

2021-03-30

Sektionen för hälso- och sjukvård
Sofia Medin
Emma Spak

Regionernas arbete med provtagning för covid-19, delrapport 1 2022-03-30

Sammanfattning

Regionerna har under Q1 2022 fortsatt arbetet med att tillhandhålla en ändamålsenlig testning och smittspårning i hela landet. Arbetet har utgått från de rekommendationer som Folkhälsomyndigheten, beslutat. Redan under slutet av Q4 2021 uppstod en kraftigt ökad efterfrågan av testning för covid-19 och en omfattande uppskalning av kapacitet för testning och smittspårning genomfördes för att möta den fjärde vågen av smittspridning. Denna gång var den aktuella virusvarianten Omikron. Till skillnad mot tidigare under pandemin kom denna våg samtidigt som det var en omfattande spridning av mer vanlig influensa och förkylningar. Detta sammantaget medförde att det under främst januari månad uppstod ett mycket stort behov av testkapacitet då alla personer över 6 år med förkylningssymptom skulle testa sig, i enlighet Folkhälsomyndighetens rekommendationer.

Vecka 2 när landets skolor återigen var igång efter juledighet testades ca 570 000 individer med PCR-testning vilket är en drygt 60 procentig ökning mot veckan före jul, v51. Till vecka 3 såg man en ytterligare ökning med 16 procent. v 6 när Folkhälsomyndighetens förändrade testindikation började gälla, som innebar att den breda testningen upphörde halverades antalet tagna test på en vecka. Vecka 10 och 11 testades ca 42 000 personer med PCR-testning. Totalt togs knappt 3 miljoner PCR- test under årets första 10 veckor. Av de som testade sig vecka 2 testades 165 000 positiva för covid-19. Av de som testade sig vecka 10 testades ca 10 100 positiva för covid-19 i Sverige¹.

För perioden vecka 1 till vecka 10 genomfördes 465 000 antigenester . Motsvarande tid de 10 föregående veckorna i slutet av 2021 var 232 000 antigenester.

Folkhälsomyndighetens uppdrag att säkerställa nationell testkapacitet för storskalig testning avslutas efter kvartal 1 2022 och övergår därefter till ett beredskapsuppdrag. Myndigheten ska dock även fortsättningsvis ta fram prognoser för omfattningen av testning och smittspårning och besluta hur vägledningen för testning och smittspårning bör se ut. Regionerna efterfrågar tydligare stöd från Folkhälsomyndigheten hur myndigheten ser på det långsiktiga behovet av smittspårning för hösten 2022 för att ge regionerna möjlighet till en ändamålsenlig och resurseffektiv planering av kapaciteten.

Regionerna rapporterar till SKR att arbetet med tillfrisknandebevisen fungerar bra. Det är en relativt liten efterfrågan av tillfrisknandebevis.

¹ Data inhämtat från Folkhälsomyndigheten.

Bakgrund

I juni 2020 beslutade regeringen och SKR att arbeta efter en gemensamt beslutad överenskommelse avseende testning för Covid-19. Överenskommelsen innebar att staten bidrog med kostnaderna för PCR-provtagning och serologisk provtagning, så kallade antikroppstest och regionerna åtog sig att utföra bred testning i enlighet med Folkhälsomyndighetens rekommendationer. För 2021 tecknades en överenskommelse som senare justerades avseende serologisk provtagning och en tilläggsöverenskommelse gjordes som innebar att staten även ersätter regionernas kostnader utifrån en satt schablon för antigen tester så kallade snabbtester. I en tilläggsöverenskommelse som beslutades i juni 2021 fastställdes förutsättningarna för regionernas inrapporteringen av underlag för tillfrisknandebevis till E-hälsomyndigheten. En överenskommelse tecknades i december 2021 för att gälla för 2022.

I överenskommelserna för 2021 och 2022 framgår det att SKR en gång per kvartal ska avrapportera regionernas arbete med överenskommelsen till regeringskansliet. Denna rapportering ska innehålla information om testkapacitet och smittspårning. Föreliggande rapport är den första i ordningen för 2022.

Enligt beslutad överenskommelse ska regionerna veckovis rapportera till Folkhälsomyndigheten hur många PCR-tester och antigen tester som genomförts, utfallet av samtliga tester samt vilken sammantagen kapacitet som regionerna har för respektive testtyp. Regionen rapporterar även, till Folkhälsomyndigheten, prov som på regionens uppdrag tas av andra vårdgivare.

Socialdepartementet har i muntlig dialog framfört att innehållet i dessa rapporter ska komplettera den statistik som regeringskansliet ändå får från Folkhälsomyndigheten rörande testning och smittspridning samt E-hälsomyndigheten avseende tillfrisknandebevisen. SKR strävar sålunda efter att ge en bred bild av regionernas arbete genom denna rapportering. SKR har, utöver dessa skriftliga rapporter, löpande avrapporteringar kring regionernas arbetet muntligen till Socialdepartementet.

Samverkan mellan regionernas provtagningssamordnare

För att stödja samverkan mellan regionerna samordnar SKR regionernas utsedda provtagningssamordnare och erbjuder en arena för diskussion och samarbete. Provtagningssamordnarna har veckovisa gemensamma möten som ger provtagningssamordnarna möjlighet till erfarenhetsutbyte och regionerna kan lyfta aktuella utmaningar. Genom denna enkla och tillgängliga samverkan kan också regionerna förbereda sig inför genomförandet av eventuella förändringar inom området. Det ger även regionerna och SKR en aktuell bild över hur kapaciteten för provtagning och analys ser ut i landet och hur smittspårningen fungerar. Det ger även SKR möjlighet att snabbt inhämta information avseende akuta frågeställningar som kan uppstå för att kunna stödja regionerna i kontakterna med myndigheterna. Därtill finns en gemensam kommunikationsyta där det finns möjlighet att enkelt dela erfarenheter regionerna emellan. Regionerna ser behov av att fortsätta denna samordning även under 2022, så länge en omfattande testning eller beredskap för omfattande

testning kvarstår. Regionernas företrädare har en återkommande kontakt med Folkhälsomyndigheten i frågor som specifikt rör smittspårning, provtagning, analysering, upphandling och sekvensering. SKR har därtill återkommande avstämningsmöten med Folkhälsomyndigheten och vid behov andra myndigheter i frågor som rör provtagning och smittspårning.

Regionernas rapportering av provtagningsläget

Antalet tagna test för covid-19 har varierat stort under första kvartalet 2022. Under perioden har Folkhälsomyndigheten gjort omfattande ändringar i testindikationen vilket påverkat vilka grupper som ska prioriteras för provtagning. Se förändringen i antal test i bild 1.

Regionerna har arbetat för att snabbt öka kapaciteten för att kunna möta den stora efterfrågan i början av kvartal 1. Vecka 2 när landets skolor återigen var igång efter juledighet testades ca 570 000 individer med PCR-testning vilket är en drygt 60 procentig ökning mot veckan före jul, v51. Till vecka 3 såg man en ytterligare ökning med 16 procent.

Vecka 10 och v 11 testades ca 42 000 individer med PCR-testning vilket är en minskning med knappt 90 procent mot det antal test som togs v5 alldeles innan den ändrade testindikationen började gälla och den breda testningen upphörde. Av de som testade sig vecka 10 testades ca 10 100 positiva för covid-19 i Sverige².

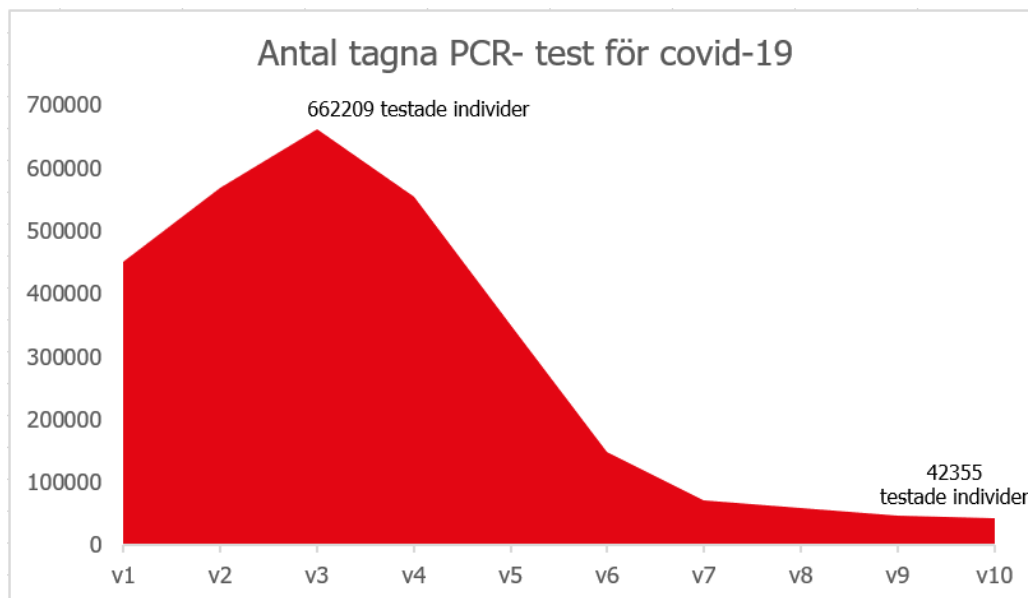


Bild 1. Antal tagna PCR test i regionerna under kvartal 1, 2022. Data från Folkhälsomyndigheten.

² Data inhämtat från Folkhälsomyndigheten.

Antigentester används som ett komplement till PCR-testning när det finns behov av ökad testkapacitet eller snabbt provsvar. Antigentesterna kan ge ett svar inom 10-30 minuter. Regionerna använder antigenester främst för triagering på akutmottagning, inför inläggning på sjukhus samt inför utskrivning till särskilt boende och personer med hemtjänst. Det används även för screening av personal i vård och omsorg.



Bild 2. För perioden vecka 1 till vecka 10 genomfördes 464 633 antigenester³. Motsvarande tid de 10 föregående veckorna i slutet av 2021 var 232167 antigenester.

Utmaningar och framgångsfaktorer under uppskalningen av kapaciteten för testning under december/januari

I slutet av fjärde kvartalet 2021 och i början av 2022 genomförde regionerna en omfattande uppskalning av kapacitet för testning och smittspårning. Detta berodde på en fjärde våg av smittspridning, denna gång med virusvarianten Omikron. Regionerna nästan tredubblade sin kapacitet från 22 november till de högsta nivåerna i januari 2022. Regionerna menar att man klarade denna uppskalning relativt bra men det fanns utmaningar.

På grund av omfattande spridning av både covid-19, vanlig influensa och förkylningar räckte inte den omfattande uppskalningen av testningskapaciteten den efterfrågan från befolkningen under ett par veckor.

Utmaningar som lyfts från regionerna är att det i vissa regioner var svårt att hinna distribuera testkit i den omfattning som testkit hämtades i lådor eller vid andra utlämningsställen. Det

³ Data inhämtat från Folkhälsomyndigheten.

förekom hamstring av testkit i flera regioner vilket dock kunde minskas genom att införa bokad uthämtning av testkit. Den kraftigt ökade efterfrågan medförde att det uppstod väntetider för att hämta provtagningskit. Majoriteten av regionerna menar dock att den stora flaskhalsen uppstod pga brist på tillgång av analyskapacitet. Exempelvis beskriver Region Skåne att man i december hade en flaskhals på provtagningsstationer men efter en övergång till större andel egenregistrerade test flyttades flaskhalsen till analyskapaciteten.

Parallellt med stor efterfrågan av testning lyfts att regioner och externa laboratorier under perioden kämpade med hög sjukfrånvaro som påverkade bemanningen av verksamheten. Även det faktum att Folkhälsomyndigheten tidigare under hösten minskat provtagningsindikationen försenade uppskalningen genom att flera verksamheter som till exempel packning av material, vårdcentraler, laboratorier, externt laboratorium hade börjat förbereda sig på minskad testning. Folkhälsomyndigheten meddelade även ett antal regioner i december att man skulle stänga ner bemannade provtagningsstationer redan 15 januari samtidigt som regionerna skulle göra en kraftig uppskalning av kapaciteten.

De förlängda svarstiderna som uppstod kan ha påverkat smittspårningen som därmed inte kunde genomföras i tid innan den smittsamma perioden löpt ut. Det bidrog till svårigheter att använda provtagning som instrument för att minska tiden i karantän för individer.

Framgångsfaktorer i det ansträngda läget var att arbeta efter daglig styrning och prioritering avseende alla provtagnings- och analysflöden. En inarbetad organisation för testningsarbetet och kombination av eget labb och externkapacitet underlättade vid uppskalningen. Andra lyfte att möjligheten att ha kvar provtagningsstation och inte enbart lådor som en framgångsfaktor. Andra faktorer som bidrog till att man klarade en så omfattande uppskalning på kort tid var att regionens egen personal på kort varsel ändrade sina arbetstider, arbetade övertid och accepterade snabba förändringar i arbetssätt för att möta det stora analysbehovet. God kommunikation med vårdcentraler, underleverantörer och externa laboratorium lyfts även som framgångsfaktorer.

Vilken effekt, fick Folkhälsomyndighetens förändrade rekommendation/stöd för prioritering som kom 14 januari 2022 på testningen och vården?

Den 14 januari presenterade Folkhälsomyndigheten en vägledning till prioritering för testning och smittspårning som stöd till regionerna. Den innebar att regioner under en begränsad tid kunde prioritera testning av personer med medicinsk indikation där läkare bedömer att diagnos har betydelse för fortsatt patienthandläggning samt personer inom hälso- och sjukvård och äldreomsorg. Vid smittspårning kunde man lägga särskild vikt vid smittspårning där sköra individer vistas som hälso- och sjukvården och äldreomsorgen. Detta gällde även personalen i dessa verksamheter. Regionerna kunde samtidigt prioritera ner testning av symptomfria nära kontakter, bland personer i allmänheten samt testning av symptomfria hushållskontakter dag 5, bland personer i allmänheten. Regeringskansliet har efterfrågat återkoppling hur detta stöd till prioritering påverkade regionerna vid denna tidpunkt.

Folkhälsomyndighetens stöd till prioritering innebar sammantaget ett något minskat tryck på provtagningen men samtidigt medförde det ett behov av en ökad kommunikationsinsats för att förtydliga till befolkningen vilka som skulle fortsätta att testa sig eftersom detta ledde till

många följdfrågor. Det fanns samtidigt många frågeställningar kring förhållningsregler och smittbärrapportering vilket sammantaget skapade ett extra tryck på förtydliganden från regionerna. Genom att regionerna också delvis var i olika fas i smittspridningen påverkades olika regioner olika mycket av beslutet. Det fanns regioner som när rekommendationen kom den 14 januari befann sig i en brant stigande fas i antalet diagnostiserade fall och där toppen på kurvan nåddes först ca 2 veckor senare medan andra regioner redan själva tagit fram liknande prioriteringar som i och med Folkhälsomyndighetens publika stöd fick större följsamhet till dessa. Sammantaget kom den stora effekten på omfattningen av testning och smittspårning först den 9 februari i och med att den nya förändrade testindikationen då den breda testningen av befolkningen togs bort.

Plan för testkapacitet för andra kvartalet 2022

Folkhälsomyndighetens uppdrag att säkerställa nationell testkapacitet för storskalig testning avslutas efter kvartal 1 2022 och övergår därefter till ett beredskapsuppdrag.

Folkhälsomyndigheten ska fortsätta att ta fram prognoser för omfattningen av testning och smittspårning och besluta hur vägledningen för testning och smittspårning bör se ut. I överenskommelsen för 2022 framgår det att regionerna ansvarar för upp till 300 000 antal tagna PCR test per vecka. När denna rapport skrivs finns stor osäkerhet kring prognosen för hur omfattande testningen och smittspårningen kan förväntas bli kommande halvår vilket påverkar regionernas möjlighet till ändamålsenlig planering.

Regionerna har skalat tillbaka provtagningen eller ändrat upplägg för provtagning och flera bedömer att provtagningen sannolikt kommer minska ytterligare inför slutet av andra kvartalet 2022. Regionerna förhåller sig till de provtagningsindikationer som kommer kommuniceras från FoHM och ser därför behov av att behålla möjligheten att på ett par veckor kunna skala upp provtagning och analys igen. Regioner har inom regionens egen kapacitet eller i kombination med upphandlad extern kapacitet beredskap för hantera behov av uppskalning av kapaciteten för testning och analys. Flera regioner har skapat lager av egenprovtagnings-kit. Majoriteten av regionerna har ett system med utlämning av testkit i lådor som bidrar till att möjliggöra för snabb uppskalning.

Region Jönköping beskriver att man tagit fram en strategi för hur man ska hantera en situation med hög efterfrågan av provtagning i relation till analyskapacitet inklusive provtagningskvoter/maxtak per vårdcentral baserat på antalet listade patienter. Skulle behovet uppstå kan fördelning av provtagningskvoter också komma att ske utifrån analys av hur smittspridningen i samhället ser ut.

Adda har tagit fram ett dynamiskt inköpssystem, DIS för provtagning och analys av covid-19 där regioner kan skriva avtal med extern leverantör. Ett dynamiskt inköpssystem tillåter regionerna att kunna upphandla med en viss ökad flexibilitet och kortare annonseringstid.

Regionernas arbete med smittspårning under kvartal 1

Den snabbt eskalerande situationen i början av kvartal 1 med kraftigt ökande antal positiva fall krävde anpassningar och delvis nya arbetssätt för smittspårningen. Regionerna behövde utöka bemanningen genom fler smittspårare och administrativt stöd under perioden. Prioriteringar gjordes i syfte att optimera smittspårningsresurser till grupper där de gjorde störst nytta ur smittskyddssynpunkt. Redan tidigare har regioner infört digitala

smittspårningsverktyg och kommunicerat med invånarna via mail och information på 1177 i syfte att nå fler individer på ett resurseffektivt sätt.

En region beskriver att skolorna i regionen var hårt drabbade i januari och många klasser var hemma under några dagar under pågående smittspridning. Smittskyddsenheten genomförde att omfattande smittspårningsarbete.

Exempel från Region Örebro visar hur prioriteringar vid deras smittspårningsenhet såg ut kvartal 1:

- Index ska få besked om positivt provsvar snarast. Smittspårningsenheten har därför under hela perioden prioriterat att ringa index som saknat 1177 e- tjänster då de saknat tillgång att se sitt provsvar. Även prover tagna på anstalt/ HVB boenden har under hela perioden prioriterats. Målet har hela tiden varit kontakt snarast efter analysvar.
- Digitalt smittspårningsformulär har skickats till samtliga index med 1177 e tjänster snarast efter analysvar. Innehållande länkar med information till index, hushållskontakt och närkontakter samt smittspårningsfrågor till index och fråga om behov av kontakt.
- Målet har tidigare varit att ringa samtliga index, även de som fyllt smittspårningsformulär. Under december samt Q1 2022 fick man dock successivt prioritera om. Bland annat har personer över 80 år, gravida samt de som uppgett behov av hjälp fortsatt kontaktats via telefon.

Alla regioner anger att efter att provtagningsindikationerna ändrades 9 februari minskade smittspårningsarbetet påtagligt och bemanningen har därefter successivt kunnat minskas och de kvarvarande resurserna har omfördelats till att smittspåra i vården och omsorgen.

Tillfrisknande bevis

Regeringen och SKR tecknade en tilläggsöverenskommelse om förutsättningarna för regionernas inrapportering av underlag för tillfrisknandebevis i juni 2021. Förutsättningarna för det arbetet med tillfrisknande bevis ingår även i överenskommelsen för 2022.

Genom att regionerna arbetar med testupplägg som till största del innebär egenprovtagning är det en liten del av befolkningen som enligt EU:s regelverk kan få ett tillfrisknandebevis eftersom det kräver att positiva PCR-test är tagna av hälso- och sjukvårdspersonal. Regionerna förmedlar att arbetet med tillfrisknandebevis fungerar bra och att det är en liten efterfrågan av tillfrisknandebevisen. Samtidigt lyfts att man möter en hel del frustration och ilska från medborgare när man förstår att man inte kan få ett tillfrisknandebevis. Det förekommer även försök att kringgå regelverket genom att inkomma med särskilda intyg från privata aktörer eller att de själva är läkare och då skulle ha rätt till intyget.

Det ställs även frågor från regioner om att tillfrisknandebevis är giltiga sex månader efter genomgången infektion samtidigt som rekommendationen om att inte ta nytt prov endast gäller tre månader efter tidigare infektion. Dessa tidsintervall borde synkroniseras.

För statistik över antal utfärdade tillfrisknande bevis för kvartal 1 hänvisas till E-hälsomyndigheten.

Ineras stöd till regionerna

För att stödja regionerna i arbetet med utökad provtagning för covid-19 har Inera i samarbete med Folkhälsomyndigheten tagit fram en paketerad lösning för egenprovtagning med utökad labbkapacitet med flera nationella labb och stöd kring logistik och mobila provtagningsstationer. Syftet har varit att underlätta och göra det enklare och snabbare för regionerna att ansluta till tjänsten och kunna erbjuda invånarna Egen provtagning av covid-19 via 1177 e-tjänster. Tjänsten innebär att invånare genom 1177 själv skapar sitt beställningsflöde för covid-19-provtagning, får praktisk information om provtagningen som t.ex. vilka provtagningsställen som finns och möjlighet till att reservera tid för provtagning. Invånaren får sedan sitt provsvar automatiskt via 1177 Egen provhantering tillsammans med information och skyddsföreskrifter.

Aktuell status för kvartal 1 fram till och med februari är att 19 regioner använder 1177 Egen provhantering och ytterligare en region som är under anslutning. Varje region reglerar själva vilket utbud av tjänster som finns tillgängligt för invånare i eller utanför regionen. I nuläget är det 16 regioner som använder tjänsten till provtagning för covid-19.

Under 2020 och till och med februari 2022 har det skett en kraftig ökning av provtagning via tjänsten. Totalt har det genomförts ca 8,8 miljoner provtagningar för covid-19 PCR-tester via Egen provhantering (se statistik nedan).

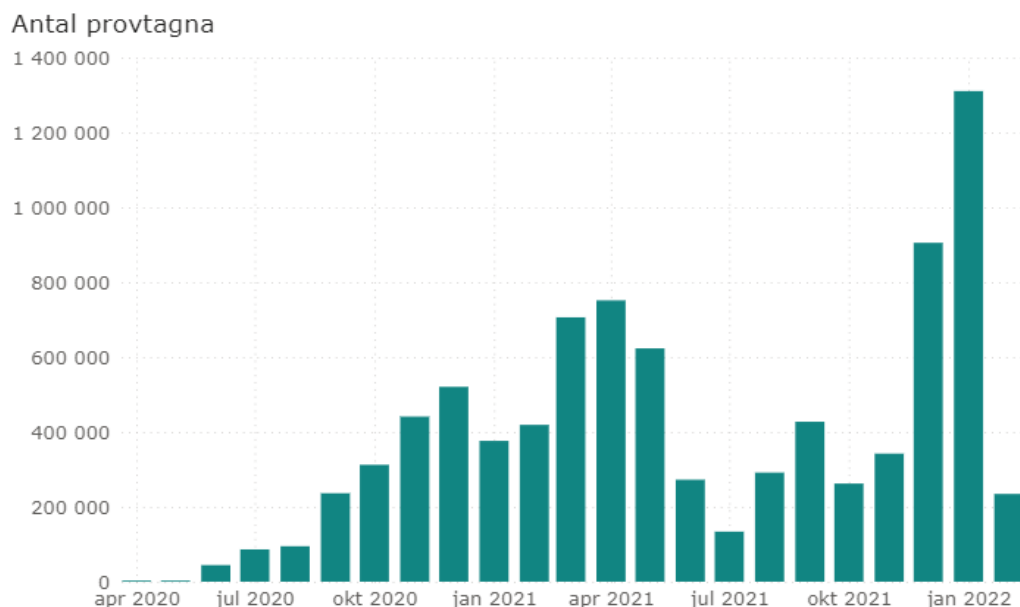


Bild 3. Antal provtagningar via 1177 Egen provhantering 2020 – februari 2022, uppgifter hämtat från öppen statistik på Inera.se

Inera har pågående arbete inom följande områden inkl exempel:

- **Utvecklade funktioner** som till exempel utveckling av funktion för att stödja ickedigitala invånare. Funktionen innebär att vården kan beställa eller registrera tester för egenprovtagning för invånare som saknar e-legitimation.
- **Teknisk integration och införandestöd** till exempel införande av Egenregistrerade provtagningskit med QR-kod, funktionen finns nu i alla regioner som tillhandahåller covid-19 tester via Egen provhantering.
- **Drift, förvaltning och support** vilket till exempel innebär utökad beredskap från drifts- och applikationsleverantör samt utökad support för hantering av ökning av antal invånarärenden.

Sveriges Kommuner och Regioner

Avdelningen för vård och omsorg

Fredrik Lennartsson
Direktör