



RIKSREVISIONEN

Underlag till granskningsrapport

Datum: 2023-05-02

Diarienummer: 3.1.1-2021-1221

RiR 2023:9

Underlag C Fallstudie



Det nationella smittskyddet

– inte anpassat för en storskalig
smittspridning

Fallstudie

En regions beredskapsarbete i normalläge och pandemiläge

Ett övergripande problem för den undersökta regionen i fallstudien är att regionen har svårt att få ett helhetsgrepp av vårdverksamheterna. En bidragande orsak är att nuvarande rättsliga förutsättningar försvårar för regionen att på effektivt och samlat sätt styra vårdverksamheter som drivs i annan regi än regionens. Detta gäller för beredskapsarbetet i både normalläge och i pandemiläge. För att kunna arbeta effektivt med krisberedskap måste hela regionens vårdverksamhet inkluderas. Detta gäller särskilt för det pågående arbetet med att bygga upp det civila försvaret.¹

Vår fallstudie visar att relativt hårda prioriteringar, med fokus på vårdkapacitet, fick göras på regionens sjukhus och vårdverksamheter i början av pandemin. Den undersökta regionen befann sig i ett förstärkningsläge i april 2020 och var nära den högsta beredskapsnivån.² Regionens samverkan med vårdverksamheterna bedöms av regionen, trots utmaningar, ändå överlag ha fungerat relativt väl under pandemin. Det förklaras av att regionen har en stor organisation med resurser och en etablerad samverkansstruktur mellan förvaltningar och bolag. Regionens särskilda sjukvårdsledning, som upprättades under pandemin, kunde också identifiera områden som behövde en stärkt samverkan.

Andelen vårdverksamheter som bedrivs i enskild regi i den undersökta regionen bedöms vara cirka 60 procent. Det finns också egenägd vård, som är regionägd vård som drivs i aktiebolagsform. Dessa driftsformer för vården innebär att regionen måste förhålla sig till olika lagstiftningar och sekretessregler.³ Det har lett till utmaningar för regionens beredskapsarbete och pandemihantering. Regionen kan till exempel inte geografiskt placera privata vårdutförare för att få en heltäckande krisberedskap. Sekretessregler försvårar styrningen av båda driftsformer, och under pandemin skapade detta faktum på olika sätt merarbete. Ett exempel på en sådan situation var när regionen skulle lösa den akuta frågan om hur vårdpersonal skulle flyttas för att förstärka vårdverksamheterna under covid-19-pandemin. Regionen fick teckna säkerhetskyddsavtal mellan bolagen för att överhuvudtaget kunna kommunicera med dem.

¹ Intervju med medarbetare vid Region Stockholm, 2022-09-23.

² Det finns tre nationella beredskapsnivåer som kan användas lokalt på sjukhus eller för hela regionen. Dessa är i) stabsläge (en särskild sjukvårdsledning håller sig underrättad om läget, vidtar nödvändiga åtgärder och följer händelseutvecklingen), ii) förstärkningsläge (en särskild sjukvårdsledning vidtar åtgärder för förstärkning av vissa viktiga funktioner och iii) katastrofläge (en särskild sjukvårdsledning vidtar åtgärder för förstärkning av alla viktiga funktioner).

³ Intervju (1) med medarbetare vid Region Stockholm, 2022-09-20.

Den egenägda vården omfattas av flera lagstiftningar, vilket försvårar för regionen att styra vården på ett samlat och effektivt sätt. Egenägd vård räknas enligt vissa lagstiftningar som en region medan förvaltningar enligt kommunallagen gäller förvaltningslagstiftningen. Det innebär att regionens hälso- och sjukvårdsnämnd och dess förvaltning räknas som en egen myndighet, som i fallet med regionens smittskydd. Olika lagstiftningar kan i sig leda till att verksamheterna ibland uppfattas arbeta emot varandra i stället för ur ett gemensamt regionperspektiv.⁴ Det finns verksamheter som regionen har tagit tillbaka i egen regi, bland annat prioriterings- och dirigeringsstjänster.

Utvecklad pandemiplanering och enkel tillgång till relevant information är viktigt för att hantera ett pandemiläge

Covid-19-pandemin har föranlett den undersökta regionen i fallstudien att arbeta med att ta fram en ny och gemensam epidemi- och pandemiplan. Planen ska kunna användas i en liknande pandemisituation som covid-19.⁵ Den tidigare epidemiberedskapsplanen hade fokus på influensa, och var därför inte användbar i en pandemi. Regionens pandemiplan från 2009 togs fram när svininfluensan var aktuell. Regionen har nu valt att ta fram en gemensam plan för att kunna skala upp eller ner beroende på smittans storlek. Tanken är att planen ska revideras ofta, det ska inte dröja tio år. Andra delar som ska finnas med i regionens plan är beredskap för testning, smittspårning och vaccinering.⁶ I Folkhälsomyndighetens nuvarande planeringsstöd för epidemiberedskap⁷ beskrivs inte testning och smittspårning, men myndigheten uppger att arbetet med epidemiberedskap kommer att utvecklas i samverkan med regionerna.

Det framgår av intervjuer med lokalt smittskyddsansvariga i regionen att enkel tillgång till relevant information är viktigt för vårdverksamheter i ett pandemiläge. Snabb, lättillgänglig och uppdaterad information till vårdpersonal för vidare kommunikation till patienter och allmänhet är grunden för ett effektivt smittskydd.^{8,9} Men för både covid-19 och mpox (tidigare apkoppor) fanns inledningsvis inte mycket information. Informationen fanns inte heller på olika språk. Sedan kom informationen om covid-19 via riktlinjer och rekommendationer, men i överflöd. Ett stort problem var informationen på regionens webbplats och från Vårdgivarguiden, där den i perioder ändrades dagligen och ibland inte uppdaterades alls. Folkhälsomyndighetens webbplats uppfattas som svårnavigerad. Det är oklart för respondenten om det är Folkhälsomyndighetens uppgift att informera allmänheten men webbplatsen

⁴ Intervju med medarbetare vid Region Stockholm, 2022-09-23.

⁵ Intervjuer med medarbetare vid Region Stockholm, 2022-09-19; 2022-09-28; 2022-09-29.

⁶ Intervju med medarbetare vid Region Stockholm, 2022-09-19.

⁷ Folkhälsomyndigheten, *Pandemiberedskap. Hur vi förbereder oss – ett kunskapsunderlag*, 2019.

⁸ Gruppintervju med lokalt smittskyddsansvariga vid en vårdcentral, 2022-09-13.

⁹ Gruppintervju med lokalt smittskyddsansvariga vid en vårdcentral, 2022-09-28.

användes av vårdpersonal i detta syfte. En intervjuad lokalt smittskyddsansvarig använde i första hand informationen från ECDC:s webbplats som bedömdes vara enklare att navigera i.¹⁰

¹⁰ Gruppintervju med lokalt smittskyddsansvariga vid en vårdcentral, 2022-09-28.