

Datum
2026-08-24

Vår beteckning
HSN/261545

Handläggare
Anna Skogstam

Direkttelefon
010-8391316

Ert datum

Er beteckning
SOU 2026:25
S2026/00764

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

Region Värmland - Remissvar gällande slutbetänkandet [Ett smittskydd för framtiden](#) ([SOU 2026:25](#))

Region Värmland har inbjudits att lämna synpunkter på rubricerad remiss. Remissvaret är utarbetat av Smittskydd Värmland med stöd av Rättsenheten i Region Värmland.

Bakgrund

Regeringen beslutade den 29 juni 2023 att ge en särskild utredare i uppdrag att lämna förslag för att stärka beredskapen inför framtida pandemier. Utredningen antog namnet *Utredningen om stärkt framtida smittskydd (S 2023:08)*.

Utredningen överlämnade den 23 april 2025 delbetänkandet *Stärkt pandemiberedskap (SOU 2025:48)* med förslag på en nationell strategi för hantering av pandemier samt olika sätt att stärka författningsberedskapen.

Genom tilläggsdirektiv som beslutades den 19 september 2024 utvidgades uppdraget till att även omfatta en översyn av vissa ytterligare frågor kopplade till smittskyddslagen och smittskyddsförordningen.

Slutbetänkandet *Ett smittskydd för framtiden (SOU 2026:25)* som den aktuella remissen avser, gäller de delar som omfattas av ovan nämnt tilläggsdirektiv.

[Utredningen om stärkt framtida smittskydd \(S 2023:08\) – Regeringen.se](#)
[Stärkt pandemiberedskap \(SOU 2025:48\) - Regeringen.se](#)
[Ett smittskydd för framtiden - Regeringen.se](#)
[Smittskyddslag \(2004:168\) | Sveriges riksdag](#)

Sammanfattning

Förslagen i slutbetänkandet syftar till att förebygga och begränsa konsekvenserna av en pandemi eller annan situation med omfattande smittspridning, men även smittskyddet i normalläge.

I betänkandet berörs flera delar av smittskyddslagen utifrån lagens nuvarande upplägg. En del av förslagen i slutbetänkandet förutsätter att föreslagna åtgärder i delbetänkandet Stärkt pandemiberedskap (SOU 2025:48) genomförs.

Utredningen anser att smittskyddet behöver förändras på flera punkter.

Utredningen föreslår vad som betecknas som en ny inriktning för smittskyddet, där tyngdpunkten förskjuts i ännu större utsträckning än idag från tvingande åtgärder mot frivillighet, medicinska råd och ett gemensamt ansvarstagande. Bland förslagen finns en förändrad ordning för individuella smittskyddsåtgärder, där tvingande förhållningsregler i stor utsträckning ersätts av råd och stöd.

Utredningen föreslår i korthet följande huvudsakliga förändringar

- Folkhälsomyndigheten ges i uppdrag att se över klassificeringen av sjukdomar enligt smittskyddslagen och därefter årligen bedöma om ändringar i klassificeringen behövs.
- Smittskyddsläkarens uppgift vid smittspårningspliktiga sjukdomar förstärks. Behandlande läkares skyldighet att anmäla till smittskyddsläkaren om en person inte medverkar till smittspårning bör utökas till att omfatta inte enbart allmänfarliga – som idag – till även smittspårningspliktiga sjukdomar som inte är allmänfarliga.
- Informationsplikten vid hiv och andra sexuellt överförbara sjukdomar avskaffas.
- Flera förändringar som rör förhållningsregler och att smittskyddslagen ska förtydligas i fråga om den enskildes rättigheter och skyldigheter. Utredningen föreslår att nödvändiga anpassningar av smittskyddslagen och smittskyddsförordningen i linje med förslagen.
- Rikskod tas bort.
- Kostnadsfrihet för fler sjukdomar än som idag - de allmänfarliga. Gäller läkemedel, undersökning, vård och behandling för den enskilde med syfte att minska risken för smittspridning.
- Lagstiftnings- och beslutsprocessen vid brådskande åtgärder justeras för snabbare hantering och åtgärder.
- Ett lagkrav på smittskyddsläkarens placering inom regionen samt att funktionen byter namn till "regional smittskyddsläkare".
- Folkhälsomyndigheten föreslås få ansvar för nationell samordning av vårdhygienfrågorna.

Vidare gör utredningen bedömningen, att det inte finns behov av att införa ett krav i smittskyddslagen på att en biträdande smittskyddsläkare ska finnas i varje region.

Region Värmlands synpunkter på förslagen

Region Värmland ställer sig i allt väsentligt positiva till förslagen.

1) Särskilt positivt ser regionen på följande förslag:

- en flexiblare ordning för klassificering av sjukdomar enligt smittskyddslagen (kap 3),
- utökad kostnadsfrihet även för vissa smittspårningspliktiga sjukdomar (kap 3),
- ta bort rikskod (kap 6),
- snabbförfarande för ökad beredskap (kap 7),
- smittskyddsläkaren ska placeras centralt inom regionen (kap 7).
- Folkhälsomyndigheten får samordningsansvaret för vårdhygien (kap7).

2) Region Värmland motsätter sig förslaget i kapitel 7 att smittskyddsläkaren ska byta beteckning till regional smittskyddsläkare.

Regionen uppfattar inte att nuvarande beteckning medför några problem vare sig för allmänheten, vården eller övriga myndigheter och beslutsfattare att förstå smittskyddsläkarens roll. Namnbytet ter sig som en teoretisk konstruktion utifrån ett problem som inte existerar i praktiken. Det kan tvärtom bidra till en otydlighet då det inte finns någon annan smittskyddsläkare på någon annan nivå än i regionen.

3) Övriga kommentarer och synpunkter

Kap 4: Informationsplikten vid hiv och andra sexuellt överförbara sjukdomar

Region Värmland instämmer i bedömningen att informationsplikten sannolikt inte inverkar på smittspridningen av hiv med tanke på det förändrade läget med tillgång till behandling idag. Regionen stöder borttagande av informationsplikten, men ser också att det undantagsvis kan finnas 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 postexpositionsprofylax till den exponerade individen. Ett exempel är kondomhaveri vid smittsam hiv eller hepatit b, där snabbt insatt behandling eller vaccination kan förhindra smittoöverföring. Regionen ser därför ett behov av att behålla informationsplikten i vissa situationer.

Kap 5: Förhållningsregler ska endast ges vid problem att följa de råd och stöd som givits av behandlande läkare.

Region Värmland förstår tanken med detta förslag, och välkomnar en förändring där grunden vilar på frivillighet. Regionen ser dock en risk, att förslaget kan bidra till otydlighet och kan medföra problem i den praktiska tillämpningen.

Förhållningsreglerna som de används idag bidrar enligt regionens uppfattning till tydlighet, normbildning, förutsägbarhet och likvärdig tillämpning över landet. De utgör dessutom ett stöd för behandlande läkare i bedömningar och kommunikation med patienten genom att tydliggöra vilka krav samhället ställer för att förebygga smittspridning.

Majoriteten av de personer som kan bli aktuella för förhållningsregler enligt utredningens förslag är oftast personer som uteblir från besök hos behandlande läkare och därmed inte kan nås av muntliga förhållningsregler. Det kan också vara svårt att säkerställa att skriftliga förhållningsregler verkligen når personen.

Förslaget innebär dessutom att ansvar för bedömning och beslut helt åläggs behandlande läkare till skillnad från idag, när behandlande läkare kan hänvisa till förhållningsregler enligt smittskyddsläkarnas smittskyddsblad. Den föreslagna nya ordningen, att behandlande läkare får i uppgift att bedöma och värdera en patients beteende och åläggs nå patienten för att påföra tvingande åtgärder, anser Region Värmland skulle kunna äventyra förtroendet mellan patient och behandlande läkare. I tillägg till detta

riskerar en sådan bedömning att bli godtycklig på grund av förutfattade meningar om olika individer och/eller grupper hos den enskilde läkaren.

Kap 7: Obligatorisk biträdande smittskyddsläkare behövs inte.

Utredningen konstaterar att det finns biträdande smittskyddsläkare i alla regioner utom en i nuläget. Detta är dock inget man kan ta för givet. I många små regioner är de biträdande smittskyddsläkarna deltidsanställda på smittskyddsenheten. Övriga händelser kan snabbt försätta en region utan smittskyddsläkare med svårighet att hitta kompetent ersättare. Arbetsbelastning kan också snabbt förändras, till exempel vid en pandemi. Därför bör det ställas krav på regionerna att ha minst en biträdande smittskyddsläkare.

Region Värmlands erfarenhet är, att det är omöjligt att uppnå ett effektivt smittskyddsarbete med god kvalitet under en pandemi eller likande situation med personal som inte har erfarenhet av smittskyddsarbete i ett normalläge. I ett läge med ökad smittspridning ställs höga krav på kompetens avseende smittskyddsfrågor. Det behövs alltså läkare med erfarenhet av smittskyddsarbete i ett normalläge för att utföra smittskyddsarbete i ett läge med ökad smittspridning.

Region Värmland inser svårigheten med ett lagstadgat krav på regionerna att ha biträdande smittskyddsläkare, men regionen anser att behovet av biträdande smittskyddsläkare i varje region bör tydliggöras i styrande nationella riktlinjer i någon form.

Smittskydd Värmland 2026-08-24

Anna Skogstam, smittskyddsläkare Region Värmland