

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Indenrigs- og sundhedsministeren

Statsrevisorernes Sekretariat
Folketinget
Christiansborg

Dato: 06-01-2023
Enhed: EPISK
Sagsbeh.: DEPBMM
Sagsnr.: 2114950
Dok. nr.: 2496442

Indenrigs- og sundhedsministerens redegørelse til Statsrevisorernes vedr. beretning nr. 18/2021 om Sygehusberedskabet før og under 1. smittebølge af COVID-19

Statsrevisorernes har den 14. juni 2022 fremsendt beretning nr. 18/2021 om Sygehusberedskabet før og under 1. smittebølge af covid-19 og har samtidigt anmodet om en redegørelse over de foranstaltninger og overvejelser, som beretningen giver anledning til.

Indledningsvist vil jeg kvittere for Statsrevisorernes beretning, der sætter et vigtigt fokus på sygehusberedskabsplanlægning, og hvordan det danske sygehusberedskab stod rustet til en verdensomspændende pandemi. Læring af beredskabsplanlægningen og selve covid-19 håndteringen har væsentlig betydning for, hvordan vi med den vigtige viden og erfaring, vi står på i dag, rustet det danske sundhedsvæsen bedre til eventuelt kommende pandemier. Statsrevisorernes beretning er et relevant bidrag til den fremadrettede beredskabsplanlægning og en optimering af indsatsen fremadrettet i forbindelse med bl.a. nye pandemier eller andre omfattende krisesituationer, der involverer sundhedsberedskabet.

Beretningen konkluderer, at Danmark burde have været bedre forberedt, da pandemien ramte og anerkender samtidig, at regionerne under 1. smittebølge i overvejende grad sikrede en omstilling af sygehusvæsenet til at håndtere covid-19 i overensstemmelse med Sundhedsministeriets retningslinjer og løbende øvrige udmeldinger.

Den faktiske omstilling af sygehusvæsenet har således vist, at sygehuskapaciteten kunne håndtere den første smittebølge. Uanset specifik planlægning for pandemier var samtlige regioner i stand til hurtigt og effektivt at indføre store omorganiseringer, så behandlings- og intensivkapaciteten blev tilfredsstillende udvidet til covid-19 patienter. Dette viser, at sundhedsvæsenets grundlæggende organisation og generiske beredskabsplanlægning er velfungerende, idet jeg samtidig anerkender, at Danmark kunne have været bedre forberedt, og der planlægnings- og beredskabsmæssigt er et forbedringspotentiale at indfri.

Det er også positivt, at Statsrevisorernes beretning understreger, at regionerne og sundhedspersonalet har ydet en enorm indsats for at sikre kapacitetsudvidelser til alle covid-19 patienter. Jeg er meget enig heri.

. / .

Til brug for ministerredegørelsen er der indhentet udtalelser fra regionsrådene, som er indarbejdet i redegørelsen. Udtalelserne fra regionsrådene er vedlagt som bilag.

Generelle bemærkninger til beretningen

Statsrevisionernes beretning besvarer følgende to spørgsmål:

- 1) Har Sundhedsministeriet understøttet regionernes planlægning af håndteringen af en pandemi, og var regionernes sundhedsberedskabsplaner dækkende i forhold til at håndtere en pandemi?
- 2) Har Region Hovedstaden, Region Sjælland og Region Syddanmark sikret, at sygehusvæsenet under 1. smittebølge blev omstillet til at kunne håndtere COVID-19 i overensstemmelse med Sundhedsministeriets retningslinjer og øvrige løbende udmeldinger?

Statsrevisionerne finder det overordnet utilfredsstillende, at Sundhedsministeriet og regionerne ikke har sikret, at sygehusberedskabet var forberedt på at håndtere en pandemi, da 1. smittebølge af covid-19 ramte Danmark. Videre finder Statsrevisorerne det meget utilfredsstillende, at ingen af de fem regioner havde planlagt, hvordan de ville sikre forsyningen af værnemidler i en pandemisituation. Endeligt finder Statsrevisionerne det tilfredsstillende, at regionerne med reviderede planer og en stor indsats fra sundhedspersonalet alligevel fik skabt kapacitet på sygehusene, så alle covid-19 patienter kunne behandles.

I det følgende vil jeg forholde mig til beretningens delkonklusioner samt udtalelserne fra regionsrådene.

Jeg bemærker, at redegørelsen er koordineret med Justitsministeriet fsva. angår de dele, der hører under Justitsministeriets ressort.

2. Delkonklusion: Forberedelse af sygehusberedskabet

Statsrevisionernes beretning konkluderer, at Sundhedsministeriet ikke fuldt ud har understøttet regionernes planlægning af håndteringen af en pandemi, og regionernes sundhedsberedskabsplaner var ikke dækkende i forhold til at håndtere en pandemi.

Statsrevisorerne hæfter sig i den forbindelse ved, at

- ingen af de fem regioner har haft planer, der fuldt ud levede op til Sundhedsstyrelsens vejledninger om planlægning af sundhedsberedskabet, herunder at kun Region Nordjylland havde taget delvist højde for pandemier som en del af sundhedsberedskabet.
- regionernes sundhedsberedskabsplaner generelt ikke har været baseret på de nationale risikobilleder fra 2013 og 2017.
- Sundhedsstyrelsens vejledning til regionerne ikke afspejlede udviklingen i risikobilleder fra 2013 til 2017.
- Sundhedsstyrelsen ikke påpegede, når regionernes beredskabsplaner ikke levede op til centrale anbefalinger fra Sundhedsstyrelsens vejledninger eller krav om, at planerne skal være baseret på nationale og lokale risikovurderinger.

2.1. Regionsrådenes bemærkninger

Regionerne tager samlet set Statsrevisorerne beretning til efterretning, herunder kritikken i forhold til regionernes beredskabsplaner, idet flere regioner, herunder Region Hovedstaden, Region Sjælland, og Region Nordjylland samtidigt henleder opmærksomheden på, at regionernes sundhedsberedskabsplaner baserer sig på Sundhedsstyrelsens vejledning.

F.eks. henviser Region Hovedstaden til, at regionens sundhedsberedskabsplan, der var gældende, da pandemien brød ud, fulgte Sundhedsstyrelsens *Vejledning om planlægning af Sundhedsberedskab* og adresserer en række forskellige

beredskabshændelser, herunder håndtering af smitsomme sygdomme, og bemærker, at beredskabsplanen er tilpasset i overensstemmelse med modtaget vejledning fra Sundhedsstyrelsen. I Region Sjælland afventer udarbejdelsen af en overordnet og sammenhængende pandemiplanlægning, at der foreligger et egnet nationalt planlægningsgrundlag fra Sundhedsstyrelsen, som kan være med til at sikre det fornødne faglige niveau, ensartethed og sammenhæng på tværs af landets regioner og kommuner.

Flere regioner, herunder Region Sjælland, Region Syddanmark og Region Nordjylland, henviser endvidere til, at Sundhedsstyrelsen har igangsat en proces for revidering af Sundhedsstyrelsens vejledning til regioner og kommuner vedrørende planlægning af sundhedsberedskab. Region Syddanmark og Region Nordjylland bifalder specifikt, at regioner og kommuner inddrages. I forlængelse heraf henleder Region Syddanmark opmærksomheden på, at Beredskabsstyrelsens seneste nationale risikobillede fra 2022 udpeger 14 forskellige risici, som kan udfolde sig i forskellige hændelsesforløb. Region Syddanmark finder det derfor afgørende, at Sundhedsstyrelsens kommende vejledninger fortsat tager udgangspunkt i Beredskabsstyrelsens helhedsorienterede tilgang til beredskabsplanlægning, hvor krisestyring er det primære fokus. Region Sjælland opfordrer ministeren til at sikre, at arbejdet med opdatering af *Vejledning vedrørende planlægning af sundhedsberedskab* prioriteres og forløber efter tidsplanen.

Region Hovedstaden, Region Syddanmark, Region Midtjylland og Region Nordjylland gør opmærksom på, at regionerne i perioden august til december 2021 har politisk godkendt opdaterede sundhedsberedskabsplaner for at inddrage erfaringer fra covid-19 pandemien. Region Syddanmark og Region Nordjylland oplyser specifikt, at de opdaterede sundhedsberedskabsplaner indeholder en opdateret risikovurdering for regionerne, der tager afsæt i Beredskabsstyrelsens nationale risikobillede.

Herudover er Region Syddanmark i gang med at udarbejde en delplan for epidemi og massevaccination, som er én af 10 delplaner, der skal udarbejdes i henhold til regionens gældende sundhedsberedskabsplan. Region Nordjylland har medio 2022 indledt en proces for revidering af regionens eksisterende pandemiplan, der vil tage afsæt i Sundhedsstyrelsens kommende vejledning til regioner og kommuner vedr. planlægning af sundhedsberedskabet, ligesom Region Hovedstaden på baggrund af Sundhedsstyrelsens kommende pandemiplan vil udarbejde en specifik pandemiplan for regionen.

2.2. Indenrigs- og sundhedsministerens bemærkninger

Jeg har noteret mig regionsrådenes bemærkninger, herunder at regionerne under ét anerkender kritikken af sundhedsberedskabsplanlægningen, og at samtlige regioner samtidig imødeser Sundhedsstyrelsens kommende opdaterede vejledninger som afsæt for at udarbejde specifikke, regionale beredskabsplaner.

Jeg tager Statsrevisorernes kritik og konklusioner til efterretning og anerkender, at Sundhedsstyrelsen kunne have vejledt regionerne mere uddybende i forhold til at leve op til Sundhedsstyrelsens vejledning for beredskabet. Sundhedsstyrelsen vil fremadrettet sikre dette gennem en tættere direkte rådgivning i relation til regionernes beredskabsplaner ud fra Sundhedsstyrelsens aktuelle vejledninger.

Som samtlige regioner har fremhævet, har Sundhedsstyrelsen igangsat et arbejde med at opdatere *vejledning om planlægning af sundhedsberedskabet* fra 2017. Jeg kan, jf. bemærkning fra Region Sjælland under afsnit 2.1, oplyse, at

Sundhedsstyrelsen planlægger efter at udgive en opdateret vejledning for planlægning af sundhedsberedskab i løbet af 2023. Videre kan jeg oplyse, at Sundhedsstyrelsen også vil igangsætte et arbejde med at opdatere *beredskab for pandemisk influenza* fra 2013 (pandemiplanen). Den kommende opdaterede vejledning vil som noget nyt rette sig mod epidemier for at dække bredere, og benævnes *epidemiplanen* i det følgende. Sundhedsstyrelsen forventer at epidemiplanen foreligger i starten af 2024.

Sundhedsstyrelsen oplyser, at de vil inddrage regioner og kommuner i arbejdet med de opdaterede vejledninger for bedst muligt at imødekomme regionernes og kommunernes behov og afspejle erfaringer, som regionerne og kommunerne har gjort sig under covid-19 pandemien.

Sundhedsstyrelsen oplyser desuden, at den kommende *epidemiplan* mere eksplicit vil forholde sig til andre typer hændelser end influenzapandemier og udbygges med et bredere trusselsbillede med henblik på at afdække fremtidige trusler i forbindelse med smitsomme sygdomme og derved bedre understøtte regionernes og kommunernes beredskabsplanlægning. Epidemiplanen vil derfor fremadrettet inddrage både Beredskabsstyrelsens nationale risikobillede og en bredere sundhedsfaglig afdækning af scenarier for smitsomme sygdomme.

Fælles for både *epidemiplanen* og den opdaterede *vejledning om planlægning af sundhedsberedskab* er således, at Sundhedsstyrelsen – i dialog med regioner og kommuner – vil indarbejde nye perspektiver, erfarede scenarier og læring fra covid-19 håndteringen for at optimere sundhedsberedskabsplanlægningen og understøtte robuste sundhedsberedskabsplaner for bl.a. sygehusene og for samarbejdet mellem regioner, kommuner og centrale myndigheder.

Endeligt finder jeg det positivt, at flere regioner allerede har opdateret deres regionale sundhedsberedskabsplaner og har et fortsat fokus på disse planer, mens de afventer Sundhedsstyrelsens opdaterede vejledninger.

3. Delkonklusion: Omstilling af sygehusvæsenet under 1. smittebølge af COVID-19

Statsrevisorerne hæfter sig ved, at Region Hovedstaden, Region Sjælland og Region Syddanmark:

- udarbejdede planer for udvidelsen af sygehusenes behandlings- og intensivkapacitet til at kunne håndtere covid-19 patienter i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens prognoser, da pandemien var startet. Dette gjorde, at sygehusvæsenet under 1. smittebølge kunne omstilles til at håndtere covid-19 i overensstemmelse med Sundhedsministeriets retningslinjer.
- i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens udmeldinger sikrede, at kritiske funktioner, der som udgangspunkt ikke måtte udskydes eller aflyses, generelt blev opretholdt under 1. smittebølge. Dog medførte covid-19 et kraftigt fald i planlagte operationer i perioder.
- i marts 2020 og frem til midten af april 2020 havde vanskeligt ved at sikre adgang til værnemidler for sygehuspersonale og patienter. Dog var regionernes lagre aldrig helt i bund, men i perioden fra marts 2020 og frem til midten af april 2020 var forsyningssituationen af værnemidler så kritisk, at der var risiko for, at sygehuspersonale og patienter på enkelte sygehuse eller afdelinger i visse situationer ikke havde adgang til alle anbefalede værnemidler.

3.1. Regionsrådenes bemærkninger

Region Hovedstaden henleder opmærksomheden på, at der er taget en række initiativer bl.a. i samarbejde med statslige myndigheder for at forbedre regionernes forsyning af værnemidler m.v., hvis Danmark skulle blive ramt af en ny pandemi. Herunder nævnes, at det i foråret 2020 blev besluttet, at Region Hovedstaden skulle indkøbe værnemidler til nationalt brug, og at der i dag er nationale lagerbeholdninger, som sammen med regionernes egne lokale lagre af værnemidler, styres ud fra statslige måltal. Det overordnede overblik over lagerbeholdningerne varetages af Styrelsen for Forsyningssikkerhed (SFOS). Desuden har Region Hovedstaden etableret enheden National Forsyning af Værnemidler (NFOS), som varetager de operationelle indkøbs-, lager- og logistikopgaver i relation til det regionale lager, den nationale beholdning og EU-nødlageret af værnemidler sammen med understøttende enheder. Region Hovedstaden bemærker i øvrigt, at der fortsat pågår forhandlinger mellem Danske Regioner og Styrelsen for Forsyningssikkerhed om en fremadrettet model for indkøb og lager af værnemidler.

Region Syddanmark har nedsat en følgegruppe for forsyningssikkerhed, der skal sikre planer for sikring af forsyningssikkerhed i forhold til medicinske produkter, udstyr og IT. Region Nordjylland tager til efterretning, at plangrundlaget for pandemier skal indeholde overvejelser om forsyningssikkerhed, bemanning samt intensivkapacitet. Region Midtjylland har øget sit fokus på forsyningssvigt i sundhedsberedskabsarbejdet, idet det er et vigtigt fokus at have en passende reserve af udstyr og samtidig have mulighed for hurtigt at kunne skaffe yderligere udstyr ved større kriser.

Region Sjælland konkluderer, at det er den samlede pandemiplanlægning i Region Sjælland, der ikke har været tilstrækkelig. Region Sjælland har foretaget en række beredskabsmæssige tiltag med henblik på en mere robust håndtering af udbrud af smitsom sygdom, og regionen vil igangsætte arbejdet med udarbejdelsen af en ny sundhedsberedskabsplan, når Sundhedsstyrelsen *Vejledning om planlægning af sundhedsberedskab* foreligger.

3.2. Indenrigs- og sundhedsministerens bemærkninger

Jeg noterer mig regionalrådenes bemærkninger, herunder at flere regioner bemærker, at pandemihåndteringen var en stor udfordring, men at det ved en stor indsats og samarbejde var muligt hurtigt at omstille sygehuskapaciteten i tråd med Sundhedsstyrelsens prognoser og retningslinjer. Jeg hæfter mig i den forbindelse samtidigt ved, at beretningen konkluderer, at Region Hovedstaden, Region Sjælland og Region Syddanmark i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens udmeldinger sikrede, at kritiske funktioner, der som udgangspunkt ikke måtte udskydes eller aflyses, blev opretholdt under 1. smittebølge.

Som Statsrevisorernes beretning også påpeger, blev der under pandemien skabt et ekstraordinært samarbejde mellem de centrale sundhedsmyndigheder, regioner og kommuner, som var afgørende for, at der skete en enorm og hurtig omstilling af sundhedsvæsenet, og at Danmark kom godt igennem pandemien på trods af, at man ikke var godt nok forberedt på en pandemi. En samlet og koordineret indsats på tværs af sektorer bør fortsat fremmes for at skabe nye gode helhedsløsninger og fortsat bidrage til et sammenhængende sundhedsvæsen. Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil derfor invitere relevante styrelser, Danske Regioner, KL, regioner og kommuner til en læringsopsamling, der fokuserer på systematisering og koordinering af det tværsektorielle samarbejde. Det er tanken, at læringsopsamlingen vedr. de gode tværsektorielle samarbejdsløsninger anvendt

under pandemien også skal bidrage til at fremhæve, hvor disse gode samarbejdsløsninger kan anvendes i den daglige drift, ledelse og udvikling af sundhedsvæsenet. Læringsopsamlingen forventes at finde sted i første halvdel af 2023.

Af regionernes udtalelser har jeg endvidere noteret mig, at samtlige regioner på baggrund af covid-19 erfaringer enten har opdateret deres regionale beredskabsplaner efter 1. smittebølge eller på anden vis har foretaget beredskabsmæssige tiltag, herunder haft øget fokus på forsyningssikkerheden af værnemidler.

Fsva. forsyningssikkerheden af værnemidler var der fra pandemiens begyndelse et stort fokus fra både statslige, regionale og kommunale aktører på at sikre forsyningen af værnemidler og andre kritiske ressourcer, og det blev derfor i foråret 2020 i regi af Den Nationale Operative Stab (NOST) besluttet at opbygge lagre af værnemidler til seks måneders pandemiforbrug.

Region Hovedstaden fik i den forbindelse til opgave at koordinere regionale indkøb, mens Aarhus Kommune fik til opgave at koordinere på vegne af kommunerne. Jeg vil, ligesom Statsrevisorerne, gerne kvittere for den enorme indsats, som blev ydet i den forbindelse.

Den tidligere regering besluttede desuden i foråret 2020 at oprette SFOS for at understøtte myndighedernes indsats mod covid-19. SFOS overtog en del af de opgaver, der var blevet varetaget i regi af det udvidede NOST-samarbejde (NOST+), herunder at sikre at Danmark havde den nødvendige adgang til bl.a. værnemidler. SFOS blev oprettet ved cirkulære den 27. august 2020 på Justitsministeriets område. Der er i dag opbygget robuste lagre af værnemidler, som monitoreres af SFOS på baggrund af data fra regioner og kommuner.

For så vidt angår en fremtidig indkøbs- og lagermodel er der som anført af Region Hovedstaden, indledt forhandlinger mellem SFOS og Danske Regioner om en decentral regional indkøbs- og lagermodel for beredskabslageret af værnemidler.

Videre kan jeg i forhold til det bredere nationale krisestyringssystem bemærke, at Forsvarsministeriet tidligere i år har varslet et nyt set-up for det nationale krisestyringssystem, der tillige skal drage erfaringer fra håndteringen af covid-19 pandemien. Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil blive inddraget i arbejdet for et nyt set-up for det nationale krisestyringssystem.

Afslutningsvist vil jeg pege på, at Danmark deltager i en række internationale samarbejder om beredskab på sundhedsområdet, hvor jeg bl.a. kan fremhæve, at

- Danmark deltager i HERA (Health Emergency Preparedness and Response Authority), der er EU's nye myndighed for kriseberedskab- og indsats på sundhedsområdet. Formålet med HERA er at styrke EU's kriseberedskab i forhold til fremtidige sundhedskriser og i den forbindelse imødegå de svagheder, som har vist sig under covid-19 pandemien. Det gælder særligt i forhold til at understøtte udvikling, produktion og forsyning samt lageropbygning af vacciner, øvrige lægemidler, udstyr m.v.
- Danmark er vært for et EU-nødlager af værnemidler, som er et af i alt ni europæiske rescEU-nødlagre. SFOS har sammen med Region Hovedstaden været med til at etablere nødlageret og Region Hovedstaden står for løbende indkøb af

værnemidler og drift af lagerfaciliteterne. Det danske rescEU-lager er finansieret af EU på en syvårig bevilling frem mod 2027.

Samlet set har covid-19 pandemien således affødt en række initiativer, der skal bidrage til at styrke såvel sundhedsberedskabet nationalt og internationalt og det bredere nationale kriseberedskab.

Kopi af denne redegørelse er fremsendt til Rigsrevisionen på mail rr.@rigsrevisionen.dk.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde

Bilag:

- . / . • Udtalelse fra Region Hovedstaden
- . / . • Udtalelse fra Region Sjælland
- . / . • Udtalelse fra Region Syddanmark
- . / . • Udtalelse fra Region Midtjylland
- . / . • Udtalelse fra Region Nordjylland