

Ett smittskydd för framtiden (SOU 2026:25)

Remiss från Socialdepartementet
Remisstid den 4 september 2026

Förslag till beslut

Borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

1. Remissen besvaras med Stockholms stads yttrande, bilaga 1 till promemorian.
2. Paragrafen justeras omedelbart.

Föredragande borgarrådet Alexander Ojanne

Sammanfattning av ärendet

Socialdepartement har remitterat slutbetänkandet Ett smittskydd för framtiden (SOU 2026:25) till bland annat Stockholms stad för yttrande. Utredningen har tidigare lämnat delbetänkandet Stärkt pandemiberedskap (SOU 2025:48) i vilket utredningen lämnade förslag till stärkt författningsberedskap i fråga om smittskydd och ett underlag till en nationell strategi för hantering av pandemier. Förslagen i slutbetänkandet bygger på delbetänkandet och omfattar bland annat förslag om förändringar i främst smittskyddslag (2004:168) och tillhörande förordning.

Utredningen föreslår tydligare fokus på frivillighet i smittskyddslagen, individuellt utformade förhållningsregler och utökad kostnadsfrihet för fler sjukdomar. Folkhälsomyndigheten föreslås få ett nationellt samordningsansvar för vårdhygien och extraordinära smittskyddsåtgärder ska kunna användas även innan en sjukdom klassificerats. Smittskyddsläkarens roll förtydligas och benämningen ändras till regional smittskyddsläkare. Lagändringarna föreslås träda i kraft 1 juli 2027.

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, förskolenämnden, socialnämnden, utbildningsnämnden och äldre- och vårdnämnden.

Förskoleförvaltningen, socialförvaltningen och utbildningsförvaltningen har på grund av kort remisstid svarat med kontorsyttranden. Utbildningsförvaltningen konstaterar att förslagen i utredningen inte berör nämndens verksamhetsområde och lämnar därför remissen utan synpunkter. Äldre- och vårdnämnden har inte inkommit med svar.

Stadsledningskontoret ser i huvudsak positivt på utredningens förslag men vill särskilt betona vikten av att förändringarna i lagstiftning kompletteras med praktiska vägledningar som är specifikt utformade för kommunal hälso- och sjukvård.

Förskoleförvaltningen ställer sig i positiva till slutbetänkandets inriktning men vill betona vikten av att smittskyddsåtgärder utformas med hänsyn till förskolans särskilda förutsättningar.

Socialförvaltningen ställer sig i huvudsak positiv till förslagen i slutbetänkandet men konstaterar att det saknas förtydliganden hur individer med nedsatt kognitiv förmåga kan, och bör, hanteras i de fall som den nya smittskyddslagen träder i kraft.

Föredragande borgarrådets synpunkter

Utredningens förslag är i huvudsak både välgrundade och efterlängtrade. Särskilt betydelsefullt är avskaffandet av informationsplikten vid hiv, som markerar ett tydligt och nödvändigt steg bort från tidigare känslostyrd lagstiftning. Genom att utgå från modern medicinsk kunskap, så som att välbehandlad hiv inte smittar, kan en ny lagstiftning minska stigma och förebygga det onödiga lidande som dagens ordning har bidragit till. Det är en förändring som har mycket liten påverkan på kommunal verksamhet men som är mycket viktigt för alla de som lever med hiv, i Stockholms stad och i övriga delar av landet.

Utredningens övriga förslag är även de bra och väl motiverade, men då de kan ha större påverkan på kommunal verksamhet är det av stor vikt att förändringar i lagstiftning kompletteras med praktiska vägledningar som är specifikt utformade för kommunal hälso- och sjukvård. Inte minst i de frågor som rör hur man ska förhålla sig till smittsamma individer med nedsatt kognitiv förmåga eller hur man ska hantera utbrott av smitta på särskilda boenden.

I övrigt hänvisar jag till Stockholms stads yttrande.

Stockholm den 2 september 2026

Alexander Ojanne

Bilagor

1. Stockholms stads yttrande, dnr KS 2026/552-8.1
2. Remiss - Ett smittskydd för framtiden (SOU 2026:25), dnr KS 2026/552-1.1

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

Ärendet

Socialdepartementet har remitterat slutbetänkandet Ett smittskydd för framtiden (SOU 2026:25) till bland annat Stockholms stad för yttrande. Utredningen har tidigare lämnat delbetänkandet Stärkt pandemiberedskap (SOU 2025:48) i vilket utredningen lämnade förslag till stärkt författningsberedskapen i fråga om smittskydd och ett underlag till en nationell strategi för hantering av pandemier. Förslagen i slutbetänkandet bygger på delbetänkandet och omfattar bland annat förslag om förändringar i främst smittskyddslag (2004:168) och tillhörande förordning.

Bland annat föreslås att:

- Smittskyddslagens utgångspunkt i frivillighet bör bli ännu tydligare än i dag. Förhållningsregler ska därför enbart kunna meddelas av behandlande läkare när medicinska och praktiska råd i samförstånd med den enskilde inte kan ges.
- Kostnadsfrihet ska införas för fler sjukdomar än de som idag är klassade som allmänfarliga i syfte att minska smittspridning.
- Förhållningsreglerna ska alltid vara individuellt utformade, och det ska anges i lagen vad detta innebär.
- Folkhälsomyndigheten föreslås få ansvar för nationell samordning av arbetet med vårdhygien som rör människor. Inom ramen för sitt samordnande ansvar ska myndigheten bidra till en god och likvärdig vårdhygien över landet genom att vara samlande, stödjande och på drivande i förhållande till berörda aktörer. Förhållandena inom den kommunala hälso- och sjukvården och den kommunala omsorgen ska särskilt uppmärksammas.
- Extraordinära smittskyddsåtgärder ska kunna vidtas innan en sjukdom har klassificerats. Syftet är att ha beredskap för att vidta adekvata smittskyddsåtgärder även i ett scenario där det finns en överhängande risk för omfattande eller på annat sätt allvarlig smittspridning och den sjukdom som det rör sig om, eller misstänks röra sig om, ännu inte är klassificerad som samhällsfarlig enligt smittskyddslagen.
- Smittskyddsläkaren ska vara direkt underställd den högsta chefsbefattningen under den nämnd som smittskyddsläkaren verkar under.
- Benämningen smittskyddsläkare ska ändras till regional smittskyddsläkare, för att tydliggöra kopplingen till regionen.

Lagförslagen föreslås träda i kraft 1 juli 2027.

Därutöver lämnar utredningen flera förslag som stadsledningskontoret inte bedömer påverkar den kommunala kompetensen eller kommunens verksamhetsansvar.

Remissammanställning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, förskolenämnden, socialnämnden, utbildningsnämnden och äldre- och barnnämnden.

Förskoleförvaltningen, socialförvaltningen och utbildningsförvaltningen har på grund av kort remisstid svarat med kontorsyttranden. Utbildningsförvaltningen konstaterar att förslagen i utredningen inte berör nämndens verksamhetsområde och lämnar därför remissen utan synpunkter. Äldre- och barnnämnden har inte inkommit med svar.

Stadsledningskontoret

Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande daterat den 1 juli 2026 har i huvudsak följande lydelse.

Sammanfattning av synpunkter

Stadsledningskontoret ser i huvudsak positivt på utredningens förslag men vill särskilt betona vikten av att förändringarna i lagstiftning kompletteras med praktiska vägledningar som är specifikt utformade för kommunal hälso- och sjukvård. Dessa bör innehålla rekommendationer för arbetssätt och rutiner för att förebygga och hantera situationer i samband med utbrott av smitta på särskilda boenden.

Stadsledningskontoret tillstyrker utredningens förslag att Folkhälsomyndigheten får i uppgift att samordna vårdhygienfrågorna nationellt.

Stadsledningskontoret tillstyrker även utredningens förslag att ändra benämningen smittskyddsläkare till regional smittskyddsläkare och att denne ska ha en central placering i regionens organisation.

Ställningstaganden

Generellt rörande Smittskyddslagen

Smittskyddslagen vilar på bedömningen att de flesta människor som tror sig vara smittade av en allvarlig smittsam sjukdom självmant söker vård och låter sig undersökas. Stadsledningskontoret konstaterar dock att det i kommunens verksamheter ofta förekommer individer som inte själva har förmåga att göra sådana bedömningar eller till fullo omsätta de råd de får. Stadsledningskontoret efterlyser därför kompletterande vägledning för hur personal inom kommunala verksamheter tillåts agera i dessa fall.

3.2 En mer ändamålsenlig reglering av sjukdomars klassificering

Stadsledningskontoret tillstyrker förslaget om kostnadsfrihet för andra sjukdomar än de som klassats som allmänfarliga. Stadsledningskontoret bedömer att det skulle sänka trösklarna för individer som har begränsade ekonomiska resurser att söka sig till adekvat vård och därmed minska smittspridningen inom kommunal hälso- och sjukvård.

5.7 Förhållningsregler ska vara individuellt utformade

Stadsledningskontoret instämmer endast delvis i att förhållningsreglerna ska vara individuellt utformade. Stadsledningskontoret vill inledningsvis betona att det kommunala hälso- och sjukvårdsarbetet i grunden präglas av ett personcentrerat förhållningssätt. Samtidigt kan det uppstå svårigheter att tillämpa förhållningsregler som är individuellt utformade om inte särskild hänsyn tas till de levnadsförhållanden som råder för boende i exempelvis kommunala vård och omsorgsboenden. Under Covid -19 pandemin blev det tydligt att det var svårt att bedriva kohortvård framförallt på demensboenden. Stadsledningskontoret anser därför att det är angeläget att praktiska vägledningar för rutiner och arbetssätt vid utbrott av smitta på särskilda boenden tas fram av nationell nivå.

7.2. Ett nationellt ansvar för vårdhygienfrågor

Stadsledningskontoret anser att en tydligare samordning på nationell nivå skulle stärka vårdhygien inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Stadsledningskontoret vill särskilt lyfta fram utredningens bedömning att förhållandena inom den kommunala hälso- och sjukvården samt omsorgen behöver uppmärksammas i högre grad. Erfarenheter från covid-19 pandemin visar att samlad kommunikation och vägledningar till både allmänhet och vårdgivare har betydelse för att begränsa smittspridningen.

7.3.6 Förslag Smittskyddsläkarens placering i regionen bör regleras

Stadsledningskontoret tillstyrker utredningens förslag att smittskyddsläkarna organisatoriskt ska placeras så att de är direkt underställda den högsta chefsbefattning under den nämnd som de verkar under. Stadsledningskontoret bedömer att en centralt placerad smittskyddsläkare möjliggör en bättre samverkan mellan regionen och kommunerna avseende smittskyddsåtgärder.

Förskoleförvaltningen

Förskoleförvaltningens tjänsteutlåtande daterat den 22 juni 2026 har i huvudsak följande lydelse.

Förskoleförvaltningen ställer sig i positiva till slutbetänkandets inriktning och de förslag som syftar till att stärka samhällets långsiktiga beredskap och förmåga att förebygga, upptäcka och hantera pandemier samt annan omfattande smittspridning. Förvaltningen bedömer att stärkt nationell samordning, tydligare ansvarsfördelning och mer enhetliga arbetssätt inom smittskyddsområdet kan bidra till ett mer sammanhållet och likvärdigt smittskyddsarbete samt förbättra förutsättningarna för förskolans verksamheter att hantera framtida smittutbrott.

Förskolans verksamheter har sedan tidigare etablerade rutiner för hygien och smittförebyggande arbete. Ett förtydligat nationellt stöd avseende ansvar, samverkan, rekommendationer och kunskapsstyrning bedöms kunna stärka likvärdigheten mellan huvudmän och bidra till en mer enhetlig tillämpning i praktiken.

Förskoleförvaltningen vill samtidigt betona att nationella riktlinjer och smittskyddsåtgärder behöver utformas med hänsyn till förskolans särskilda

förutsättningar och yngre barns behov av omsorg, trygghet, kontinuitet och lärande. Åtgärder som påverkar verksamheten eller barns närvaro i förskolan behöver vara proportionerliga, rättssäkra och praktiskt genomförbara samt stå i rimlig relation till den aktuella smittrisen.

Vid planering och genomförande av smittskyddsåtgärder är det centralt att barns rätt till utbildning, omsorg, social utveckling och en trygg vardag beaktas. Förskolan utgör samtidigt en samhällsviktig verksamhet med betydelse både för barns utveckling och för samhällets funktion, inte minst genom att möjliggöra vårdnadshavares arbete och andra samhällsviktiga uppdrag.

Förskoleförvaltningen vill vidare framhålla vikten av tydlig ansvarsfördelning, samordning och kommunikation mellan statliga myndigheter, regioner och kommuner. Beslut om tillfälliga begränsningar eller krav på frånvaro med anledning av smittskyddsåtgärder behöver vara tydligt reglerade och kommuniceras på ett begripligt och rättssäkert sätt till vårdnadshavare och medarbetare.

Förvaltningen bedömer att en likvärdig tillämpning av regelverket över landet är av stor betydelse för att undvika skillnader i barns förutsättningar beroende på geografisk hemvist eller lokala tolkningar. I detta sammanhang är samverkan mellan förskola, barnhälsovård och regionala smittskyddsaktörer särskilt viktig.

Ett förstärkt smittskyddsarbete kan även medföra behov av fortsatt vägledning, kunskapsstöd och kompetensutveckling för huvudmän och verksamheter. Förskoleförvaltningen vill därför understryka vikten av långsiktiga förutsättningar för att omsätta nationella riktlinjer och rekommendationer i praktiken.

Sammantaget ställer sig förvaltningen positiv till utredningens övergripande inriktning och bedömer att förslagen kan bidra till ett mer samordnat, långsiktigt och likvärdigt smittskyddsarbete. Det fortsatta lagstiftnings- och genomförandearbetet behöver samtidigt beakta förskolans särskilda förutsättningar samt yngre barns behov av omsorg, trygghet och kontinuitet, liksom att åtgärder är praktiskt genomförbara inom ramen för verksamhetens uppdrag.

Socialförvaltningen

Socialförvaltningens tjänsteutlåtande daterat den 4 juni 2026 har i huvudsak följande lydelse.

Förslag till lag om ändring i smittskyddslagen (2004:168) – 3 kap 1 §

Förslaget till lagtext bygger på resonemanget att alla individer har full beslutskapacitet och tillräcklig kognitiv förmåga för att vid allmänfarlig sjukdom eller en annan smittspåringspliktig sjukdom, utan dröjsmål söka läkare och låta läkaren göra de undersökningar och ta de prover som behövs för att konstatera om smittsamhet föreligger. *Förvaltningen anser* att lagtexten behöver kompletteras med föreskrifter om eventuella skyldigheter eller vilket juridiskt handlingsutrymme som finns hos personal eller närstående att rapportera, eller stödja individen i dessa frågor.

Det finns i dagsläget vissa oklarheter kring eventuell sekretess och val av metod för att motivera t.ex. en brukare, klient, vårdtagare, patient, hemtjänsttagare, boende på särskilt boende etc. att uppsöka läkare.

Förvaltningens synpunkter av förslaget utifrån påverkan på kommunal primärvård

Förvaltningen uppfattar i utredningen att de övergripande besluten ligger på nationell nivå (Folkhälsomyndigheten) och regional nivå (Smittskyddsläkarna), men att utredningens förslag får konsekvenser ur ett kommunalt primärvårdsperspektiv.

Förvaltningen vill särskilt lyfta följande punkter:

- *Förvaltningen instämmer* till utredningens förslag att Folkhälsomyndigheten ska få ett tydligt ansvar för den nationella samordningen av vårdhygienfrågor, men ser att det kommer innebära merarbete och vissa merkostnader för kommunen. När samordningen lyfts till nationell nivå innebär det en förväntan om mer enhetliga, tydliga och bindande vårdhygieniska krav som direkt måste implementeras i kommunal miljö. Kommunen som huvudman behöver säkerställa att omsorgsgivare och kommunala vårdgivare följer dessa uppdaterade nationella standarder för att förhindra smittspridning.
- *Förvaltningen instämmer* i utredningens förslag att reformera systemet med förhållningsregler och tvångsåtgärder. Förhållningsregler ska enligt förslaget endast kunna ges om råd och stöd för att begränsa smittspridning inte kan ges i samförstånd med den enskilde.

Dessutom ska betydligt färre personer än i dag omfattas av formella förhållningsregler.

Det kommunala hälso- och sjukvårdsarbetet bygger i grunden på personcentrerad vård och nära relationer till patienterna (ofta sköra individer eller personer med funktionsvariationer). Att lagstiftningen betonar samförstånd, råd och stöd anser förvaltningen rimmar väl med det kommunala arbetssättet. Det ställer dock krav på den kommunala hälso- och sjukvårdspersonalen att genomföra motiverande samtal och pedagogiska insatser för att säkra smittskyddet utan att behöva blanda in regionala smittskyddsläkare i onödan.

- *Förvaltningen instämmer* till utredningens förslag att fler sjukdomar än i dag ska kunna omfattas av kostnadsfrihet för den enskilde när det gäller undersökning, vård, behandling och läkemedel. Inom den kommunala primärvården möter vi ofta socioekonomiskt sårbara grupper. Att sänka de ekonomiska trösklarna för provtagning och behandling gör det lättare för den kommunala vården att motivera patienter till testning och fullföljande av behandling. Det minskar risken för att smittor cirkulerar oupptäckta i kommunala boendeformer eller i kommunala verksamheter.
- Utredningen bedömer att informationsplikten vid hiv inte längre är ändamålsenlig i samband med sex och föreslår att den avskaffas i det

sammanhanget för att minska stigmatisering och främja att fler testar sig. Förvaltningen instämmer till detta förslag som förvaltningen bedömer berör främst på individnivå. För den allmänna sexuella hälsan, bidrar det till minskad stigmatisering. För den kommunala primärvården innebär det ett fortsatt fokus på att bemöta smittsamma sjukdomar utifrån modern medicinsk kunskap (såsom att välbehandlad hiv inte smittar) snarare än genom historiskt betingade kontrollmekanismer.

Förvaltningens synpunkter av förslaget utifrån Område hälso- och sjukvårds perspektiv

Förvaltningen anser att SOU 2026:25 kan bidra till att smittskyddsarbetet blir mer kunskapsstyrkt, personcentrerat och förebyggande. Det ställer högre krav på kommunerna att integrera nationella vårdhygieniska riktlinjer i den dagliga omvårdnaden, samtidigt som det underlättar det nära patientarbetet genom att prioritera frivillighet och samförstånd framför juridiska tvångsåtgärder. Förvaltningen vill understryka behovet av ett fortsatt tätt samarbete med den nyligen omdöpta regionala smittskyddsläkaren. *Förvaltningen anser* att det finns behov av juridiska förtydliganden hos den kommunala primärvården, kring hur individer med nedsatt kognitiv förmåga kan, och bör hanteras i de fall som den nya smittskyddslagen träder i kraft.