I och med skyddsplikten har patienten, precis som resten av befolkningen oavsett smittostatus, en skyldighet att undvika att smitta andra. Det är endast aktuellt med förhållningsregler om behandlande läkare inte tror att patienten kan hålla sig till de råd och stöd som syftar till att förhindra smittoöverföring, antingen vid diagnosens konstaterande eller senare. Region Östergötland ställer sig dock frågan hur förhållningsregler överhuvudtaget ska kunna ges vid ett framtida behov när den enskilde patienten väljer att inte ha kontakt med sin behandlande läkare. Ges ett råd som inte beaktas kan smittspridning redan ha skett innan behandlande läkare förhoppningsvis kan meddela förhållningsregler till patient. Att patienten inte upprätthåller läkarkontakt är ett av de vanligaste skälen till anmälan till smittskyddsläkaren idag. Om patienten inte fått en förhållningsregel utan endast råd och stöd kan ingen anmälan göras till smittskyddsläkaren avseende detta och man kan inte ge en förhållningsregel av samma anledning. Man hamnar således i ett moment 22 och kommer inte vidare.

Region Östergötland vill samtidigt betona att förhållningsregler fyller en viktig funktion även när de inte används aktivt. De bidrar till tydlighet, normbildning, förutsägbarhet och likvärdig tillämpning över landet. Förhållningsreglerna utgör dessutom ett stöd för behandlande läkare i bedömningar och kommunikation med patienten genom att tydliggöra vilka krav samhället ställer för att förebygga smittspridning.

Utredningens förslag är svåra att överblicka konsekvenserna av. Det finns stor risk för godtyckliga och orättvisa bedömningar avseende huruvida man ska ge en patient en förhållningsregel eller om råd och stöd är tillräckligt.

Region Östergötland ställer sig i grunden positiva till ett skifte mot frivillighet snarare än tvingande förhållningsregler, i praktiken är det snarare så samtalen mellan kliniker och patient förs även idag. Då utredaren lyfter fram skyddsplikten som alla i befolkningen har som tillräcklig för att ge tyngd åt råd och stöd för att undvika vidare smittspridning anser Region Östergötland att skyddsplikten bör lyftas fram på ett tydligare sätt, i lagtext såsom i patientmötet. Region Östergötland finner också att just ordvalet "råd" i råd och stöd är alltför svag. Region Östergötland föreslår att man ger *Information och stöd* i stället för *Råd och stöd*, i syfte att patienten ska förstå att råd inte är valbara, vilket själva ordet råd antyder. I och med Region Östergötlands förslag får individen innehållet i dagens förhållningsregler till sig utan att benämningen förhållningsregler nyttjas.

Smittskyddsbladens utformning

Flera kritiska synpunkter framförs av utredningen gällande smittskyddsbladen nuvarande utformning.

Regionledningskontoret
Britt Åkerlind

2026-08-31

Dnr: RÖ 2026-4978

Region Östergötland anser att dessa främst avspeglar hur smittskyddsbladen såg ut tidigare. En majoritet av bladen har under de senaste åren genomgått omfattande revideringar som lett till förbättringar på de områden som pekas ut:

1. Förhållningsregler separeras nu tydligare från övrig information genom att beskrivas under en egen rubrik. Det framgår även tydligt under vilka förutsättningar och hur längre förhållningsreglerna gäller.
2. Möjligheten att få sina förhållningsregler prövade av smittskyddsläkaren beskrivs i patientbladet och det har lagts till en uppmaning i läkarbladet om att informera patienten om detta.
3. Kontaktuppgifter till smittskyddsläkaren går att hitta genom en länk till en websida där samtliga regioners smittskydd finns listade. Som ett alternativ hänvisas till regionens telefonväxel.

Det framhålls även att förhållningsregler ges utan tillräcklig individualisering, t ex genom att punkter stryks eller markeras i smittskyddsbladen utifrån sjukdomens spridningssätt, patientens smittsamhet och personliga förhållanden. Region Östergötland har svårt att se i vilka konkreta situationer det skulle vara aktuellt, utöver vad som redan beskrivs i smittskyddsbladen. Som exempel på personliga förhållanden anges psykisk ohälsa eller missbruk, men det är oklart hur detta skulle påverka vilka förhållningsregler som ges. Region Östergötland anser att smittskyddsbladen i sin nuvarande utformning utgör ett värdefullt stöd för patienter och läkare och att processen för att ta fram och uppdatera bladen är gedigen och vid behov snabbfotad. Region Östergötland önskar därför att uppgiften att ta fram smittskyddsblad även fortsättningsvis ska ligga hos smittskyddsläkarna, även om innehållet i bladen kommer att behöva omarbetas om utredningens förslag blir verklighet.

5.12 Justeringar bör göras av de moment som kan ges som förhållningsregler

Utredningen förslår en justering av förhållningsregler som kan ges, men endast när den behandlande läkaren bedömer att föreslagna råd och stöd inte kan ges i samförstånd med patienten.

Förhållningsregler som föreslås kvarstå:

Nytt nummer 1, nuvarande nummer 8.

Nytt nummer 2, nuvarande nummer 1.

Nytt nummer 3, nuvarande nummer 7.

Region Östergötland är enig i förslaget att behålla ovanstående förhållningsregler.

Nytt nummer 4, kan tolkas vara en sammanfattning av nuvarande nummer 2, 3, 4, 5 och 6 där patienten själv i större utsträckning än tidigare skall kunna förstå risk för smittoöverföring och anpassa sitt beteende på rätt sätt efter detta.

Region Östergötland anser att denna förändring inte alltid gagnar vare sig patienten eller den som eventuellt utsätts för risk för smittoöverföring.

Utredaren föreslår att nuvarande förhållningsregel nummer 2 *förbud mot att donera blod och organ* tas bort med hänvisning till att regleringen om blodsäkerhet är tillräcklig ur smittskyddshänseende. Vad gäller donation av blod kan det vara olämpligt att en patient som inte kan vara aktuell för detta med tanke på en blodsmitta först får reda på att det inte är tillåtet i samband med själva proceduren. Om förhållningsregeln tas bort bör det i råd och stöd/den information som ges i samband med diagnos framgå att bloddonation inte är möjligt.

Vidare föreslås att nuvarande förhållningsregeln nummer 3 *förbud mot att låna ut eller på annat sätt överlåta begagnade infektionsverktyg* tas bort. Flera individer inom denna grupp behöver tydlighet och motsvarande information bör ges av behandlande läkare som råd/information och stöd för att minska risken för smittoöverföring om den explicita förhållningsregeln tas bort.

Sammantaget anser Region Östergötland att i de fall patienten inte hörsammat råd och stöd bör förhållningsreglerna vara tydliga och specifika även om innebörden i den nya förhållningsregeln

Regionledningskontoret
Britt Åkerlind

2026-08-31

Dnr: RÖ 2026-4978

nummer 4 kan tolkas innehålla detta. Detta gäller även nuvarande förhållningsregel nummer 5, *skyldighet att informera sexualpartner om smittbärarskap*, och nummer 6, *skyldighet att vid sexuella kontakter iakttä beteende som minskar risken för smittspridning* finns en fördel i att det är tydligt vad som avses.

Region Östergötland efterfrågar ytterligare utredning och förtydliganden kring hur likvärdighet, rättssäkerhet och smittskyddseffekt ska säkerställas inom ramen för den föreslagna modellen. Denna behöver definiera kriterier för när och hur förhållningsregler ska utfärdas och ges till dem det berör. Hur skall nationella uppföljningar ske samt vilka nationella riktlinjer och stödstrukturer skall utformas av centralt samordnande myndighet för att främja en enhetlig tillämpning.

6 Ändamålsenliga uppgifter vid övervakning av sexuellt överförbara sjukdomar

Region Östergötland stödjer förslaget om att anmälan med rikskod i Sminet tas bort.

6.6 Anmälningar bör endast innehålla uppgifter som är nödvändiga

Region Östergötland delar inte utredarens syn på att riskgruppstillhörighet är en uppgift som bör lyftas bort i samband med att man tar bort anmälan med rikskod. Riskgruppstillhörighet anser utredaren kan utläsas indirekt i anmälan utifrån smittväg eller fås i direkt kontakt med regionens olika utförare för testning av hiv eller andra sexuellt överförbara sjukdomar. Det får anses som ett dåligt instrument för att utöva en godtagbar övervakning framför allt nationellt men också för att monitorera regionala smittspridningsmönster. Sådan information kan göra att man snabbare kan sätta informationskampanjer och engagera de som möter riskgruppen för att öka medvetenhet och minska risken för ytterligare smittspridning i riskgruppen.

7 Ytterligare stärkt skydd mot omfattande smittspridning

En smittskyddsreglering med stärkt fokus på beredskap

Det finns ett stort behov av en fungerande krisberedskapsorganisation. För att kunna utveckla en nationell strategi för att hantera framtida pandemier är det välkommet att en sådan strategi pekar ut Folkhälsomyndighetens centrala roll och att framtida strategi tas fram tillsammans med aktörer som är centrala i beredskapsarbetet och som kommer ha en central roll i en framtida pandemibekämpning så som regioner och kommuner.

Region Östergötland ställer sig positiva till utredningens förslag.

Ett nationellt samordningsansvar för vårdhygienfrågor

Region Östergötland välkomnar tydligare samordning av myndighetsarbete på området. Samordningen ger förutsättningar för att minska och förebygga vårdrelaterade infektioner, begränsa smittspridning, motverka antibiotikaresistens och samordna vaccinationsprogram bland befolkningen, patienter (regionalt) och brukare (kommunalt).

Organisatoriska frågor som rör smittskyddsläkaren

Region Östergötland är enig med utredningen avseende att smittskyddsläkarens centrala funktion. Region Östergötland är inte enig med utredningen avseende att funktionens namn bör ändras från smittskyddsläkare till regional smittskyddsläkare. Vårt förslag är i stället att benämningen ändras till Smittskyddsläkare Region XYZ. Genom att lägga till ordet regional kan det misstolkas att det finns nationella smittskyddsläkare och dels kan det tolkas att funktionen inte i lika hög grad gäller kommunal vård- och omsorg. Region Östergötland delar inte utredarens bedömning att benämningen regional smittskyddsläkare tydliggör funktionen som en från regionen fristående myndighetsfunktion. Snarare tolkas epitetet regional helt tvärtom, dvs att man inte är en självständig funktion.

10 Ikraftträdande – och övergångsbestämmelser

Region Östergötland anser att med tanke på det förarbete som måste göras inför övergång från förhållningsregler till råd och stöd där all vårdpersonal som någon gång kommer i kontakt med de i smittskyddslagen reglerade sjukdomarna ska förstå och på ett likartat sätt praktisera dessa är det inte rimligt att de föreslagna ändringarna avseende framför allt förhållningsreglernas avskaffande ska träda i kraft redan 1 juli 2027. Mer rimligt skulle ett ikraftträdande kunna prognosticeras till 1 juli 2028.

Regionledningskontoret
Britt Åkerlind

2026-08-31

Dnr: RÖ 2026-4978

11 Förslagens konsekvenser

11.4.1 Behandlande läkares och annan hälso- och sjukvårdspersonals uppgifter

Här bedömer utredaren att det är fråga om förändrade arbetsuppgifter i flera avseenden men att det inte bör leda till ökad arbetsbörda. Region Östergötland bedömer att arbetsbördan initialt kommer att öka i samband med att arbetsuppgifternas art förändras samt att det kommer att bli en ökad arbetsbörda på längre sikt då man fortlöpande behöver bedöma om endast råd och stöd är tillräckligt samt om inte påföra en förhållningsregel och sedermera ompröva den årligen. För att få en jämlikhet och rättvisa i bedömningarna av när förhållningsregler ska utfärdas behövs ett gott och genomarbetat nationellt stöd annars finns risk för godtycklighet. Att initialt också som behandlande läkare meddela alla patienter att råd och stöd ersätter förhållningsregler innebär också det merarbete särskilt som att det ska ske inom ett år från de nya bestämmelsernas inträdande.

Avslutande synpunkter

Region Östergötland välkomnar utredningens översyn och vilja att skapa ett modernt, flexibelt och långsiktigt hållbart smittskyddsarbete. Utredningen utgör ett gediget arbete som belyser såväl juridiska som organisatoriska och praktiska aspekter av framtidens smittskydd. Dock anser Region Östergötland att det finns behov av fortsatt utredning med fler representanter med insyn i det vardagliga arbetet inom området såsom verksamma inom klinik och smittskydd. Utredningen har öppnat för vidare bedömningar, vilket innebär en risk för mindre jämlik behandling av patienter.

Region Östergötland ser en möjlighet att genom stärkt nationell samordning utveckla ett mer sammanhållet arbete med infektionsprevention inom regionernas vård och omsorg. För att uppnå detta behöver således vårdhygien, smittskydd, primärvård, kommunal och regional vård och omsorg, arbete mot antibiotikaresistens och infektionsförebyggande vaccinationer betraktas som delar av ett gemensamt system med gemensamma mål.

Region Östergötland hoppas att de erfarenheter och perspektiv som framförs härmed kan bidra till att det fortsatta arbetet med att utveckla förslagen så att utredningens intentioner får ett tydligt jämlikt och rättvist genomslag i verksamheternas vardag och kan omsättas på ett likvärdigt och ändamålsenligt sätt i hela Sverige.

Marie Morell
Regionstyrelsens ordförande

Mikael Borin
Regiondirektör