

[Skriv här]



Äldreförvaltningen
Avdelningen för stadsövergripande
äldreomsorgsfrågor

Kontorsutlåtande
Dnr ALD 2026/213
2026-07-27

Handläggare
Lena Carling
Telefon: 08-50836224

Till
Kommunstyrelsen

Svar på remiss genom kontorsutlåtande av Ett smittskydd för framtiden (SOU 2026:25)

Svar på remiss från kommunstyrelsen, KS 2026/552

Sammanfattning av remissen

Kommunstyrelsen har remitterat Socialdepartementets slutbetänkande av utredningen om stärkt framtida smittskydd, *Ett smittskydd för framtiden*, till bland annat Stadsledningskontoret och äldrenämnden.

Slutbetänkandet, *Ett smittskydd för framtiden (SOU 2026:25)* föreslår en modernisering av smittskyddslagstiftningen med fokus på frivillighet, rättssäkerhet och stärkt beredskap.

Utredaren föreslår att förhållningsregler i samband med smittskydd begränsas och ska endast kunna beslutas när råd och stöd i samförstånd inte kan begränsa smittspridning. Det medför att antalet personer som omfattas av tvångsåtgärder minskar och rättssäkerheten stärks.

Förhållningsregler ska kunna meddelas av behandlande läkare enbart när medicinska och praktiska råd inte kan ges. Förhållningsreglerna ska alltid vara individuellt utformade, vara tidsbegränsade eller gälla tills vidare. Den behandlande läkaren ska förlöpande och minst en gång per år överväga om de förhållningsregler som beslutats fortfarande behövs. Utredaren bedömer att informationsplikten vid hiv i samband med sex avskaffas.

Den regionala smittskyddsläkaren lagfästs och placeras i regionen. Folkhälsomyndigheten får ansvar för nationell samordning av vårdhygien. Myndighetens ansvar ska bidra till en god och likvärdig vårdhygien, minska vårdrelaterade infektioner bland patienter och omsorgstagare och stärka det vårdhygieniska arbetet i hela landet. Den kommunala hälso- och sjukvården och omsorgen ska särskilt uppmärksammas.

Lagförslagen föreslås träda i kraft den 1 juli 2027.

Äldreförvaltningen
Avdelningen för stadsövergripande
äldreomsorgsfrågor

Älvsjö stationsgata 21.
Box 4
125 21 Älvsjö
Växel 08-50836200
Fax
aldreforvaltningen@stockholm.se
start.stockholm

Beredning

Ärendet har beretts av äldreförvaltningens avdelning för stadsövergripande äldreomsorgsfrågor. Remissen inkom till förvaltningen den 11 juni och ska besvaras senast den 4 augusti till kommunstyrelsen. Förvaltningen lämnar svar i form av kontorsutlåtande och anmäler svaret för kännedom till äldrenämnden den 25 augusti.

Jämställdhetsanalys

Förvaltningens bedömning är att remissen inte har någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män.

Äldreförvaltningens synpunkter

Sammanfattning av synpunkter

Äldreförvaltningen ser i stort sett positivt på de föreslagna förändringarna för att stärka smittskyddet i vård och omsorg, stärkt rättssäkerhet och nationell samordning men betonar behovet av praktisk vägledning. Den bör innehålla rekommendationer kring arbetssätt och rutiner för att förebygga och hantera situationer i samband med utbrott av smitta på särskilda boenden för äldre, där kohortvård kan vara svårt att bedriva.

Ställningstaganden

Fokus i följande avsnitt har lagts på att i första hand kommentera de förslag i utredningen som äldreförvaltningen bedömer ger påverkan inom äldreomsorgens verksamhetsområde.

7.2 Speciella förutsättningar för att begränsa smitta och infektioner inom vård och omsorg

Äldreförvaltningen instämmer i utredningens resonemang att utvecklingen pekar mot att de personer som i framtiden vårdas inom slutenvården kommer att vara äldre och ha flera och mer komplicerade sjukdomstillstånd, samtidigt som fler behöver vård och stöd i hemmet. Kraven kommer att öka på huvudmän, vårdgivare och utförare av omsorg att ha förmåga och kapacitet att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning i sådana miljöer. Vård- och omsorgsmiljöer skiljer sig från det omgivande samhället när det gäller risker för och konsekvenser av infektioner och smittspridning. Inom vård och omsorg är koncentrationen av sårbara individer ofta hög. Det finns patienter och omsorgstagare som har en större mottaglighet för infektioner och högre antibiotikaanvändning jämfört med omgivande samhälle. Såväl personal som patienter eller omsorgstagare kan ha ett stort antal kontakttillfällen med andra människor, särskilt om personalen rör sig mellan avdelningar eller mellan vårdinrättningar och patienterna

eller brukarna är vårdkrävande. Kontaktmönstret innebär att smittämnen som kommer från en individ på kort tid kan komma att exponera ett stort antal andra individer. Eftersom patienter eller omsorgstagare samtidigt kan vara mottagliga för lägre smittdoser än normalt kan konsekvenserna av smittspridning komma att bli allvarigare i vård- och omsorgsmiljöer än i någon annan del av samhället. Vård och omsorg som ges i hemmiljö innebär utmaningar i att upprätthålla en god vårdhygien. Det kan vara svårt att undvika smittspridning och vårdrelaterade infektioner då lokalerna och miljöerna där vård eller omsorg ges skiljer sig från de förutsättningar som gäller i sjukhusmiljö.

3.2 En mer ändamålsenlig reglering av sjukdomars klassificering

Äldreförvaltningen instämmer i att kostnadsfrihet för patienten som i dag gäller för läkemedel, undersökning, vård och behandling för att minska risken för smittspridning av en allmänfarlig sjukdom, även bör omfatta andra smittsamma sjukdomar. För vissa sjukdomar kan kostnadsfrihet vara ett effektivt sätt att begränsa smittspridning, trots att smittskyddslagens bestämmelser om allmänfarliga sjukdomar i övrigt inte bedöms vara nödvändiga för att hantera sjukdomen. Kostnadsfrihet för andra sjukdomar än allmänfarliga kan medföra lägre trösklar för den enskilde att söka sig till provtagning eller annan undersökning. Tröskeln är också lägre för att ta emot och fullfölja vård, behandling och läkemedel.

Äldreförvaltningen bedömer att kostnadsfrihet vid fler sjukdomar än allmänfarliga sjukdomar kan medföra att äldreomsorgens medarbetare får större möjlighet att medverka i att minska risken för smittspridning.

5.5 Rättssäkerheten vid meddelande av förhållningsregler behöver stärkas

Äldreförvaltningen instämmer i att rättssäkerheten vid beslut om förhållningsregler och hur det meddelas behöver stärkas. I den nuvarande regleringen av förhållningsregler finns inte någon lagstadgad begränsning i hur länge ett beslut om förhållningsregler får gälla eller något krav på omprövning av beslutet efter en viss tid. Beslut om förhållningsregler kan alltså innebära stora inskränkningar i den personliga friheten och dessa kan gälla under en hel livstid, utan någon lagstadgad skyldighet att regelbundet överväga om en förhållningsregel fortfarande behövs. Beslut om förhållningsregler för den enskilde är beslut som enligt allmänna förvaltningsrättsliga principer inte får vara mer långtgående än vad som är nödvändigt. Beslutet behöver också vara begränsat med

tydliga rättssäkerhetsgarantier så den enskilde får en möjlighet att förstå beslutet och sina möjligheter att få det överprövat.

5.6 Förhållningsregler ska endast ges när råd inte kan ges i samförstånd med den enskilde

Äldreförvaltningen instämmer i att förhållningsregler endast ska ges när medicinska och praktiska råd inte kan ges i samförstånd med den som bär eller misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom. Förhållningsregler ska då beslutas av den behandlande läkaren. Den nuvarande utformningen av regleringen gör att enskilda underkastas förhållningsregler trots att de både är motiverade och har förutsättningar att med råd och stöd följa de åtgärder som krävs för att förhindra smittspridning på frivillig väg.

5.7 Förhållningsregler ska vara individuellt utformade

Äldreförvaltningen instämmer delvis i att förhållningsreglerna ska vara individuellt utformade, vilket innebär att de ska vara anpassade till den allmänfarliga sjukdomens spridningssätt, till patientens smittsamhet och andra personliga förhållanden. Vad det innebär att förhållningsreglerna ska vara individuellt utformade ska framgå av smittskyddslagen.

Äldreförvaltningen bedömer att inom kommunernas vård -och omsorgsverksamhet kan det uppstå svårigheter med att tillämpa förhållningsregler som är individuellt utformade utifrån den smittade individen och dennes levnadsförhållanden. Det visade sig senast under Covid -19 att det var svårt att bedriva kohortvård¹ framförallt vid demensboende.

Äldreförvaltningen önskar att den föreslagna samordnade myndigheten tar fram en vägledning. Den bör innehålla rekommendationer kring arbetssätt och rutiner för att förebygga och hantera situationer i samband med utbrott av smitta på särskilda boenden där kohortvård kan vara svårt att bedriva.

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

Äldreförvaltningen instämmer i att det inte ska krävas att smittämnet är identifierad eller att egenskaperna i övrigt är helt klarlagda för att en smittsam sjukdom ska behandlas enligt smittskyddslagens mening. En smittsam sjukdom kan anges som allmänfarlig eller samhällsfarlig i smittskyddslagen eller omfattas

av en föreskrift som regeringen meddelar med stöd av snabbförfarandet om villkoren för det är uppfyllda. Att åtgärder kan vidtas beträffande misstänkta fall har betydelse utifrån beredskap. Kravet på vetenskap och beprövad erfarenhet hindrar inte att smittskyddsåtgärder vidtas i en situation då kunskapsläget är ofullständigt, eftersom kravet även lägger grunden för vilka smittskyddsåtgärder som kan övervägas.

7.2.10 Syftet med ett nationellt samordningsansvar

Äldreförvaltningen instämmer i att ett nationellt samordningsansvar för vårdhygienfrågor etableras. Syftet är att minska vårdrelaterade infektioner bland patienter och omsorgstagare samt förstärka det gemensamma vårdhygieniska arbetet i hela landet. Det finns flera konkreta exempel från covid-19-pandemin som hade kunnat förbättrats med en tydligare samordning på nationell nivå, gällande samordnad kommunikation och snabbare framställning av vägledningar kring hantering av smittspridning inom olika verksamheter. Det är främst i den kommunala hälso- och sjukvården och omsorgen som vårdhygien behöver stärkas och bli mer likvärdig. Nationell samordning ger vårdhygienområdet större tyngd hos huvudmän, vårdgivare och utförare av omsorg i landet. Vårdhygienfrågorna är centrala i såväl vardag som i krisläge.

Äldreförvaltningen instämmer i att ansvaret i kris inte bör skilja sig från ansvaret i normalläge. En nationell samordning som inrättas vid en kris riskerar att sättas in försent, bli resurskrävande och skapa nya gränsdragningssvårigheter. Dessutom är vissa aspekter av vårdhygien beroende av faktorer som inte kan påverkas med kort varsel, som lokalernas utformning, personalens kompetens och resurstilldelning. Kraven på hälso- och sjukvård avseende god hygienisk standard och möjlighet att hantera en pandemi måste därför beslutas med god framförhållning.

7.2.11 Folkhälsomyndigheten bör få i uppgift att samordna vårdhygienfrågorna nationellt

Äldreförvaltningen instämmer i att en myndighet inom ramen för sitt samordnande ansvar ska bidra till en nationell god och likvärdig vårdhygien. Myndigheten ska vara samlande, stödjande och pådrivande i förhållande till berörda aktörer vilket kan leda till ett mer effektivt förebyggande arbete för att förebygga smitta. Förhållandena inom den kommunala hälso- och sjukvården och kommunala omsorgen ska särskilt uppmärksammas.

Äldreförvaltningen kan inte bedöma om det är Folkhälsomyndigheten eller någon annan myndighet som ska

ansvara för nationell samordning av vårdhygienfrågor som rör människor.

7.3.6 Förslag Smittskyddsläkarens placering i regionen bör regleras

Äldreförvaltningen instämmer i den nya bestämmelsen i smittskyddslagen om att den regionala smittskyddsläkaren ska vara direkt underställd den högsta chefsbefattningen under den nämnd som smittskyddsläkaren verkar under. En centralt placerad smittskyddsläkare som är direkt underställd antingen en hälso- och sjukvårdsdirektör eller en regiondirektör har möjlighet att verka med en högre grad av självständighet. Det kan i sin tur leda till en bättre samverkan med regionen.

Karin Bülow
Äldredirektör
Äldreförvaltningen

Avdelningschef
Äldreförvaltningen

Bilaga

1. Remiss – Slutbetänkande Ett smittskydd för framtiden (SOU 2026:25)

Attesterat av

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

Namn	Datum
Karin Bülow, Äldredirektör	2026-07-30