

Datum: 2026-05-21

Smittskydd Västra Götaland

Diarienummer: SMSK 2026-00037

E-post: smittskydd@vgregion.se

Till akutmottagningar, infektionskliniker, primärvård och jourcentraler, 1177, ambulansverksamheter samt vårdhygienenheter i Västra Götalandsregionen.

Smittskyddsläkaren informerar

Utbrott av infektion med ebolavirus i Demokratiska Republiken Kongo (DRK).

Africa CDC rapporterade den 15 maj 2026 ett ebolautbrott i Ituri-provinsen i Demokratiska Republiken Kongo samt enstaka fall i Uganda. Till och med 21 maj har cirka 600 misstänkta fall och 139 misstänkta dödsfall rapporterats. För den aktuella varianten av ebolaviruset, Bundibugyo, saknas effektivt vaccin samt annan specifik behandling.

WHO bedömer att utbrottet ännu inte är under kontroll och därför kan omfattning och berörda länder ändras. För kontinuerlig uppdatering av utbrottet se information på Folkhälsomyndigheten [Ebola i Demokratiska Republiken Kongo, maj 2026](#).

WHO har 16 maj 2026 deklarerat utbrottet som en händelse som utgör ett internationellt hot mot människors hälsa (PHEIC). Lokala hälsomyndigheter i berörda områden arbetar tillsammans med WHO för att hantera utbrottet. Det berörda området i Demokratiska Republiken Kongo gränsar både till Uganda och Sydsudan och är ett tätbefolkat och konflikttrabbat område med mycket rörelse över landsgränserna.

WHO bedömer att risken för global spridning är låg. ECDC bedömer i nuläget att risken för medborgare i EU/EES att smittas är mycket låg men att förekomsten av enstaka fall som rest i drabbade områden inte kan uteslutas. Infektion med Ebola är sedan tidigare klassad som samhällsfarlig sjukdom enligt den svenska smittskyddslagen. Detta innebär att svenska myndigheter vid behov kan vidta åtgärder för att minska risken för smittspridning i det svenska samhället.

Inkubationstiden, det vill säga tiden från att en person har blivit smittad till att hen får symtom, är 2–21 dagar. Infekterade personer blir smittsamma först vid symtomdebuten.

Sjukdomen karakteriseras av ett hastigt insjuknande med hög feber, huvudvärk, muskelvärk och allmän sjukdomskänsla. Även illamående, kräkningar, buksmärtor och kraftiga diarréer kan ofta förekomma. I slutet av sjukdomsförloppet kan blödningar uppstå på huden och i inre organ.

Dödligheten vid infektioner med Ebolavirus varierar men beräknas ligga mellan 30–50 procent vid utbrott i drabbade afrikanska länder. Om patienter får tillgång till intensivvård sjunker dödligheten betydligt.

Västra Götalandsregionen har beredskap för att diagnostisera och omhänderta personer med misstänkt ebola på ett säkert sätt.

Handläggning

Om en patient har vistats i områden som berörs av utbrottet och insjuknar med ovanstående symtom inom 21 dagar från utresa från berört område ska kontakt tas med infektionsklinik för vidare diskussion om handläggning. Infektionsläkare kontaktar därefter smittskyddsläkare om misstanke om ebola kvarstår.

För vårdhygieniska rutiner vid omhändertagande av en person med misstänkt ebola, se regiongemensam vårdhygienisk rutin som finns på respektive vårdhygienenhets hemsida eller via följande länk [Vårdhygien – Viral hemorragisk feber \(vgregion.se\)](http://vgregion.se).

Länkar till mer information

- [Ebola i Demokratiska Republiken Kongo, maj 2026 - Folkhälsomyndigheten](#)
- [Sjukdomsinformation om ebola – Folkhälsomyndigheten](#)
- [Ebola - 1177](#)
- [Frågor och svar om ebola - Folkhälsomyndigheten](#)

Hälsningar

Thomas Wahlberg, smittskyddsläkare

Niclas Arvidsson, biträdande smittskyddsläkare

Carin Gebäck, biträdande smittskyddsläkare