

Remissvar över (Ett smittskydd för framtiden SOU 2026:25)

S2026/00764

Sammanfattning

Region Västerbotten har beretts möjlighet att svara på remissen avseende Ett smittskydd för framtiden. Regionen ställer sig i huvudsak bakom förslagen i remissen med ett par avsteg. Nedan följer regionens kommentarer på valda delar.

Borttagande av informationsplikt vid sex

Utredningen har haft tonvikt på borttagande av informationsplikt vid sex för personer som lever med hiv. Det framgår också att i de fall behandlande läkare vill ge förhållningsregel informationsplikt så gäller det inte vid sex. Region Västerbotten delar uppfattningen att de allra flesta personer med hiv, som utredningen beskriver, är smittfria vid sex eftersom de står på behandling. Det finns dock personer som av olika anledningar väljer att inte ta sin behandling mot hiv, trots vetskap om sjukdomen. Nydiagnostiserade personer och de som väljer att inte ta sin medicin anser Region Västerbotten ska ha informationsplikt vid sex tills de bedöms ha nog låga virusnivåer. Patienter med högsmittsam hepatit B bedömer regionen också ska informera sin sexpartner. Även om personen i dessa två fall agerar för att inte sprida smitta kan tex en kondom gå sönder och risk för smittoöverföring då ske. Nuvarande smittskyddslag ger genom informationsplikten den osmittade en möjlighet att själv ta ställning till om hen kan tänka sig att ta en viss, om än liten, risk i dessa situationer men den bestämmanderätten försvinner med borttagande av informationsplikt vid sex för högsmittsamma personer. Region Västerbotten vill tydliggöra att vi delar uppfattningen att personer med välbehandlad hiv inte behöver ha informationsplikt. Gällande smittsam hepatit B är det också så att sexpartner bör vaccineras mot hepatit B och för det behöver hen informeras.

Region Västerbotten håller alltså inte med om att det i sexuella situationer alltid är möjligt att minimera risken för smittspridning genom ett anpassat beteende (sid 105), utan önskar att personer som inte tar sin medicinering mot hiv, är nydiagnostiserade eller har en högsmittsam hepatit B ska få förhållningsregel om informationsplikt vid sex.

Medicinska råd och stöd istället för förhållningsregler

Utredningen har tungt fokus på frivillighet för den enskilda vilket Region Västerbotten tycker är ett bra utgångsläge. Vi delar uppfattningen att det för de flesta personer räcker med råd och stöd och att de allra flesta själva vill bidra till att minska risken för överföring av smitta (sid 213). Vi ser dock att det i relationen läkare-patient kan finnas situationer där relationen med patienten försvåras av att behöva motivera varför läkaren bedömer att den aktuella patienten inte enbart klarar sig med råd och stöd, utan behöver få förhållningsregler. Idag är det som behandlande läkare lätt att avdramatisera att patienten får förhållningsregler eftersom "det får alla" medan det med det nya förslaget blir tydligt att läkaren bedömer att det inte räcker med råd och stöd, utan att just i det enskilda fallet bedöms det behövas förhållningsregler. Detta kan då äventyra relationen mellan behandlande läkare-patient.

En annan möjlig svårighet med den nya föreslagna ordningen är att om läkaren får kännedom om att en patient inte följer sina medicinska råd och därför behöver få förhållningsregler så ska de ges både muntligt och skriftligt (sid 228). Det är inte helt ovanligt att patienter gör sig onåbara och därför inte kommer att kunna ges förhållningsregler fullt ut. Hur ska det då hanteras eftersom patienten inte kan bedömas bryta mot förhållningsregler som hen inte kan erhålla fullt ut?

En flexiblare ordning för klassificering av sjukdomar

Region Västerbotten stödjer förslaget att även sjukdomar som inte klassificeras som allmänfarliga kan vara förenade med kostnadsfrihet. Vi vill dock betona vikten av att inga otydligheter eller möjligheter till regionala skillnader i bedömning ska vara möjlig för sjukdomars koppling till kostnadsfrihet.

Folkhälsomyndigheten föreslås få nationellt samordningsansvar för vårdhygien

Region Västerbotten stödjer utredningens förslag att ge Folkhälsomyndigheten ansvar för nationell samordning av vårdhygien som rör människor. Vi bedömer dock att utredningen främst besvarar den första av de två delfrågor som anges i direktivet - analysera och föreslå hur ett nationellt samordningsansvar för vårdhygienfrågorna bör utformas – men att utredningen inte åtgärdar behovet av författningsförändringar som var del två. Mot bakgrund av vårdhygienområdets komplexitet – med flera berörda myndigheter och ett flertal relevanta lagstiftningar – är detta en central fråga. Region Västerbotten bedömer därför att utredningens förslag i nuvarande form är otillräckliga när det gäller nödvändiga författningsförslag.

Region Västerbotten anser att den nationella samordningen behöver göras tydligare genom att Folkhälsomyndigheten även ges ett normerande ansvar inom vårdhygienområdet. Ansvaret för att ta fram föreskrifter och andra nationella styrdokument avseende vårdhygien som rör människor bör därför samlas hos Folkhälsomyndigheten. Detta kommer inte att störa arbetet med patientsäkerhet hos kommuner och regioner.

Följs inte samordningsansvaret av ett tydligt mandat för normering och föreskriftsarbete riskerar dagens ansvarsfördelning mellan Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen att bestå. Det skulle

innebära liten eller ingen praktisk förändring jämfört med dagens situation. Problematiken med delat ansvar inom vårdhygienområdet har varit känd och återkommande beskriven under lång tid och bör nu åtgärdas. De nationella myndigheterna Folkhälsomyndigheten respektive Socialstyrelsen bör åläggas att ha dialog om vårdhygien i relation till patientsäkerhet men det delade ansvaret för vårdhygienfrågorna bör upphöra. De nationella myndigheternas intressen bör underordnas medborgarnas intresse.

Beslut i detta ärende har fattats av regionstyrelsen den 2 juni 2026 § xx.