

Effektiva diagnostik- och testningsstrategier vid nästa pandemi

Konkreta åtgärdsförslag baserade på erfarenheter
från covid-19-pandemin

Centrum för hälsokriser, Karolinska Institutet



**Karolinska
Institutet**

Tillvägagångsätt och användning

Centrum för hälsokriser på Karolinska Institutet bildades i covid-19-pandemins efterdyningar. Centrumets vision är att bidra till bättre beredskap inför kommande hälsokriser, och ett sätt är att tillse att lärdomar från tidigare kriser tas till vara.

I detta syfte anordnades i november 2025 en så kallad 'kritisk expertdebatt' med drygt 80 inbjudna deltagare från myndigheter, regioner, lärosäten och andra aktörer. Temat var lärdomar från covid-19-pandemin som kan stärka beredskapen inför framtida hälsokriser. Under en halvdag diskuterades i förväg utsända positionspapper inom tre områden: *expertrådgivning*, *vårdpersonalens erfarenheter* och *testning*. Centrum för hälsokriser har sedan reviderat dessa papper utifrån diskussionerna.

Syftet med positionspappret *Effektiva diagnostik- och testningsstrategier vid nästa pandemi* är att belysa hur det med befintliga strukturer går att förbättra diagnostik- och testningskapacitet inför framtida pandemier eller större nationella utbrott av smittsamma sjukdomar i Sverige.

De föreslagna åtgärds punkterna kan användas av alla aktörer som arbetar med att stärka beredskapen inför nästa hälsokris.

Centrum för hälsokriser, Karolinska Institutet
Januari 2026

Samtliga positionspapper:



Innehåll

Tillvägagångsätt och användning.....	2
Inledning.....	4
Lärdomar från covid-19-pandemin.....	4
Framtidens test- och diagnostikstrategi.....	5
Konsensusområden.....	6
Konkreta åtgärdsförslag.....	7

Syftet med föreliggande positionspapper är att belysa hur det med befintliga strukturer går att förbättra diagnostik- och testningskapacitet inför framtida pandemier eller större nationella utbrott av smittsamma sjukdomar i Sverige.

Testning används här som ett samlat begrepp som omfattar både diagnostik inom hälso- och sjukvården och testning utanför vården – från riktad provtagning och smittspårning till bredare allmän testning och hemtester.

Inledning

Vid en pandemi utgör testning och skalbar laboratoriekapacitet grundpelare för effektiv jämlik sjukvård och smittskydd. Funktionerna och behoven för diagnostisk testning varierar under olika faser av en pandemi; tidigt ger testning underlag för diagnostik, vård och epidemiologisk kartläggning, medan den senare också möjliggör övervakning av smittans utbredning och upprätthållande av samhällsfunktioner.

Lärdomar från covid-19-pandemin

Covid-19-pandemin blottade ett sårbart område i Sveriges beredskap: frånvaron av en samordnad laboratorieberedskap för diagnostik och testning. I krisens inledning fanns varken den nödvändiga kapaciteten för bred testning eller den politiska beslutsamheten att snabbt mobilisera nationella resurser. Flera regionala insatser var beroende av enskilda initiativ och privata finansörer – en ordning som inte är förenlig med ett robust och rättvist hälsosystem.

Flera utvärderingar – däribland Coronakommissionen¹, Folkhälsomyndighetens rapport², samt SOU 2025:48 *”Stärkt pandemiberedskap”*³, är samstämmiga i att Sveriges beredskap för storskalig testning och smittspårning var otillräcklig vid pandemins utbrott. Trots att landets mikrobiologiska laboratorier i normalläge hanterar stora volymer av prov, saknades reagenser, material, apparatur och personal liksom samordning och nationell styrning. Pandemin har dock lett till viktiga investeringar, ökad kapacitet och stärkta insikter inom både infrastruktur och policy. Det finns idag bättre förutsättningar än 2020 – men beredskapen är fortfarande otillräckligt reglerad, fragmenterad mellan aktörer, och saknar flera nyckelkomponenter.

¹ Coronakommissionen, Sverige under pandemin, SOU 2022:10, volym 2

² Uppdrag att utvärdera den storskaliga testningen av misstänkta fall av covid-19, S2023/01302

³ SOU 2025:48

Framtidens test- och diagnostikstrategi

En långsiktigt hållbar pandemiberedskap kräver en övergripande test- och diagnostikstrategi som är flexibel nog att aktiveras och anpassas efter behoven i nästa, ännu okända, pandemi. Strategin måste omfatta skalbara system för provtagning, diagnostik och dataflöden, och utformas för olika tänkbara scenarier – även sådana som skiljer sig från erfarenheterna under covid-19. Genom att bygga in förmåga till snabb omställning, teknisk innovation och effektiv samverkan mellan vård, myndigheter och marknad kan testning bli ett av de mest kraftfulla verktygen för att tidigt upptäcka, följa och hantera framtida hot.

Att säkra tillgången till snabb, tillförlitlig och skalbar testning är inte en teknisk detalj – det är en förutsättning för det civila försvaret att upprätthålla hälsa, jämlikhet, trygghet och tillit i ett modernt samhälle. Sveriges lärdomar från covid-19 får inte falla i glömska eller stuvas undan i utredningsarkiv. Det krävs nu **tydliga beslut, konkret planering och hållbar finansiering** för att nästa kris inte ska börja med samma misstag.

Konsensusområden

- **Uppskalningskapacitet och redundans:** Alla regionala laboratorier måste vara bättre förberedda avseende utrustning och personalresurser för en snabb och massiv ökning av provmängder.
- **Nationell samordning avgörande:** Testningen behöver styras av ett nationellt ledarskap som tydliggör vilka som ska testas, och tillgodoser jämlika förutsättningar för befolkningen att få tillgång till testning, liksom regionernas olika behov av provtagningsmaterial och reagens.
- **Nationell strategi för löpande epidemiologisk uppföljning,** där såväl kvalitetsregister som populationsbaserade register är avgörande, och utvärdering av diagnostik- och testningsstrategi behövs.
- **Tidig och korrekt diagnostik av sjuka och identifiering av smittsamma patienter** är avgörande för att förhindra smittspridning, ge rätt vård och förhindra att patienter och individer tillbringar längre tid än nödvändigt på akutmottagningar och karantänsenheter. Detta kräver utveckling av snabbdiagnostik eller avtal med kommersiella leverantörer som garanterar tillgång på reagens.
- **Mer optimalt utnyttjande av antigen tester.** Dessa användes i relativt begränsad omfattning trots potentialen att snabbt och kostnadseffektivt identifiera smittsamma individer. Nuvarande regelverk begränsade användningen inom både vård och personaltestning.
- **Harmoniserad digital infrastruktur krävs:** Brist på effektiva IT-system för analysbeställning, remisshantering, svarsrapportering och datadelning försvårade snabb respons och övervakning. Nationell harmonisering ger både robusthet, resiliens och flexibilitet för snabba och smidiga ageranden.
- **Tydliga ansvarsförhållanden är en förutsättning:** Staten och regionerna saknade tydlig rollfördelning vad gäller ansvar för testning, finansiering och krisaktivering.
- **Integration av privat sektor ger bättre beredskap:** Trots stor kapacitet i privata laboratorier saknades struktur för att effektivt integrera dem i offentlig beredskap.
- **Lärosäten kan bidra till laboratorieberedskapen** genom att säkerställa fortsatt hantering av forskningsprov även i krisläge, bidra med kunskap om och metodutveckling av diagnostiska metoder och fungera som en beredskapsresurs för att snabbt öka den diagnostiska kapaciteten.

Konkreta åtgärdsförslag

1. Regeringen bör ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att tillsätta en arbetsgrupp, med representanter från regionala laboratorier, smittskyddsenheter, hälso- och sjukvård samt universitet, med uppdraget att förbereda en flexibel och skalbar diagnostik- och teststrategi inför framtida pandemier eller större nationella utbrott av smittsamma sjukdomar, förslagsvis med utgångspunkt från konsensusområden ovan. Strategin ska kunna anpassas och justeras utifrån smittans karaktär, omfattning och förändrade behov över tid, samt omfatta insatser av liknande eller helt annat slag än under covid-19-pandemin.

2. Lärosätena bör:

- Tillsätta en universitetsledd arbetsgrupp för att kunna presentera förslag på hur universitetslaboratorier långsiktigt kan integreras i nationell diagnostik- och laboratorieberedskapen inför framtida pandemier. I arbetet bör ingå att utreda hur personal vid forskningslaboratorier kan rekryteras och snabbutbildas för diagnostik inom vården, hur IT-lösningar kan möjliggöra interoperabilitet mellan universitets- och vårdlaboratorier samt hur lärosäten kan ges bättre förutsättningar att snabbt utveckla och validera nya diagnostiska metoder. Arbetsgruppen bör ha bred representation från relevanta myndigheter, vård- och laboratorieverksamheter med flera.
- Stimulera metodutveckling och forskning före, under och efter en hälsokris och för att detta ska ske verka för samarbete för att identifiera behov av samhällsnyttig forskning och beredskapsnära utvecklingsarbete, som inte alltid ryms inom traditionell spjutspetsforskning. Dessa behov bör kommuniceras och utvecklas i nära dialog med relevanta myndigheter, exempelvis Folkhälsomyndigheten, i form av gemensamma projekt. För detta krävs även långsiktiga finansiella förutsättningar och tydliga strukturer för myndighetssamverkan, så att forskning och beredskapsarbete kan bedrivas kontinuerligt innan och som förberedelse för akuta krissituationer.

3. Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten i samverkan bör se över behovet av, tillgången till och eventuella instruktioner för olika typer av diagnostiska metoder inom hälso- och sjukvården vid framtida pandemier, och i relation till nuvarande juridiska regelverk om anmälningsplikt, smittspårning, socialförsäkring, med mera.

4. Folkhälsomyndigheten bör ges uppdrag att utöka och permanenta nationella strukturer för miljöprovtagningar och prevalensstudier som del av kontinuerlig övervakning av smittsamma sjukdomar.

5. Socialstyrelsen bör tillhandahålla nationella riktlinjer för lager av provtagningskit, reagenser och förbrukningsmaterial och möjliggöra samordnad upphandling och snabbt tillträde till internationella leverantörer vid bristsituationer. Ett regeringsuppdrag i januari 2026 som innefattar att ta fram underlag om vilka sjukvårdsprodukter som bör lagerhållas för att möjliggöra storskalig testning vid omfattande smittspridning är ett steg i rätt riktning.

6. Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och E-hälsomyndigheten bör samverka, vid behov med andra relevanta myndigheter, för att digital infrastruktur fungerar i normalläge för att kunna användas optimalt i en kris.

- Krav på interoperabilitet mellan regionernas journalsystem, laboratorier och centrala myndigheter.
- Ett gemensamt nationellt digitalt smittspårningsverktyg
- Kontinuerlig utveckling och uppdatering av nationella IT- system och samordning för logistik/kapacitetsutnyttjande, beställning/provsvär utanför sjukhusen, överföring av svar till journal och SmiNet.

7. Vetenskapsrådet, i samråd med relevanta myndigheter, bör utlysa lämpliga anslag för att säkerställa samhällsnyttig forskning och beredskapsnära utvecklingsarbete som ger tillgång till bästa möjliga diagnostik och testingsmöjligheter genom att:

- Säkerställa kontinuerlig metodutveckling före, under och efter en pandemi, inklusive löpande förbättring av sekvensering och variantövervakning.
- Understöd diagnostikforskning och utveckling: utveckling av nya analysmetoder, omställning av befintlig instrumentering för nya analyser.
- Säkerställa translationell, implementerbar forskning genom att skapa och stöda plattformar där klinisk/regional sjukvård samverkar nära med forskare för att ta fram implementerbara innovationer
- Driva prispress och teknisk innovation genom riktade forskningsprogram för nya diagnostiska teknologier.
- Finansiera forskning om kritiska leveranskedjor för reagenser, kit och laboratoriekomponenter.
- Etablera forskning om kostnad-nytta och optimala teststrategier för olika scenarier.
- Säkerställa biobanksberedskap som möjliggör snabb forskning, epidemiologisk kartläggning och utvärdering av teststrategier, samhällsåtgärder, vaccinationer och behandlingar.