

Remissyttrande

Datum 2026-09-22

Diarienummer RS 2026-02800

Regeringskansliet

Ert diarienummer S2026/00764

Ett smittskydd för framtiden (SOU 2026:25)

Sammanfattning

Västra Götalandsregionen (VGR) instämmer med utredningens förslag och bedömningar som helhet, och anser att de bidrar till ett mer modernt, rättssäkert och flexibelt smittskydd samt stärkt beredskap inför framtida epidemier och pandemier.

Specifika inspel

Kapitel 3 – Flexibla ordning för klassificering av sjukdomar

3.2 Ändamålsenlig klassificering av sjukdomars klassificering

VGR stödjer förslaget att den kostnadsfrihet som idag gäller för patient med allmänfarlig sjukdom även kan innefatta vissa andra anmälningspliktiga, smittsamma sjukdomar. Kostnadsfrihet bör gälla alla, oavsett legal status. På sikt kan det innebära ekonomiska konsekvenser för regionerna, vilket behöver beaktas i det fortsatta arbetet.

3.3 Ordning för att hålla förteckning över smittsamma sjukdomar aktuella

VGR är positiva till att Folkhälsomyndigheten får i uppdrag av regeringen att regelbundet se över klassificeringen av smittsamma sjukdomar. Det ger en möjlighet till att snabbare kunna ta bort eller lägga till sjukdomar och tillgodose att klassificeringen är ändamålsenlig och proportionerlig.

Kapitel 4 – Utredningens överväganden om informationsplikt vid hiv

Utredningen föreslår att kravet på informationsplikt vid sex tas bort vid hivinfektion och andra sexuellt överförbara infektioner. I stället hänvisas till kravet på att individen anpassar sitt beteende för att skydda andra mot smitta. VGR delar utredningens uppfattning om att informationsplikten troligen inte har någon större inverkan på smittspridningen av hiv idag, eftersom smitta mycket sällan överförs från en person som känner till sin hivinfektion. Informationsplikten vid hiv bör därför kunna avskaffas. Man måste dock beakta att det kan finnas undantagssituationer där en sexualpartner kan utsättas för beaktansvärd risk för smitta och där information kan vara viktig.

Kapitel 5 – Ändamålsenliga rättigheter och skyldigheter för enskilda

5.4 En möjlighet för den behandlande läkaren att besluta om förhållningsregler bör inte tas bort

VGR delar utredningens uppfattning om att de allra flesta människor som bär på en smittsam sjukdom försöker följa givna råd och anvisningar om preventiva åtgärder för att minska smittspridning. I många fall är det även tillräckligt vid allmänfarliga sjukdomar att ge medicinska och praktiska råd i samförstånd med den enskilde.

Man kan dock inte bortse ifrån att informationen i enskilda fall kan bli för oklar när man bara ger råd som syftar till att skydda andra. Det är därför viktigt, såsom utredningen föreslår, att det även fortsättningsvis ska vara möjligt att utfärda individuellt utformade förhållningsregler vid allmänfarliga sjukdomar när detta bedöms nödvändigt. Men det förutsätter god kännedom om patienten och dennes tidigare beteende, vilket är svårt att bedöma vid den första patientkontakten.

5.5 Rättssäkerheten vid meddelande av förhållningsregler behöver stärkas

VGR delar utredningens bedömning om att rättssäkerheten behöver stärkas vid beslut om förhållningsregler. Det måste framgå i smittskyddsbladen hur patienten ska gå till väga om hen önskar att förhållningsreglerna prövas. Kontaktuppgifter till smittskyddsläkaren bör därför finnas på smittskyddsbladen. För att säkerställa att inskränkningar i den personliga friheten inte utövas under onödigt lång tid bör det även finnas en lagstadgad begränsning i hur länge ett

beslut om förhållningsregler får gälla, alternativt krav på omprövning av beslutet efter en viss tid.

5.10 Förhållningsregler ska ges såväl muntligt som skriftligt och journalföras

VGR tillstyrker utredningens samtliga förslag på detta område.

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

VGR tillstyrker utredningens förslag att ta bort den skyldighet som finns i smittskyddslagen om att man, vid situationer där det finns en beaktansvärd risk för smittoöverföring, ska informera om att man bär på en allmänfarlig sjukdom. I de fall där ett anpassat beteende inte bedöms möjligt eller tillräckligt för att minimera risken för överföring av smitta, kan skyldigheten i stället ges som en förhållningsregel.

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

VGR tillstyrker utredningens samtliga förslag på detta område.

Kapitel 6. Ändamålsenliga uppgifter vid övervakning av sexuellt överförbara sjukdomar

VGR stödjer utredningens förslag att rikskoden bör ersättas med fullständig identitet vid smittskyddsanmälan i enlighet med kapitel 6.4.

Rikskoden försvårar arbetet för smittskydden genom risk för felaktigheter i övervakning och uppföljning. Rikskoden är inte unik för individen, vilket medför att flera personer med samma diagnos kan ha identisk rikskod.

Kapitel 7: Ytterligare stärkt skydd mot omfattande smittspridning

7.1.5 Smittämnet måste inte vara identifierat för att det ska kunna vara fråga om en smittsam sjukdom

VGR tillstyrker utredningens bedömning att det inte krävs att det sjukdomsalstrande smittämnet är identifierat, eller att egenskaperna i övrigt är helt kartlagda, för att det ska vara fråga om en smittsam sjukdom i smittskyddslagens mening, och att åtgärder kan vidtas beträffande misstänkta fall då detta har betydelse i beredskapshänseende.

7.1.6 Det bör utredas om fler sjukdomar bör klassificeras som samhällsfarliga i beredskapssyfte

VGR tillstyrker utredningens bedömning att det i smittskyddslagen inte finns något hinder för att klassificera fler sjukdomar som samhällsfarliga, och att detta kan vara viktigt ur ett beredskapssyfte.

VGR tillstyrker utredningens förslag att Folkhälsomyndigheten ska få ett regeringsuppdrag att, i samråd med andra berörda aktörer, göra en översyn över de smittsamma sjukdomarnas klassificering. I uppdraget bör också uttryckligen ingå att utreda om några ytterligare sjukdomar bör klassificeras som samhällsfarliga i beredskapssyfte.

7.1.7 Snabbförfarande bör justeras för att bli mer ändamålsenligt i beredskapshänseende

VGR bifaller utredningens förslag om att de krav som idag ställs i 9 kap. 2 § andra stycket SmL tas bort för att göra snabbförfarandet mer ändamålsenligt i beredskapshänseende.

VGR delar utredningens uppfattning att det inte får råda någon tvekan om att regeringen har möjlighet att tillämpa snabbförfarandet när det behövs.

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

VGR tillstyrker utredningens förslag i sin helhet.

7.1.9 Avspärrningsbestämmelsen bör inte ändras

VGR tillstyrker utredningens bedömning att bestämmelsen om avspärrning är ändamålsenlig och inte bör ändras.

7.2.11 Folkhälsomyndigheten bör få i uppgift att samordna vårdhygienfrågorna nationellt

VGR tillstyrker utredningens förslag i sin helhet och att Folkhälsomyndigheten bör få i uppdrag att, på nationell nivå, ansvara för samordning av vårdhygienfrågor som rör människor.

VGR anser också att ett samordningsansvar hos en myndighet även kan bidra till att verka för enhetlighet kring *best practice* för vårdhygieniska åtgärder och motverka att olika regioner ger olika stöd i likartade frågor. Vi menar också, precis som utredningen, att även om i detta fall Folkhälsomyndigheten får samordningsuppdraget, så kommer stora och viktiga delar av vårdhygienfrågorna, med rätta, fortsatt att sortera under Socialstyrelsen.

Huvuddelen av vårdrelaterade infektioner har inte sin orsak i smittspridning, och

är i Sverige inte heller i allmänhet orsakade av resistenta bakterier. Vårdhygiens huvuduppgift kan sägas vara infektionsprevention, vilket är en patientsäkerhetsfråga, och är lika relevant även i frånvaro av smittspridning och antibiotikaresistens.

VGR vill dock uppmärksamma samma synpunkt som utredningen lämnar; risken med att utse Folkhälsomyndigheten till nationell samordnande myndighet även för vårdhygienfrågor, är att vårdhygien och smittskydd kan komma att betraktas som ett och samma område.

7.3.6 Smittskyddsläkarens placering i regionen bör regleras

Var smittskyddsläkaren är placerad organisatoriskt i regionen påverkar förutsättningarna för hur smittskyddsläkaren kan planera, organisera och leda smittskyddet i regionen, särskilt i en kris.

VGR tillstyrker därför utredningens förslag att en ny bestämmelse ska föras in i smittskyddslagen om att den regionala smittskyddsläkaren ska vara centralt placerad i regionen. I Västra Götaland, liksom i de allra flesta övriga regioner, är det redan organiserat så.

7.3.7 Obligatorisk biträdande smittskyddsläkare behövs inte

Utredningens bedömning är att det inte finns något behov av att införa ett krav i smittskyddslagen på att en biträdande smittskyddsläkare ska finnas i varje region.

VGR delar inte utredningens bedömning i denna fråga. VGR anser att smittskyddsarbetet, särskilt i mindre regioner, skulle bli mer robust och att smittskyddsverksamheternas allmänna beredskap inför kriser och framtida pandemier skulle stärkas om det fanns ett krav på biträdande smittskyddsläkare även i mindre regioner.

Regionstyrelsen

Västra Götalandsregionen

Helén Eliasson

Regionstyrelsens ordförande

Ulrika Strandroth Frid

Regiondirektör