



Beslut

2026-09-01

Dnr 1-474/2026

Rektor

Socialdepartementet
Ert Dnr S2026/00764
s.remissvar@regeringskansliet.se;
s.hc@regeringskansliet.se.

**Yttrande över Ett smittskydd för framtiden (SOU
2026:25)**

Karolinska Institutet (KI) har beretts tillfälle att yttra sig över slutbetänkandet 'Ett smittskydd för framtiden' (SOU 2026:25). KI överlämnar härmed yttrandet. Remissvaret har tagits fram genom beredning med Docent Helena Hervius Askling.

Beslut i detta ärende har fattats av undertecknad rektor Annika Östman Wernerson i närvaro av universitetsdirektör Veronika Sundström efter föredragning av samordnare Anna Zorzet. Närvarande var också Medicinska föreningens ordförande Linnea Ammer Jansson.

Annika Östman Wernerson (beslutsfattare)

Anna Zorzet (föredragande)

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

Karolinska Institutet (KI) tackar för möjligheten att besvara slutbetänkandet av utredningen om stärkt framtida smittskydd.

Flera av frågorna i Kommittédirektivet (2023:106) som utredningen har belyst har varit aktuella inom smittskydds-Sverige länge men sattes på sin spets under covid-pandemin och i efterföljande utvärderingar av framförallt Coronakommissionen och Riksrevisionen.

Sammanfattningsvis anser KI att utredningen är en gedigen genomgång av smittskyddslagen och smittskyddsarbetet i Sverige, inklusive en historisk tillbakablick hur tidigare regelverk har varit utformat och varför. Förslagen ger svenskt smittskydd ett större fokus på frivillighet, ökat gemensamt ansvarstagande, mer flexibilitet och stärkt fokus på beredskap.

Ur ett universitetsperspektiv så berör ingen av de föreslagna åtgärderna specifikt forskning eller undervisning, men i allra högsta grad universitetet som en samhällsinstitution där många olika människor arbetar, studerar och undervisar och berörs av både individuellt och kollektivt av smittskyddsåtgärder.

En lärdom som KI dragit från covid-19 pandemin är att universitetens kompetens och resurser bör i framtida kriser, inklusive pandemier, kunna utnyttjas bättre och snabbare. Som en del i att bidra till detta har KI bildat Centrum för hälsokriser, som i sin tur, med särskilda medel i KI:s regleringsbrev, tillskapat ett nationellt hälsokrisnätverk av högskolor och universitet. Centrum för hälsokriser bjöd in och träffade utredningen under arbetet med det första delbetänkandet och det upplevdes som mycket positivt att utredningen avsatte tid till detta. KI ser fram emot att delbetänkandets förslag om en bred involvering av aktörer, inklusive lärosäten, i framtagandet av en nationell strategi, för hantering av pandemier, realiseras.

Nedan följer kommentarer på de huvudsakliga förslagen och i den ordning som de presenteras i slutbetänkandet.

En ny inriktning för smittskyddet.

KI stöder inriktningen och förslagen som innebär att Smittskyddslagen i ännu större utsträckning kommer att bygga på frivillighet för den enskilde som, med möjlighet till flexibilitet i olika epidemiologiska situationer.

KI stöder förslaget om en mer flexibel klassificering av sjukdomar som ingår i Smittskyddslagen och bedömer att den på så sätt blir mer användbar inför kommande nu okända sjukdomar eller möjlighet att behandla eller utrota andra. I detta ingår också förslaget att Folkhälsomyndigheten ska ges ett regeringsuppdrag för att föreslå hur de smittsamma sjukdomarna ska klassificeras enligt Smittskyddslagen. En sådan översyn har varit efterlängtdad då flera sjukdomar har, med tiden och den medicinska utvecklingen, upplevts om felklassificerade av de som arbetar med smittskydd. KI stöder också förslaget att Folkhälsomyndigheten därefter ska göra en årlig översyn av förteckningen av allmän-, och samhällsfarliga samt anmälningspliktiga sjukdomar och lämna en rapport till regeringen.

KI stöder vidare förslaget att kostnadsfrihet för vård, läkemedel etc bör kunna gälla fler smittsamma sjukdomar än de som klassas som allmänfarliga. Förslaget innebär en mer jämlik vård och möjlighet att minska risken för smittspridning.

Borttagande av informationsplikt vid hiv

KI stöder utredningens bedömning att det inte är ändamålsenligt att informera sexpartners om smittbärarskap vid hivinfektion. Detta är väl förenligt med aktuell forskning sedan flera år, liksom även övriga nordiska länders bedömning av detta, och innebär ingen risk för ökad smittspridning.

Ändamålsenliga rättigheter och skyldigheter för enskilda i Smittskyddslagen

Karolinska Institutet stöder utredningens bedömning att frivillighet ska gälla i första hand vid smittskyddslagens tillämpning. Vidare även att förhållningsregler ska vara individuella och ges

av den behandlande läkare och att generell informationsplikt vid allmänfarliga sjukdomar ska tas bort.

Ändamålsenliga uppgifter vid sexuellt överförbara sjukdomar

KI stöder förslaget om borttagandet av så kallad rikskod, som har gällt vid anmälan av klamydia, syfilis, gonorré och hiv. Anmälan med rikskod, istället för fullt personnummer som övriga sjukdomar i Smittskyddslagen, har försvårat visst smittskyddsarbete och möjligheter till uppföljning av utfall i register för till exempel andra sjukdomar eller dödsorsaksregistret. Anmälan med fullt personnummer, som övriga anmälningspliktiga sjukdomar inklusive även andra med sexuell smittväg, ger också angelägna utökade möjligheter att bedriva forskning på bland annat effekt av preventiva insatser och sjukdomsutfall av stor betydelse för folkhälsoarbetet.

Ytterligare stärkt skydd mot omfattande smittspridning

KI stöder förslaget att Folkhälsomyndigheten ska ges ett uppdrag som nationellt samordningsansvarig för ämnesområdet Vårdhygien, både för regioner och kommuner. Bristen på nationell samordning och organisation i vårdhygienfrågor, inte minst i kommunal vård och omsorg, uppmärksammades av efterföljande utredningar som ett stort problem i inledningen av covid-19 pandemin där dödligheten var som störst hos de allra äldsta inom kommunal omsorg. Det är mycket välkommet med en nationell samordning för mer jämlik vård och reglering inom vårdhygienområdet.

KI stöder utredningens bedömning och förslag om justering av "snabbförfarande" för att klassificera en sjukdom enligt smittskyddslagen och kunna vidta smittskyddsåtgärder, till förmån för bättre beredskap för nya smittskyddshändelser.

KI stöder utredningens förslag att Folkhälsomyndigheten ska få besluta om extraordinära åtgärder som till exempel karantän och avspärrning i väntan på regeringens beslut. Detta kommer att möjliggöra ett mycket mer agilt agerande, om det behövs, vid en snabb pandemisk smittspridning.

KI stöder också tydliggörandet av Smittskyddsläkarens placering och det regionala smittskyddsarbetets roll, i enlighet med Coronakommissionens och Riksrevisionens tidigare bedömningar av smittskyddsorganisationen, för att i beredskapssyfte ge jämlika förutsättning till alla regioner.