

# Ett stärkt framtida smittskydd

Jakob Forssmed, socialminister  
Jan Albert, särskild utredare

Pressträff den 2 april 2026

# Ett smittskydd för framtiden

Slutbetänkande av  
Utredningen om stärkt framtida smittskydd

Jan Albert, särskild utredare, 2026-04-02



# Delbetänkandet *Stärkt pandemiberedskap*

- Ny lag om samhällsinriktade smittskyddsåtgärder baserad på den tillfälliga covid-19-regleringen
- Beredskap för storskalig provtagning och smittspårning
- Undantag från flera av smittskyddslagens regler vid omfattande smittspridning
- Underlag till en nationell pandemistrategi
- Överlämnat i april 2025, bereds nu i Regeringskansliet



# En ny inriktning för smittskyddet

- Ett ökat fokus på frivillighet samt på människors vilja och förmåga att motverka smittspridning genom råd och stöd
- Ett ökat gemensamt ansvar för att begränsa smittspridning
- En ändamålsenligare ordning för klassificering av sjukdomar
- En smittskyddsreglering med delvis ny karaktär och stärkt fokus på beredskap

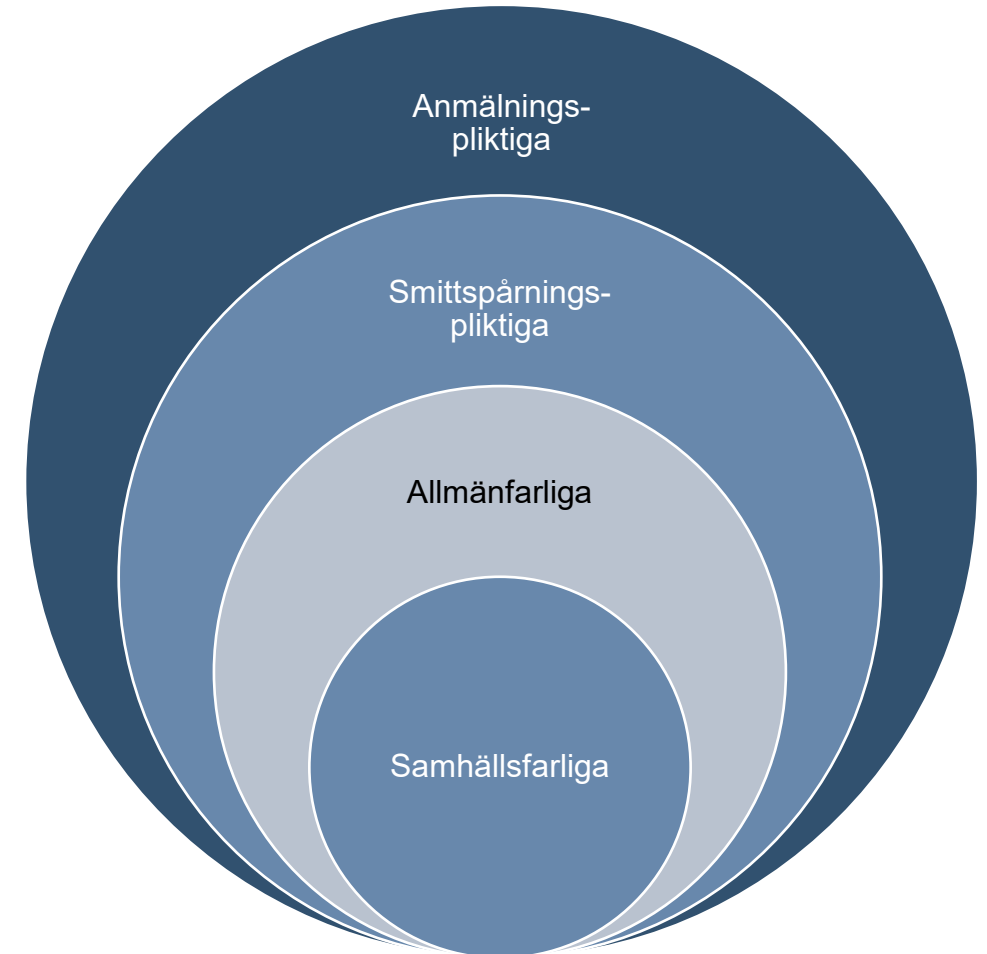
**Sammantaget ett förbättrat, flexibelt och modernt smittskydd**

# Slutbetänkandets delar

- Smittskyddet i normalläge:
  - Enskildas skyldigheter inkl. informationsplikten vid hiv
  - Hur sjukdomar klassificeras och hur klassning hålls uppdaterad
  - Rikskod
- Beredskap inför allvarlig smittspridning:
  - Åtgärder innan en sjukdom är klassificerad
  - Nationell samordning vårdhygien
  - Smittskyddsläkarnas organisation
- Vi har inte haft i uppdrag att ta fram en helt ny lag eller ändra hur sjukdomar är klassificerade.

# Smittskyddslagens indelning av sjukdomar

- Anmälningspliktiga:  
t.ex. malaria, denguefeber
- Smittspårningspliktiga:  
t.ex. mässling, röda hund
- Allmänfarliga:  
t.ex. hiv, hepatit A-E, klamydia, gonorré,  
salmonella (kostnadsfria för den enskilde)
- Samhällsfarliga:  
sars, smittkoppor, marburg, ebola  
(och tidigare covid-19)



# Informationsplikten vid hiv

- I fokus i tilläggsdirektivet – följden av tillkännagivande år 2020
- Omdiskuterad sedan införandet för 40 år sedan
- Smittskyddslagen och informationsplikten starkt präglad av oron för hiv och aids under pandemins tidiga år
- Medicinsk och epidemiologisk utveckling – 97,5% av kända fall är behandlade och inte sexuellt smittsamma
- Mycket sällsynt med smitta från personer med känd diagnos
- Informationsplikten speglar inte de faktiska riskförhållandena

# Informationsplikten vid hiv, forts.

- Informationsplikten finns inte i jämförbara länder
- Tillämpningsproblem –  
vid välinställd hivbehandling behålls informationsplikten ibland längre än nödvändigt
- Principiella skäl –  
informationsplikt är ett långtgående ingrepp i privatlivet vilket ställer extra stora krav på nytta

**Bedömning:** Informationsplikten inte ändamålsenlig vid sex och bör tas bort, men öppenhet bör främjas via råd och stöd

# Förslag - enskildas ansvar/rättigheter

- Frivillighet bör få större genomslag.  
Fokus på enskildas anpassade beteende genom råd och stöd
- Förhållningsregler ska ges bara om råd och stöd inte kan ges i samförstånd med den enskilde
- Rättssäkerheten vid beslut om förhållningsregler stärks
- Förhållningsregler ska vara tydliga individuella beslut som går att överklaga.  
Tidsbegränsning, löpande omprövning m.m.
- Liksom idag behandlande läkare som fattar första beslutet

# Förslag enskilda, forts.

- Informationsplikten direkt i lag tas bort
- Skyldighet att informera ska enbart kunna ges som en förhållningsregel vid beaktansvärd risk och enbart när det inte bedöms möjligt eller tillräckligt att anpassa beteendet
- I praktiken aldrig informationsplikt vid sex

# Förslag: Flexiblare klassificering

- Fler sjukdomar än de allmänfarliga ska kunna vara kostnadsfria för den enskilde
- Folkhälsomyndigheten ska se över vilka sjukdomar som är klassificerade – beredskapsperspektivet och möjlighet till kostnadsfrihet nya variabler
- Sammantaget en flexiblare och ändamålsenligare ordning som främjar frivillighet
- Sjukdomar som är allmänfarliga kan komma att klassas ner efter Folkhälsomyndighetens utredning

# Övriga bedömningar och förslag

- Anmälan med rikskod bör avskaffas efter att Sminet setts över
- Folkhälsomyndigheten ska kunna få besluta om extraordinära smittskyddsåtgärder även innan regeringen ”snabbklassat” en sjukdom
- Folkhälsomyndigheten ska samordna vårdhygienfrågorna nationellt
- Lagkrav på smittskyddsläkarens placering i regionen plus namnbyte till regionala smittskyddsläkaren.  
(Från delbetänkandet även ansvar för regional pandemiplan)

# Ett stärkt framtida smittskydd

Jakob Forssmed, socialminister  
Jan Albert, särskild utredare

Pressträff den 2 april 2026