

Hiv, hepatit B och C

- intro, höstmötet 2026

Jenny Stenkvist MD, PhD
Bitr smittskyddsläkare
Smittskydd Stockholm

År 2030 närmar sig....

- Globala mål (SDG 3): bekämpa/få stopp på hepatit B, hepatit C och hiv
- Nationella handlingsplaner: hepatit C 2022, hiv 2025, hepatit B 2026
- Primärvården har en nyckelroll
- **"Testa mera – remittera – behandla flera – vaccinera"**



Foto: Johanna Klefbeck

Nationell elimineringsplan för hepatit B

<https://kunskapsstyrningvard.se/download/18.6004d03b19e3e6f9adb7e55/1779261326750/Hepatit-B-elimineringplan.pdf>

Innehållsförteckning

Förkortningar.....	4
Inledning.....	6
Absoluta måttal enligt WHO.....	6
Allmänt om hepatit B.....	7
Förekomst av hepatit B i världen.....	7
Förekomst av hepatit B i Sverige.....	8
Komplikationer till hepatit B i Sverige.....	9
Epidemiologisk uppföljning.....	9
Diagnostik.....	10
Prioriterade aktiviteter för att nå eliminering av hepatit B.....	13
1. Prevention av nya HBV-infektioner.....	13
1.1. Primärprevention för att förhindra ny smitta.....	13
1.2. Sekundärprevention för att förhindra att smitta förs vidare.....	16
2. Insatser för ökad diagnostik av kronisk hepatit B (mål att 90% av HBV-infekterade ska vara diagnostiserade).....	20
2.1. Öka diagnostik hos migranter.....	20
2.2. Provtagning och åtgärder för att identifiera smittade personer i befolkningen: vilka personer bör erbjudas testning och prioriterade arenor.....	26
3. Uppföljning vid kronisk HBV-infektion för att minska risken för leverskada och/eller diagnosticera levercancer i tidigt skede.....	28
4. Antiviral behandling (HBV/HDV).....	30
4.1. Hepatit B.....	30
4.2. Hepatit D.....	31
Mål för eliminering av hepatit B.....	32
Mätindikatorer för HBV-infektion.....	33
Referenser.....	35
Ledamöter i nationella arbetsgruppen hepatit B.....	38
Bilaga A – Informationsmaterial.....	0
Inledning.....	0
Målgrupp 1 – vårdpersonal.....	0
Målgrupp 2 – allmänhet/riskgrupper.....	3

Budskap

Om hepatit B

- Hepatit B är ofta en "tyst" infektion och många har kronisk hepatit B utan att veta om det.
- Bara 1 av 8 känner till sin infektion enligt WHO.
- Hepatit B kan ge förhöjda leverprover, framför allt ALAT, men majoriteten av smittade har normala levervärden.
- Hepatit B kan leda till skrumplever och levercancer. Studier har visat att cirka 20 % av personer med kronisk hepatit B i Sverige avlider av leversjukdom.
- Tidigare genomgången hepatit B kan reaktiveras i samband med sjukdom eller behandlingar som kraftigt sätter ner immunförsvaret. Det är därför av stor vikt att screena för hepatit B inför behandling som hämmar immunförsvaret.
- WHO:s mål är att eliminera hepatit B till 2030.
- I den nationella hepatit B elimineringsplanen finns länkar till mer information.
- Din roll är avgörande - Sprid kunskap, testa, remittera och vaccinera.

Riskgrupper och testning

- Hepatit B är vanligare i vissa delar av världen, till exempel i Asien och Afrika (se [Riskländer avseende hepatit B — Folkhälsomyndigheten](#)). Utrikesfödda från dessa områden bör därför särskilt erbjudas testning.
- Alla migranter har inte genomgått en hälsoundersökning. Passa på att föreslå testning när personer i riskgrupper söker vård för något annat. Om personen varit kortare tid i Sverige, hänvisa till hälsoundersökning.
- Ytterligare grupper med ökad risk är till exempel män som har sex med män och personer som injicerar droger.
- Även personer utan fullständigt personnummer eller som saknar id-handlingar ska ha tillgång till testning.
- Testning ska vara kostnadsfri för patienten. Erbjud gärna testning för hepatit B vid samma tillfälle som ni testar för hiv och hepatit C.
- Vaccination rekommenderas för all vårdpersonal som har yrkesmässig risk för blodexponering.
- För att testa för hepatit B beställer du ett serologiproov: HBsAg, anti-HBc och anti-HBs.

WHO: Strategier för att minska HBV incidens och mortalitet innefattar

Prevention:

- **≥90%** täckning med **3 doser hepatit B-vaccin** i barnvaccinationsprogrammet
 - År 2023 hade 94,5% av alla 2-åringar i Sverige erhållit tre doser DTP-polio-Hib-HepB
- **≥90%** täckning med **födelsedos** och **uppföljande vaccinationer** till barn med **HBsAg-positiva mödrar**
 - Endast enstaka fall mor-barnsmitta i Sverige senaste 10 åren
- **≥90%** täckning av **hepatit B-testning för gravida kvinnor**
 - >99% av alla gravida besöker mödrahälsovården och tar blodprov
- **≥90%** täckning med **antiviral behandling för gravida med höga virusnivåer**



Testning och behandling:

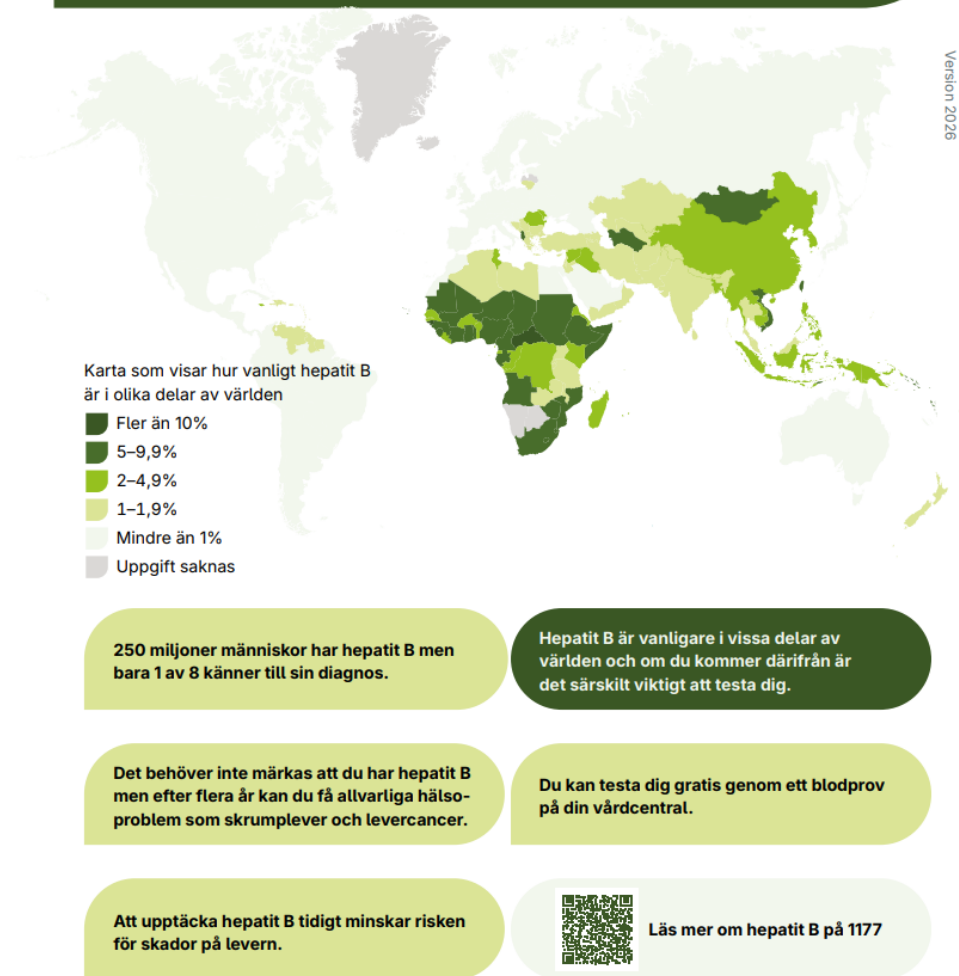
- **≥90%** av alla som har hepatit B ska upptäckas
- **≥80%** av dem som har hepatit B virus-infektion med behandlingsindikation ska få behandling



Hur kan ni bidra?

- **Testa fler!** Passa på när söker på vc
- Många migranter har inte gjort hälsoundersökning, aldrig testats
- Remittera **alla** med hepatit B till infektionsmottagning på Huddinge eller Danderyds sjukhus (alt BUMM om <18 år)
- Smittspårning viktigt verktyg för att diagnosticera fler
- Tänk på hepatit B inför immunosuppression
- Sprid info till era patienter och kollegor

Behöver du testa dig för hepatit B?



Nationell elimineringsplan för hepatit C – juli 2022

Implementering under hösten 2022 – fokus på:

- Samordning och uppföljning
- Utbildningsinsatser
- Hitta de som är infekterade, även de som är svåra att nå:
 - Diagnostisera / återfinna tidigare diagnostiserade
 - Ökad tillgänglighet till testning / screening
- Erbjuder behandling till alla
 - Ökad tillgänglighet till behandling
- Motverka smitta / återsmitta
 - Harm reduction
- Mål och mätindikatorer

Nationell elimineringsplan
– plan för eliminering av
hepatit C

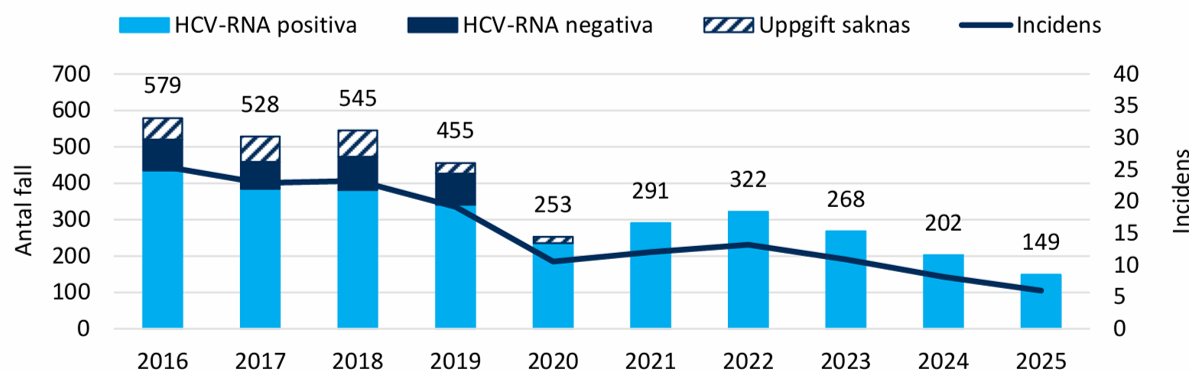
Version 1.0, år 2022

Nationell elimineringsplan
publicerad juli 2022

Nationellt system
kunskapsstyrning
Iso- och sjukvård
FÖRES REGIONER I SAMVERKAN

Nya fall av hepatit C respektive antal startade HCV beh/år i Stockholms län

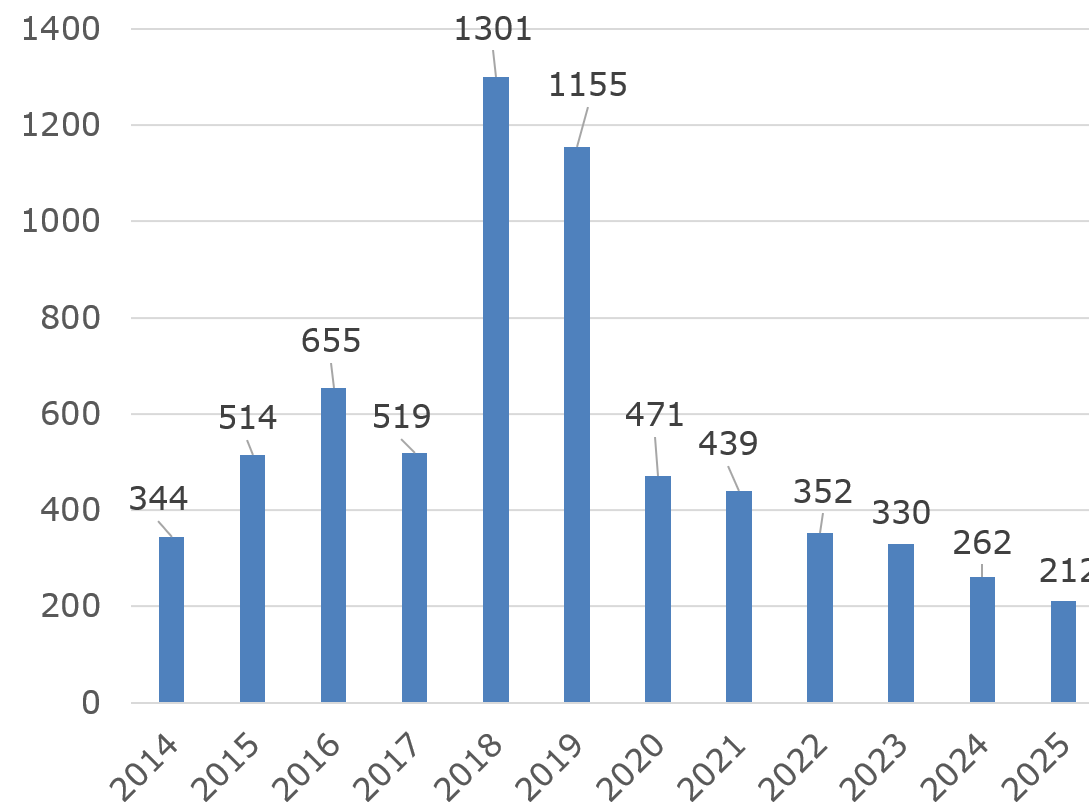
1. Anmälda fall av hepatit C per år samt incidens (fall per 100 000 invånare och år) i Stockholms län 2016–2025



OBS! Falldefinitionen för hepatit C ändrades 2020 så att fall som är HCV-RNA negativa (dvs har en utläkt hepatit C) inte längre räknas med.

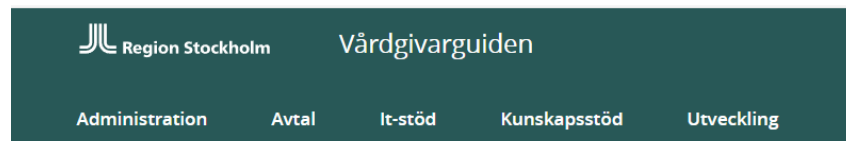
Carren Melinder, Smittskydd Stockholm

Antal startade HCV beh/år



Från Kristina Aggefors, läkemedelsenheten, HSF, Region Stockholm

Hepatit C på god väg att försvinna - Nyheter - Region Stockholm



Start > [Nyheter](#) > Hepatit C på god väg att utrotas

Hepatit C på god väg att utrotas

Nyhet, publicerad 17 november 2025

Minskad smittspridning, fler patienter som får diagnos och fler som påbörjar behandling. Så ska sjukvårdsregion Stockholm-Gotland uppnå målen i en nationell plan för eliminering av hepatit C till 2030. Väl strukturerade samarbeten har nu börjat visa resultat.

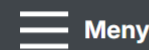
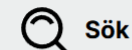
Hepatit C är en virusinfektion som kan orsaka levercirros (skrumplever), leversvikt, levercancer och leverrelaterad död. Sjukdomen överförs framför allt genom blod, till exempel via intravenös droganvändning där sprutor delas, och blir för de flesta kronisk om den inte behandlas. Flertalet med hepatit C kan dock bli friska om de får läkemedelsbehandling.

Den nationella planen för eliminering av hepatit C godkändes 2022 med mål att antalet nya sjukdomsfall och dödsfall ska minska. Något som redan uppnåtts i Region Gotland där förhållandevis få personer med känd hepatit C har diagnostiserats och behandlats.

– I Region Stockholm har vi satsat på att bygga upp ett ovanligt väl strukturerat samarbete mellan olika aktörer som möter personer med hepatit C eller med risk för att smittas. Detta har börjat ge resultat genom att antal nydiagnostiserade minskade med 25 procent mellan 2023 och 2024. Förekomsten av hepatit C har också minskat från 59 procent 2017 till 12 procent 2025 bland personer som injicerar droger, berättar Martin Kåberg, överläkare vid beroendecentrum Stockholm och medicinskt ansvarig för Stockholms sprututbyten.

Att förekomsten av hepatit C redan börjat minska beror på att en del personer varit lätta att nå för provtagning och behandling. Satsningar fortlöper dock för att fånga upp personer som är svåra att nå, till exempel drogberoende, bland annat genom sjuksköterskeledda uppsökande verksamheter.

– Två gånger i veckan åker vi till akutboenden, dagverksamheter, anstalter och andra ställen där vi kan erbjuda provtagning, behandling och uppföljning till personer som



Start > [Nyheter](#) > Hepatit C på god väg att försvinna

 [Lyssna på innehållet](#)

Hepatit C på god väg att försvinna

Publicerad för 1 dag sedan

Allt färre diagnosticeras med hepatit C. Bland personer som injicerar droger har andelen smittade minskat från 59 procent 2017 till 12 procent 2025 i Region Stockholm. Målet är att nyinsjuknandet närmast helt ska upphöra till 2030.

Kortversion

- Region Stockholm arbetar för att minska spridningen av hepatit C.
- Antalet nydiagnostiserade med hepatit C har minskat kraftigt tack vare samarbete.
- Uppsökande verksamhet erbjuds till de som inte kan söka vård själva.



Hur kan ni bidra?

- **Testa fler!** Passa på när söker på VC
- Remittera **alla** med hepatit C till infektionsmottagning på Huddinge eller Danderyds sjukhus (alt barngastro på ALB om <18 år)
- Sprid info till era patienter och kollegor

Visste du att hepatit C kan botas?

- 
- 1 Testa dig gratis**
Blodprovet för hepatit C är gratis och kan tas på vårdcentralen.
 - 2 Ta kontakt**
Hör av dig till infektionskliniken om du har hepatit C men inte kontrollerats på länge.
 - 3 Ta tabletter**
Behandlingen består av tabletter och har nästan inga biverkningar.
 - 4 Gratis**
Behandlingen är gratis för dig.

Du kan få behandling i 8-12 veckor och botas från hepatit C. Läs mer om hepatit C på 1177.se och smittskyddstockholm.se

Smittskydd Stockholm

Info: www.smittskyddstockholm.se
Telefon: 08-123 143 08
E-post: registrator@smittskyddstockholm.se

 Region Stockholm

Region Stockholm är medlem i Fast-Track Cities (FTC)

Fast-Track Cities mål gällande hiv:



- Bibehålla >95-95-95 % (Sthlm, c:a 4000 personer med hiv: 96%* diagnosticerade, 99% pågående hivbehandling, 98% är välbehandlade)
- 0 ny överföring av hiv
- 0 dödsfall i aids
- 0 personer med hiv upplever stigma/diskriminering relaterat till sin hivinfektion

*Baserat på **nationella data**, ej enbart Region Stockholm

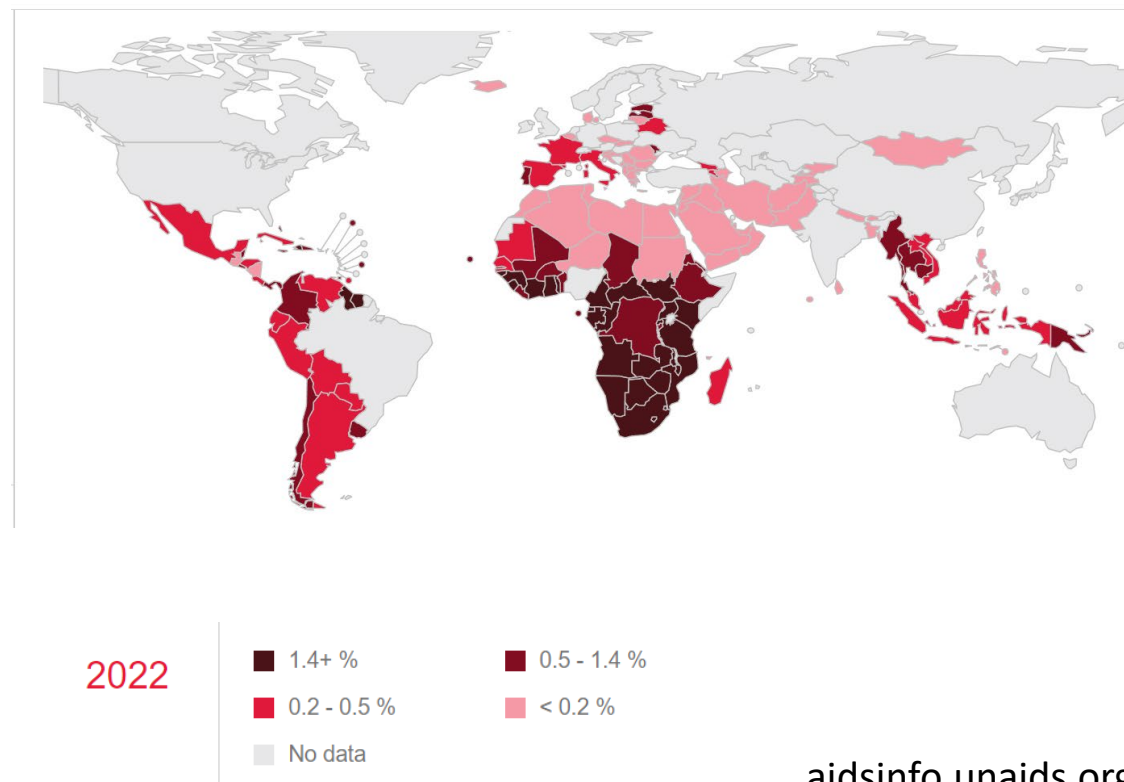
Lundgren Erik et al. Sweden surpasses the UNAIDS 95-95-95 target: estimating HIV-1 incidence, 2003 to 2022.

Euro Surveill. 2024;29(42):pii=2400058. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2024.29.42.2400058>

Hur kan ni bidra?

- Aldrig neka någon som önskar hivtesta sig
- Ta initiativ till fler hivtester
- Många migranter har inte gjort hälsoundersökning
- Testa för hiv vid indikatorsjukdomar
<https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/smittskydd/sjukdomar/hiv/>
- Normalisera/avstigmatisera
- Sprida kunskap om hiv idag till era kollegor

Hiv prevalence among adults (15+ yr) %, 2022 UNAIDS



Filmer om hiv idag - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen

Kunskapscentrum för sexuell hälsa
Om Kunskapscentrum för sexuell hälsa
Verksamhetsutveckling och utbildning
Forskning
Material
Kontakt

Filmer om hiv idag

I fem filmer får du som arbetar inom hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen information om det aktuella kunskapsläget om hiv och den vård och behandling som finns att ge.

Hiv som upptäcks sent innebär lidande för patienten, risk för överföring samt ökad belastning på hälso- och sjukvården. Det är därför viktigt att personer som lever med hiv fångas upp tidigt och erbjuds vård och behandling.

För att lyckas med det behöver vi inom hälso- och sjukvården vara generösa med att provta personer och att uppmärksamma symtom på hivinfektion.

Här hittar du fem korta filmer, som har fokus på bemötande, testning, förebyggande behandling, vårdkedja samt att åldras med hiv. Filmerna går att se utan inbördes ordning.

Kunskapscentrum för sexuell hälsa har tagit fram filmerna tillsammans med Positiva gruppen Väst, Infektionskliniken NÄL, Närhälsan vårdcentral och Högskolan i Borås.

Att leva med hiv – patientperspektiv

Hiv idag

Att leva med hiv – patientperspektiv



Fem fristående korta filmer (5-10 min/st):

- Att leva med hiv- patientperspektiv (5 min)
- Vikten av frikostig hivtestning (7 min) - *primärvårdsperspektiv*
- Identifiera, diagnostisera och omhänderta tidig hivinfektion (6 min)
- PrEP – att förebygga hiv (5 min)
- Att åldras med hiv (10 min)

Inspelat webinarium från Mediehuset [Hiv i primärvården](#) (Klicka)



- **Inledning** – **Magnus Gisslén**, professor, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg
- **Hiv i Sverige 2024** – **Christina Carlander**, docent, överläkare, Infektionskliniken, Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholm
- **Vad bör primärvården vara uppmärksam på** – **Aylin Yilmaz**, docent, överläkare, Göteborgs universitet
- **Okunskap och stigma** – **Anna-Mia Ekström**, MD, MPH, PhD, professor, Karolinska Institutet, Stockholm
- **Diskussion**

Att leva med hiv - Hiv idag

Hiv idag

Fakta, berättelser och svar på dina frågor om hiv

[Vad är hiv?](#)[Att leva med hiv](#)[Berättelser och vardagsliv](#)[Mer kunskap](#)[Frågor och svar](#)[Hem](#) / [Att leva med hiv](#)[Stöd och rättigheter](#)

Att leva med hiv

De flesta som lever med hiv har hög livskvalitet och är nöjda med livet. Hivmediciner gör att immunförsvaret skyddas och att livslängden i stort sett är jämförbar med personer som inte lever med hiv. För många personer som lever med hiv handlar utmaningarna mer om att bemöta andras fördomar än om själva hivdiagnosen.

Sex, relationer och närhet

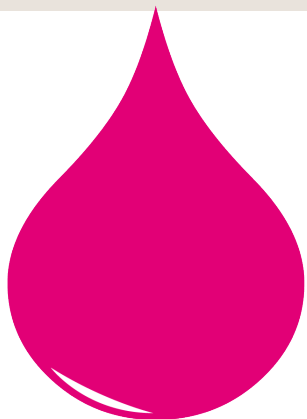
När medicineringen fungerar, vilket den gör för de allra flesta i Sverige, minskar viruset till så låga nivåer att de inte kan överföras vid sex. Det innebär att dejting, närhet och familjeliv fungerar som för personer som inte lever med hiv. Risken för att en gravid person överför hiv till sitt barn är mycket låg (0,5 procent) om den gravida har välbehandlad hiv och rutiner följs.

För att förhindra överföring av hiv får personer som lever med hiv individuella förhållningsregler. Det är alltid den behandlande läkaren som gör den medicinska bedömningen och anpassar förhållningsreglerna. En sådan förhållningsregel är att personer som lever med välbehandlad hiv, sedan 2014, inte behöver berätta om sin hivstatus för sexpartners. Om patienten inte instämmer i bedömningen finns möjlighet att få beslutet prövat av regionens smittskyddsläkare.

För den som lever med hiv i Sverige är sällan viruset i sig det största problemet. Med effektiva mediciner har många som lever med hiv god hälsa och hög livskvalitet. Vardagen kan däremot påverkas av omgivningens attityder, där okunskap och stigma fortfarande kan få konsekvenser för personer som lever med hiv.

Vad är hivstigma?

Hivstigma betyder att personer som lever med hiv riskerar att bli bemötta med misstänksamhet, fördomar och rädsla. Det handlar inte om viruset i sig – utan om myter, fördomar och okunskap.



Beslut i Region Stockholm: Blodsmitta ska inte stå i uppmärksamhetsrutan

- Allt blod ska betraktas som potentiellt smittsamt
- [Om borttagande av blodsmittemärkning i journaler
| Vårdgivarguiden](#)
- Bra information finns i Frågor och Svar

Om borttagande av blodsmittemärkning i journaler | Vårdgivarguiden



Start > Kunskapsstöd > Smittskydd > Ämnesområden > Blodsmittemärkning

Om borttagande av blodsmittemärkning i journaler

Hälso- och sjukvårdsdirektören i Region Stockholm fattade 2018 beslut om borttagande av blodsmittemärkning i patientjournalerna (HDIR 18068). Tidigare märktes patientens journal i form av kommentar i uppmärksamhetsinformationen (varningsrutan).

Anledningen till beslutet att ta bort märkningen är att vårdpersonal alltid ska behandla blod och blodtillblandade kroppsvätskor som smittsamma. Märkningen kan inge en falsk trygghet eller vara vilseledande till exempel om patienten har en blodsmitta men inte är testad, har smittats efter det senaste negativa testet eller är smittfri efter behandling.

Enligt Socialstyrelsens senaste rekommendation för hur uppmärksamhetsinformation ska dokumenteras ska denna endast innehålla kritisk information som kan vara avgörande för den enskildes säkerhet, till exempel överkänslighet för födoämnen eller läkemedel.

[Uppmärksamhetsinformation - Socialstyrelsen](#)

Blodsmittemärkningen kommer tills vidare kvarstå i mödravårdens journalsystem. Obstetrix då detta är av betydelse för handläggning av barnet vid förlossningen.

Frågor och svar om blodsmitta och borttagande av blodsmittemärkning i journaler

Varför ska journaler inte längre märkas för blodsmitta?



Finns det inte en lag att journaler ska vara märkta?



Ska all information om blodsmitta tas bort ur journalen?



Hur ska vårdgivare göra med redan märkta patientjournaler?



Vad gäller för märkning av journaler gällande resistent bakterier?



Vad är blodsmitta och hur sker spridning?



Är det vanligt att vårdpersonal smittas?



Hur skulle medpatienter kunna smittas?



Vad innebär det att "allt blod ska behandlas som potentiellt smittsamt" inom vården?



Vi har en särskild rutin som innebär att blod från en patient med märkt journal behandlas annorlunda. Hur ska vi göra med den rutinen?



Hur kan jag i vårdsyfte (det vill säga när detta har betydelse för den vård patienten ska få) ta reda på om en patient har en känd blodsmitta när märkningen har tagits bort?



Behöver prover/provrör märkas med blodsmitta?



Hur ska spill av kroppsvätskor tas om hand?



Hur ska tvätt och avfall som förorenats med blod eller andra kroppsvätskor hanteras?



Hur gör jag om jag råkar ut för ett tillbud?



Vad innebär det att hepatit B, hepatit C och hiv finns i smittskyddslagen?



Vad gör jag om jag tagit prov på en patient som visar sig vara positiv för hepatit B, hepatit C eller hiv?



Varför kallas ibland hepatit B, hepatit C och hiv för "tysta infektioner"?



Kan hepatit B, hepatit C och hiv behandlas?



Tack för era viktiga bidrag!

- "Testa mera – remittera – behandla flera – vaccinera"
- Testa fler! Passa på när söker på vc, säg inte nej
- Remittera, även tidigare kända
- Sprid info till era patienter och kollegor
- Använd gärna informationsmaterial från SmSt



Hiv - att tänka på för vården

- "Friska hivbärare"
- Om person med hiv söker pga några besvär beror det sannolikt på något annat än hiv
- Samsjuklighet är något vanligare (t.ex. hjärtsjukdom och cancer) men utreds på samma sätt som för hivnegativa
- Gör en interaktionscheck inför insättning av andra läkemedel: <https://www.hiv-druginteractions.org/checker>
- Fråga gärna ansvarig hivläkare om du har frågor/funderingar
- Samma basala hygienrutiner (t.ex. handskar vid kontakt med kroppsvätskor) gäller om en person har känd blodsmitta som vid vård av en person utan känd blodsmitta. Behövs inget "extra"!
- Välbehandlade har inte någon informationsplikt inför rutinsjukvård, t.ex. blodprover