

# Regional utvärdering av gemensam hantering av Covid-19 i Västernorrland

Dnr 457-8468-20

2020-12-04

KPMG AB  
Länsstyrelsen

## Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Inledning	4
2.1	Bakgrund	4
2.1.1	Aktörernas uppdrag	5
2.1.2	Kommun och Regions ansvar inom äldreomsorg och hemsjukvård	7
2.1.3	Kommun och Regions ansvar för att säkerställa skyddsmateriel	8
2.2	Utvärderingens syfte	8
2.3	Omfattning och avgränsningar	9
2.3.1	Omfattning för uppdraget	9
2.3.2	Avgränsningar	9
2.4	Rapportens disposition	10
2.5	Definitioner och förkortningar	11
3	Metod	12
3.1	Analysramverk	12
3.2	Datainsamling och analys	14
3.2.1	Datainsamling	14
3.2.2	Analysmetod	15
4	Händelseförloppet	15
4.1	Övergripande illustration av händelseförloppet	15
4.2	Detaljerad redogörelse för centrala beslut och händelser	19
4.2.1	Skyddsutrustning	19
4.2.2	Provtagning	19
4.2.3	Besöksförbud på SÄBO	20
4.2.4	Skola och utbildning	20
4.2.5	Behandlingsansvar i vård och omsorg	21
4.2.6	Krisledningsorganisation och roller	21
4.2.7	Information och rapportering	21
5	Analys	22
5.1	Introduktion till analys	22
5.1.1	Nio identifierade områden där samverkansutmaningar förekommit	22
5.2	Ledning och styrning	22
5.2.1	Beredskap i ledning och styrning	23
5.2.2	Organisering i stabsarbete för samverkan mellan aktörernas staber	25
5.2.3	Beslutsstrukturer och beslutsmandat hos regionala aktörer	27
5.3	Samverkan	28

5.3.1	Förväntningar på respektive aktör i samverkan	28
5.3.2	Organisering i forum för samverkan	30
5.3.3	Identifierade utmaningar i samverkan	35
5.4	Kommunikation och transparens	42
5.4.1	Kommunikation integrerad i händelsen	42
5.4.2	Informationsdelning mellan funktioner, samverkansstrukturer och organisationer	45
6	Kommenterande slutsatser och lärdomar	47
6.1	Ledning och styrning	47
6.1.1	Beredskap och stabsarbete	48
6.1.2	Beslutsfattande och beslutsmandat	49
6.2	Samverkan	50
6.2.1	Förväntningar på respektive aktör i samverkan	50
6.2.2	Den befintliga forumstrukturen medför samverkansutmaningar	51
6.2.3	Rapporten har identifierat samverkansutmaningar i organisation och sakfrågor	52
6.3	Kommunikation och transparens	54
6.3.1	Kommunikation integrerad i hanteringen av pandemin	54
6.3.2	Informationsdelning mellan funktioner, samverkansstrukturer och organisationer	56
7	Bilagor	57
7.1	Bilaga 1. Intervjuförteckning	57
7.2	Bilaga 2. Källförteckning	58

# 1 Sammanfattning

Covid-19-pandemin har haft en stor påverkan på samtliga delar av Västernorrlands län där en fungerande samverkan mellan länets aktörer har varit avgörande för att begränsa pandemieffekterna för länets invånare. En gemensam utvärdering av hur covid-19 har hanterats i samverkan mellan Länsstyrelsen Västernorrland, Region Västernorrland och kommunerna Sundsvall, Härnösand, Örnsköldsvik, Sollefteå, Ånge, Timrå och Kramfors, har därför genomförts med fokus på tidsperioden mars till augusti 2020. Det var viktigt att redan under hösten 2020 följa upp och utvärdera hanteringen för att säkerställa ett lärande samt för att motiv till ställningstaganden och beslut inte ska falla i glömska. Ansatsen att ringa in utmaningarna utifrån ett 360-graders samverkansperspektiv har varit särskilt värdefull då det långsiktiga resultatet av bekämpandet av pandemin är beroende av just helhetsperspektiv och aktörssamverkan.

Utvärderingen har avgränsats till att specifikt fokusera på de tre områdena 1) Ledning och styrning; 2) Samverkan; och 3) Kommunikation och transparens. Dessa områden har utvärderats mot KPMG:s ramverk för hantering av pandemikriser som grund för utvärderingen av Västernorrlands läns hantering av covid-19. Ramverket är heltäckande och sträcker sig från den initiala preventionsfasen till återgång och återhämtning i samband med en pandemi. Vidare har utvärderingen ringat in nio centrala samverkansfrågor baserat på datainsamlingen där följande sakfrågor har varit framträdande i samverkan i länet: 1) Skyddsutrustning; 2) Krisledningsorganisation och stabsmetodik; 3) Respektive aktörs roll; 4) Provtagning; 5) Rapportering och lägesbilder; 6) Behandlingsansvar inom vård och omsorg; 7) Skola och utbildning; 8) Besöksförbud äldreboende; 9) Informationsflöden mellan forum.

**1) Ledning och styrning** i regionens samverkan under hanteringen av covid-19 har organiserats genom de respektive aktörernas lednings- och stabsfunktioner och i regionens nätverk. Generellt noteras att gemensamt beslutsfattande bedöms ha haft en begränsad omfattning under pandemin, där beslut och åtgärder primärt har utförts hos de enskilda aktörerna. Beslutsmandat har funnits på rätt tid och plats när det kommer till verksamhetsfrågor för att hantera snabba åtgärder, dock har det funnits fall där ärenden som kräver beslutsmandat har hamnat i forum som saknat beslutsmandat. Då regionens samverkan generellt har haft få inslag av aktörsgemensamt beslutsfattande har det funnits situationer där flera har önskat en högre grad av gemensamma inriktningar. De viktigaste lärdomarna innefattar därvid; behov av att ytterligare koordinera aktörernas beredskapsplaner, upprätta tydligare kriterier för när gemensamma beslut bör tas och när beslut bättre tas lokalt, renodla krisledningsorganisationens mandat för att undvika dubbla beslutsstrukturer.

**2) Samverkan** i länet har till stor del skett via de nätverk som har etablerats mellan aktörerna där stora samverkansfrågor i olika utsträckning har hanterats i strukturerad dialog och kunskapsutbyten. Involvering av relevanta aktörer och individer i dessa grupperingar har vuxit fram med tiden, vilket har givit ett behov av en tydlig översikt över länets samverkansforum. Generellt noteras att gränssnitten mellan aktörerna i flera frågor har varit otydliga, vilket har medfört en hög grad av lokal hantering. Samverkan och samordning har i första hand varit ett stöd ur ett rådgivnings- och kunskapsutbytesperspektiv för enskilda aktörer och funktioner, dock med inslag av enskilda initiativ från enstaka aktörer i syfte att främja ett snabbt beslutsfattande. Det har i vissa samverkanstrukturer varit otydligt vilka ansvar, roller och mandat respektive aktör har haft då frågor har hamnat i fel forum eller fallit mellan stolarna. De mest centrala lärdomarna inkluderar att; tydliggöra hur operativt respektive aktör ska vara i samverkansfrågor, utse en aktör eller funktion som säkerställer koordinering mellan samverkansforum, definiera respektive forums syfte och beslutsmandat, samt tydliggöra respektive aktörs roll och ansvar i sakfrågornas gränssnitt.

**3) Kommunikation** bedöms främst ha hanterats lokalt per aktör men har samverkats ur ett erfarenhets- och informationsutbytesperspektiv. Transparens i form av lägesbilder har hanterats olika hos aktörerna, där bland annat hanteringen av sekretessbelagd information har diskuterats. Informationsöverföringen mellan samverkansstrukturer har inte skett på ett strukturerat sätt där olika respondenter hos aktörerna har upplevt detta olika. Allmänheten och medias bild av pandemihanteringen från aktörerna bedöms ha varit god där de flesta aktörer har haft en tät kontakt med allmänheten och god relation med media. De mest framträdande lärdomarna inkluderar efterfrågan för gemensamma budskap med fler aktörer, samordning och tydliggörande

av lägesrapporteringen till myndigheterna, samt synkronisera kriskommunikationsplaner med uppdatering för långdragna förlopp.

## 2 Inledning

Viruset SARS-CoV-2, som orsakar sjukdomen covid-19, har under 2020 givit upphov till en pandemi som har medfört betydande konsekvenser för människor globalt. Sedan oktober 2020 har KPMG genomfört en oberoende utvärdering med syftet att utvärdera hur samverkan mellan Västernorrlands tre primära aktörer: Länsstyrelse, Kommuner och Region har fungerat i hantering av covid-19 inom gränssnitten mellan dem, där fokus har varit framförallt på vård- och omsorg, skola och utbildning och andra relevanta beröringsområden. Utvärderingen kring samverkan i Västernorrland presenteras i denna rapport. I detta kapitel beskrivs bakgrund och syfte samt innehåll för Utvärderingen.

### 2.1 Bakgrund

I slutet av december 2019 upptäcktes en ny typ av coronavirus i Wuhan, Kina. Viruset fick namnet SARS-CoV-2 och orsakar en akut luftvägsinfektion, covid-19 (Corona Virus Disease 2019), med symptom som varierar mellan milda, ibland knappt märkbara, symptom till ett mycket allvarligt tillstånd som kräver behov av intensivvård. Den 30 januari 2020 förklarar Världshälsoorganisationen (WHO) covid-19 som ett internationellt hot mot människors hälsa, och dagen efter får Sverige sitt första bekräftade fall. Den svenska regeringen beslutar den 1 februari 2020 att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom ska tillämpas på covid-19.

Den 11 mars 2020 klassificerar WHO covid-19 som en pandemi. Under 2020 har covid-19 spridit sig över hela världen och medfört allvarliga konsekvenser i form av bland annat en stor mängd sjuka, avlidna och dessutom stora samhällsekonomiska kostnader. Många menar att covid-19 är den allvarligaste kris Sverige upplevt sedan andra världskriget, och såväl Sverige som övriga världen har behövt sluta upp i kampen mot pandemin, en kamp som fortfarande pågår.

Covid-19 utgör en global kris där nationer har valt olika tillvägagångssätt. Beslutsfattare har behövt navigera i en osäker och snabbföränderlig omvärld med dagliga avvägningar och prioriteringar. Det övergripande målet för Sveriges hantering av covid-19 är att begränsa smittspridningen för att skydda människors liv och hälsa, och att inte överskrida sjukvårdens kapacitet. Resurser till hälso- och sjukvården ska säkerställas, samtidigt som negativ inverkan på annan samhällsviktig verksamhet ska begränsas, konsekvenser för medborgare och företag lindras, och oro i befolkningen dämpas.

Svensk krisberedskap tar sin utgång i de ordinarie förvaltningsstrukturer som finns, och på ansvarsprincipen, likhetsprincipen och närhetsprincipen. Med andra ord har den som ansvarar för en verksamhet under normala förhållanden ansvar för verksamheten även vid en kris. I det svenska arbetet med att begränsa pandemins effekter har ett stort antal offentliga och privata verksamheter påverkats, däribland landets regioner och kommuner som är huvudmän för hälso- och sjukvården i Sverige. Regionerna och kommunerna har därmed ansvar för vårdens hantering av covid-19 varpå ett stort ansvar har fallit på dem.

Det nya coronaviruset har stor påverkan på Västernorrlands län och dess invånare. Viruset utgör ett hot mot människors liv och hälsa samtidigt som det kan leda till allvarliga konsekvenser på samhället och ekonomin. Dessa konsekvenser behöver begränsas, vilket kräver en effektiv krishantering och en väl fungerande samverkan mellan såväl offentliga som privata aktörer. Länsstyrelsen i Västernorrland har en central roll i detta arbete. Det är viktigt att redan nu följa upp och utvärdera hanteringen för att säkerställa ett lärande samt för att motiv till ställningstaganden och beslut inte ska falla i glömska. Särskilt tydligt har detta blivit under oktober-november 2020 då Sverige och länet drabbas av en andra våg av pandemin som åter sätter press på Västernorrlands beredskap och hantering av covid-19.

Att utvärdera hanteringen av covid-19 är betydelsefullt, då den påverkar alla i Västernorrland, och många har drabbats hårt avseende liv och hälsa men även vad gäller ekonomi, försörjning och psykisk ohälsa. Genom att agera proaktivt och solidariskt kan alla som bor och verkar i länet

påverka effekterna av pandemin, och man ser också att länets medborgare och samhällsaktörer har tagit ett stort ansvar under pandemin, vilket också över tid har givit resultat.

Ett viktigt uttryck för ansvarstagande är också att, under pågående pandemihantering, utvärdera och lära av hur den enskilda och aktörsgemensamma hanteringen av covid-19 pandemin har fungerat. Det är därför värt att understryka betydelsen av det initiativ till denna utvärdering som har tagits av Västernorrlands läns huvudaktörer i hanteringen av covid-19; Länsstyrelsen, Region Västernorrland och samtliga länets kommuner. Ansatsen att ringa in utmaningarna i hanteringen av covid-19 utifrån ett 360-graders samverkansperspektiv är särskilt värdefull då det långsiktiga resultatet av bekämpandet av pandemin är beroende av just helhetsperspektiv och aktörssamverkan.

Att pandemin utvärderas redan under pågående hantering och smittspridning görs i syfte att fånga relevanta insikter och synpunkter när dessa fortfarande finns i minne och för att skapa ett strukturerat, gemensamt lärande inför den fortsatta, gemensamma hanteringen av den pågående pandemin, och som en kunskapsgrund inför kommande samhällsstörningar. Detta i syfte att förbättra arbetssätt och mildra konsekvenserna för medborgarna. Att denna utvärdering genomförs nu under hösten 2020 innebär således inte att faran är över.

Att denna utvärdering genomförs som ett aktörsövergripande samarbete är av särskild vikt och utförs av flera skäl. Dels har länets större aktörer under hela pandemins förlopp arbetat tillsammans. Dels har effekterna av pandemin påverkat samhällets alla delar och det är därför särskilt viktigt att titta på hur regionens aktörer har lyckats hantera kommunikationsdelning och samverkan i gränstytorna mellan kommuner, Region och Länsstyrelse.

## 2.1.1 Aktörernas uppdrag

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap föreskriver i 5 Kap § 5 att landstinget ska planera för samverkan vid allvarlig händelse samt samverkan med andra aktörer kan bli aktuell, exempelvis, med andra aktörer på lokal, regional och nationell nivå. Detta innebär att samverkan kan äga rum mellan kommuner, andra regioner, kommunal och statlig räddningstjänst, regionala polismyndigheter och statliga förvaltningsmyndigheter samt frivilligorganisationer. De primära aktörer som denna rapport utvärderar är Länsstyrelsen, Region och de sju kommuner som verkar inom länets gränser; Sundsvall, Örnsköldsvik, Härnösand, Timrå, Sollefteå, Kramfors och Ånge. De uppdrag respektive aktör har avseende länets hantering av effekterna av covid-19 och de gränssnitten som finns, beskrivs nedan övergripande och ligger som grund i senare analyser och rekommendationer.

### 2.1.1.1 Länsstyrelsen Västernorrland

Länsstyrelsen kan beskrivas som regeringens förlängda arm och myndighet i Västernorrlands län. Länsstyrelsens uppdrag och syfte är att säkerställa att nationella mål får genomslag i länet samtidigt som lokala förutsättningar och förhållanden skall tas hänsyn till.<sup>1</sup> När det kommer till samhällsstörningar, som covid-19, har Länsstyrelsen ett regionalt samordningsansvar. Länsstyrelsen ska verka för gemensam inriktning och samordning av de åtgärder som behöver vidtas, i dessa innefattas även kommunikation med allmänhet och media.

Ansvar skiljer sig åt beroende på typ och omfattning av samhällsstörning. Vid en mindre händelse kan Länsstyrelsens uppdrag vara att övervaka situationen och tillhandahålla information till berörda aktörer. Vid större händelser ska Länsstyrelsen, som ovan nämnts, samordna den aktörsgemensamma hanteringen. Under covid-19 har Länsstyrelsen fått sju officiella uppdrag från regeringen:

1. Identifiera områden med risk för ökad smittspridning, exempelvis kollektivtrafik, köpcentrum och serveringsställen, och följa dessa. I uppdraget ingår även att vid behov vidta åtgärder samt att bistå med och utveckla uppföljningen av smittspridningen i landet.
2. Bistå Socialstyrelsen i arbetet med att samordna, i huvudsak, tillgång till skyddsutrustning och annan sjukvårdsmateriel för covid-19-vård. Kommunerna och regionen bör beställa

<sup>1</sup> Länsstyrelsen Västernorrland, *Om Länsstyrelsen i Västernorrlands län*



materiel genom normala kanaler i första hand. Länsstyrelsen samordnar eventuella kvarstående akuta behov.

3. Ge stöd, råd och vägledning till kommunerna vad gäller lag 2020:526 angående tillfälliga smittskyddsåtgärder på serveringsställen. Lagen innebär i korthet att kommunerna ansvarar för tillsynen av restauranger, barer och kaféer i smittskyddsavseende. De får även befogenhet att meddela förelägganden och att tillfälligt stänga ett serveringsställe. Länsstyrelsen Stockholm samordnar.
4. I samråd med Folkhälsomyndigheten och på regionernas initiativ bistå regionerna i att utöka kapaciteten för att utföra storskalig provtagning för covid-19.
5. Övervaka efterlevnaden av rekommendationer, riktlinjer och råd för inrikesresor och sommaraktiviteter. I genomförandet av uppdraget ska länsstyrelserna samverka med Folkhälsomyndigheten, regionerna, företrädare för kommunerna samt andra berörda aktörer. Länsstyrelsen Skåne samordnar.
6. Samordna lägesrapportering avseende risken för social problematik och utsatthet. I lägesbilderna ska även ingå vidtagna eller planerade åtgärder för att förebygga social problematik och utsatthet från kommunernas sida. Länsstyrelsen Halland samordnar.
7. Ta fram plan för insatser som kan bli aktuella om det uppstår nya utbrott av covid-19 i höst. Uppdraget sker i nära samverkan med Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen, Läkeemedelsverket, MSB samt i dialog med SKR. Länsstyrelsen Halland samordnar.

#### 2.1.1.2 Region Västernorrland

Region ansvarar för uppgifter som är gemensamma för stora geografiska områden och som ofta kräver stora ekonomiska resurser. Dessa områden kan innefatta hälso- och sjukvård, regional utveckling och kollektivtrafik. Regionens hälso- och sjukvård styrs genom hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Det åligger varje region att följa Socialstyrelsens förordningar för hälso- och sjukvård vid namn SOSFS. Dessa förordningar är bindande regler. I tillägg ansvarar Socialstyrelsen för att tillhandahålla kunskap, regler och statsbidrag till varje enskild region. Detta kan bland annat vara diverse riktlinjer, prioriteringar och vägledning i val av metoder för vård och omsorg. I slutändan är det Inspektionen för vård och omsorg (IVO) som övervakar regionernas hälso- och sjukvård.

I enlighet med lag är regionen ansvarig för att säkerställa nödvändig förberedelse och ha en utstakad plan för hur en eventuell kris, eller extraordinär händelse, ska hanteras. I enlighet med denna ska regionen i fråga ha en särskild krisledningsnämnd som ska stå redo att ta över de kommunala nämndernas uppgifter i händelse av kris.<sup>2</sup> Vidare är regionen ansvarig för att fördela resurser på ett sådant sätt att störningen på ordinarie verksamhet blir så liten som möjligt.<sup>3</sup> I avsnitt 2.1.2, Kommun och Regions ansvar inom äldreomsorg och hemsjukvård, redogörs det för mer ingående kring Regionens hälso- och sjukvårdsansvar inom äldreomsorg och hemsjukvård.

#### 2.1.1.3 Kommuner och Kommunförbundet i Västernorrland

Västernorrlands län innefattar följande sju kommuner:

- Sundsvalls kommun
- Härnösands kommun
- Sollefteå kommun
- Örnsköldsviks kommun
- Kramfors kommun
- Timrå kommun
- Ånge kommun

<sup>2</sup> Krisinformation, *Krishanteringens grunder*

<sup>3</sup> Ibid

Vid en extraordinär händelse kan verksamheten i kommunens nämnder tas över av en krisledningsnämnd. Kommunerna driver många verksamheter som även ska fungera under kris, exempelvis, äldreomsorg, räddningstjänst, skola, kollektivtrafik och tillsyn av restauranger. Alla kommuner aktiverade stabsläget i någon omfattning under mars 2020. Alla kommuner förutom Örnsköldsvik och Ånge<sup>4</sup> aktiverade sina krisledningsnämnder vid ett eller mer än ett tillfälle.

Enligt Lagen (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap, har kommunerna skyldighet att ha en god beredskap för kriser.<sup>5</sup> Kraven<sup>6</sup> på kommunen i detta avseende kan sammanfattas till följande:

- Planera för krisberedskap och civilt försvar
- Göra riskanalyser
- Ha en kommunal krisplan
- Ha en krisledning (tjänstemän och vid behov politiker)
- Utbilda och öva krisledningen
- Kunna rapportera läget vid en kris till Länsstyrelsen och andra aktörer
- Ha en god samverkan med andra myndigheter/organisationer
- Kunna informera allmänhet och media vid kriser

Kommunförbundet Västernorrland är ett förbund där samtliga av länets sju kommuner finns representerade. Förbundet i sig är en intresseorganisation och har ett övergripande uppdrag att stödja dessa kommuners utvecklingsarbete genom bland annat forskning, utbildning och omvärldsbevakning.<sup>7</sup> Förbundet verkar också för att ge ett kommunalt perspektiv på regional utveckling samt främja samverkan och på uppdrag av de sju kommunerna arbete med primärkommunala frågeställningar. I Västernorrland har kommunförbundet haft en betydande roll i samverkansfrågor under pandemin, enligt representant från Kommunförbundet Västernorrland. Det är därför av intresse att även beröra kommunförbundets roll i samverkan. Denna roll har primärt kretsats kring samordning, informationsspridning, problemlösning samt visa upp goda exempel i samband med hanteringen av covid-19 på kommunnivå.

### 2.1.2 Kommun och Regions ansvar inom äldreomsorg och hemsjukvård

Regionen ska i enlighet med hälso- och sjukvårdslagstiftningen (HSL) erbjuda hälso- och sjukvård med god kvalitet åt bosatta och stadigvarande som vistas i regionen. Det åligger också regionens smittskyddsläkare att samordna regionens epidemiberedskap. Till sin hjälp har smittskyddsläkaren kommunernas miljö- och hälsoskyddsnämnder. Regionens ansvar omfattar dock inte den hälso- och sjukvård som en kommun inom regionen ansvarar för. I enlighet med Socialstyrelsen omfattar den kommunala hälso- och sjukvården: "Vård i form av allt från hemsjukvård, rehabilitering och hjälpmedel till vård och omsorg för personer i vård- och omsorgsboenden, boende med särskild service, dagverksamhet, servicebostad och omfattar ibland även vård för personer som har personlig assistans eller personer som får hjälp via socialpsykiatri. Men regionen ansvarar alltid för den vård som läkare ger."<sup>8</sup>

Ansvarsfördelningen mellan Region och länets kommuner för vård- och omsorgsboenden och hemsjukvård är reglerad i "Sammanhållen överenskommelse om vård och omsorg för äldre". Följande ansvarsfördelning råder gällande vård- och omsorgsboenden och hemsjukvård i Västernorrlands län<sup>9</sup>:

<sup>4</sup> Inga offentliga protokoll har kunnat identifieras som stödjer aktiverande av krisledningsnämnd.

<sup>5</sup> Timrå kommun, *Kommunens krisorganisation*, 2019-11-03

<sup>6</sup> Sollefteå kommun, *Krisberedskap*, 2020-09-23

<sup>7</sup> Kommunförbundet Västernorrland, *Om oss*

<sup>8</sup> Socialstyrelsen, *Regioner och kommuner ansvarar för att erbjuda en god vård*

<sup>9</sup> 2013:2 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap





### 2.1.2.1 Vård- och omsorgsboenden

- Kommunen ansvarar för vård- och omsorgsinsatser enligt socialtjänstlag och hälso- och sjukvårdsinsatser till och med sjuksköterskenivå, samt annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal såsom arbetsterapeuter och fysioterapeuter.
- Region ansvarar för läkarinsatser.

### 2.1.2.2 Hemsjukvård

- Från februari 2014 har kommunerna i Västernorrland ansvaret att bedriva hälso- och sjukvårdsuppgifter i hemmet.<sup>10</sup> Kommunen ansvarar för följande:
  - Alla personer, oavsett ålder och sjukdom/diagnos
  - Hela dygnet, årets alla dagar
  - Planerade och akuta hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet
  - Förskrivning av vissa hjälpmedel

### 2.1.3 Kommun och Regions ansvar för att säkerställa skyddsmateriel

I enlighet med Socialstyrelsens krisberedskap anges följande:

- 9 § Landstinget ska planera så att hälso- och sjukvårdens försörjning av medicinteknisk utrustning, förbrukningsmaterial och läkemedel anpassas till de behov som kan uppstå vid allvarlig händelse.
- 10 § Landstinget ska vidare planera för att den personal som ska arbeta i ett skadeområde tillhandahålls den utrustning som är nödvändig.

I vanliga fall är det kommunen i fråga, eller den privata utföraren, som är ansvarig för att säkerställa att nödvändig skyddsutrustning finns i den kommunala verksamheten. Regionen har med hänvisning till Socialstyrelsens krisberedskap och regelverk ovan inget formellt ansvar att förse kommunerna med skyddsutrustning. Det åligger däremot Regionen att planera för att den personal som ska arbeta i skadeområdet har nödvändig utrustning.

## 2.2 Utvärderingens syfte

Denna regionala utvärdering avser att belysa och utvärdera hur den aktörsgemensamma hanteringen av covid-19-pandemin har fungerat utifrån ett främjande perspektiv. Att öka kunskapen om och få bättre förståelse för hur samverkan har fungerat i gränssnitten mellan kommuner, regionen och Länsstyrelsen i hanteringen av covid-19. Resultaten ska användas för att utveckla och förbättra metodik och processer för kommande gemensam hantering, med målsättning att bidra till att öka tryggheten och mildra konsekvenserna för medborgarna i kommande samhällsstörningar. Länets samtliga kommuner, Region och Länsstyrelse gör en gemensam utvärdering av länets hantering under pandemin från mars till augusti 2020. Fokus i den gemensamma utvärderingen är gränsytorerna mellan kommuner, region och myndighet. Med detta i åtanke har denna rapport som avsikt att besvara Länsstyrelsens huvudfrågeställning i förfrågningsunderlag: *Vilka lärdomar kan vi hittills dra från den gemensamma regionala hanteringen av covid-19?* För att besvara denna huvudfrågeställning har ett antal delfrågor utarbetats. Dessa delfrågor relaterar till rapportens tre huvudområden: ledning och styrning, samverkan och kommunikation och transparens (se kapitel **3.1 Analysramverk** för fullständig beskrivning). Samtliga delfrågor redogörs för nedan.

### Ledning och styrning

- Hur har regionalt beslutsfattande organiserats och fungerat?

---

<sup>10</sup> Region Västernorrland, *Hemsjukvård*

- Har det funnits ansvarstagande för frågor i gränssnitt mellan organisationer och hur har detta i så fall fungerat?
- Har beslutsmandat funnits på rätt tid och plats?
- I vilken utsträckning har gemensamma beslut och överenskommelser varit till stöd i hanteringen av händelsen?

### **Samverkan**

- Hur har samverkan organiserats och hur har det fungerat?
- På vilka nivåer har samverkan funnits; strategisk/taktisk/operativ?
- Hur har de respektive nivåerna fungerat?
- Har rätt aktörer/funktioner involverats?
- Hur har ansvar, roller och mandat fungerat i de samverkanstrukturer som använts?
- I vilken utsträckning har samverkan och samordning gett stöd i hanteringen av händelsen hos enskilda aktörer/funktioner?

### **Kommunikation och transparens**

- Hur har kommunikationen varit integrerad i hanteringen av händelsen?
- Hur har information delats mellan funktioner, samverkansstrukturer och organisationer?

### **Bedömningskriterier**

- Vilka förväntningar fanns och hur levde aktörerna upp till dem?
- Hur har aktörerna hållit sig till gemensamma beslut och gemensam inriktning?
- Hur har aktörerna hanterat allmänhetens och medias bild av händelsen?

## **2.3 Omfattning och avgränsningar**

### **2.3.1 Omfattning för uppdraget**

Syftet med denna rapport är, som beskrivs ovan, att utvärdera den regionala och aktörs-övergripande samverkan och koordinering som ägt rum i arbetet med covid-19 i Västernorrlands län. Detta kommer att göras med utgångspunkt i rapportens ramverk och faserna *Beredskap* och *Hantering* samt de tre dimensionerna *Ledning och styrning*, *Samverkan och kommunikation* och *Transparens* (se kapitel 3.1 för fullständig beskrivning). Med samverkan och koordinering avses samverkan och koordinering mellan rapportens tre aktörer; Länsstyrelsen, Regionen och de sju kommunerna inom länet. Utöver dessa tre har enstaka intervjuer genomförts med Kommunförbundet Västernorrland då det visade sig att organisationen haft en betydande roll i samverkansfrågor i länet – framförallt i frågor kommuner sinsemellan men även i frågor där det funnits beröringspunkter till övriga två aktörer.

Vidare grundar sig rapporten på observationer och dokumentation från början av mars 2020. Undersökningsperioden sträcker sig därefter sex månader fram till slutet av sommaren 2020.

### **2.3.2 Avgränsningar**

För att uppfylla syftet med denna rapport har ett antal, nödvändiga avgränsningar gjorts. Som beskrivits i tidigare avsnitt fokuserar denna rapport på beredskapen och hantering av covid-19. Detta innebär att perspektiv som riktade och förbyggande insatser och lärdomar från tidigare kriser, vilka fångas upp i ramverkets första fas, prevention, har utelämnats i denna rapport. Denna

avgränsning har gjorts då det är av intresse för rapporten att, primärt, undersöka den faktiska styrning och ledning, samverkan och kommunikation som har ägt rum. De två nästkommande faserna, *Stabilisering* samt *Återgång och Återhämtning*, berör i stora drag senare delar av en pandemi och kan vara av intresse att undersöka längre fram i tiden.

Vidare berör rapporten enskilt de tre aktörerna Länsstyrelse, Region och de sju kommunerna i länet. Dessa tre aktörer har varit centrala i såväl beredskap som hantering av covid-19 och antas ha samverkat i hög grad under det våren och sommaren 2020. Andra aktörer som exempelvis fackförbund, MSB och Socialstyrelsen hade kunnat vara av intresse för rapporten, men på grund av begränsad tidsomfattning har dessa exkluderats.

Rapportens undersökningsperiod är begränsad till våren och sommaren 2020. Detta innebär att händelser och beslut som tagits efter 2020-08-30 har exkluderats. Då beredskapen och den primära hanteringen har ägt rum under våren har denna avgränsning inte gjort något större avkall på rapporten i sin helhet. Med tanke på det ansträngda läget och den högre smittspridningstakten under hösten 2020 kan det däremot vara av intresse att undersöka ramverkets stabiliseringsfas där uthållighet i processer och organisation är en viktig beståndsdel.

Datainsamling och genomförandet av intervjuer och fokusgrupper kommer att beskrivas i helhet i nästkommande kapitel. Med tanke på rapportens omfattning har ett respondenturval gjorts och eventuella begränsningar i detta urval redogörs mer ingående i kapitel 3. Tidpunkten för datainsamlingen i studien var under oktober till mitten av november 2020, vilket kan påverka om resonemang och redogörelser från respondenter inte är uppdaterade efter nya insikter som kan ha uppdragats vid senare tidpunkt än för datainsamlingen. Reflektioner kring hur en andra väg eller ny kris bör eller ska hanteras kan ha blivit inaktuella på grund av nya förutsättningar.

Vidare har parallella utvärderingar genomförts för aktörerna enskilt där särskilda observationer och lärdomar för vissa aktörer fångas i respektive utvärdering. Exempelvis vid lärdomar där Regionen inte innefattas i denna utvärdering återfinns i särskild utvärdering utanför denna rapport.

Slutligen ska det poängteras att denna rapport inte gjort några överväganden eller givit några kommentarer kring frågor av ren medicinsk karaktär.

## 2.4 Rapportens disposition

Rapporten är uppdelad i ett antal områden, vilka beskrivs på en övergripande nivå i detta avsnitt. Närmast följer kapitel **3. Metod** som beskriver den övergripande metodiken som använts för att genomföra uppdraget. Kapitlet är uppdelat i två avsnitt, inklusive en övergripande introduktion till det utvärderingsteam som genomfört utvärderingen, en beskrivning av internationellt erkänt ramverk för pandemihantering som ligger till grund för analysen, samt en beskrivning av använd metod för datainsamling och analys.

Därefter presenteras kapitel **4. Händelseförlopp** som i detalj redogör för väsentliga och kritiska händelser under den avgränsade perioden för regionens tre primära aktörer. Händelseförloppet utgör en faktabaserad sammanställning av händelser utifrån den information som finns tillgänglig och som ligger till grund för den analys som presenteras i kapitel **5. Analys**.

Kapitel **5. Analys** är uppdelat i tre utvärderingsområden. Att tematiskt strukturera och analysera tillgänglig information i analysområden ger möjlighet att åskådliggöra och belysa faktorer som haft en inverkan på varandra, och att dra lärdomar kopplat till områden som är viktiga för Västernorrland.

Analysen utgår ifrån den information som finns tillgänglig i skrivande stund. Definitiva slutsatser bör inte dras i detta läge, utan kommer att presenteras i slutrapporten då hanteringen av covid-19 fortsatt pågår. Utifrån detta är det möjligt att ny information uppkommer efter publiceringen av rapporten som potentiellt omprövar slutsatser. Det finns dock möjlighet att redan nu presentera kapitel **6. Slutsatser och lärdomar** där lärdomar som är av nytta för den fortsatta hanteringen av pandemin sammanställts, tillsammans med slutsatser som bedöms oberoende av det fortsatta förloppet.

## 2.5 Definitioner och förkortningar

I rapporten används ett antal förkortningar och begrepp som med fördel bör tydliggöras för ökad läsförståelse. I huvudsak nyttjas förkortningarna i rapporten, bortsett från första gången förkortningen används. Fastän vissa begrepp inte är formella förkortningar har utvärderingen valt att använda det beskrivna alternativet. Nedan har de viktigaste förkortningarna och begreppen sammanställts.

**Tabell 1. Definitioner och förkortningar som förekommer i studien**

Förkortning/Begrepp	Avser
<b>Aktörer</b>	Vid hänvisning till aktörer syftar rapporten till Länsstyrelsen, de sju kommunerna och/eller Region Västernorrland
<b>Beredskapsläge</b>	Samlingsnamn för Regionens samtliga beredskapslägen. Beredskapslägena är normalläge, stabsläge, förstärkningsläge och katastrofläge
<b>Dimension</b>	En dimension i KPMG:s krishanteringsramverk
<b>FOHM</b>	Folkhälsomyndigheten
<b>Förstärkningsläge</b>	Regionens definition för förstärkningsläge innebär att en krisledning etableras enligt instruktion för att samordna verksamhetens insatser, samverka med övriga aktörer och vidta nödvändiga förstärkningsåtgärder
<b>ISF</b>	Kommunens inriktnings- och samordningsfunktion som arbetar i stabsläge
<b>IVA</b>	Intensivvårdsavdelning
<b>Katastrofläge</b>	Regionens definition för katastrofläge innebär att krisledningsgrupp inom berörd verksamhet etableras när händelsen är så omfattande att normala kvalitetskrav inte kan upprätthållas och resurserna måste omfördelas och omprioriteras. Arbetet bedrivs i fullt utbyggd stab
<b>Krishanteringsfas</b>	En fas i KPMG:s krishanteringsramverk
<b>L1 – HR</b>	Funktion i Länsstyrelsens samordningsstab. Uppgift att hantera personalförsörjning, arbetsschema och stabens uthållighet
<b>L3 – Omvärldsbevakning</b>	Funktion i Länsstyrelsens samordningsstab. Uppgifter inom samordning, fördelningsnycklar, framtagande av lägesbild
<b>L4 – Logistik</b>	Funktion i Länsstyrelsens samordningsstab. Uppgifter inom materieförsörjning, transport, drift, stabsstöd
<b>L5 – Analys</b>	Funktion i Länsstyrelsens samordningsstab. Uppgift att hantera planering på lång sikt, omfall och uppföljning av tagna beslut
<b>L6 – Teknik</b>	Funktion i Länsstyrelsens samordningsstab. Ansvarar för datorer/IT, teknikutrust, sambandsplan med mera
<b>L7 – Kommunikation</b>	Funktion i Länsstyrelsens samordningsstab. Uppgift att producera intern/extern information, omvärldsbevakning, webb, sociala medier och samordning av press
<b>LSSL</b>	Lokal Särskild Sjukvårdsledning
<b>Långdraget händelseförlopp</b>	En tidsperiod som avser kriser vars karaktär successivt utvecklas under en oförutsägbar tid
<b>Länsstyrelsen/Lst</b>	Länsstyrelsen Västernorrland
<b>MAS</b>	Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska
<b>MSB</b>	Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

<b>Normalläge</b>	Regionens definition på händelser och mindre störningar som hanteras dagligen på olika nivåer i Region Västernorrlands ordinarie linjeorganisation
<b>Regionen/RVN</b>	Region Västernorrland (organisation)
<b>regionen/länet</b>	Västernorrlands län (geografiskt område)
<b>KFVN</b>	Kommunförbundet Västernorrland
<b>RSSL</b>	Regional Särskild Sjukvårdsledning
<b>SKR</b>	Sveriges Kommuner och Regioner
<b>Smittskydd</b>	Smittskyddsenheten i Västernorrland
<b>Stab</b>	Metodik för ledning av krishantering
<b>Stabschef</b>	Funktion i krisledningsorganisation. Uppgift att leda stabens arbete och samverka
<b>Stabsläge</b>	Stabsläge innebär att krisledningsgrupp inom berörd verksamhet etablerar en stab för att följa händelseutvecklingen och planera för alternativa händelseutvecklingar
<b>SÄBO</b>	Särskilt boende (för äldre). Används i slutrapporten synonymt med vård- och omsorgsboende
<b>tf</b>	tillförordnad
<b>TiB</b>	Tjänsteman i beredskap
<b>Vårdhygien</b>	Vårdhygiensenheten Västernorrland

## 3 Metod

### 3.1 Analysramverk

Ett internationellt erkänt ramverk för hantering av pandemikriser ligger till grund för utvärderingen av Västernorrlands läns hantering av covid-19 och har anpassats efter rådande förutsättningar för en effektiv och rättvisande analysprocess. Ramverket är heltäckande och sträcker sig från den initiala preventionsfasen till återgång och återhämtning i samband med en pandemi.



**Figur 1. Faser KPMG:s ramverk för pandemihantering**

#### 1. Prevention

I fasen Prevention analyseras förmågan hos organisationer eller ekosystem att reducera eller eliminera risker för krissituationer genom förebyggande åtgärder:

- Lagar, regler, riktlinjer, styrdokument
- Riktade förebyggande insatser (till exempel immunisering, kompetensutveckling, medvetenhet hos personal och allmänhet)
- Lärdomar från tidigare kriser och pandemier, exempelvis SARS och H1N1

#### 2. Beredskap

I Beredskapsfasen genomlysas bland annat beredskap för krissituationer genom planering, styrning och scenarioanalys:

- Handlingsplaner och styrdokument
- Riskbedömning och övervakning
- Konsekvenssimulering
- Resurs- och kapacitetsplanering, utbildning och övning

### **3. Hantering**

Hanteringsfasen utgör en utgångspunkt för en stor del av analysen avseende förmågan till hantering och begränsning av pandemieffekter såsom sjukdom, dödlighet, ekonomisk förlust, med mera:

- Krisinsatser
- Etablering av lämplig krisorganisation, ansvarsfördelning, samarbete och koordinering
- Anpassning av vårdkapacitet utifrån behov
- Resurshantering och planering
- Logistik, transport och materialförsörjning
- Scenariosimulering

### **4. Stabilisering**

I pandemiramverkets Stabiliseringsfas studeras förhållanden för uthållighet, såsom:

- Förstärkt koordinering
- Förstärkningsläge
- Processer för att hantera vårdskuld hos både sjukhus och primärvård
- Fortsatt scenariosimulering och analys

### **5. Återgång och återhämtning**

I denna fas analyseras förmågan till återställande av förhållanden till normalt tillstånd, och inför anpassningar och uppdateringar, bland annat:

- Nedtrappning av förstärkningsläge och återgång till normalt tillstånd
- Hantering av vårdskuld
- Prioritering av investeringar, utveckling, och kapacitetsuppbyggnad
- Utvärdering av krishantering samt ständiga förbättringar
- Hantering av långsiktiga effekter

Som metodikstöd till detta uppdrag har pandemiramverkets faser avseende *Beredskap* och *Hantering* haft högst relevans. Övriga faser kommer, i den mån det är relevant, att belysas i slutrapporten. I tillägg till de fem beskrivna faserna för krishantering inkluderar ramverket tio dimensioner för pandemihantering. Nedan presenteras ramverkets tio dimensioner illustrativt:



**Figur 2. Dimensioner i KPMG:s ramverk för utvärdering av pandemihantering**

Analysramverket kopplar samman dimensionerna och faserna genom ett antal viktiga frågor och aspekter att beakta per dimension och fas. Dessa har justerats och anpassats för att matcha den specifika situationen med ändamålet att resultera i en korrekt och rättvis utvärdering av Västernorrlands aktörsgemensamma pandemihantering.

I enlighet med uppdragsbeskrivningen har Länsstyrelsen efterfrågat en utvärdering som i huvudsak belyser ledning och styrning, samverkan, kommunikation och transparens. Med detta i åtanke och med utgångspunkt i ramverket fokuserar utvärderingen därmed på följande dimensioner med fokus på samverkan:

- Styrning och koordinering (inklusive ledning)
- Samverkan
- Kommunikation (inklusive transparens)

De övriga dimensionerna illustrerade i ramverket ovan har därmed exkluderats vid analys av Västernorrlands hantering av covid-19.

## 3.2 Datainsamling och analys

### 3.2.1 Datainsamling

#### 3.2.1.1 Dokumentstudier och desktopresearch

Under arbetets gång har relevant dokumentation samlats in från regionens aktörer för att belysa en relevant tidslinje bestående utav viktiga beslut och händelser, aktivitets- och beslutsloggar, styrande dokument, rapporter och annan dokumentation som anses varit viktig i arbetet. Dokumentationen är av stor vikt vid denna typ av rapport och utvärdering.

För dokumentstudien i denna utvärdering har det varit centralt att från Länsstyrelsen och övriga aktörer på ett uttömmande och effektivt sätt erhålla relevant dokumentation, ett behov som genomgående har tillmötesgått.

### 3.2.1.2 Intervjuer

Djupintervjuer har genomförts med representanter från de primära aktörerna, enskilt och gemensamt, samt i förekommande fall med tredje part avseende inverkan eller beroenden till regionens hantering av covid-19. Totalt har för studien 16 intervjuer genomförts med 27 personer, enskilt och i grupp (se Bilaga 1).

För att uppnå effektivitet och kvalitet i detta moment i förhållande till projektets syften har det varit viktigt att i samråd prioritera och välja ut intervjupersoner och respondenter med högst relevans för studien. Intervjudeltagarna har genomgående haft övergripande expert- eller ledningspositioner i sina respektive organisationer, vilket bland annat motiveras med att dessa har innehaft ett övergripande mandat, god överblick och deltagit i en stor del av den studerade aktörsövergripande samverkan. Detta innebär samtidigt att denna utvärdering generellt inte täcker aktörernas mer operativa nivå, eller observationer kring de effekter som beslut och samverkan på en strategisk nivå kan ha haft för de mer operativa verksamhetsnivåerna.

### 3.2.2 Analysmetod

Utifrån utvärderingens syften och direktiv har löpande hypoteser applicerats på studiematerialet som grund för kommande slutsatser och rekommendationer. Analys och slutsatser har fördjupats och förfinats, respektive förkastats och nedprioriterats.

## 4 Händelseförloppet

### 4.1 Övergripande illustration av händelseförloppet

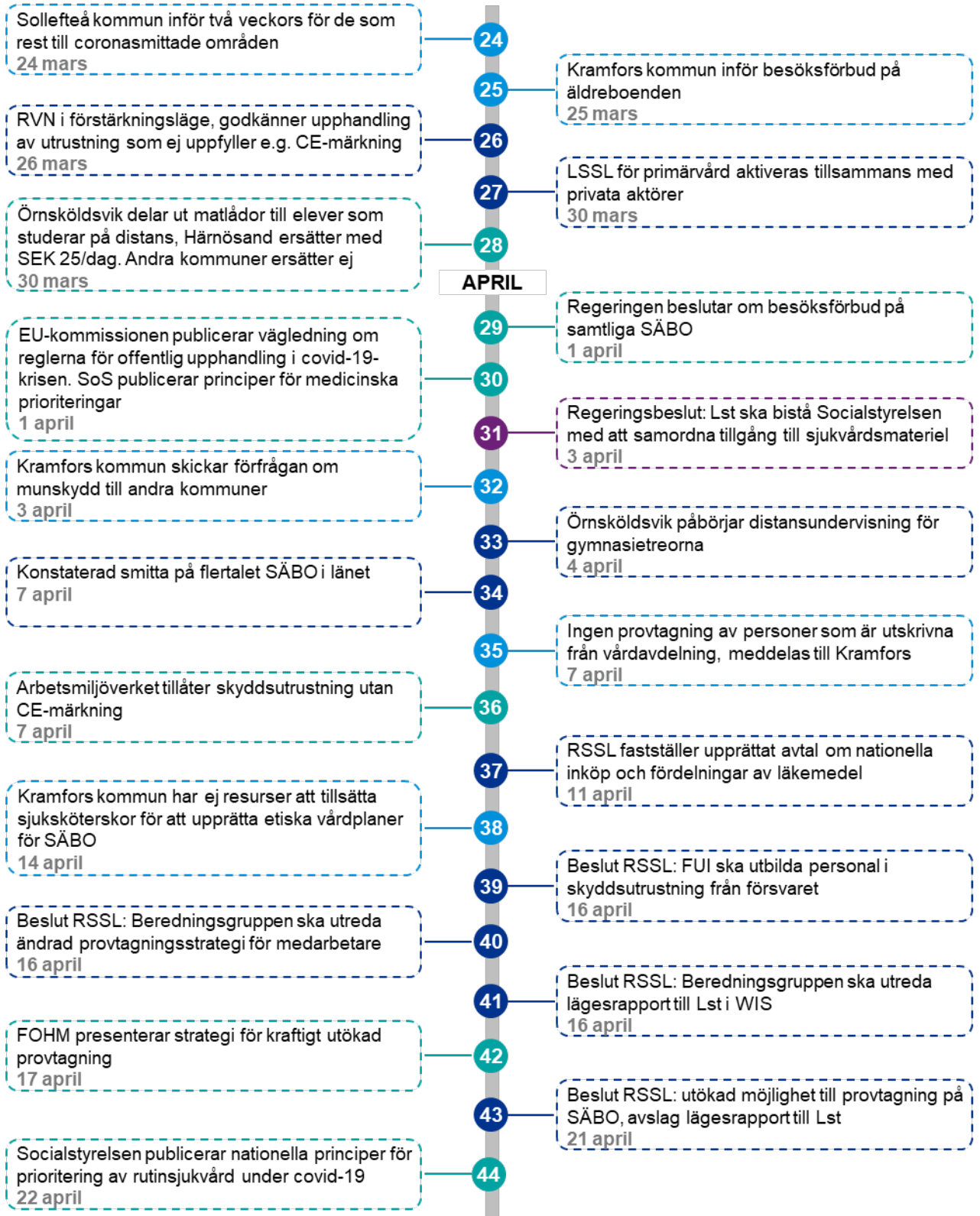
I den grafiska illustrationen av händelseförloppet (nästa sida) beskrivs översiktligt en tidslinje över viktigare beslut och händelser hos de enskilda aktörerna och avseende samverkansperspektivet. Tidslinjen avser pandemihanteringen från mars till augusti 2020.





**Förklaring:**

Region Västernorrland | Länsstyrelsen | Kommuner | Nationellt och gemensamt



Förklaring:

Region Västernorrland | Länsstyrelsen | Kommuner | Nationellt och gemensamt



**Förklaring:**

Region Västernorrland    Länsstyrelsen    Kommuner    Nationellt och gemensamt

## 4.2 Detaljerad redogörelse för centrala beslut och händelser

Utöver ramverkets dimensioner (se kapitel 3.1) beskrivs i det följande avsnittet en tidslinje där beslut och specifika händelser av större betydelse för Västernorrlands län. Till stöd för denna analys har ett särskilt urval gjorts över beslut och händelser med särskilt intresse ur ett samverkansperspektiv mellan aktörerna i länet. Dessa analyseras sedan i nästa kapitel mer ingående utifrån styrning och ledning, samverkan samt kommunikation och transparens.

Ett antal utvalda händelser och beslut i tidslinjen som anses utmanande utifrån ett samverkansperspektiv har identifierats. Dessa har valts ut baserat på de samverkansfrågor som berörde flera aktörer inom länet i hur de hanterade pandemin. Händelserna grupperades därefter i olika kategorier för att följa utvecklingen per sakfråga som har haft särskild betydelse för samverkan i länet. På nationell nivå fanns ett antal beslut och åtgärder som har påverkat de ämnen som har tagits upp vilka också återfinns i urvalet av händelser nedan.

### 4.2.1 Skyddsutrustning

Skyddsutrustning blev snabbt en omdiskuterad fråga i omvärlden där både bristen och kvaliteten på materiel var omfattande. Nedan är ett antal händelser från flera perspektiv i hur skyddsutrustning har hanterats från nationellt ned till Region och kommunala verksamheter. Beslut har fattats på nationell nivå som sedan har hanterats av respektive aktör i Västernorrland, dels där Länsstyrelsen har fått uppdrag att samordna tillgången till sjukvårdsmateriel dels händelser där kommuner får ta del av skyddsmateriel av varandra. Även Regionen har tagit ansvar för skyddsmaskfördelning och utbildning i användandet.

- 2020-03-14: MSB vill att all ambulans och räddningstjänst ska få använda den stoppade Skyddsmask 90, Arbetsmiljöverket sätter sig emot.
- 2020-03-17: Sollefteå kommuns ISF begär samverkan och stöd från regionen i skyddsutrustning pga. akut brist.
- 2020-03-18: Arbetsmiljöverket beslutar om att personlig skyddsutrustning som saknar CE-märkning får användas för att skydda personal mot smittrisker vid covid-19.
- 2020-03-18: Timrå kommun uppmanas att köpa in skyddsutrustning som saknas idag.
- 2020-03-26: RVN godkänner upphandling av utrustning som ej uppfyller formella krav, exempelvis CE-märkning.
- 2020-04-01: EU-kommissionen publicerar en vägledning om användningen av reglerna om offentlig upphandling i nödsituationen i samband med covid-19-krisen.
- 2020-04-03: Kramfors kommun skickar förfrågan om munskydd till andra kommuner.
- 2020-04-03: Regeringsbeslut: Länsstyrelsen ska bistå Socialstyrelsen med att samordna tillgång till sjukvårdsmateriel.
- 2020-04-11: SSL fastställer upprättat avtal om nationella inköp och fördelningar av läkemedel.
- 2020-04-16: RVN Forskning, utveckling och innovation (FUI) får i uppdrag att utbilda personal angående skyddsutrustning från försvaret.
- 2020-04-20: Länsstyrelsen och RVN ska samarbeta i skyddsmaskfördelning.
- 2020-04-23: Sollefteå kommun får 50 skyddsmasker och 25 c-vätskeskydd från Regionen.
- 2020-05-04: Länsstyrelsen kallar till möte för att starta nätverk för att köpa skyddsutrustning.

### 4.2.2 Provtagning

Provtagning har varit en central fråga under pandemin där olika besked om rutiner, prioriteringar, tillgång till materiel för provtagning och kapacitet har varit utmanade i hanteringen för aktörerna. Denna fråga har särskilt brottats med otydligheter och diskussioner i ansvarstagande i gränssnitten mellan Region, kommun och verksamheter. Samtidigt har även Länsstyrelsen haft regeringsuppdraget att samordna förutsättningarna för provtagningen i länet. Nedan presenteras ett urval av händelser och beslut kopplat till provtagning. Västernorrland kom igång relativt sent med storskalig provtagning vilket har ytterligare försvårat hanteringen för aktörerna.

- 2020-03-18: RSSL beslutar om att mobila teamet ansvarar för provtagning ute på särskilda boenden.
- 2020-03-19: RSSL beslutar om att endast inneliggande och sjukvårdspersonal provtas.

- 2020-04-07: RSSL meddelar att ingen provtagning av personer som är utskrivna från vårdavdelning genomförs.
- 2020-04-16: RSSL ger uppdrag till beredningsgruppen om att skyndsamt utreda om ändrad provtagningsstrategi för medarbetare kan ge minskad risk för smittspridning, och möjliggöra snabbare återgång till arbetet.
- 2020-04-17: FOHM presenterar nationell strategi för kraftigt utökad provtagning.
- 2020-04-21: RSSL beslutar om utökad möjlighet till provtagning på särskilda boenden.
- 2020-05-26: Regionerna i Sverige beslutar om att ta ansvar för provtagning av Covid-19 för prio-grupperna 1–3.
- 2020-05-29: FOHM publicerar stöd för hur provtagning inom särskilda boenden kan organiseras.
- 2020-06-01: RSSL fördelar ej uppdrag om samråd med berörda myndigheter, kommuner och arbetsgivare för utökad provtagning.
- 2020-06-05: Länsstyrelsen får uppdrag att bistå regionerna i att säkerställa flöden för storskalig testning för covid-19.
- 2020-06-10: RVN beslutar att utökad provtagning för covid-19 gäller från och med 15e juni.
- 2020-06-15: RSSL beslutar om att funktionsgruppen för provtagning granskar och anpassar provtagningsrutin covid-19 primärvård, kommunal omsorg, institutionsboende och personal.

#### 4.2.3 Besöksförbud på SÄBO

Införande av besöksförbud på kommunernas äldreboenden har varit omdiskuterat där flera kommuner valde på eget bevåg införa förbudet innan det nationella beslutet kom. Att FOHM klassar personer som är 70 år som riskgrupp har en påverkan i hanteringen också. Nedan listas ett antal händelser kopplat till besöksförbuden.

- 2020-03-10: FOHM rekommenderar allmänheten att undvika onödiga besök i sjukvården och äldreboenden.
- 2020-03-11: RSSL beslutar om besöksförbud på sjukhusens vårdavdelningar. Besöksförbud rekommenderas även för äldreboenden och särskilda boenden.
- 2020-03-12: Timrå kommun avråder från besök på äldreboenden.
- 2020-03-12/13: Besöksförbud på äldreboenden införs i Sundsvall, Örnsköldsvik, Ånge och Sollefteå.
- 2020-03-16: FOHM rekommenderar att personer över 70 år ska undvika nära kontakter.
- 2020-03-25: Kramfors kommun inför besöksförbud på äldreboenden.
- 2020-04-01: Regeringen beslutar om ett besöksförbud på samtliga landets äldreboenden.
- 2020-04-07: Konstaterad smitta på flertalet äldreboenden i länet.

#### 4.2.4 Skola och utbildning

Hanteringen av att hindra smittspridning inom skola och utbildning har haft både nationell och lokal påverkan i beslut och åtgärder. Nationella råd och lagändringar har påverkat kommunerna i landet där skolverksamheter på gymnasie- och högskolenivå har fått snabbt ställa om till fjärr- och distansundervisning. Huvudmän har fått avgöra hur dem vill hantera skolan lokalt kring skolstängning, studentfirande och matersättning där vissa har gjort avvikande åtgärder. Nedan listas en del händelser som har präglat skolfrågan under pandemin.

- 2020-03-13: Regeringen beslutar att från den 16 mars får huvudmännen utökade möjligheter att med stöd av en förordning anpassa skolverksamheten, till exempel genom att erbjuda fjärr- eller distansundervisning.
- 2020-03-17: FOHM rekommenderar att gymnasieskolor, högskolor och universitetet ska bedriva undervisning på distans.
- 2020-03-17: Örnsköldsviks kommun låter gymnasietreorna fortsätta klassrums-undervisning trots nationell avrådan.
- 2020-03-23: Länsstyrelsen skickar PM med info om eventuell skolstängning.
- 2020-03-24: Sollefteå kommun inför två veckors karantän för de som rest till corona-smittade områden under påsklovet.
- 2020-03-30: Örnsköldsviks kommun delar ut matlådor till gymnasieelever som går på distansundervisning. Härnösands kommun ersätter med SEK 25 per dag.

- 2020-04-04: Örnsköldsviks kommun påbörjar distansundervisning för gymnasietreorna.
- 2020-04-28: FOHM uppmanar att årets studentfiranden bör ske småskaligt.
- 2020-04-29: Länsstyrelsen riklinjer för studenten är att inga traditionella utspring eller firande på flak.
- 2020-05-29: FOHM meddelar att gymnasieskolor ska öppna som vanligt efter sommaren.

#### 4.2.5 Behandlingsansvar i vård och omsorg

Behandlingsansvaret inom äldreomsorgen har varit en utmanande fråga där flera aktörer har varit inblandade för att hantera vården på kommunernas boenden. Nedan listas de beslut som rapporten har tagit del av i datainsamlingen.

- 2020-03-18: Regionen anger att kommunerna kommer att få vårda smittade i boenden.
- 2020-03-19: Vårdhygien ska ta fram riktlinjer för handläggning av äldre sjuka med hemsjukvård.
- 2020-03-19: RSSL beslutar att se över frågan hemsjukvården om hur man ställer sig till syrgas i hemmet.
- 2020-04-01: Socialstyrelsen publicerar nationella principer för medicinska prioriteringar.
- 2020-04-14: Kramfors anser att de inte har resurser att tillsätta sjuksköterskor för att upprätta etiska vårdplaner för SÄBO.
- 2020-04-22: Socialstyrelsen publicerar nationella principer för prioritering av rutinsjukvård under covid-19-pandemin.
- 2020-05-04: RSSL har tagit emot förslag till beslut om beräkning av syrgasförbrukning och beslutar att inget behöver göras då läget är gott.

#### 4.2.6 Krisledningsorganisation och roller

Majoriteten av aktörerna i länet gick upp i stabsläge med aktiverad krisledningsorganisation för att hantera pandemin, samordna sig och ha möjlighet att fatta snabba beslut. Nedan listas några datum för aktivering av krisledningsgrupperingar.

- 2020-03-09: Region Västernorrland i stabsläge och RSSL aktiveras.
- 2020-03-09: Kramfors kommun aktiverar sin krisledningsgrupp.
- 2020-03-11: Ånge kommun går upp i stabsläge.
- 2020-03-11: Sollefteå kommun går upp i stabsläge.
- 2020-03-13: LSSL aktiveras på respektive tre sjukhusen.
- 2020-03-26: Region Västernorrland i förstärkningsläge.
- 2020-03-30: LSSL för primärvård aktiveras tillsammans med privata aktörer.

#### 4.2.7 Information och rapportering

Lägesbilder har varit ett viktigt verktyg för att förstå läget hos respektive aktör där rapportering till myndigheter har varit en återkommande uppgift. Nedan listas ett par händelser som har noterats av några aktörer.

- 2020-03-17: Sollefteå kommun skickar första rapport kring smittskyddsläget till Socialstyrelsen.
- 2020-04-16: RSSL:s beredningsgrupp ska utreda lämpligheten i att delge Länsstyrelsen lägesrapport i WIS.
- 2020-04-21: Länsstyrelsens förfrågan om lägesrapport avslås av RSSL.
- 2020-06-01: RSSL beslutar om att en utsedd person samordnar resurser för att få en Samordnad inrapportering av lägesbild till Socialstyrelsen.
- 2020-06-10: RSSL:s beredningsgrupp får i uppdrag att se över samarbetsmöjligheter med kommunerna.
- 2020-06-17: Regeringsuppdrag till Länsstyrelsen att samordna lägesbilder av kommunernas riskbedömningar.

## 5 Analys

### 5.1 Introduktion till analys

Rapportens analys grundar sig i det analysramverk som har beskrivits ingående i kapitel 3.1 med fokus på dimensionerna 1) Styrning och ledning, 2) Samverkan och 3) Kommunikation och transparens. I avsnitt **5.2) Styrning och ledning** avses att analysera beredskap i ledning och styrning ur ett organisatoriskt perspektiv. Exempelvis analyseras hur aktörernas stabsmetodik har fungerat ur ett samverkansperspektiv mer ingående. I detta avsnitt avhandlas också det regionala beslutsfattandet och vilka beslutsmandat aktörerna har haft i samverksfrågor. I avsnitt **5.3) Samverkan** fokuserar analysen på de förväntningar som fanns på respektive aktör i samverksfrågor och hur organiseringen för samverkan fungerat i praktiken. Avsnittet genomlyser även utmaningar med den befintliga mötesstrukturen i länet, övergripande samverkansobservationer samt hur samverkan fungerat i sakfrågor. Slutligen, i avsnitt **5.4) Kommunikation och transparens** belyses hur aktörerna har samverkat i kommunikationsinsatser mot allmänheten och media, hur informationsöverföring mellan aktörer och forum har upplevts, samt hur transparens i den informationen har upplevts med fokus på lägesbilder.

#### 5.1.1 Nio identifierade områden där samverkansutmaningar förekommit

Utifrån utvärderingens avgränsade tidslinje och den genomförda datainsamlingen har nio mer framträdande kategorier av utmaningar identifierats avseende aktörernas samverkan för att hantera effekterna av covid-19. Analogt med händelserna ovan, kommer dessa områden i senare del av denna rapport att analyseras mer ingående utifrån de tre dimensionerna styrning och ledning, samverkan och kommunikation och transparens. Dessa områden är baserade på rapportens omfattning och underlag från de intervjuer och dokument som projektet har tagit del av. Det finns således sannolikt fler frågeområden som är viktiga ur ett samverkansperspektiv men som inte berörs i denna rapport.



*Figur 3. Nio centrala områden där utmaningar i samverkan i Västernorrland identifierats*

### 5.2 Ledning och styrning

Detta avsnitt behandlar utvärderingsområdet Ledning och styrning med fokus på respektive aktörs organisatoriska krisberedskap, konsekvenser av denna organisering utifrån ett samverkansperspektiv samt aktörsgemensam samverkan i beslutsfattande. För att belysa observationer kommer exempel på samverksfrågor att lyftas fram från de olika aktörernas perspektiv.

## 5.2.1 Beredskap i ledning och styrning

### 5.2.1.1 Stabsmetodik som grund i ledning och styrning

Den organisatoriska struktur som länets aktörer har haft i ingången av pandemikrisen 2020 har tydligt påverkat hur de har hanterat krisen. Olika hantering och styrning internt hos aktörerna har sedan speglat hur beslut har tagits gemensamt i samverkanstrukturer. Att organisera sig i en krisledning och utgå från den nationella stabsmetodiken har varit en förutsättning för många aktörer i hanteringen. I krisledningar har aktörer sedan haft olika funktioner som har samverkat med motsvarande funktioner.

Stabsmetodik är en nationell metod från MSB i hur en aktör ska hantera en kris eller samhällsstörning. Detta utgör en grundläggande förutsättning för organisationens förutsättningar att hantera den aktuella krisen. Stabsmetodiken beskriver en särskild organisation med en tydligt utarbetad rollfördelning i hur staben stödjer stabschefen och beslutsfattare i framtagande av beslutsunderlag, genomförande av beslut samt uppföljning av dessa.<sup>11</sup> Enligt MSB:s definition av stabsmetodik beskrivs det att det finns en skillnad mellan de aktörer vars roll är mer monitorerande, såsom Länsstyrelsen i detta fall, jämfört med de aktörer som är ansvariga i att sköta en definierad del av en samhällsstörning med ett åtgärdsorienterat uppdrag, såsom kommuner och Regionen i detta fall.<sup>12</sup>

Länsstyrelsen har tydliga huvudsakliga uppgifter för samhällsstörningar där det ingår att myndigheten skall samordna, rapportera lägesbild samt hantera kriskommunikationen i länet.

### 5.2.1.2 Planer och styrdokument för krisberedskap

Kommunerna har arbetat efter de etablerade, generella krisberedskapsplaner för kommuner vilka syftar till att säkerställa god beredskap i kriser. Det är kommunen som har det geografiska områdesansvaret och ska vara den sammanhållande funktionen under en samhällsstörning gentemot andra aktörer inom kommunens geografiska område. Kommunerna har haft beredskap i form av styrdokument med handlingsplaner, strategidokument och liknande som kommunfullmäktige har beslutat om. Dokumenten beskriver inriktningen för arbetet kring krisberedskap i respektive kommun där alla har en lokal version.

Länsstyrelsens beredskapshandläggare genomförde ett omfattande arbete under 2018 och 2019 där de reviderade dokumenten för hela beredskapsorganisationen. Det har sedan genomförts någon enstaka övning av krisberedskapen inom Länsstyrelsen med övriga aktörer. Beredskapshandläggarna har även etablerat en ledningsplats som understöds av tekniska hjälpmedel. Då pandemin drabbade länet strax efter de genomförda uppdateringarna fick Länsstyrelsens beredskapshandläggare möjlighet att testa den beredskap de hade planerat för och har sedan kunnat ytterligare uppdatera och komplettera befintliga planer. Ett exempel på en genomförd uppdatering är Länsstyrelsens utbyggda dokumentation kring rollkort i beredskapsorganisationen, vilket är viktigt då dem inte har fasta positioner i organisationen. Dessa rollkort har förfinats och Länsstyrelsen har tydliggjort de grundläggande rollerna, till exempel omvärldsbevakare, stabschef och stabsassistent. Detta baseras bland annat på den utökade kunskap som nu finns jämfört med innan pandemins inträde.

Länsstyrelsen har generellt en jämförelsevis stor vana vid att arbeta i stabsläge och med krishantering när det kommer till exempelvis naturkatastrofer och liknande. En stor del av befintliga planer hade därför fokus på händelser som hade skett i närtid och dessutom ett kortare förlopp, till exempel stormar, skogsbränder och översvämningar. Dessa planer var inte utformade för en händelse som var långdragen och skulle påverka stora delar av länet och hela landet. Det fanns snarare fokus på korta, snabba och intensiva förlopp.

Det fanns en utmaning att hitta en uthållighet i krisberedskapsplanen kring när en krishantering slutar och går över till vanliga uppgifter i linjeorganisation. Det uppdagades under våren 2020 att långsiktigheten inte var genomtänkt i planeringsarbetet. Flera respondenter pekade på att den senaste nationella krisen innan pandemin som kan klassas som långvarig var flyktingkrisen 2015. Men den krisen var inte lika omfattande och hade inte samma totala påverkan på samhället. I andra

<sup>11</sup> Myndigheten för Samhällsskydd och Beredskap, *Stabsmetodik för inre ledning*, 10–2018

<sup>12</sup> Myndigheten för Samhällsskydd och Beredskap, *Metodik för lägesbilder och informationsdelning*, 2017



typer av händelser har beredskapsfunktionen ofta varit i besittning av en grundläggande kunskap i sakfrågor. Detta har dock inte varit fallet i den genomlevda pandemihanteringen där den epidemiologiska och medicinska sakkunskapen inte har funnits hos Länsstyrelsen, vilket också flera av studiens respondenter har påpekat som en stor utmaning under hanteringen av covid-19. Exempelvis har tidigare krisövningar fokuserat på hantering av sjuka eller skadade medborgare och i viss mån större personalförluster, men ingen övning har genomförts med fokus på lägen där personal i vård och omsorg själva insjuknar. Vidare fanns inte beskrivet i beredskapsplanering exakt vilka nyckelintressenter som exempelvis MAS:ar, SÄBO och LSSL ska samverka och föra dialog med hos övriga aktörer i krishanteringen.

Den senaste samverkansövningen, som beskrivs på Länsstyrelsens hemsida, ägde rum 2018 och behandlade inriktning och samordning i händelse av pandemi mellan Länsstyrelsen och andra aktörer.<sup>13</sup> Övningen var en del av implementeringen av "Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar"<sup>14</sup>. Andra regionsgemensamma övningar genomfördes 2014 och 2016 med fokus på att testa länets riktlinjer för inriktning och samordning vid kriser respektive den nationella larmkedjan vid dammhameri.

I Regionens beredskap fanns bland annat den Regionala kris och katastrofmedicinsk beredskapsplanen<sup>15</sup>. I denna plan återfanns det ett stort gap i förhållande till de generiska planer som var anpassade för en långdragen kris. En respondent i denna studie påpekade att samverkan med andra aktörer inom länet i beredskap och krishantering var ganska svagt utvecklad för större kriser sedan tidigare. Det fanns en avsaknad av gemensamma katastrofövningar bland samtliga aktörer med samtliga berörda personer. Övningarna har haft begränsad representation från aktörerna. Studiens respondenter har vidare understrukit att det är viktigt att ha rätt förutsättningar för samverkan i länet genom att rigga och förbereda krishanteringssystemet så långt det går under 'fredstid'. I detta ligger bland annat att skapa och underhålla personliga relationer och kontaktnät mellan funktioner och aktörer inom länet. Den interna katastrofledningen hos Regionen är även en form av samverkan som respondenten såg att aktören internt behövde träna på.

#### 5.2.1.3 Beredskap inför nästa kris

En av respondenterna i denna studie beskriver att beredskapen generellt är god, och står redo för att hantera nästa liknande kris eller en andra väg. Detta då aktörerna har visat på att de kan "dra på", omfördela, omprioritera och dra ned på andra resurser. Dock medges det i detta resonemang att det kommer krävas en hel del arbete för att utveckla en ny anpassad pandemiplan. Aktörerna behöver vidare lägga upp ett mer omfattande beredskaps- och utbildningsarbete för att hantera fler frågor och rusta upp fler individer i krishantering. Exempelvis behöver den materiella beredskapen vara bättre än den var vid ingången av den genomlevda pandemin, och detta är ett område med stor löpande förbättringspotential.

#### 5.2.1.4 Regionalisering

En av studiens respondenter lyfte frågan kring regionalisering och dess innebörd för styrning och ledning. Regionen regionaliserades så sent som 2017 och i sammanhanget beskrivs länet som relativt omogen i sin regionalisering.<sup>16</sup> Detta beskrivs som ett skäl till att Kommunförbundet har varit kvar i en viktig roll generellt, och särskilt avseende dess roll i samverkan i länet under covid-19.

Dock kan en mogen regionalisering i länet eventuellt betyda en mindre betydelse av Kommunförbundet. Med kommunförbundet i åtanke, så finns risk för dubbla strukturer och kan vara en förklaring till att regionala krisledningsstrukturer halkar efter. Det har framkommit att det fanns önskemål från kommunerna att Regionen skulle använda KfVN:s redan etablerade nätverk kring, till exempel kompetensförsörjningsfrågor som redan ligger inom det regionala utvecklingsuppdraget.

<sup>13</sup> Länsstyrelsen Västernorrland, *Krisberedskap – Utbildning och Stöd*

<sup>14</sup> Myndigheten för Samhällsskydd och Beredskap, *Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar*, 2020-05-09

<sup>15</sup> Region Västernorrland, *Regional kris och katastrofmedicinsk beredskapsplan*, 2017

<sup>16</sup> Region Västernorrland, *Regeringen säger ja till regionbildning 2017*

## 5.2.2 Organisering i stabsarbete för samverkan mellan aktörernas staber

Till följd av att flera aktörer i länet arbetade i stabsläge gav det förutsättningar för samverkan i specifika frågor. En viktig förutsättning för samverkan var i detta läge hur en organisation ska etablera tydliga kontaktytor för samverkan mot länets övriga aktörer. En avgörande faktor var i detta läge huruvida man har försatt sin ledning i stabsorganisation eller inte. En otydlighet eller osynkroniserad fasning i detta avseende kan leda till betydande osäkerhet och risker i ett krisläge som kräver tydlighet och snabbhet i kommunikation, samverkan och beslut.

### 5.2.2.1 Länsstyrelsens stabsarbete

Länsstyrelsens stabsorganisation aktiverades i mars med cirka 50, mer eller mindre, aktiva medarbetare. Däremot hade Länsstyrelsen redan ett antal veckor tidigare aktivt följt utvecklingen av pandemin. En aktörsrepresentant beskrev att det var en stor uppstartssträcka för den formella krisberedskapsgruppen hos Länsstyrelsen då det inte fanns en naturlig utgångspunkt. Det fanns behov av att justera stabsorganisationen då Länsstyrelsen inledningsvis inte visste hur organisationen skulle bemannas utifrån de behov som pandemihanteringen gav. När arbetet i stabsläget tog vid dröjde det ytterligare ett tag innan den slutgiltiga utformningen tog form och fler funktioner än själva beredskapsfunktionen involverades.

Inledningsvis ansågs beredskapsarbetet tillräckligt och väl anpassat för rådande läge, men efter en tid fanns behov av att stärka upp organisationen, bland annat med flera tjänstemän i beredskap (TiB) och stabschefer från andra enheter hos Länsstyrelsen. Exempelvis så aktiverades funktionen L4 – även benämnd Logistikberedningsgruppen, senare än övriga funktioner, och i samband med att Länsstyrelsen fick uppdraget att samordna införskaffning och fördelning av skyddsutrustning i april. Vidare har funktionen L7, som står för kommunikation, varit med på de återkommande aktörsgemensamma kommunikationssamverkansmötena och ibland medverkat på andra tillfälliga samverkanskonstellationer med till exempel besöksnäringen inför sommarturismen. Länsstyrelsens stab hade således en del samverkansmöten med enskilda aktörer som inte var kontinuerliga som uppstod utefter samverkansbehov.

Flera av studiens respondenter från Länsstyrelsen har påpekat att stabstrukturen inte har fungerat, och att det har funnits otydlighet i den egna organisationen där frågor kring hur operativ man ska vara var i fokus. Mycket energi har gått åt till att poängtera att strukturen inte passade där respondenten framhöll att det var svårt att strukturera i en sådan här kris. De frågor som hanterades på stabschefsnivå var relativt operativa men ändå på en aktörsgemensam samordningsnivå. Givet mängden personer i staben och i förhållande till mängden uppgifter som har funnits, så har det bedömts att Länsstyrelsen inte kunde vara med överallt i alla sakfrågor. Då hade Länsstyrelsen behövt mer resurser. Enligt respondenten fanns en generell uppfattning att dem ofta blev en stafettstabsmedlem. Detta innebar att ena dagen arbetade individen med exempelvis kollektivtrafik och den andra dagen något helt annat.

### 5.2.2.2 Kommunernas stabsarbete

Kommuners stabsarbete har organiserats lokalt för respektive kommun i grupperingen Inriktnings- och samordningsfunktion (ISF) där exempelvis kommunchef, säkerhetschef, beredskapssamordnare och kommunikatör kan ingå. ISF:s ansvar är generellt att fatta aktörsgemensamma inriktningsbeslut rörande hantering och kommunikation utifrån samlade lägesbilder, verka för samordning mellan aktörernas aktiviteter och resurser i syfte att värna om samhällets skyddsvärden. Stabschefen beslutar om omfattningen för krisledningsstaben, vilka stödfunktioner, experter eller andra roller som ska ingå i staben. Krisledningsstaben är som ett ledningsstöd till kommundirektören och beslutande funktioner i krisledningsgruppen.

Samtliga länets kommuner valde att gå upp i stabsläge och arbetade mer eller mindre utefter enligt stabsmetodik. De flesta valde även att aktivera krisledningsnämnden och därmed involvera politiken i besluten. "Krisledningsnämnden ska endast aktiveras om ordinarie beslutsvägar inte räcker till och det finns särskilda behov, exempelvis när det finns behov av snabba politiska beslut"<sup>17</sup>. Beslut som krisledningsnämnden fattar är exempelvis ekonomiskt stöd, begäran av hjälp från annan kommun, åtgärder som behöver betydande ekonomiska resurser, samt fördelning av resurser och prioriteringar av åtgärder. Det är vanligtvis kommunstyrelsen som agerar

<sup>17</sup> Kramfors, *Krisledningsplan 2019*, 2020-01-09

krisledningsnämnd. Att aktivera stabsläge har dock av vissa kommuner ansetts göra beslutsfattandet mindre flexibelt och långsammare för staben, vilket skulle försvåra stabsarbetet. I staberna har kommunernas beredskapssamordnare varit en del i beredskapen och haft erfarenhet i krishantering. En respondent i ledningsposition på en kommun påpekade att stabsarbetet och dennes inblick i många frågor gjorde att denne blev alldeles för operativ i hanteringen. Detta ledde till att respondenten inte hade tid att arbeta långsiktigt och strategiskt för kommunen. En annan kommunrepresentant reflekterade över att den långdragna krisen ledde till att många gick in i en "stabströtthet". Det var många som ville dra på sig så hög beredskap som möjligt men en trötthet över tid i hanteringen blev konsekvensen.

En av kommunernas staber avvecklades under tidig höst av kommunchefen när denne ansåg att det räckte med stabsarbetet. Efter den tidpunkten fortsatte dock en del berörda personer att arbeta med pandemifrågan, men utan att vara i ett officiellt stabsläge. Exempelvis samlade de fortsättningsvis in lägesbilder till Länsstyrelsen och genomförde andra uppgifter. Kommunrepresentanten spådde att de inte skulle aktivera samma sorts stabsläge under hösten och vintern. Anledningen var att det blev för mycket input jämfört med output och skulle därför inte hantera krisen som tidigare. (Ett par veckor efter intervjun genomfördes visade det sig att kommunen blev trots allt tvungen att gå upp i stabsläge igen.)

Det behövdes en förståelse för att vissa saker faller mellan stolarna och suboptimering sker. Det fanns en problematik i att det ofta var stora organisationer som skulle organiseras, där exempelvis en kommunchef kan ha cirka 6 000 medarbetare att hantera. Storleken på organisationen kan ha en avgörande betydelse i hur väl exempelvis information kunde spridas i verksamheten och hur diverse uppgifter hanterades. Det var viktigt att säkerställa att det som aktörerna kom överens om i ledningsmöten med Regionen, kommunerna och Länsstyrelsen på en övre nivå även kommunicerades ner till linjen i respektive kommunala verksamhet. Det handlade även om att ta eget ansvar och hitta en struktur som passade respektive verksamhet baserat på ens förutsättningar.

### 5.2.2.3 *Regionens stabsarbete*

Regionen organiserade initialt sin stab utefter den katastrofmedicinska plan som fanns att tillgå och aktiverade den regionala särskilda sjukvårdsledningen (RSSL) i början på mars. Regionen upptäckte sedan att denna inte var anpassad för en långdragen pandemi och omstrukturerade och minskade organisationen. Regionen tog bland annat in kompletterande representation med beslutsmandat från några utvalda områden. Som stöd till RSSL bildades funktionsgrupper med specifika fokusområden. Om det skulle bli en större och ökad belastning på sjukvården ansåg en Regionrepresentant att stabsläget är en väldigt bra funktion för att hantera krisen. Respondenten framförde att denne såg att efter stabsläget var avaktiverat har det blivit trögare med samverkan inom regionen.

Flera av studiens respondenter har påpekat att det har uppstått en viss problematik när Regionen inte har följt stabsmetodik i sin krisledning. Regionen valde att inte aktivera och bemanna funktioner på samma sätt som övriga aktörer, vilket försvårade naturliga kontaktvägar mellan staberna hos aktörerna gällande specifika sakfrågor såsom resursdelning. En respondent pekade på att kompetensen för att leda samverkansprocesser utifrån stabsmetodik var generellt begränsat i länet.

### 5.2.2.4 *Kompetens för stabsarbete*

Länsstyrelsen påpekade att det fanns kunskapsbrister kring stabsarbete i övriga aktörers arbete. Flera frågor uppkommer när en aktör går in i en kris: Vilken ansvarsfördelning fanns och enligt vilken metodik arbetar aktören efter? Vem äger aktörens frågor och vilka frågor äger de själva? Kommunernas ovana att prioritera och komma igång med stabsarbete blev tydligt i arbetet initialt.

En av studiens respondenter eftersökte också en förstärkt kompetens hos aktörer, bland annat kommuner, kring hur en organisation arbetar i kris jämfört med i normala fall. Mer specifikt, hur mandat, beslutsfattare och processer förändras då aktörerna, exempelvis, går upp i stabsläge. "Det fanns en uppenbar risk för dubbelkommando." Dubbelkommandot beskrevs som en situation där den ordinarie verksamheten och organisationen verkade parallellt med krisledningsorganisationen. Olika mognadsgrad och tillämpning av stabsarbete bland aktörerna har troligtvis påverkat hur effektivt samverkan har varit i länet. Till följd av en varierad tillämpning

av stabsmetodik bland aktörer har hanteringen troligtvis hamnat mellan en stab och linjeledning där samverkansformerna inte har varit helt tydliga.

### 5.2.3 Beslutsstrukturer och beslutsmandat hos regionala aktörer

#### 5.2.3.1 *Aktörsgemensamt beslutsfattande*

Beslutsfattande inom regionen har framförallt genomförts lokalt av respektive krisledning hos länets enskilda aktörer. Det har framkommit från studiens intervjuer och dokumentation att det har varit begränsat med regionala gemensamma beslut under våren 2020 för pandemihantering. Dock har mycket dialog skett inför och efter beslut där exempelvis kommuner rådfrågat varandra och Regionen genom både de nyetablerade nätverk samt de nätverk som funnits sedan tidigare. Då det finns fördelar med gemensamma beslut har Länsstyrelsen som samordnande aktör försökt att uppmana kommunerna till att samordna sig i beslut och inriktningar.

I studiens datainsamling framgick det tydligt att kommuner valde att göra lokala åtgärder och inte samordna regionalt med andra berörda aktörer, såsom smittskydd i vissa fall. Även om Länsstyrelsen gjorde uppmaningar till aktörerna så var det till slut upp till var och en utav kommunerna kring vilka åtgärder man ville besluta om lokalt. Kommunförbundet Västernorrland pekade på att kommunerna har så olika förutsättningar med sitt eget politiska styre där de är vana vid att agera utefter självstyre.

I många frågor var aktörerna beroende av hur Regionen hanterade frågan, exempelvis kring provtagning. I sådana frågor var regionalt beslutsfattande baserat på besluten som togs hos Regionens särskilda sjukvårdsledning (RSSL). Vidare påpekade en kommunrepresentant att det var lätt att kommunen hamnade i det kommuninterna tankesättet, samtidigt som det var det viktigt att ha en dialog med andra kommuner när lokala beslut skulle tas.

#### 5.2.3.2 *Beslutsmandat för lokal verksamhet har varit starkt i kommunerna*

Det har varit tydligt i Västernorrland att de lokala beslutsmandaten har varit starka i pandemihanteringen hos respektive aktör. Besluten kring större lokala åtgärder har tagits av exempelvis kommunchefer och förvaltningschefer för respektive kommun. Vidare har Länsstyrelsen generellt inte varit ett beslutsfattande organ i den aktörsgemensamma pandemihanteringen utan mer samordnat aktörer i olika frågeställningar och agerat i krisledningsarbete. Däremot har Regionen varit den aktör som har haft den huvudsakliga sakkunskapen i frågor rörande smittskydd och vårdhygien av covid-19.

Det starka lokala beslutsmandatet bottnar i att kommunerna bland annat har haft en annan typ av organisation i stabsläget där dessa har vågat fatta beslut och frångå att vissa åtgärder egentligen kräver stöd i lagen. Exempelvis besöksförbuden som infördes i särskilda boenden för äldre (SÄBO) i många kommuner genomfördes innan regeringen beslutade om nationellt besöksförbud den 1 april. I normala fall behöver ett sådant beslut stöd i lagen, men en av respondenterna medgav att de valde att på egen grund fatta beslut baserat på vad som hände i omvärlden och framförallt när de andra kommunerna såg att smittan kom in i äldreomsorgen. Gemensamt för kommunerna har förvaltningschefer med verksamheter som påverkats stort av pandemin haft stor möjlighet till att fatta beslut själva eller i samråd med kommundirektör.

#### 5.2.3.3 *Gemensamma beslut som stöd i hanteringen av pandemin har varit begränsat då det lokala beslutsmandatet har varit så pass starkt*

I den aktörsgemensamma hanteringen av pandemin har den regionala ledningsgruppen sammankallats för att hantera samverkansfrågor. Den regionala ledningsgruppen i länet, bestående av regiondirektör, kommunchefer och länsråd, har i sig självt inte haft någon gemensam beslutsagenda gällande covid-19 under våren. Bland deltagarna har detta upplevts som förankrat inom grupperingen. Det kan dock ha funnits uppfattningar och förväntningar hos vissa individer, företrädesvis utanför den regionala aktörsgemensamma ledningsgruppen, att denna har utgjort ett beslutande organ, vilket dock inte varit fallet. Vidare har även andra forum såsom den regionala samverkanskonferensen också uppfattas inledningsvis av vissa respondenter att det även dessa möten inbegrep mandat att fatta beslut. Dock blev det snart tydligt att dessa samverkanskonferenser generellt inte hade beslutsfattande mandat.

Det som var avsett att vara gemensamma beslut på uppmaning från Länsstyrelsen har blivit lokala beslut med olika nivå av dialog med andra kommuner och aktörer. Flera respondenter har pekat på att det hade varit bra att ha en gemensam inriktning att luta sig tillbaka mot kring vissa åtgärder när man fick påtryckningar från allmänheten och media när det vid tillfällena uppdagade sig att kommunerna gjorde olika.

Trots att beslut kring åtgärder för att motverka smittspridningen generellt har tagits lokalt med begränsad involvering av andra aktörer, har det vid flera tillfällen gjorts försök att ta vissa gemensamma beslut. Exempel på detta avser frågan att dela resurser mellan kommuner och primärvård, men detta visade sig inte vara genomförbart då forumet inte var beslutsfört och alla var i samma sits där ingen hade möjlighet att låna ut personal.

Vissa kommunrepresentanter menade att det inte gick att ha gemensamma beslut för allt, eftersom det är ändå inget dem gör till vardags. Men kommunerna såg istället ett stort värde i att ha dialoger för att jämföra sig med varandra och få en måttstock på hur de låg till med sina åtgärder. Inledningsvis var det svårt att veta vad som var rätt där en kommun hänvisade till att de inte hann stämma av med de andra kommunerna när de exempelvis beslutade kring en åtgärd som stack ut. Det blev en påverkan i det regionala beslutsfattandet, när en enhet hos en kommun tog ett lokalt beslut i kris så ger det ringar på vattnet till andra kommuner. Detta kan bli problematiskt menade en kommunrepresentant, varför det viktigt att värdera besluten och vänta in.

En respondent framhöll att den viktigaste tidpunkten för gemensamma beslut hade varit i mars och april när pandemihanteringen var ny, men det fanns en del utmaningar i att lyckas med detta. Vid den tiden var inte aktörerna i länet tillräckligt samtrimmade och förstod inte vikten av en mer omfattande gemensam hantering. Detta innebar olika utfall kring en del åtgärder som kunde göras lika. Det var också en viss utmaning i att länet inbegriper två olika landskap med en bred spännvidd där kommunerna har olika förutsättningar och önskemål. Vidare var det även olika utfall för smittspridning mellan norr och söder som kan ha varit ett skäl till att aktörerna valde att göra olika.

En kommun framförde att det var viktigt att hitta ett sätt att arbeta tillsammans inom länet med tydliga ansvarsgränser. Respondenten upplevde att det var lättare för Regionen att utgå från hälso- och sjukvårdslagen och därefter prioritera. Kommuner, å andra sidan, hade inte samma möjlighet att prioritera då de arbetar utifrån socialtjänstlagen.

Den sammantagna bedömningen är att beslutsmandat har funnits för att kunna fatta snabba beslut med lokal förankring för att skydda sin personal, invånarna och hindra smittspridningen inom kommunen. Åtgärder som i normala omständigheter krävde lagändring eller stöd i lagen har rundgåtts hos vissa aktörer. Det går därför att fastslå att det har varit begränsat med gemensamma beslut och inriktningar mellan aktörerna.

## 5.3 Samverkan

### 5.3.1 Förväntningar på respektive aktör i samverkan

Aktörernas förväntningar på varandra har delvis levts upp till, men det har även funnits olika förbättringsområden i hur stödet till varandra borde ha sett ut. Det har generellt varit olika beroende på vilken aktör och i vilken del av organisationen som har samverkat.

#### **Länsstyrelsens uppgift att samordna frågor har varit uppskattat på många håll men det finns en del förbättringspotential i hur de samordnar**

Det har varit olika bilder i huruvida förväntan på Länsstyrelsen och dess uppdrag har uppfyllts. En kommun ansåg att det var framförallt Länsstyrelsen som tog ett övergripande ansvar och försökte samordna och tyckte det gick relativt bra. En annan kommun såg potential i att Länsstyrelsen kunde samordna vissa frågor ytterligare, exempelvis den rapportering som skulle in till myndigheterna – Socialstyrelsen, MSB och Länsstyrelsen. Respondenten beskrev det som att det var så många olika rapporteringar som krävde mycket jobb och att "till slut vet man inte vad man har skickat in eller svarat på." Flera av respondenterna ansåg att Länsstyrelsen borde ha samordnat rapporteringen för hela länet.

Vidare såg en kommunrepresentant att Länsstyrelsen försökte samordna men kommunerna var snabbare och skötte mycket själva. En Regionrepresentant förklarade att det blev tydligt när samordningen skulle ske via stat, departement eller myndigheter så tog det tid med signalföring. Det var naivt att tro att en statlig myndighetsutövning skulle gå snabbt. Det visade sig ibland att uppdrag som gavs till Länsstyrelsen redan var löst på annat vis innan uppdraget ens påbörjades av Länsstyrelsen.

Vid händelser såsom skogsbränder och liknande har Länsstyrelsens roll tidigare varit tydligare, då andra aktörer har förväntat sig att de ska ta den samordnande rollen. Men denna gång har förutsättningarna varit extra svåra, då det har varit Regionen som har haft den medicinska sakkunskapen och därmed fått driva arbetet framåt. Regionen å andra sidan framförde att det har varit en bra samverkan med Länsstyrelsen tack vare att de har samverkat mycket i krisberedskap tidigare och kände varandra väl.

### **Regionens roll som aktören med sakkunskap i händelsen har haft begränsade förutsättningar att stötta övriga aktörer**

Sammantaget har representanter från kommuner och Länsstyrelsen framfört att deras förväntningar på Regionens roll i samverkan inte har förverkligats under den tidiga hanteringen av pandemin. Det är framförallt i sin roll som förmedlare av sakkunskap som Regionen inte har haft möjlighet att bidra med rådgivning i tid. Det har även varit varierande kvalitet på information i lägesbildsrapporteringen, och det har varit otydligt i hur ansvarstagandet i gränssnitt såsom provtagning har hanterats. Dock beskrivs denna samverkan som något som blev bättre över tid.

Länsstyrelsen redogjorde att det var svårt att få viss information från Regionen i tid under hela hanteringen. Exempelvis har Länsstyrelsen fått information om beslutet kring besöksförbud på sjukhusen via nyhetsartiklar i media. Respondenten upplevde att det fanns ett glapp inom Regionen mellan de individer som levererar lägesbilder och de som äger sakkunskapen. Vidare bedömde en respondent att Regionens del på kommunikationssamverkansmöten och dialoger emellan dem blev bättre och bättre med tiden. Respondenten framhävde att samarbetet mellan individerna på kommunikationsnivå däremot har fungerat väldigt väl. I övrigt är det ofta strukturer och otydlighet som har varit orsak till utmaningarna, ofta på andra nivåer än kommunikation. Länsstyrelsen såg att de hellre hade tagit ett gemensamt ansvar tillsammans med Regionen i kommunikationen mellan aktörer för att säkerställa att rätt information nådde ut till rätt personer i tid.

Kommunerna upplevde att de under en period inte fick svar på sina frågor från Regionen förrän väldigt sent, och då hamnade de i svåra situationer där de inte visste vad som gällde. Kommuner har framförallt haft förväntningar mot Regionen i form av stöd till äldreomsorgen vid provtagning av brukare och personal, rådgivning för smittskydds- och vårdhygiensfrågor samt läkarbedömningar av sjuka brukare. Det fanns delade meningar huruvida det stödet var tillräckligt eller om förutsättningarna för det stödet var tillräckligt. Förväntningar på smittskydd blev bättre när de senare fick direktkontakt via gemensamma nätverk. En kommun pekade på att Regionen borde haft bättre koll på vad som händer hos kommunerna och agera när kommuner hade haft det tufft med olika utbrott. Regionen blev däremot bättre över tid i kommunsamverkan då de fick rutiner på plats.

Vidare pekade en kommun på att de samordnade mycket via Kommunförbundet Västernorrland då samordningen med Regionen "haltade". Det förefaller som att Kommunförbundet tagit en del av ansvaret borde ha varit på Regionen och Länsstyrelsen. Detta kan möjligtvis ha påverkats av länets mognadsgrad regionaliseringsprocessen.

### **Kommunernas roll i att hantera pandemin för dess verksamheter har varit tydlig**

Det har förekommit bred samverkan mellan kommuner där de främst har delat med sig av erfarenheter och information sinsemellan. Detta möjliggjordes till stor del genom att de kunde använda befintliga kontaktytor och forum som var upparbetade sedan tidigare.

Dock har förväntningar på samverkan kommuner emellan i vissa frågor inte levts upp till. Ett exempel var när kommunerna hade kommit överens om att de inte skulle genomföra årets studentfirande på traditionellt sätt, men där vissa kommuner avvek från det beslutet i slutändan.

Regionens förväntan på kommunerna har varit att följa de vårdhygieniska rutiner och riktlinjer som finns för äldreomsorgen, där en av respondenterna uppger däremot att den följsamheten i vissa fall har brustit. Regionen har även förväntat sig att kommunerna skulle sköta provtagning av brukare och personal själva under våren, vilket det var delade meningar om vems ansvarsområde det var.

Länsstyrelsens förväntan på kommunerna har varit att de skulle samordnas i de stora frågorna kring exempelvis skyddsutrustning och skolfrågor. Länsstyrelsen hade också en förväntan att kommunerna kontinuerligt skulle rapportera lägesbilder till dem, vilket upplevdes ha fungerat väl från flera håll.

### 5.3.2 Organisering i forum för samverkan

I början av pandemin fanns det inte någon tydlig rollfördelning mellan stat, region och kommun i forum för samverkan. Dessa forum hade inte heller några beslutsmandat utan hade snarare fokus på specifika frågor initialt. Det fanns exempelvis inte en organisationsstruktur för ledningsmöten med kommunchefer till en början.

Det fanns cirka 20 forum för samverkan med olika aktörer i länet för covid-19-frågor vilka anges i Tabell 1. De forum som kommer avhandlas i en djupare analys i senare avsnitt är i fet-text. Timingen för när forum sammanföll i kalendern kan ha lett till att vissa frågor har hamnat i fel forum. Behoven för forum har funnits, men mer eller mindre beroende på vilken del av verksamheten som har varit berörd. En regionrepresentant förklarade att det ofta var på kort varsel man sammankallade smittskydd, chefsläkare eller Regiondirektören, vilket i vanliga fall är sådant som behöver bokas in ett halvår innan.

Under pandemins första fas lyftes behovet av en sammanställning av de gemensamma forumen som fanns i Västernorrland med beröringspunkter till covid-19. Detta behov framkom från en av kommunerna. Det beskrevs som att svaret på varje fråga ofta var att bilda ett nytt forum. Sammanställningen är baserad på information från våren 2020. Det kan därför ha tillkommit och försvunnit nätverk och forum sedan dess.

**Tabell 2. Länsstyrelsens sammanställning över nätverk kopplade till covid-19 händelsen, samt ordinarie forum där frågan tas upp**

Nätverk	Sammanställande
<b>Skolchefgruppen</b>	Kommunförbundet Västernorrland
<b>Socialchefgruppen</b>	Kommunförbundet Västernorrland
<b>Socialchefer + Region Västernorrland (Avstämningsmöte)</b>	Region Västernorrland
<b>Kommunikatörsnätverk</b>	Länsstyrelsen
Personalchefsnätverk/HR	Kommunförbundet Västernorrland
<b>Regional samverkanskonferens</b>	Länsstyrelsen
Kommunchefsmöte kommunförbundet	Kommunförbundet Västernorrland
Kommundirektörsnätverk	Länsstyrelsen
MAS-nätverk	Kommunerna – MAS:arna är sammankallande
<b>MAS/verksamhetschef HSL/Smittskydd/Vård hygien</b>	Region Västernorrland
Läget i kollektivtrafiken	KTM/Din Tur
Blåljusgruppen	Räddningstjänsten Medelpad
Logistik- och beredningsgruppen	Länsstyrelsen

Regional samverkansgrupp Mäns våld mot kvinnor & Operativt nätverk mäns våld mot kvinnor	Länsstyrelsen
Varselgrupp/lägessamverkan Arbetsförmedlingen, regionen och länsstyrelsen	Länsstyrelsen
Regionens tillväxtchef, kommunernas näringslivschefer + Länsstyrelsen (HRU)	Region Västernorrland
Aktörer i livsmedelskedjan i Västernorrland	Länsstyrelsen
Höga kusten besöksnäring	Höga kusten destinationsutveckling (HK Dest.)
Integrationsnätverk	Länsstyrelsen

### 5.3.2.1 Utmaningar i forumstruktur för pandemifrågor hos aktörerna

Det har varit begränsat med beslutsfattande i de forum som aktörerna träffades i för att hantera pandemifrågor. Ett flertal av kommunerna upplevde att beslutsfattandet inte var tydligt i flertalet av forumen. Det fanns ofta en problematik av att tolka in ivern att fatta beslut snabbt med tydligt besked att det ibland fattades rätt beslut, men i fel forum. I vissa fall har inskränkningar hamnat i fel beslutsforum. Det upplevdes som att många samtal fördes mellan olika aktörer för att fastställa vilka som skulle ta beslut i vilken fråga. Här förlitade aktörerna sig ofta på informella och mer direkta kontaktvägar. Samtidigt fanns det en önskan från en respondent att beslut behövde i allra möjligaste mån ligga kvar där de ligger i normalläge.

Länsstyrelsen framförde att det fanns en viss kunskapsbrist kring hur stabsarbete fungerar i kommunernas arbete; i organisering, ansvarsfördelning samt vem som äger specifika frågor. En rimlig analys var därför att om stabsmetodik inte var fullt förankrad hos respektive aktör skulle detta få konsekvenser för hur forumen uppfattades och huruvida de är beslutande eller inte, vilken roll respektive aktör hade samt hur ansvarsfördelningen såg ut. Det fanns också frågetecken huruvida den befintliga forumstrukturen var anpassad efter aktörernas krisledningsorganisationer.

Länsstyrelsen upplevde att det fanns en avsaknad av forum med beslutsmandat där beslut fattades. Länsstyrelsen upplevde att dem hade suttit med i forum, och i vissa fall, modererat dessa, där många hade frågor – men det hände inget till nästa möte. Det fanns en underliggande problematik att man i vissa fall inte hade skickat rätt personer från respektive aktör till många möten som ägde rum under våren. Detta perspektiv delades av en kommun som beskrev forumstrukturen:

Med alla möten, där man ibland inte förstår varför man är med, kanske bör läggas på kommunal nivå. Vissa frågor kan man besluta själva om. Detta arbetssätt måste vara förankrat från början. Då slipper man springa på möten hela tiden.

Det beskrevs som att antalet forum för samverkan inom covid-19 i länet kunde förhindra ett effektivt kris- och stabsarbete. Att involvera fler deltagare och aktörer i ett större antal forum borde rimligen försvåra krisarbetet och förhindra effektiva och korta beslutsvägar. Samtidigt påpekade Länsstyrelsen vikten av att involvera rätt individer från respektive aktör. Det har med andra ord funnits flera fall under våren med många mötesdeltagare från respektive aktör, men det har varit få individer med beslutsmandat för specifika områden och frågor.

Personer från samtliga aktörer – Länsstyrelsen, Region och Västernorrlands kommuner, framhöll att det har saknats en koordinering mellan forumen. Vissa frågor som skickades mellan forum upplevdes ha "fallit mellan stolarna". Det upplevdes också som att frågor, som är av vikt för flera forum, beslutas om utan att föra vidare informationen till resterande forum.

### Bristande översikt på etablerade forum och hantering av Covid-19 frågor

Informationsdelningen mellan forum har präglats av den bristande översikten som de flesta respondenter har sett. Det var initialt "kaos" i var man hanterade frågorna menade en respondent, men med tiden skapades strukturer och rutiner. Detta ledde till att det var svårt för kommunerna att hinna förbereda sig när smittan väl kom till deras äldreboenden. Vid en sådan här pandemi med



stora konsekvenser av stora delar av samhället var det svårt att ha koll på alla samverkansforum då det var en så pass bred samverkansfråga. Aktörerna kunde efter ett tag identifiera vilka områden som var mest aktuella och vilka som dem behövde interagera med. I början var det däremot svårt när hanteringen av pandemin var så bred.

Vid flera tillfällen kom önskemål om nya forum för hantering av specifika frågor. När aktören sedan sammankallade till möten för att hantera frågorna kunde det visa sig att det redan fanns forum etablerade för just dem frågorna. Det var också tydligt kring vilka frågor som hade tagits upp i andra forum, eller redan var lösta i en annan gruppering. Det ställde till det att man inte hade koll på vilka forum som fanns i länet där risken för dubbelarbete förekom och att vissa frågor föll mellan stolarna. Ett exempel var när smittskydd var med på två olika forum med kommunerna: ett forum med MAS:ar och ett annat med socialchefer. Ibland har samma ärende tagits upp i två olika forum och olika information har delgetts, då det ena forumet låg på en annan dag där exempelvis nya rutiner hade kommit ut. En respondent upplevde att kommunerna internt inte hade synkat socialchefs-gruppen gentemot MAS-gruppen tillräckligt, där en gemensam grupp med båda aktörerna hade löst problemet.

Vissa aktörer hade inte möjligheten att ha en tillräcklig synkning internt till följd av att mötena kom i en viss ordning. I dessa fall kan individer och aktörer hamnat i otakt då vissa frågor redan hade diskuterats i andra nätverk innan de hade hunnit prata ihop sig internt. Eller vice versa, att vissa hade pratat ihop sig internt, men att det sedan tillkom ny information i mötena.

En del respondenter har saknat att Länsstyrelsen fångar ihop nätverken då och då för att få fram en övergripande bild. Någon skulle ha kunnat fångat kvittensen kring hur det såg ut "just där och då". Vissa likställde behovet i form av ett programkontor där information, utkomst och beslut från respektive forum borde ha kommunicerats på ett strukturerat sätt till samtliga involverade parter.

### **Syfte, mandat och flöden av möten**

En annan respondent påpekade att forum och möten hade behövts koordineras bättre sinsemellan. Man borde ha tittat på vilka syften och mandat respektive forum och möten borde haft. Kommuner och Regionen har haft väldigt omfattande mandat, vilket vissa ifrågasatte ofta. Även flödet mellan mötesforum och tydligheten i syfte inför varje enskilt möte har varit bristfälligt. Detta har försvårat hanteringen kring anpassning av mötesflöde och bedömning kring vilka som ska delta och vilka frågor som ska hanteras var. Ett ledande exempel var ett regionalt ledningsmöte där de behandlade hur deras möten har fungerat i förhållande till andra möten, och om dess transparens i information. Till en början hade Länsstyrelsens stab ingen insyn i dessa möten alls, medan stabsmedlemmen fick veta att andra på samma nivå fick minnesanteckningarna skickade till sig av sina kommunchefer. Länsstyrelserepresentanten lyfte glappet internt vid flera tillfällen och fick till slut delta som minnesantecknare. Minnesanteckningarna publicerades inte i WIS enligt beslut av länsråd.

En kommunrepresentant framförde att i de befintliga krisledningsplanerna och regionala strukturerna är vissa frågor inte helt överenskommet kring vilka fora som ansvarar för vad. Dock har smittskydd och MAS varit ett tydligt nätverk som har fungerat väl. Vidare pekade respondenten på problematiken i att det blev problematiskt när det var personer som inte hade sakkunskap eller erfarenhet som skulle hantera frågor och var högre upp i hierarkin.

Många ansåg att det blev för många möten i perioder där samma fråga kunde hanteras i flera olika forum i början. Men detta blev bättre med tiden, då forumen blev mer renodlade. Flera forum lades också ned naturligt då de blev redundanta. En respondent lyfte att det sedan var framförallt de möten som skedde på golven som blev avgörande i hanteringen.

Det går att fastställa att de forum som sattes upp var mer till för att dela information och ställa frågor till varandra. I forumen var det ofta ett tillfälle för bland annat kommunerna att få tillgång till smittskyddets expertis och riktlinje.

#### **5.3.2.2 Framträdande forum under pandemin**

Nedan följer en redogörelse för de forum som har varit mest framträdande från datainsamlingen för vårens arbete för samverkan.

### **Regional ledningsgrupp**

Den regionala ledningsgruppen beskrevs av aktörerna och deltagarna som en viktig och uppskattad samverkansgruppering i länet. Detta då flera aktörer såg ett behov utav en ytterligare samverkanskanal på högsta ledningsnivå. Denna typ av samverkansstruktur bidrog tidigt till att aktörerna varit koordinerade i de viktigaste sakfrågorna i länet. Dessa frågor har bland annat varit skyddsutrustning, provtagning, besöksförbud, skolstängning, men också områden så som ekonomi och kommunikation. Denna samverkansstruktur har också diskuterat information och lärdomar från nationell nivå, det vill säga, andra regioners agerande, myndighetskommunikation, nationella riktlinjer och så vidare. Mer specifika sakområden, exempelvis medicinska sakfrågor, har däremot inte avhandlats inom den regionala ledningsgruppen.

Deltagarna i den regionala ledningsgruppen har representerat samtliga rapportens huvudaktörer. Dessa individer har stora, övergripande ansvarsområden – och beslutsmandat – i sina respektive organisationer. Det ska dock betonas att denna gruppering i sig självt inte haft någon gemensam beslutsagenda gällande covid-19. Deltagarna har också varit införstådda med att denna gruppering inte suttit med varken beslutsfrågor eller ett beslutsmandat. Samtidigt beskrivs en viss problematik i att detta inte tydliggjorts gentemot andra ledande funktioner eller individer i länet, som inte varit representerade den regionala ledningsgruppen. Det kan därför ha funnits uppfattningar om att den regionala ledningsgruppen varit ett beslutande organ, vilket inte varit fallet.

### **Regional samverkanskonferens**

Den regionala samverkanskonferensen beskrevs av de flesta aktörer som ett informationsmöte. Forumet har setts som en möjlighet att bidra till hur man ser på en specifik fråga eller få en uppdaterad lägesbild kring vad som sker i länet gällande covid-19. Samtliga aktörer var eniga om att beslut inte togs i detta mötesforum, utan snarare sågs som ett avstämningsmöte. Det var snarare frågor som lyftes vidare till andra, mer specifika forum. Vissa menade på att förväntningarna på forumet var tydligt kommunicerade.

En problematik som lyftes var att i vissa regionala samverkanskonferenser har exempelvis smittskydd inte alltid varit representerade. Detta har varit problematiskt då smittskydd har varit en aktör som har varit viktigt att ha med då de var centrala i samtliga möten.

Det har inte heller funnits beslutsmandat i forumet eller formella delegationer om att exempelvis fördela skyddsutrustning. Detta innebar att dubbla rapporteringsvägar växte fram – framförallt med forumen för smittskydd med MAS, och smittskydd med socialchefer. En kommunrepresentant menade på att det var uppenbart att den regionala samverkanskonferensen var "Länsstyrelsens försök till att hantera sitt statliga uppdrag." Samtidigt upplevdes det att Länsstyrelsen inte hade tillräcklig kompetens för att moderera de frågor som stod på agendan. Flera framhävde också att det fanns svårigheter i att förstå vad som förväntades och hur frågorna skulle koordineras med andra forum där faktiska beslut senare togs. En respondent från Länsstyrelsen såg den regionala samverkanskonferensen som ett veckovis möte där frågor som kräver djupare samverkan identifierades. Respondenten framhöll också att det fanns beredningar med kunniga i olika sakfrågor såsom kollektivtrafik eller begravning till följd av att det inte alltid fanns rätt kompetens från Länsstyrelsens håll. Sammanfattningsvis fanns det en stor utmaning i att aktörer inte hade den sakkunskap som krävdes, men att de trots detta förväntades bereda möten och hantera viktiga frågor.

### **Kommunikatörsnätverket**

Det primära syftet med kommunikatörsnätverket var att dela med sig av material som deltagarna hade tagit fram. Detta kunde vara bland annat inlägg, affischer, filmer och diverse olika översättningar. En kommun framhävde att Länsstyrelsen inte gav tydliga direktiv kring kommunikation till en början och syftet upplevdes som otydligt. En kommunrepresentant påpekade att nätverket användes primärt för att dela med sig av kommunikativa lärdomar. Men samtidigt hade vissa önskat att forumet borde ha använts mer för samordning av gemensam och enhetlig hantering av kommunikationsinsatser till en högre grad. Från Regionen upplevdes

kommunikatörsnätverket vara ett forum som sågs en gång i veckan för att dela diverse dokumentation. En annan aktör påpekade att det överlag har fungerat bra och att de har fått mycket resultat från mötena.

Det var dock påtagligt att kommunerna i Västernorrland hade väldigt olika förutsättningar. Vissa kommuner behövde handfasta råd kring vad man skulle göra medan andra tog informationen till sig direkt och började jobba med frågan. Det upplevs att vissa aktörer saknade förståelse för de mindre kommunerna och deras resurser. Ofta hade dessa en helt annan prioritering och arbetade utifrån andra förutsättningar. Samtidigt framhölls att större åtgärder krävdes av kommunikatörerna från de mindre kommunerna. Dessa kommunikatörer var slitna efter vårens arbete och vid nya utbrott skulle dessa få det tufft. Här hade ett mer gränsöverskridande samarbete varit att föredra för att säkerställa att viss avlastning skedde.

En kommunrepresentant riktade skarp kritik och upplevde att det kommunikativa samarbetet i länet i början var "pratigt" där de fastnade i långa diskussioner kring värderingsfrågor och vad som inte fungerade internt, istället för att fokusera mer på åtgärder.

### **Skolchefsnätverket**

Skolförvaltningarna hos kommunerna har upplevt ett stort stöd i skolchefsgupperingen där forumet agerade som ett värdefullt bollplank. Forumet beskrevs av en respondent som ett formellt nätverk som med tiden blev informellt då de sprang på utmaningar. Inom skolchefsnätverket var de tvungna att skapa mycket själva i Västernorrland. Vissa respondenter menar att det var mindre samordning i just skolfrågor än övriga frågor, då skolchefsnätverket snarare förde dialoger än samordnade. I jämförelse med exempelvis Region Västerbotten som hade en tydligare regional samordning i skolfrågorna. En respondent framförde att aktörerna borde ha tillsatt och ställt krav på att de var i behov av någon som samordnade även i Västernorrland.

Som tidigare nämnts, har verksamhetsfrågor hanterats av respektive kommun där andra inte alltid gjort likadant. Ett exempel på en åtgärd som beslutades hos en kommun men inte övriga var när de valde att inte stänga gymnasieskolan för årskurs 3-elever. Detta trots att den nationella rekommendationen kom kring distansundervisning för hela gymnasieskolan den 16 mars 2020. Detta beslut var inte heller taget i samråd med Smittskyddsläkaren utan kommunen agerade på eget bevåg. Det framgår i regeringens förordning kring skolstängning att det uppmanas att samråd ska ske med smittskyddsläkare för att motverka smittspridning.<sup>18</sup> Den 23 mars skickade Länsstyrelsen "ut PM till kommunerna med information om eventuell skolstängning. Uppmaning att ta kontakt med Länsstyrelsen för att samverka i detta ändamål."<sup>19</sup> Denna uppmaning kan konstateras inte ha följts fullt ut.

### **Socialchefsnätverket med Smittskydd**

Socialchefsnätverket med smittskydd upplevdes som ett mycket uppskattat forum av flera. Smittskydd kom in i forumet i slutet på april för att samverka närmre med socialcheferna. En socialchef tryckte på att det var just i dessa möten de fick frågor lösta på ett bra sätt. I detta forum har exempelvis besöksförbuden diskuterats tillsammans med socialchefer och smittskydd.

### **MAS-nätverk med Smittskydd och Vårdhygien**

Det har beskrivits att samverkan mellan Region och kommuner var begränsad inledningsvis under pandemihanteringen. I mitten av mars beskrev en kommun att de upplevde att var svårt för MAS att samverka med Regionen. Det fanns alltså ett behov för Smittskydd och Vårdhygien att ha tätare avstämningar med MAS:arna, och därför bjöds de in till ett gemensamt stående forum. MAS:arna och Smittskydds synkningar förbättrades när de hade en bättre direktkommunikation med gemensamma möten. Det dröjde däremot enligt flera respondenter för länge tills man insåg att man behövde samverka närmre mellan Region och MAS:ar.

<sup>18</sup> Regeringen, Utbildningsdepartementet, *Lagen (2020:148) om tillfällig stängning av verksamheter på skolområdet vid extraordinära händelser i fredstid*

<sup>19</sup> Länsstyrelsen Västernorrland, Tidslinje avseende perioden 31 december 2019 – 31 januari 2020, 2020

Smittskyddsläkarens och vårdhygiens samverkan med MAS:arna har beskrivits som en av de viktigaste och värdefullaste forum där det har varit mycket frågor, oro och oklarheter kring vård och omsorg. Det var viktigt att informera och få ut enhetliga budskap eftersom kommunerna arbetar på olika sätt. I dessa forum har MAS:arna haft möjlighet att ställa frågor till Smittskydd och Vårdhygien och få rådgivning kring nya direktiv. Kommunerna har exempelvis använt Smittskydd och Vårdhygien för information kring av- och påtagning av skyddsutrustning. I de fall där oro funnits, har även smittskyddssköterskor haft egna möten med kommunmedarbetare för genomgång av nya rutiner och liknande.

Samverkan mellan Smittskydd och Vårdhygien och kommunerna genom forum med respektive MAS och Socialchefer har övergripande fungerat väl, men uppfattningen är att arbetet i samverkan kom igång något sent. Detta forum har bidragit till att bland annat Smittskydd har kommit närmare kommunerna och den täta kontakten är något som uppges komma fortsätta.

### Övriga nätverk

Övriga nätverk i sammanställningen har också haft betydelse för länets hantering av covid-19 men har inte berörts av respondenterna och datainsamlingen för denna rapport. Dessa har därför inte kommenterats vidare i utvärderingen.

## 5.3.3 Identifierade utmaningar i samverkan

### 5.3.3.1 Organisatoriska utmaningar i samverkan

#### **Organisering för koordinering och samverkansprocesser med andra krisledningsgrupperingar har varierat**

Vissa aktörer inom Västernorrland har haft ett utvecklat sätt att samverka sedan tidigare där bland annat TiB, polisens vakthavande befäl och kommunernas beredskapssamordnare har haft möten i flera år kring exempelvis händelser såsom vädervarningar. Det fanns därför upparbetade kanaler i länet sedan tidigare. I denna smittskyddshändelse har det varit svårare för Länsstyrelsen att se sin roll då Smittskydd har haft sina egna befogenheter. Det visade sig att Länsstyrelsen tog på sig saker som de inte behövde från början.

Vissa aktörer har i vissa sammanhang och frågor inte nyttjat befintliga strukturer utan började tänka i nya banor. På kommunnivå lyftes det att informella kontaktvägar var minst lika viktiga som formella, där vissa hade kontakt med motsvarande kollegor på andra kommuner och hos Länsstyrelsen. Flertalet respondenter hade intrycket av att samverkan mellan kommuner skulle ske om en kommun i fråga var på väg att göra något avvikande. I det här fallet upplevde kommunerna det däremot som om en kommun "gjorde det jobbigt för dem" om avvikande åtgärder beslöts. Exempelvis, erbjöd en kommun visir till sina anställda inom hemtjänsten medan andra nödvändigtvis inte gjorde det.

En kommun upplevde att det kändes som att kommunerna var i behov av snabbare hantering än vad Regionen och Länsstyrelsen hade. De beslut som fattades av aktörerna påverkade kommunens verksamheter och medarbetare på golvet från en dag till en annan. Kommunen upplevde att det tog för lång tid att få svar på ärenden som låg på de andra aktörerna. Regionen och Länsstyrelsen behövde vara snabbare och mer agila enligt respondenten.

#### **Smittskyddsenhetens roll i gränssnitt mot kommunerna**

Kommunrepresentanter beskrev samverkan med smittskyddsenheten på Region som problematisk initialt. En respondent upplevde att det i början var svårt för vissa kommuner och Smittskydd att inse att vårda på plats var ett alternativ. En kommun pekade på att Primärvård och Smittskydd tolkade riktlinjer och rutiner olika och hade mycket dispyter om detta. Men denna samverkan förbättrades över tid under varen och aktörerna hittade ett förhållningssätt som fungerade. Frågor såsom rutiner, vård, smittspårning och provtagning inom den kommunala omsorgen har lyfts, men dialog har också förts i samband med besöksförbud.

Kommuner har beskrivit ett tydligt behov från smittskyddet och vårdhygien att stödja kommunerna ännu mer med frågor avseende äldreomsorg och framförallt i frågor som berör rutiner, råd och vägledning för de kommunala verksamheterna. Mycket av smittskyddets fokus har varit att avlasta och stötta i Regionens hälso- och sjukvård. Samtidigt fanns en förståelse från kommuner då dimensioneringen och kapaciteten i den regionala smittskyddsverksamheten är låg då enbart två smittskyddsläkare, samt två smittskyddssjuksköterskor var verksamma. Från Smittskydds enheten betonades att nya rutiner har tagits fram i tätt samarbete med Vårdhygien som också har medfört mycket arbete.

Enligt smittskydds enheten har samverkan mellan smittskydd och kommuner företrädesvis ägt rum via Länsstyrelsens veckovisa möten med kommunerna där smittskyddsläkare har deltagit. Mötesklimatet beskrivs som bra med tydlig struktur med det primära syftet att skapa en gemensam lägesbild för länet. Samverkan vad gäller restaurangföreskrifter och tillståndsfrågor har primärt skett via kommunernas miljö- och hälsokontor. Detta arbete beskrivs som positivt och en förklarande orsak till detta är att det redan fanns ett upparbetat samarbete mellan miljökontoren i samtliga av regionens kommuner.

Smittskydd framhävde att kommunerna började efterfråga direkt information om positiva fall av covid-19 och utbrotsrapportering från Regionens smittskyddsläkare, vilket beskrevs som både praktiskt och juridiskt tveksamt. Smittskydds enheten arbetade genom smittspårare och hanterade utbrott på det sättet. Smittskydds enheten ställde sig frågvis kring varför kommuner skulle ha kännedom om fall inom privata verksamheter, då det ändå inte är information de kunde agera på. Det betonades också att smittskydds enheten inte kunde ägna tid åt att rapportera fall till kommuner då det bland annat finns sekretessaspekter att beakta. Respondenten belyste att när det kommer till kommunala boenden och skolor borde chefer för dessa verksamheter kontakta kommunledningen enligt kommunens interna rutiner. Kommunstatistik presenterades på FOHM:s webbplats och Regionens smittskydds enhet presenterade även en del data på Regionens externa webbplats.

### **Behov av tydligare ledande aktörer i koordinering av samverkan**

En respondent från Regionen reflekterade över att det behövs en ledande aktör i kriser för samverkan, men det är inte alltid självklart vem som ska ta den ledarrollen. När det kommer till en skogsbrand eller större olycka, så är det tydligt att det är Länsstyrelsen. Men när det är ett internt sjukvårdstrauma så är omvägen via Länsstyrelsen något som tar lång tid och där Regionen eventuellt borde ta första ansvaret istället.

En kommunrepresentant indikerade att det var problematiskt med vården, då det är uppdelat med två olika huvudmän, där Regionen hade ett visst ansvar och kommunen en annan. Vidare påpekade representanten att ett kommunalt självstyre har bra delar, men i krissituation är det utmanade där staten inte kan fördela ansvar till kommuner. Respondenten menar att det blev en systemkollaps där det upplevdes som att staten lätt skyllde på kommuner och verksamheten när något inte fungerade.

Det var uppenbart för en kommunrepresentant att när det kommer till frågor med flera ägare behövde aktörerna komma överens om vem som ägde frågan, vad som beslutas om, vilka forum som skulle ta det vidare och hur det skulle återrapporteras. Som tidigare redogjorts för, saknade flertalet av de befintliga forumen ett samverkansperspektiv eller en tydlig person eller aktör som höll ihop det. Överblicken och koordinering saknades där vissa frågor hade försvunnit och fallit mellan stolarna, medan andra frågor löste sig på andra håll. Respondenten menade på att om inte Länsstyrelsen hade möjlighet att ta den övergripande rollen som koordinerar frågor, kanske Kommunförbundet Västernorrland kunde göra det. Det efterfrågades en aktör som hade en övergripande koll i länet och som var medveten om att flera aktörer berörs av de beslut som tas.

#### **5.3.3.2 Samverkansutmaningar i sakfrågor**

### **Skyddsutrustning och annan sjukvårdsmateriel**

Tillgången till skyddsutrustning och annan sjukvårdsmateriel har varit en central samverkansfråga både nationellt och regionalt. Initialt hade Länsstyrelsen inget regeringsuppdrag för att samordna arbetet med skyddsutrustning, medan det var oklart för Länsstyrelsen internt kring vad deras roll

var. I april fick Länsstyrelsens uppdraget från Socialstyrelsen att, utifrån Socialstyrelsens riktlinjer och inrapporteringsystem, samordna och fördela skyddsutrustning.<sup>20</sup> I detta skede hade kommuner redan börjat efterfråga skyddsutrustning då smitta hade nått vissa kommunala verksamheter, däribland SÄBO. Initialt var L3-funktionen inom Länsstyrelsens stabsorientering involverad. När Länsstyrelsen insåg att skyddsutrustning skulle bli problematisk, aktiverades L4-funktionen för Logistikberedning som samverkade med kommunerna direkt. Denna gruppering hade även kontaktyta gentemot Regionen, deras inköp och hur de arbetade med anskaffandet av skyddsutrustning. Kommunerna arbetade på olika sätt initialt där olika individer, med olika roller, från kommunerna var involverade i arbetet. Initialt byttes även individer ut och det tog ett tag innan man landade i vem som var bäst lämpad att koordinera arbetet med Länsstyrelsen. Kommunerna representerades bland annat av MAS, men även av individer från krisorganisationen och andra delar av den kommunala organisationen.

#### *Behov av tydligare samordning och samverkan i frågan kring skyddsutrustning*

Trots att skyddsutrustningsbristen påpekades i tidigt skede av pandemin, upplevde flertalet kommuner att det har funnits en brist på centralt stöd och samverkan i frågor gällande skyddsutrustning. Regionen blev i mitten av mars kontaktad av kommuner kring förfrågan om skyddsutrustning men tyckte då att det var svårt att få en överblick kring hur mycket som fanns och vart den fanns inom Regionen. Samtidigt beskrevs arbetet med skyddsutrustning som en central fråga i hanteringen av covid-19. Kommuner upplevde att de hamnade i en utsatt position där verksamheter och medarbetare inte hade tillgång till skyddsutrustning. Det var problematiskt att kommunerna samtidigt hade ett tydligt behandlingsansvar i sina verksamheter och ett arbetsgivaransvar gentemot sina medarbetare. Även på individnivå beskrevs denna situation som svår då man ställdes inför dilemmat att antingen behandla och vårda utifrån medmänsklighet, eller att skydda sig själv för att undvika att själv bli smittad av covid-19. För vissa kommuner var det tydligt att ingen säkerställde och tog behovet av samordning för kommuner på allvar när det inte kom några tydliga besked från Regionen. Samtidigt hade Regionen med hänvisning till Socialstyrelsens krisberedskap och regelverk inget formellt ansvar att förse kommunerna med adekvat skyddsutrustning. Socialstyrelsen hade ett utpekat, nationellt ansvar där Länsstyrelsen skulle samordna. Det upplevdes från flera håll att Regionen "hamstrade" för eget behov där det uppfattades från flera kommunrepresentanter som att de lämnades ensamma i skyddsutrustningsfrågan och fick begränsat stöd i att hantera frågan. Dock var det en del tillfällen då Regionen fördelade skyddsmasker och annan materiel till kommunerna enligt dokumentering.

Det fanns därför en tydlig diskrepans mellan kommuner och Region i samverkan. Fullt förtroende fanns inte heller från respektive aktör. Denna brist på tillit beskrevs också på MAS-nivå mellan kommunerna där det började florerat rykten i länet om att vissa kommuner inte hade läget under kontroll, och att vissa hade lager av skyddsutrustning och trots detta begärde ytterligare. Det beskrevs som att samverkan riskerade att haverera i denna situation. Kommuncheferna stod däremot eniga i frågan och tillbakavisade dessa rykten. För detta fick de ta en del kritik från de interna kommunala verksamheterna.

Frågan kring skyddsutrustning lyftes tidigt inom det regionala samverkansforumet där kommuner efterfrågade information och åtgärder för att säkra tillgång av skyddsutrustning. Budskapet från Länsstyrelsen och Regionen var att de ville invänta nationella riktlinjer, framförallt från Socialstyrelsen. Det tog veckor innan aktörerna fick vidare instruktioner om hur man på lokal nivå skulle hantera frågan. Processen från att frågan lyftes till dess att direktiv och tillgång till skyddsutrustning var på plats beskrevs som "stökig" då många aktörer var involverade och beslut var försenade. Behovet kommunicerades tydligt från kommuner, men samtidigt fanns det en inställning att: "det inte är Länsstyrelsens problem att lösa."

#### *En gemensam grupp för inköp och fördelning av skyddsutrustning etablerades*

En logistiksamordning upprättades efter påtryckningar från flertalet av länets aktörer, samt i och med att regeringsuppdraget kom till Länsstyrelsen. Gruppen sammanträdde veckovis under våren 2020. Grupperingens huvudsakliga syfte var att samordna inköp och vara solidariska i fördelning och inköp av skyddsutrustning. Syftet var även att dimensionera upphandling för att nå skalfördelar och upprätta ett nödvändigt beredskapslager. Denna dimensionering beskrevs som

<sup>20</sup> Länsstyrelsen Västernorrland, *Länsstyrelsen ska samordna skyddsutrustning för Västernorrlands kommuner*, 2020-04-09

problematiserad då inget beredskapslager funnits initialt. Mycket av inköpet gjordes tidigare vid behov där ingen aktör hade ett större lager av adekvat skyddsutrustning sedan tidigare. Avsaknaden av stora ramavtal försvårade detta ytterligare och av att flertalet av kommuner inte hade en tillräckligt bra uppfattning om sin förbrukningstakt av skyddsutrustning i verksamheterna. Kommunerna beskrevs dock vara i en bättre situation under tidig höst 2020 där dem hade en bättre bild om läget skulle förvärras framöver.

Den gemensamma upphandlingsfunktionen fungerade inte riktigt som man hade tänkt sig. I slutändan agerade aktörer mycket på egen hand. Det beskrevs som ren överlevnad där aktörer var tvungna att agera självständigt för att försäkra sig om tillräcklig tillgång till skyddsutrustning. När Länsstyrelsen började samordna i frågan hade många kommuner redan agerat på egen hand och lagt större inköpsordrar på skyddsutrustning. En ytterligare och försvärande aspekt av denna fråga var att det fanns stora skillnader i de kommunala verksamheterna där alla hade egna förutsättningar att förhålla sig till. Både vad gäller storlek på verksamhet men också huruvida det var främst privat eller kommunal vård som bedrevs.

Samtidigt pekade många kommuner på otydlighet i den gemensamma upphandlingsfunktionens uppdrag. Denna otydlighet grundade sig i syftet med funktionen och respektive aktörs roll inom denna. Denna funktion beskrevs av flera som en formell gruppering men som aldrig blev operativ. En kommun beskrev arbetsgången som mer komplicerad i den gemensamma funktionen än när man arbetade med frågan på egen hand. Det uppstod tidigt förväntningar på denna gruppering som inte infriades: "Det blev, helt enkelt, inte det man hade hoppats på." Istället riktades fokus inom denna funktion på rapportering till myndigheter. Denna prioritering upplevdes som problematisk på kommunnivå då tillgången på skyddsutrustning stundtals var akut. Det fanns en förväntan från myndigheter att de kommunala verksamheterna ständigt skulle hinna inventera det sinande lagret av skyddsutrustning. Detta blev på bekostnad på tiden de kunde lägga på att hitta nya leverantörer. Vissa kommuner ansåg att Länsstyrelsen och Regionen i sin helhet hade misslyckats i sitt uppdrag att samordna och prioritera skyddsutrustning i länet. Det beskrevs som att "Länsstyrelsen initialt fick ett uppdrag från regeringen och satt därefter under ett antal veckor och väntade på ett ytterligare förtydligande av uppdraget."

#### *Aktörer agerade på egen hand för att säkerställa tillgången till skyddsutrustning*

I brist på nödvändig samverkan i frågan var kommuner tvungna att ta saken i egna händer och upprätta egna organisationer för inköp och distribution av skyddsutrustning. Ett tydligt exempel var Sollefteå kommun som redan den 15 mars 2020 beställde skyddsutrustning i små mängder på inrådan av socialchef och MAS, vilket smittskyddsmyndigheten ställde sig tveksamma till vid denna tidpunkt. Vidare fanns det individer på kommunen som tillverkade eget skyddsutrustningsmateriel och andra som gjorde nattliga körningar till Göteborg för att köpa hem skyddsutrustning. Samtidigt innebar dessa inköp stora ekonomiska risker för kommunen i fråga, men de valde att ändå köpa in. Det fanns inga politiska beslut eller beslut i något forum för upphandlingen, utan dessa togs i löpande dialogen. Kommunchef, politik och andra beslutsfattare informerades kontinuerligt och detta beskrevs som något som en vanlig tjänsteman inte hade fått göra under normala omständigheter.

Ofta hade aktörerna förlitat sig på informella och direkta kontaktvägar, framförallt via socialchefer. Många möten ägde rum för att diskutera frågan, men i de fall när aktörerna menade på att de lyckades bäst var när beslut togs direkt mellan socialchefer i länet. Samverkan ägde även rum mellan MAS och andra nätverk där de hjälpte varandra. Denna uppfattning delades av Länsstyrelsen som underströk att det var främst kommunerna som hade hjälpt varandra under våren i skyddsutrustningsfrågan. Ett exempel var när en lastbil med förkläden från en kommun skickades till Kramfors kommun som var hårt drabbade initialt. Istället för att vänta en vecka till nästa regionala samverkanskonferens så hittade kommunerna lösningar på problemen själva och skickade material på egna initiativ mellan varandra.

Flera representanter från kommunerna tryckte på att Länsstyrelsen borde ha tagit ett större ansvar och arbetat på ett annat sätt med tydligare samordning, prioritering och fördelning. Ett konkret område som flertalet kommuner efterfrågade var stöd vid inköp av skyddsutrustning. Framförallt vad gäller hitta pålitliga leverantörerna, men också tolkande av lagstiftning för användandet av produkters CE-märkning. Den 26 mars 2020 beslutade RSSL att ge mandat till inköp och upphandling att upphandla utrustning som inte uppfyllde krav, till exempel CE-märkning, med eventuella risker för sämre kvalitet. Den 23 maj 2020 informerades det att ej CE-märkt material

som hade använts i vården var föremål för anmärkning från Arbetsmiljöverket. RSSL beslutade då att förtydliga att RSSL och Regionen under rådande pandemi hade gjort ett medvetet avsteg från krav på CE-märkning för skyddsutrustning för att säkra tillgången. Flertalet kommuner upplevde att frågan hanterades med olika budskap från tid till tid, varför en samordnande aktör och tydligare information hade varit önskvärt under vårens gång. Detta då det bland annat åligger ett stort arbetsgivaransvar hos de kommunala verksamheterna.

### **Provtagning för covid-19**

Ansvarstagande och samverkan i frågan kring provtagning för covid-19 har beskrivits som problematisk. Den 4 juni 2020 fick Länsstyrelsen uppdraget att, på nationell nivå, säkerställa flöden för storskalig testning av covid-19 tillsammans med FOHM och regioner. Från Regionen ställde de sig frågvis till detta, då Länsstyrelsen generellt saknar kompetens i frågan. Samtidigt förlitade Länsstyrelsen sig på Regionen för att utreda hur den storskaliga provtagningen skulle gå till rent praktiskt. Ofta hade aktörerna olika utgångspunkter i denna fråga, vilket försvarade beslut och samverkan. Regionen upplevde själva att det tog för lång tid innan provtagningsstrategin var definierad och implementerad. En respondent upplevde att det hade varit tydligare om de hade stärkt upp med ett resursförstärkningssystem. Detta delades av kommuner som beskrev en avsaknad av tydlig strategi och prioritering i frågan kring provtagning. Respondenterna upplevde att Regionen kom igång sent med provtagningen vilket föranledde en irritation mellan kommunerna och Regionen. Exempelvis när kommunerna hade höga sjukskrivningstal bland personal så hade de behövt ha en fungerande provtagning på plats. Det var inte förrän i slutet på juni som Regionen hade en välfungerad provtagningsverksamhet enligt respondenter. Flera aktörer påpekade att avsaknaden av stöd i frågan har varit uppenbar där även information och kommunikation har brutit under våren 2020.

#### *Tolkningsutrymme i riktlinjer och vem som ansvarar för provtagning för covid-19*

En stor fråga kretsade kring om det var Regionen eller kommunerna själva som skulle utföra provtagningen på personal och brukare. De två aktörerna hade olika synpunkter kring vem som skulle vara utförare av detta under vårens hantering. Kommunerna ansåg att det inte var inom ramen för kommunernas uppdrag. Regionen argumenterade samtidigt för att personalen på SÄBO ändå hade kompetens för provtagning då de i vanliga fall tog blodprov och liknande på brukarna. I denna fråga hade ett gemensamt beslut tidigare kunnat tydliggöra hur hanteringen skulle ske. Regionen hade under våren ett mobilt team för provtagning men denna verksamhet upphörde efter ett tag och Regionen hänvisade till hälsocentraler för provtagning istället. Detta beslut var inte tydligt förankrat med kommunala aktörer som inte var förberedda på att hantera provtagning i verksamheterna. Hälsocentraler ansågs sig inte hinna med provtagning, samtidigt som efterfrågan för provtagning ökade. Samtidigt var kommunerna tydliga med att Regionen var ansvarig för att funktionen skulle upprätthållas i länet, vilket var fallet under merparten av våren enligt flera av respondenterna. Likt skyddsutrustningsfrågan, behövde kommunerna agera på egen hand. Vissa kommuner hade förlitat sig på privata vårdcentraler, vilket beskrevs som effektivt, medan andra upprättade egna mobila provtagningsteam.

Det har funnits tolkningsutrymme och avsaknad av riktlinjer för provtagning. Tolkningar huruvida när brukare ska provtas eller inte, och när en brukare bör uppsöka sjukhus upplevdes som besvärande. En uppenbar brist var rutiner för överlämning av vårdtagare mellan den regionala sjukvården och kommunala boenden. Det har förekommit fall där individer med symtom från regional vård har kommit till kommunala boenden utan att provtagning för covid-19 har ägt rum innan. Kommunchefsnätverket har benämnt tre olika, identifierade fall av "inskickad" smitta från den regionala sjukvården till boenden i länet. Detta beskrevs som besvärligt då de kommunala boendena hade möjlighet att arbeta med att förebygga smittspridning, men hade varken kompetens eller förutsättningar att vårda för covid-19. Det förekom också fall där brukare hade provtagits för covid-19, men där individen blivit utskrivna innan negativt provsvar hade kunnat påvisats. Från kommunalt håll framhölls vikten av att efterleva de upprättade överenskommelserna och de rutiner som fanns för överlämning av vårdtagare. En konsekvens av denna brist var att vissa kommunala boenden var tvungna att behandla en individ som kom från sjukhus som potentiellt smittad när den anlände till ett boende till dess att ett negativt provsvar kunde påvisas. Detta upplevdes ännu mer problematiskt då det fanns långa svarstider för



testresultat. En kommun upplevde under mitten av juni att svaren dröjde så pass länge att det gav negativa konsekvenser på verksamheten.

#### *Prioritering och beredskap för provtagning*

Det har också funnits frågor gällande prioritering för provtagning mellan olika aktörer och samhällsviktiga sektorer. Det upplevdes inte som att det hade undersökts övergripande och gemensamt var de största behoven fanns utifrån länets verksamheter, utan snarare utifrån Regionens prioritering, där det den 29 maj 2020 sades att det var exempelvis blåljuspersonal och tandvårdspersonal som ingick. Myndigheten för Samhällsskydd och Beredskap (MSB) och Länsstyrelsen kom med information kring provtagning av prioriterade grupper. Många aktörer upplevde att detta var ottydligt initialt vilket fick konsekvenser för de kommunala verksamheterna. Det tog lång innan brukare och personal vid kommunala boenden ansågs vara en prioriterad grupp för provtagning. Hela processen för provtagning av personal och brukare upplevdes som mycket besvärlig för flera respondenter. När process och riktlinjer var implementerade fanns redan konstaterad smittspridning vid äldreboenden i länet. Prioritering av yrkesgrupper anses också varit svar. Denna diskussion präglades av frågeställningar kring vad som ansågs vara samhällsviktiga funktioner och yrken, vilket bland annat uppmärksammades inom de kommunala verksamheterna såsom skola och utbildning samt vård och omsorg.

En del kommuner ställde sig tveksamma till Regionens beredskap för provtagning. Under våren fanns flera situationer där Regionen inte hade tillgång till provtagningsutrustning. När väl denna var på plats, så fanns ingen kapacitet i laboratoriemedicin för att analysera provsvar. Detta upplevdes från kommunernas håll som problematiskt och frustrerande. En respondent ansåg att denna kapacitet borde ha byggts upp och säkrats i snabbare takt under våren.

#### **Behandlingsansvar och kohortvård**

Vid regionala samverkanskonferens lyftes frågan om ansvarsgränser i behandling av patienter med covid-19. Besked initialt var tydligt att samtliga patienter med covid-19 ska vårdas på sjukhus. Detta svängde drastiskt i mitten av mars då ett beslut togs att vårda individer med covid-19 på boende. Detta upplevdes som en stor omsvängning från vissa kommuners sida. Någon beskrev det som att "sitta ner i båten till att nu sitta med merparten av ansvaret." Detta fick uppenbara konsekvenser för den kommunala äldreomsorgen där behovet av skyddsutrustning, rutiner för provtagning, riktlinjer för medarbetare blev än mer ansträngt och påtryckande. När väl den första konstaterade individen med covid-19 kom skapade det viss turbulens i verksamheten.

Medarbetare upplevde att de inte besatt tillräcklig kompetens för att hantera denna nya sjukdom samtidigt som tillgången till skyddsutrustning var begränsad. Det fanns, initialt, inga riktlinjer eller rutiner för covid-19 inom äldreomsorgen. Därför använde man rutiner för magsjukesutbrott på boenden innan rutiner kom på plats från smittskyddsensheten. Den 20 april 2020 identifierades ett problem med utbrott inom äldreomsorgen i en av Västernorrlands kommuner. En hygiensjuksköterska ägnade, i princip, all sin tid åt detta utbrott. Smittskyddsensheten framhöll att boendet i fråga inte följde hygiensjuksköterskans råd. Hygienläkare var därefter involverad, men detta ansågs inte hjälpa nämnvärt. Vårdhygien vädjade till smittskyddsensheten och smittskyddsläkare i Regionen och ingrep mot kommunen i fråga. Flera kommuner beskrev likvärdiga utmaningar i hanteringen av hygienrutiner och att det har funnits fall då dessa brustit inom den kommunala äldreomsorgen.

Med hänseende till den drabbade kommunen var hygiensköterskan i kontakt med MAS och boendet i fråga och hade rekommenderat kohortvård samt att personal ej skulle gå emellan de olika avdelningarna på boendet. Det har också erbjudits utbildning i smittförebyggande åtgärder för personalen på boendet i fråga, vilket avböjdes av enhetschef. Vid ett möte mellan enhetschef, läkare och representanter för vårdhygien, onsdag den 15 april 2020, framkom att ovannämnda rekommendationer ej hade efterlevts, vilket kan enligt en respondent ha bidragit till den omfattande smittspridningen på det aktuella boendet.

Det fanns förvåning från kommunhåll i var beslutet kom ifrån att kommunerna skulle bedriva kohortvård inom äldreomsorgen. Frågan diskuterades i MAS-nätverket i mitten av mars, men hur beslutet senare togs upplevdes som ottydligt. Kommunerna upplevde att dem har beskrivit svårigheterna med att bedriva vård i dessa miljöer. "Sjuksköterskorna gick på knäna samtidigt som

det fanns krav på syrgas i väggarna för boendet.” Någon kommun framhöll att det fanns en syn inom Regionen att boenden var likställt med sjukvårdsavdelningar medan det snarare borde ses som hem som folk bor i. Med en resurssvag primärvård, med många stafettläkare, så var fysisk läkarmedverkan och läkarbedömning inte alltid säkert eller garanterat. När covid-19 kom in på ett av boendena i länet så var det inga fysiska läkarbesök på det specifika boendet. I en utredning genomförd av Inspektionen för vård och omsorg (IVO) som publicerades den 24 november konstaterades det att det fanns fall där patienter inte fick en fysisk individuell läkarbedömning kring behovet av vård och behandling i samband med insjuknade i covid-19.<sup>21</sup> Vad gäller samarbete och samverkan, så beskrevs det som väl fungerande på lokalt plan. Det som saknades var ett strukturellt arbetssätt och resurser på ett lokalt plan.

### **Besöksförbud för särskilda boenden för äldre (SÄBO)**

Samtliga kommuner fattade beslut själva kring besöksförbud där de flesta införde förbud innan det nationella besöksförbudet kom, vilket är en åtgärd som kräver lagstöd enligt en IVO-granskning. Ett exempel var Härnösand som var först i länet att införa besöksförbud tidigt i mars, flera veckor före det nationella. Härnösand kommun berättade att dem förstod hur pass allvarligt det skulle bli med smittspridningen när den mediala beskrivningen gjorde dem uppmärksamma på SÄBO och andra riskgrupper. Därmed behövde äldreomsorgen vidta skyndsamma och begränsade åtgärder. Detta visar hur kommuner har agerat med egna beslutsmandat och gjort det på eget bevåg.

#### *Besöksförbud infördes vid olika tidpunkter*

Örnsköldsvik införde besöksförbud två veckor innan det nationella besöksförbudet inrättades. Detta gjordes på inrådan från deras MAS efter att FOHM hade gått ut med att personer som var 70 år eller äldre var i riskgrupp. En representant från Örnsköldsvik berättade att när de tog detta beslut visste de inte om att de andra kommunerna också fattade samma beslut. I Ånge kommun infördes besöksförbud på initiativ av socialchefen under vecka 11. Socialförvaltningschefen fick stort mandat och frihet att fatta beslut, men behövde inget stöd i samverkan för att fatta detta beslut. Personen såg ett gott bemötande från samtliga i sitt beslut och hade ett särskilt stöd från kommundirektören. Respondenten var beredd att inte följa lagen och stänga boenden för att kunna rädda liv. I sitt beslutsfattande tog respondenten hellre konsekvenserna senare och i samband med besluten fördes det alltid dialog med andra kommuner där man resonerade sig fram tillsammans. I Sollefteå beslutades besöksförbudet av socialchefen den 13 mars 2020. Representanten från kommunen berättade att det var ett kritiserat beslut där flertalet tyckte det stod ut från mängden.

Att besluten kom vid olika tidpunkter hos kommunerna handlade mycket om en förståelse om att det var nödvändigt beslut för att skydda boenden och personal. Vissa kommuner hade fördel av att ha närhet till ett sjukhus där många medborgare var regionanställda och var ”tigha i samhället”. När smittskydd, som en kommun beskriver det, ”vacklade i frågan kring om de ska ta hand om särskilda boenden” märkte Socialchefen att de inte hade beredskapen. Från smittskyddsperspektiv har de haft diskussioner tillsammans med socialcheferna kring detta, där det fort blev klart att det skulle bli besöksförbud. Vidare valde även Ånge kommun att ha sina brukare, som återvände till boendet efter att ha varit på sjukhus, i karantän med skyddsutrustning. Detta gällde oavsett om det var hemtjänst eller särskilt boende. Detta beslut förmedlades till övriga socialchefer, men de hade inte stöd i sitt beslutsfattande från regionen. Det gick ytterligare en månad innan detta blev nationella riktlinjer. Förvaltningschefen beskrev det som att de ser vad som behöver göras, men får inte riktigt det konkreta stödet från övriga aktörer.

### **Skolstängning och andra skolfrågor**

Ett annat område där kommuner har haft beslutsmandat i är huruvida skolor skulle hållas stängda eller inte för att minska smittspridning. Ett exempel som står ut i beslut är Örnsköldsviks kommun som beslutade att behålla eleverna årskurs 3 i gymnasiet under två-tre veckor extra efter att de nationella riktlinjerna kom. Detta beslutades lokalt för att kommunen ville att skolorna skulle hinna ställa om till distansundervisning i samband med de nationella rekommendationerna kom. Beslutet för denna åtgärd genomfördes endast i Örnsköldsvik men ingen annan kommun valde att följa efter och implementera samma åtgärd. Respondenten menade på att det generellt var mycket

<sup>21</sup> Inspektionen för Vård och Omsorg, *Beslut Västernorrland, 2020*

beslut i omvärlden som togs hastigt utan att vara baserat på forskning. Resonemanget var delvis att elever som gick i årskurs 1 och 2 hade möjlighet att ta igen studier och komma ikapp vid senare tillfälle, men inte årskurs 3 som skulle ta studenten.

Ersättning för skolmaten för de gymnasieelever som hade distansundervisning var något som gjordes olika beroende på kommun och där blev det problematiskt att kommunerna inte hade ett gemensamt beslut. Även i frågan kring skolvslutningar bestämdes det gemensamt bland kommunerna att ingen skulle genomföra traditionellt studentfirande. Det visade sig ändå att kommunerna beslutade sig för att göra olika i slutändan: ” [...] bläcket hann inte torka förrän vi gjorde olika”. En respondent pekade på att i dessa lägen hade det varit en styrka om dem hade ingått gemensamt i ett beslut. Därmed hade de sluppit lägga så mycket energi på att hantera frågeställningen och lagt energi på annat istället. De behövde bland annat hantera en folkstorm där studenter var missnöjda för att de hade planerat för firande redan.

Härnösands kommun pekar på en låg nivå av förståelse för skolans behov från kollektivtrafiken. Kravet på att skolan ska tillrättalägga kollektivtrafiken var ”taffligt hanterat”. Det borde ha funnits ett tydligt samråd i frågan, men det var en bristande kunskap kring skolans förutsättningar. Skolchefsnätverket ansåg sig inte fått fram sitt budskap och heller inte blivit lyssnade på i kommundirektörsnätverket.

## 5.4 Kommunikation och transparens

### 5.4.1 Kommunikation integrerad i händelsen

#### 5.4.1.1 *Avsaknad av gemensamt budskap och aktörsgemensamma kommunikationsinsatser*

Det har funnits en avsaknad av ett gemensamt budskap gentemot allmänheten i pandemihanteringen då aktörerna, i mer eller mindre grad, har hanterat sin egen kommunikation. Enligt Länsstyrelsens strategidokument så ansvarar varje aktör ”för den egna kommunikationen mot allmänhet och media, men har samtidigt ett ansvar att tillsammans samverka och inrikta det gemensamma arbetet med kommunikationen på regional nivå”.<sup>22</sup> Länsstyrelsens roll i kriskommunikation är att samordna information till allmänheten och massmedier.

Flera respondenter har dock framfört ett behov av att ha samma budskap gentemot allmänheten då pandemifrågan var en nationell och övergripande fråga. Det tog oväntat lång tid innan aktörer på nationell och regional nivå kunde bistå med de grundläggande budskapen. En kommunikatör framförde att ”många fick springa på varsitt håll under en lite för lång tidsperiod”. Kommunikatören i frågan kring förväntningar på Länsstyrelsen var att de borde hade tagit ett helhetsgrepp kring kommunikation och budskap istället för att samordna i frågan där de kunde ha tilldelat ansvar för, exempelvis, gemensamt budskap. I strategidokumentet framgår det att gemensamma budskap ska beslutas på den regionala samverkanskonferensen. Budskapen ska handla om samstämmig målsättning och inställning med fokus på samlad lägesbild, problemlösning och rekommendationer.

Flera respondenter har uttryckt att aktörerna borde kommunicerat som gemensamma avsändare i vissa frågor, med exempelvis en informationsvideo där samtliga aktörer var representerade för att få en starkare effekt. Vissa individer har försökt att skapa och samordna ett gemensamt budskap. I dessa fall har de inte fått gehör hos andra aktörer och det har upplevts som problematiskt att få till ett budskap där samtliga aktörer står som avsändare, gemensamt. Som en konsekvens av detta har närhetsprincipen applicerats för varje aktörs ansvarsområde. En respondent ansåg att en bidragande orsak till den bristande samordningen av kommunikation och budskap under varen var att Länsstyrelsen och Regionen inte hittade sina respektive roller. Detta grundade sig i, till viss del, den problematik som tidigare lyfts där Regionen haft sakkunskap och ett tydligt utpekat hälso- och sjukvårdsansvar som Länsstyrelsen försökt jacka in i.

Presskonferenser har primärt genomförts av Regionen där fokus har varit på deras verksamhet och vården mer specifikt. Det dröjde innan de bjöd in övriga aktörer till dessa. Exempelvis var en kommun och Länsstyrelsen inbjudna som talare, för första gången, till den presskonferens som sändes 30 september 2020. En representant från Länsstyrelsen ansåg att de borde ”kroat arm”

<sup>22</sup> Länsstyrelsen Västernorrland, *Samverkan kriskommunikation i Västernorrland 2019–2024*, 2019

betydligt tidigare i frågor som berörde kommunikationsarbetet. Försök hade gjorts tidigare att anordna en gemensam presskonferens tillsammans med Regionen, men detta var något som uppfattades att de på högre nivå inte ville. Detta resulterade i att aktörerna endast gav ut en gemensam text under våren 2020.

Redan under vecka 10 identifierade en kommunikatör på Länsstyrelsen att det fanns ett behov av att samordna kommunikationsarbetet såväl internt, men också med kommuner och Regionen. Kommunikatören förstod tidigt att aktörerna skulle behöva hantera frågan hur de gemensamt skulle kommunicera externt då Länsstyrelsen hade beredskapsansvaret. I de frågor som det har funnits samverkan av gemensamma kommunikationsinsatser så har dessa berört områden såsom klargörande av talespersoner och ansvar och framtagande av underlag, snarare än gemensamma kommunikationsinsatser med flera aktörer som avsändare. Vissa respondenter framhävde att detta inte nödvändigtvis var fel. Samtidigt upplevde flera att det hade varit önskvärt med en mer sammanhållen extern kommunikation för att tydliggöra att länets aktörer arbetar tillsammans i hanteringen. En respondent upplevde svårigheter med att nå fram till beslutande nivåer för att få gehör eftersom denna typ av beslut inte kan fattas på kommunikatörsnivå.

#### 5.4.1.2 *Förmågan att integrera kommunikationsarbetet i den övergripande krishanteringen visar på förbättringspotential*

Kommunikationsperspektivet är viktigt och måste finnas på alla nivåer av samverkan. Det är särskilt viktigt i en kris likt covid-19 där kommunikation och tydlighet är avgörande för allmänhetens agerande och förtroende. Samtidigt ska inte kommunikation likställas med enbart den externa kommunikationen. Kommunikation innefattar allt från den externa kommunikationen till allmänheten, kommunikation mellan lokal, regional och nationell nivå, kommunikation mellan de olika aktörerna i länet, intern kommunikation inom respektive organisation (inom såväl stab som linje) till ett arbetsgivaransvar mellan ledning och medarbetare. Fokus tenderar att hamna på den explicita, externa kommunikationen. Det är dock en del i en större helhet som kräver ett gemensamt budskap och förhållningssätt. Ett exempel som belyser vikten av detta är när personalen på äldreboende inte har fått möjlighet till att kommuniceras med en tydlighet och trygghet i sitt arbete. I detta fall kommer ett inlägg på sociala medier, med högsta sannolikhet, att spela mindre roll. För att skapa trygghet bland medarbetare krävs en fungerande samverkan, kommunikation och förståelse för vilken information och vilka verktyg som personalen behöver. Detta gäller såväl för kommun som för Region och myndighet – på samtliga nivåer.

Kommungemensamma kommunikationsinsatser har enligt en representant fungerat bra. Det har funnits ett någorlunda gemensamt och upparbetat budskap mellan kommunerna. Ett avvikande exempel är dock Sundsvalls kommun som har genomfört en rad egna idéer, samtidigt beskrev flertalet av de andra kommunerna att de var vana vid detta. En representant från en kommun beskrev svårigheten med kommunikation, och framförallt den externa kommunikationen: "Oavsett hur mycket man kommunicerar, så blir allmänheten aldrig nöjda."

En stor kommunikationsutmaning under våren 2020 har varit förekomsten av konstanta, nya besked och budskap. Detta har medfört många frågor – både från medarbetare och medborgare. En kommunrepresentant pekade på svårigheten att svara på dessa frågor med kort varsel. Denna hade inte heller upplevt att det hade funnits tillräckligt med stöd från andra, berörda aktörer i frågan. Ett exempelområde där det initialt var särskilt stor förvirring var äldreboenden och hemtjänst. Det fanns också i detta fall en hög grad av osäkerhet kring vad en aktör hade rätt att besluta om och kommunicera på egen hand i egenskap av enskild aktör eller kommunal förvaltning. Ett ytterligare exempel som har lyfts är översättningar av råd till allmänheten. En kommunrepresentant påpekade att det hade varit önskvärt att Regionen med sakkompetens hade tillhandahållit översättningen som samtliga kommuner hade ett behov av. Kommunerna hade inte den medicinska kompetensen som krävdes och kände sig otillräckliga i framtagandet av dessa råd. En kommunrepresentant påpekade att: "Inte ens MAS:ar kunde veta hur detta skulle hanteras initialt". Flertalet kommuner lyfte också avsaknaden av konkreta affischer och information från Regionen och dess smittskydds-enhet. Konsekvensen blev att varje kommun började uppfinna och utveckla egna varianter där en kommun använde sig av modersmåls-lärare för översättningar. Här rådde det viss tveksamhet kring huruvida kvalitetsgranskning av översättningarna ägde rum eller inte. Det fanns inte heller någon direkt uppfattning kring hur dessa mottogs av allmänheten.

Informationen beskrevs också vara av varierad kvalitet bland kommunerna. En konsekvens av detta blev att kommunerna ofta använde sig av information från den kommun som hade flest översättningar. Det fanns därför ett uppenbart behov av en samordnande aktör i länet för denna fråga. En kommunrepresentant lyfte vikten av, oavsett kris, snabbt ta fram information på olika språk som är kvalitetsgranskad. Denna person upplevde att Länsstyrelsen borde "hålla i facklan" och samordna bredare över hela länet och dess aktörer.

Under våren delades kommunikationsmaterial, i form av bland annat filmklipp, mellan länets aktörer. Ett exempel var när en kommun hade gjort informationsfilmer för sociala medier som senare delades med övriga kommuner. I denna samverkan har Länsstyrelsen varit frånvarande enligt en respondent. Det fanns en uppfattning att Länsstyrelsen hade löpande sagt att kommunikationsstöd hade varit på gång från nationellt håll. Men när kommunerna hade som störst behov av detta under våren så har dem fått samordna mellan kommunerna själva.

#### 5.4.1.3 *Det har funnits en brist på mandat i frågor såsom patientsekretess och dessa har i flera fall hamnat i fel forum och senare fått medial uppmärksamhet*

Kommunikatörsnätverket har varit ett aktörsövergripande nätverk för kommunikatörer i länet. Det beskrivs som ett centralt forum där kommunikationsfrågor har hanterats gemensamt. Dock har en stor utmaning i hantering av viktiga frågor i nätverket varit avsaknad av ett tydligt mandat. Denna utmaning har kvarstått, trots att problematiken lyfts i Gemensam inriktning där följande har sagts; Vi kommunicerar samordnat och har en förståelse för att kommunikationen föregås av ett samordnat arbete på beslutsnivå". Ett exempel på en svår fråga som identifierades snabbt av kommunikatörerna är frågan kring patientsekretess. I covid-19-hanteringens beskrivs patientsekretessfrågan som en av de svarare och mest akuta frågorna som kommunikatörerna inom länet har behövt hantera. Patientsekretess har även varit omdiskuterad på nationell nivå och flera ärenden har gått till kammarrätten. Frågan har också ådragit medialt intresse och är högst relevant ur ett anhörigperspektiv. En kommunikatör redogjorde hur denne inte fick tillräckligt underlag för att hantera patientsekretessfrågan då personen inte var involverad i diskussionerna som föregick på ledningsnivå. Frågan diskuterades också internt på Länsstyrelsen flertalet gånger där bland annat länsråd, enhetschef och beredskapsdirektör var involverade. Trots avsaknad av ett tydligt förhållningssätt tog länets kommunikatörer ett stort ansvar för hanteringen efter påtryckningar från Länsstyrelsens ledning, kriskommunikationsnätverket och från medier och allmänhet. En respondent föreslog att det, istället, hade varit naturligt att en utpekad jurist hade varit ansvarig för arbetet, i nära samarbete med kommunikatörer och relevanta beslutsfattare.

Medialt uppmärksammades bristen på transparens i redovisningen kring var smittan fanns. Särskilt patientsekretessen ifrågasattes av allmänheten - "Västernorrland är stort, att informera i vilka delar smittspridningen är störst har ingenting som helst med patientsäkerhet att göra. Det är undanhållande av information!"<sup>23</sup>

#### 5.4.1.4 *Allmänhetens och medias bild av händelsen*

Ett flertal av länets kommuner har använt sig av videoinlägg om läget i kommunen på sina respektive hemsidor där talespersoner från kommunen har varit representerade. Initialt berörde dessa videoinlägg hur många fall av covid-19 som fanns och vilka relevanta och nödvändiga åtgärder som hade vidtagits. I Örnsköldsviks kommun publicerades inlägg cirka en gång i veckan under våren och sommaren 2020, men under hösten har det snarare varit varannan vecka. Budskapen i dessa inlägg hade oftast fokus på mjuka värden. Inläggen har mottagits på ett positivt sätt hos allmänheten där medborgare har känt sig delaktiga som ett resultat.

Regionen såg att merparten av frågorna från allmänheten kom via diverse sociala medier, vilket också kom att påverka vad kommunerna hade för kommunikationsbehov. Vikten av användandet av sociala medier som kanal i tider av kris styrks också av Regionens Facebook-sida som under våren hade haft rekordmånga följare där dem hade aktivt arbetat med att kommunicera kontinuerligt med allmänheten.

<sup>23</sup> Länsstyrelsen Västernorrland, *Tidslinje avseende perioden 31 december 2019 – 31 januari 2020, 2020*

Som tidigare benämnts i denna rapport, så har kommunernas olika åtgärder i sakfrågor resulterat i frågor från allmänheten. Många utav dessa har varit centrerade kring frågeställningen varför grannkommuner vidtagit olika åtgärder i sakfrågor. Dessa frågor har bland annat berört områden såsom besöksförbud, ersättning för skolmat vid distansutbildning och genomförandet av studentfirande. Detta kan ha upplevts som påfrestande utifrån ett kommunikationsperspektiv.

En kommunrepresentant upplevde att den bilden som media målade upp kring hanteringen av pandemin stämde överens med kommunens i stor utsträckning. Det upplevdes som att media var rättvisa och uppvisade inget direkt intresse av att vinkla något – varken till det bättre eller det sämre. En respondent menade att media tog sitt ansvar i att inte stigmatisera eller bidra till en ökad oro hos allmänheten. Under hösten 2020 har vissa respondenter märkt en viss skillnad i medias förhållningssätt till hanteringen som till en högre grad har varit ifrågasättande av hanteringen. Ett exempel är vid ett klusterutbrott vid en skola i länet där media ifrågasatte frågan kring skolstängning och eventuella olikheter mellan kommunerna i länet. Den mediala uppmärksamheten har också haft viss påverkan på de kommunala verksamheterna och framförallt bland medarbetare i dessa. Det har funnits situationer där bilder har förekommit i media som visar på olikheter i användandet av skyddsutrustning, vilket kan ha föranlett till att vissa medarbetare har känt sig oroliga. Ett sådant exempel är hur ett sjukhus använde sig av heltäckande skyddsutrustning till skillnad från den kommunala verksamheten som i detta fall använde sig av kortärmad skyddsutrustning.

## 5.4.2 Informationsdelning mellan funktioner, samverkansstrukturer och organisationer

### 5.4.2.1 Informationsöverföring

Graden av informationsöverföring mellan länets aktörer har varierat. Som tidigare benämnts har exempelvis Länsstyrelsen identifierat en brist i hur information har delgetts från Regionen. Ett exempel på detta var när Skyddsmask 90 skulle fördelas ut från Försvarsmakten till regionerna i landet. Länsstyrelsen fick denna information via bakvägen från Försvarsmakten istället för Regionen.

Länsstyrelsen har i många frågor haft rollen som sammankallande och beredande i flera av länets forum, däribland den regionala samverkanskonferensen. Samtidigt upplevdes det att Regionen i många fall hade suttit på merparten av informationen och sakkunskapen i frågor. Detta har resulterat i att kommuner har upplevt att Länsstyrelsen haft svårigheter med att kommunicera ut Regionens information. Kommunerna upplevde också en viss frustration i arbetet med Regionen initialt när de inte kunde svara på kommunernas frågor. Det förekom ofta dubbla signaler då något sades i ett möte kring exempelvis smittskyddsfrågor och samtidigt kommunicerades ett annat budskap i media.

Det har funnits brister i informationsöverföring mellan länets forum. Det har saknats en tydlighet i vem som har varit ansvarig för att säkerställa att information har delats mellan diverse forum. Det har inte heller funnits en tydlig informationsgång där berörda aktörer har blivit informerade om beslut eller vilka aktörer det påverkar i slutändan. Exempelvis kan den information som delats under ett möte mellan länets MAS:ar vara av intresse och ha konsekvenser för andra nätverk och grupperingar inom länet. Ett annat exempel är behovet av informationsdelning utifrån ett kommunikationsperspektiv. En respondent pekade på bristen av informationsöverföring: "Är det kommunikatörerna som ska föra över eller sker det redan i samverkansforum?". Inom just kommunikation har det funnits en otydlighet när kommunikationsnätverket skulle hjälpa till med diverse insatser kring olika åtgärder, så som nytt besöksförbud. Kommunikatörsnätverket lyfts också som ett bra exempel på informationsdelning då aktörer inom nätverket delade med sig av material. Detta kunde vara diverse riktlinjer och policyer, vilket innebar att andra aktörer undvek att uppfinna hjulet på nytt. Det fanns dock stor förbättringspotential kring informationsdelning inom länet. Informationsbristen har påverkat aktörernas hantering negativt under våren 2020. Det har behövts en tydlighet i vad för information som aktörerna förväntas dela med varandra och vilka som har ett behov att ta del av denna information.

#### 5.4.2.2 Lägesbild och rapportering

Länsstyrelsen fick den 20 mars 2020 i uppdrag av regeringen att regelbundet redovisa länets arbete med anledning av spridningen av covid-19. Mer konkret innebar denna redovisning att Länsstyrelsen sammanställde länets samlade lägesbild som senare gemensamt rapporterades till regeringen från respektive Länsstyrelse i Sverige. Sammanställningen innehöll bland annat:

- Länets utveckling av covid-19
- Behov av samverkan
- Planerade och genomförda åtgärder
- Hur kommunernas, regionens och andra regionala aktörers verksamhet påverkas

I Länsstyrelsens dokument "Strategi samverkan för kriskommunikation i Västernorrland"<sup>24</sup> framhölls det att det är kommunikatorerna som ska konsulteras när den aktörsspecifika lägesbilden ska tas fram för att aktören ska kunna bidra med det kommunikativa perspektivet, som är en del av den samlade lägesbilden. "Den samlade lägesbilden ger en bild av kommunikationsbehovet i hela länet och vi kan enklare se mönster och samordna oss i budskap som ger effekt."

Något som har fungerat bra, och som också verkar ha varit till nytta för andra aktörer i länet, är Länsstyrelsens arbete med omvärldsbevakning och sammanställningen av den kommunikativa lägesbilden. Det upplevdes som att kommunikationssamverkan i detta ändamål, överlag, varit konsekvent och Länsstyrelsen har löpande bett om inspel, förslag till förbättringar och kontinuerligt stämt av dess relevans med övriga aktörer. Länsstyrelsen framhöll också att det har funnits en stor vilja hos merparten av aktörerna inom länet att dela med sig av sina erfarenheter och underlag i kommunikationssyftet. Lägesbilden har också varit till stor nytta i arbetet för L7-grupperingen inom Länsstyrelsen. Det har också framkommit att den varit uppskattad även utanför kriskommunikationsnätverket inom länet. Det fanns dock frågetecken kring om den har formulerats i rätt forum och för rätt personer med relevant ansvarsområde och mandat.

Det beskrevs som stundtals problematiskt att få en ordentlig översyn av hur Regionens påverkan och lägesbild såg ut. Ibland har svar uteblivit eller att information inte hade delgetts från Regionen. Regionens lägesbilder upplevdes också svårtolkade och i vissa fall där det har funnits behov för förtydligande och komplettering. Länsstyrelsen redogjorde hur de endast fick olika överblickar eller väldigt detaljerad information från, exempelvis, smittskyddsmyndigheten. Det har varit en avsaknad av ett helhetsperspektiv där Länsstyrelsen har varit tvungna att förlita sig på informella och direkta kontaktvägar för att få ta del av relevant information. Det upplevdes från Länsstyrelsens sida att lägesbilderna inte var tillräckligt bearbetade. Länsstyrelsen, som inte har kompetens att bedöma sakområden (exempelvis sjukvård), hade svårt att på egen hand tolka innehållet. Ett exempel var när Regionen vid vissa tillfällen rapporterade att covid-19 inte hade någon påverkan på den regionala sjukvården, samtidigt som det upplevdes som att det ändå fanns en påverkan i form av faktisk vårdskuld.

Samtidigt hade inte Regionen arbetat i ett klassiskt stabsläge, som dessutom är en stor organisation med breda verksamhetsområden. Således fanns det en viss förståelse för utmaningen att en sådan stor organisation på ett koordinerat sätt skulle tillhandahålla en lägesbild på veckobasis – framförallt i och med att informationen måste bearbetas. Länsstyrelsen upplevde att de hade fått fragmenterade bitar av information och kvalitén på den informationen dem hade fått hade varit individberoende. Vissa upplevde att syftet med informationen inte var tydlig för alla aktörer, det vill säga vad den ska användas till. Ofta skedde en grundläggande rapportering, men de hade ingen avsikt att gå steget längre och utveckla sitt resonemang och ställa följdfrågor kring rapporteringens innehåll. Samtidigt betonade smittskyddsmyndigheten i Västernorrland ett behov av mer stöd för att få fram data över vårdtider, inläggningar, beläggning och hjälp med att bearbeta informationen.

Regionen poängterade avsaknaden av ett övergripande besked kring vad dem själva styrde över och vad som omfattades av kommunal lag. Det har funnits situationer där Regionen har haft svårt att tyda och förstå sin egen roll som Region i denna fråga, då det ofta varit kommunala frågor. Ett område som lyftes var smittspridning där Regionen så långt som möjligt försökte att inte dela med sig av i exempelvis vilka boenden där smittspridning ägde rum i både privat och kommunala

<sup>24</sup> Länsstyrelsen Västernorrland, *Samverkan kriskommunikation i Västernorrland 2019–2024*, 2019

verksamheter. Detta då det fanns patientsekretessaspekter att beakta. Smittskyddsenheten ställde sig tveksamma till varför kommuner ville ha kännedom om smitta inom privata verksamheter då det var information som de inte direkt kunde agera på. Kommunerna hade vid tillfällena efterfrågat direkt information om fall med covid-19 och utbrottsrapportering från Regionens smittskyddsläkare, vilket beskrevs som både praktiskt och juridiskt tveksamt.

Länsstyrelsen framhävde kommunernas insats i samband med sammanställningen av lägesbilder. Från kommunhåll finns viss skepticism kring lägesrapporteringen. I vissa fall upplevdes det som att "Länsstyrelsen enbart vill ha hjälp med att lösa sina regeringsuppdrag". Rapporteringen var tidskrävande för kommuner och olika former av rapportering gjordes med olika syften. Det upplevdes som att underlaget i rapporteringen inte skapade något värde för kommunerna i fråga. Tid som individer egentligen hade velat prioritera i att utveckla verksamheten. Flera upplevde att alla rapporteringar som skedde veckovis var en börda för kommunernas hantering. Samtidigt så upplevdes stödet i tolkningsfrågor som begränsat från Länsstyrelsen. En kommun ansåg att rapporteringen och framförallt statistiken från smittskyddsenheten i regionen inte stämde. Statistiken angav för få avlidna i covid-19, vilket fick kommunen i fråga att ifrågasätta innehållet.

När händelser har eskalerats i rapporteringen har det kommit förväntningar från MSB kring hanteringen och slutligen från regeringen. Strukturen för hur rapporteringen ska se ut har växt fram under våren och har inte alltid varit problemfri. Det fanns en ambition att enbart försöka arbeta med plattformen WIS<sup>25</sup> och inte göra stora förändringar, men förändringar ägde rum och användare har tvingats anpassa sig där utefter. Till en början skickades information till bland annat Socialstyrelsen i krypterad form då denna information innehöll information kring bland annat svagheter i hantering av covid-19 och vilken typ av resurser som saknades. Länsstyrelsen ansåg att denna information skulle läggas ut i WIS, vilket Regionens var tveksamma till. De ifrågasatte om det var något som var så pass transparent att kommuner kunde se all information om de hade tillgång till WIS. Excelmall användes då temporärt. Detta skapade en förtroendefrågeställning där Länsstyrelsen kan ha upplevt att information undanhölls, men så var inte fallet. Den 16 april 2020 togs ett beslut inom RSSL till beredningsgruppen att utreda lämpligheten att delge Regionens lägesrapport i WIS. I denna beredning ingick säkerhetschef och jurist. Dessa skulle särskilt titta på risk för spridning samt hur konfidentialitetskravet kunde bibehållas. Arbetssättet därefter beskrevs som varierat och något som hade värkt fram. Vissa aktörer jämförde med flyktingsituationen där liknande problematik fanns där en nationell nivå värkte fram och ändrade hur aktörer behövde hämta in information från aktörerna i länet.

## 6 Kommenterande slutsatser och lärdomar

Detta kapitel sammanfattar de slutsatser och lärdomar som studien har noterat för den aktörsövergripande samverkan som har bedrivits i Västernorrland under hanteringen av covid-19 i områdena 1) Ledning och Styrning; 2) Samverkan; och 3) Kommunikation och transparens.

### 6.1 Ledning och styrning

Ledning och styrning i regionens samverkan under hanteringen av covid-19 har organiserats genom de respektive aktörernas lednings- och stabsfunktioner och i regionens aktörsgemensamma nätverk. Generellt noteras att gemensamt beslutsfattande bedöms ha haft en begränsad omfattning under pandemin, där beslut och åtgärder primärt har utförts hos de enskilda aktörerna. Beslutsmandat har funnits på rätt tid och plats när det kommer till verksamhetsfrågor för att hantera snabba åtgärder, dock fanns det fall där ärenden som krävde beslutsmandat hade hamnat i forum som saknat beslutsmandat från början. Då det har varit begränsat med gemensamma beslut och överenskommelser mellan aktörerna har det funnits situationer där flera respondenter hade önskat gemensamma inriktningar. Nedan presenteras de slutsatser som har framkommit från analysen med lärdomar för framtida samverkan inom ledning och styrning.

---

<sup>25</sup> Webbaserat informationssystem – Ett system för informationsdelning mellan aktörer i det Svenska krishanteringssystemet som tillhandahålls av MSB.



### 6.1.1 Beredskap och stabsarbete

#### **Beredskapen för samverkan i länet i form av planer, övning och stabsarbete har varierat mellan regionens aktörer.**

Flera av regionens aktörer har mobiliserat sig och aktiverat en stab för krisledning för att hantera krisen lokalt och för organisationens egna uppdrag, men även i syfte att förenkla samverkan med andra aktörer. Exempelvis valde Regionen att i vissa delar frångå en klassisk stabsmetodik, medan Länsstyrelsen till fullo valde att aktivera stabsorientering med samtliga L-funktioner.

Aktörernas respektive tidpunkter och process för utlysning av stabsläge och förstärkningsläge samt inrättande av krisledningsnämnd har också varierat över länet. Flera kommuner valde att inte aktivera krisledningsnämnd, bland annat i syfte att bibehålla en flexibilitet i kommunens övergripande ledning och beslutsfattande.

Länsstyrelsen har uppdraget att samordna länet i kriser och har sedan tidigare en uppbyggd beredskapsfunktion som arbetar aktivt med att uppdatera planer och säkerställa att dessa kontinuerligt övas och testas. I studien framgår att flera aktörsrepresentanter ser Länsstyrelsen som en expertinstans avseende krishantering och stabsmetodik.

Länsstyrelsens beredskapsplaner, protokoll och processer för hantering av kriser som utvecklades innan krisen har varit ett stöd vid samverkan för hanteringen av det nya coronaviruset. Befintliga planer har testats systematiskt innan krisen och delar av berörda parter har utbildats och tränats. Till exempel så har Länsstyrelsen haft med smittskydd i övningar.

En särskild utmaning med den genomlevda pandemikrisen har varit att den dels har ett utdraget förlopp och att krisen har haft sin tyngdpunkt inom folkhälsoområdet. Detta är en domän där den samordnande aktören inte innehar särskild sakkunskap och där Länsstyrelsen därför har haft ett betydande beroende till Regionen för att lyckas i samordningen.

Olika mognadsgrad och tillämpning av stabsarbete hos aktörerna har sannolikt påverkat hur effektivt samverkan har varit i länet. Till följd av en varierad tillämpning av stabsmetodik bland aktörer har hanteringen troligtvis hamnat mellan en stab och linjeledning, där samverkansformerna inte har varit helt tydliga.

En svårighet har även noterats i att Länsstyrelsens representanter ofta har fått agera "stafettstabsmedlem", där dessa förväntades samordna frågor i ett nätverk ena dagen och nästa dag ska samma person samordna helt andra sakfrågor i ett annat av regionens nätverk. Dessa tjänstemän har beskrivit en utmaning i dess multipla roller och att förväntas "vara överallt".

Det har även funnits fall där enskilda frågor parallellt har behandlats i såväl stabsform som i ordinarie verksamhet och organisation. Detta har bland annat medfört dubbelkommando och dubbla rapporteringsvägar.

#### **Lärdomar avseende beredskap och stabsarbete**

- Säkerställ att alla aktörer, men primärt kommuner och Regionen, och berörda individer, är utbildade och synkade i stabsmetodik och krisledning samt hur stabsarbete bör genomföras vid kriser såsom pandemier. Denna kunskap bör med fördel även spridas längre ut i organisationerna, till de lokala krisledningsgrupperna. Härvid kan exempelvis Länsstyrelsens specifika kompetens i stabsmetodik med fördel nyttjas.
- Genomför fler och mer omfattande gemensamma övningar i krishantering och stabsmetodik mellan samtliga aktörer, med fler berörda individer utöver exempelvis beredskapssamordnare- och handläggare samt högre chefer, vilka idag framförallt har övat i krishantering.
- Säkerställ att samtliga aktörers beredskapsplaner är synkade, uppdaterade och anpassade för ett långdraget förlopp, såsom pandemier, och med tydlig ansvars- och rollfördelning mellan respektive aktör.
- Se över resurssättningen i samordningsrollerna för samtliga aktörer, men framförallt Länsstyrelsen. Överväg om dedikerade resurser till varje sakfråga är en väg att gå.

## 6.1.2 Beslutsfattande och beslutsmandat

### **Beslutsfattande inom länet har framför allt hanterats lokalt av respektive aktörs kris- och förvaltningsledning.**

Åtgärder som rörde kommuner lokalt har kommunerna själva beslutat om och kunde variera från kommun till kommun. Men oftast har samråd och dialog skett flitigt mellan kommuner för att ge adekvata kunskapsunderlag inför beslutsfattande. Olika förutsättningar hos kommunerna och det kommunala självstyret har beskrivits som några rotorsaker till att lokal hanteringen har prioriterats före gemensam samordning.

Regionens beslutsfattande har också huvudsakligen rört deras uppdrag inom hälso- och sjukvård och har mestadels inte tagit beslut gemensamt med övriga aktörer i länet.

Beslutsmandat upplevs ha funnits på rätt tid och plats när aktörerna har bedömt att situationen har krävt snabba åtgärder för att hindra smittspridningen lokalt hos kommunerna.

Inom sakområden där en aktör har fått i uppdrag att samordna i länet har omfattningen av gemensamt, regionalt beslutsfattande varit begränsad. Exempelvis i skyddsutrustningsfrågan där Länsstyrelsen hade ett övergripande ansvar har beslutsfattande varit utspritt där flera aktörer har fattat egna beslut gällande sin verksamhet.

### **Lärdomar avseende regionalt beslutsfattande**

- Bibehåll en tät dialog mellan samtliga berörda aktörer i samband med beslut, men utse gärna en enskild aktör med ansvar för helhetsperspektivet, för att med större tydlighet identifiera vilka typer av åtgärder och beslut som bör göras gemensamt för att bäst förebygga och hantera risker kopplade till pandemin.
- Säkerställ att genomförda beslut revideras löpande hos respektive aktör för att säkerställa att de är och förblir ändamålsenliga.

### **Övriga aktörer har varit delvis beroende av Regionens beslut och åtgärder för att kunna fatta vissa typer av beslut.**

Regionen och smittskyddsenheten innehar en tydlig sakkunskap och det övergripande ansvaret för länets hälso- och sjukvård, vilket har lett till att övriga aktörer delvis har varit beroende av Regionens hantering och rådgivning. Regionen har exempelvis bistått med vårdhygieniska rutiner och riktlinjer som kommuner har fått förhålla sig till. Beroende på hur provtagning har organiserats av Regionen så har kommunernas hantering av provtagning av personal och brukare påverkats. Även Länsstyrelsen har behövt förlita sig på Regionens hantering för att samordna och utföra sina regeringsuppdrag.

### **Lärdomar avseende beroenden**

- Säkerställ att det finns tydliga samordningsprocesser och strukturer för att koordinera åtgärder mellan aktörer samt att det finns en tydlig process för inhämtning av Regionens kunskap och åtgärder för övriga aktörer.

### **Kommunerna har generellt haft ett stort beslutsmandat där förvaltningschefer och staber har haft mycket frihet att ta egna beslut för den enskilda kommunen och förvaltningen.**

Kommunerna har haft en annan typ av organisation och mandat under krishanteringen där de vågade fatta egna beslut och frångå att vissa åtgärder egentligen kräver stöd i lagen. Detta då fler kommuner såg att det var nödvändiga beslut för att minska smittspridningen lokalt.

### **Lärdomar avseende lokalt beslutsmandat**

- Säkerställ att det kommunala beslutsmandatet är tydligt och följer uppsatta delegations- och beslutsprocesser för kris samt att en genomgående konsekvensanalys utförs för beslut som har frångått normer och lagstöd.

## **Flera aktörer har efterfrågat ett starkare regiongemensamt stöd i hanteringen av pandemin.**

Flera aktörer påpekade att det hade varit bra att ha en gemensam inriktning att luta sig tillbaka på kring vissa åtgärder. Särskilt när aktörerna fick påtryckningar från allmänheten och media när kommunerna beslutade om åtgärder vid olika tidpunkter. Flera önskade att de hade haft tydligare beslut för att undvika konflikter och långa diskussioner mellan aktörer och med allmänheten.

Trots att många beslut kring åtgärder för att motverka smittspridningen har fattats lokalt med begränsad involvering av andra aktörer har flera initiativ tagits till att fatta vissa gemensamma beslut. Exempelvis, beslut om inställda studentfirande var frågor som bestämdes gemensamt, och vissa förfrågningar kring att dela resurser var uppe i forum. Det handlade ofta om mognad och timing för samverkan i gemensamma beslut.

### **Lärdomar avseende gemensamma beslut**

- Tydliggör syfte för den regionala ledningsgruppen hos samtliga aktörer då det kan funnits uppfattningar och förväntningar att denna gruppering haft ett tydligt beslutsmandat i frågor, vilket inte varit fallet.
- Tydligare kriterier och riktlinjer bör tas fram för vilka typer av beslut i sakfrågor som bättre hanteras gemensamt och vilka situationer beslut bör endast tas lokalt.
- Ha en utpekad koordinerande aktör (som kan roteras mellan aktörer över tid) för att samordna vilka frågor som kräver gemensamma beslut i länet med en tydlig beslutsprocess uppsatt.

## **6.2 Samverkan**

Samverkan i länet har till stor del skett via de nätverk som har etablerats mellan aktörerna där stora samverkansfrågor har hanterats till olika grad i dialog och kunskapsutbyten mellan aktörer. Involvering av rätt aktörer och individer i forum har vuxit fram med tiden där ett behov att ha en översikt över forum har funnits. Generellt noteras att gränssnitten mellan aktörerna har varit otydliga i vissa frågor där mycket har fått hanteras lokalt. Samverkan och samordning har framförallt varit ett stöd ur ett rådgivnings- och kunskapsutbytesperspektiv för enskilda aktörer och funktioner. Men även egna initiativ mellan enskilda aktörer har varit viktiga för den snabba hanteringen. Det har i vissa samverkanstrukturer varit otydligt vilka ansvar, roller och mandat respektive aktör har haft då frågor har hamnat i fel forum eller fallit mellan stolarna. Nedan presenteras de slutsatser som har framkommit från analysen med lärdomar för framtida samverkan.

### **6.2.1 Förväntningar på respektive aktör i samverkan**

Aktörerna har historiskt sett haft god erfarenhet från aktörsövergripande samverkan i en rad olika frågor. Som tidigare beskrivits, fanns utarbetade nätverk och strukturer för att hantera samverkansfrågor till vardags och i kortare kriser. Aktörerna har tidigare samverkat i konstellationen kommun, region och myndighet vid ett flertal tillfällen, däribland vid flyktingkrisen 2015, översvämningar och skogsbränder. Samtidigt är covid-19 en kris utan dess like och går inte att jämföra med någon annan händelse i nutid där samverkan för en sådan långdragen kris inte har varit utarbetad sedan tidigare. Det har funnits förväntningar på respektive aktör som under våren 2020 inte infriats. Flertalet av dessa härstammar från bristen av tydligt definierade roller och ansvarstagande i en långtgående kris.

### **Slutsatser förväntningar på aktörer**

- Det fanns en förväntan från övriga aktörer att Länsstyrelsen ska bereda specifika frågor. Samtidigt upplevde medarbetare inom Länsstyrelsen att de inte har haft sakkunskapen för att driva det operativa arbetet framåt.

- Förväntningarna på Länsstyrelsen har varierat mellan de olika respondenterna. Vissa menar på att Länsstyrelsens roll är att samordna på hög nivå medan andra förväntar sig att Länsstyrelsen är mer operativ i specifika sakfrågor.
- Kommuner upplevde i vissa situationer att det inte fanns tillräckligt med stöd från Regionen i framtagande av råd, vägledning och riktlinjer för de kommunala verksamheterna. Detsamma gäller för specifika områden, så som provtagning för covid-19.
- Flertalet av kommunerna framhävde KfVN:s roll i samverkan, både mellan kommunerna, men även gentemot de andra aktörer i länet. Detta då det finns historiskt uppbyggda nätverk och kontaktvägar för samverkansfrågor.
- Framträdande forum under pandemin för samverkan har berört centrala sakfrågor där flera aktörer har samlats för att dela information. De mest omtalade bland respondenterna har varit den regionala ledningsgruppen, regionala samverkanskonferensen, kommunikatörsnätverket, skolchefsnätverket, socialchefsnätverket med smittskydd, samt MAS-nätverket med smittskydd och vårdhygien.

### Lärdomar avseende förväntningar på aktörer

- Säkerställ rätt förväntningar på Länsstyrelsen vid samordning med övriga aktörer i länet. Exempelvis saknar Länsstyrelsen förutsättningar och kunskap för att hantera sjukvårdsfrågor och har inte tillräcklig insikt i, exempelvis, de dagliga kommunala verksamheterna för att, i hög utsträckning, agera stöd till dessa.
- Tydliggör ansvarstagande och hur operativ Länsstyrelsen bör vara i såväl sakfrågor som frågor av mer generell karaktär, framförallt i stabsläge.
- Förtydliga Regionens roll och ansvar, framförallt gentemot de kommunala verksamheterna och i synnerhet vård och omsorg.
- Vikten av Kommunförbundet Västernorrland bör ej underskattas i samverkansfrågor, framförallt inte då regionaliseringen i Västernorrland beskrivs som relativt omogen.
- Renodla forum och säkerställ tydliga syften och mandat för respektive forum. Säkerställ att relevanta aktörer och individer är involverade i dessa.

### 6.2.2 Den befintliga forumstrukturen medför samverkansutmaningar

Initialt fanns det inte en tydligt uppbyggd organisationsstruktur för ledningsmöte med kommunchefer. Det fanns inte heller en definierad rollfördelning mellan stat, region och kommun i forum för samverkan. Dessa forum hade inte heller beslutsmandat. Flera av respondenterna framhävde att samverkan i länet var ansträngt under en period, framförallt till en början. Under våren 2020 identifierades behovet av en sammanställning av de gemensamma forumen som fanns i Västernorrland med beröringspunkter till covid-19 (se s. 29–30). Denna rapport har sin utgångspunkt i de mest framträdande forumen: regional samverkanskonferens, kommunikatörsnätverk, skolchefsnätverk, Socialchefsgroup och smittskyddsenheten samt MAS och smittskyddsenheten. Följande gemensamma och övergripande lärdomar har identifierats för dessa befintliga forum:

#### Slutsatser befintlig forumstruktur

- Aktörernas krisledningsplaner och regionala frågor stämde inte nödvändigtvis överens med de forum som var upprättade i länet.
- Flertalet av de samverkansforum som fanns i sammanställning av forum för covid-19 har lidit av brist på tydligt och förankrat syfte och beslutsmandat.
- Flertalet respondenter, framförallt representanter från kommun och Regionen, pekade på faktumet att mängden möten och antalet forum i vissa fall begränsat samverkan och upptagit tid som annars hade varit värdefull för deras respektive verksamheter.

- Det har funnits en problematik med att individer med begränsad insyn, förståelse och beslutsmandat för specifika frågor har deltagit i diverse möten och forum. Det har också funnits en stor omsättning av individer i flertalet av forumen. Därtill fanns en utmaning i att antal deltagare i diverse forummöte växt under våren.
- Representanter från samtliga aktörer påpekade bristen av koordinering och överblick av länets forum. Det har funnits fall där beslut har tagits i ett forum, som senare har haft påverkan på andra forum, utan att detta beslut har kommunicerats till övriga.
- I brist på tydliga riktlinjer och beslut i forum har vissa aktörer, framförallt kommuner, vänt sig till mer informella och direkta kontaktytor där frågor beretts och behandlats på individnivå mellan kommun, Region och Länsstyrelse.

### Lärdomar avseende befintlig forumstruktur

- Tydliggör kopplingen mellan befintliga krisledningsplaner hos aktörerna och regionala sakfrågor med behov av forum och ett tydligt gränssnitt för vilka forum som ansvarar för vilka frågor.
- Tydliggör syfte och behov av regionalt beslutsfattande i samverkansforum för att undvika att dessa enbart används för kunskapsutbyte och informationsdelning mellan aktörerna i länet. Bör göras av den sammankallande aktören.
- Se över möjligheten att begränsa antalet möten och forum för samverkan mellan två eller fler aktörer för ett effektivt kris- och stabsarbete.
- Säkerställ att rätt individer, med rätt beslutsmandat, representeras i rätt forum i enlighet med befintlig krisledningsplan.
- Upprätta nödvändig koordinering och kommunikation mellan forum för att förhindra att frågor faller mellan stolarna. Denna koordinering kan likställas med ett programkontor där exempelvis Länsstyrelsen bör ta den rollen.
- Uppmuntra formella kontaktvägar och forum för samverkansfrågor hos samtliga aktörer.
- Säkerställ kunskapsnivå i hur stabsmetodik och krisledningsorganisation fungerar för att minimera risken för parallella organisationsformer under kris.

### 6.2.3 Rapporten har identifierat samverkansutmaningar i organisation och sakfrågor

Utifrån rapportens datainsamling har övergripande utmaningar i samverkan kunnat identifieras. Dessa är mer av organisatorisk karaktär och härstammar ofta, likt som för förväntningar på respektive aktör, ifrån brist på tydlighet vad gäller roller och ansvar – och framförallt för frågor i gränssnitt. Rapporten har också identifierats ett antal sakfrågor som krävt en hög grad av samverkan mellan länets olika aktörer, men som samtidigt har beskrivits som utmanande ur vissa hänseenden. Dessa sakfrågor är: skyddsutrustning och annan sjukvårdsmateriel, provtagning för covid-19, behandlingsansvar och kohortvård, besöksförbud för särskilda boenden för äldre (SÄBO), kollektivtrafik och skolstängning och andra frågor relaterade till skola.

### Slutsatser generella samverkansutmaningar

- Rapporten har identifierat ett antal fall och områden där ansvarstagande i gränssnitt varit problematiskt. Ett sådant är hur primärvård och smittskydd tolkade riktlinjer olika.
- Aktörer har i vissa sammanhang och frågor inte nyttjat befintliga strukturer utan började tänka i nya banor. Ett tydligt exempel är hur lösningen på frågor i gränssnitt initialt hanterades genom initiativet att starta ett nytt forum istället för att förlita sig på befintliga.



- Det fanns ett behov av en ledande aktör i kriser för samverkan. Representanter från samtliga aktörer pekar på faktumet att det inte är självklart vem som bör ta ledarrollen i vissa frågor. I flera fall har det snarare varit individberoende och baserat på en formellt förankrad struktur.
- Det fanns ett tydligt efterfrågat behov av att effektivisera samverkansprocesser från kommuner. Kommunala verksamheter är ofta i behov av snabbare hantering av frågor än Region och Länsstyrelse då dessa ofta får stor konsekvens för kommunala verksamheter.

### **Lärdomar avseende generella samverkansutmaningar**

- Förtydliga roller och ansvar mellan aktörer i gränssnitten för hanteringen av sakfrågor. Detta gäller, primärt, i sakfrågor och för kommun och Regionen.
- Utvärdera vilka kriterier en ledande aktör bör uppfylla för respektive typ av händelse såsom pandemi.
- Säkerställ att befintliga krisledningsplaner och organisationer är förankrade.

### **Slutsatser utmaningar i sakfrågor**

Ansvarstagande i gränssnitten kring de stora samverkansfrågorna: skyddsutrustning, provtagning, behandlingsansvar och kohortvård samt skolfrågor har varit otydliga i vissa fall och i andra fall skett isolerat inom respektive aktör.

- Skyddsutrustning:
  - Flertalet av kommunerna efterfrågade mer stöd i frågan kring skyddsutrustning från såväl region som Länsstyrelse. Socialstyrelsen hade ett utpekat, nationellt ansvar som gav Länsstyrelsen uppdraget att samordna i frågan. Samtidigt hade Regionen inget formellt ansvar att förse kommunerna med skyddsutrustning. Vissa kommuner upplevde därför att de "hade lämnats öde" i frågan.
- Provtagning:
  - Rutiner för överlämning av vårdtagare har brustit mellan kommun och Region i frågan gällande provtagning av covid-19. Detta har resulterat i fall av inskickad smitta från regional sjukvård till kommunal äldreomsorg.
  - Otydligt gränssnitt mellan Regionen och kommunerna i frågan vem som äger det primära ansvaret att säkerställa provtagningsfunktionen i länet.
- Behandlingsansvar och kohortvård:
  - Upplevd otydlighet i behandlingsansvar för covid-19 mellan Region och kommun för vård- och omsorgsboenden och hemsjukvård.
  - Beslutet att införa kohortvård inom viss kommunal äldreomsorg upplevdes som icke-kommunicerat och mindre förankrat hos kommunerna.
- Besöksförbud SÄBO:
  - Samtliga kommuner fattade beslut själva kring besöksförbud där de flesta införde förbud innan det nationella besöksförbudet kom. I flera fall har kommuner därför kringgått sådant som egentligen kräver stöd i lagen.
  - Socialförvaltningschefen i respektive kommun fick stort mandat och frihet att fatta beslut men behövde inget stöd i samverkan för att fatta detta beslut. Denne har oftast haft stöd från kommundirektör att fatta dessa beslut.
  - I sitt beslutsfattande tog vissa hellre konsekvenserna senare. Men i samband med besluten fördes det alltid dialog med andra kommuner där de resonerade sig fram tillsammans.

- Skolan:
  - Beslut om åtgärder inom skolan har också tagits lokalt inom ansvarig förvaltning hos kommunerna.
  - Ett annat område där kommuner och respektive förvaltningsdirektör har haft beslutsmandat i är kring huruvida skolor skulle hållas stängda eller inte för att minska smittspridning.
  - Dialog har skett med övriga kommuner men i vissa fall valde inte övriga göra detsamma.

### Lärdomar avseende sakfrågor

- Säkerställ att riktlinjer som används av kommunerna och Regionen inte har rum för tolkningar och upprätta gemensamma utbildningar för att stärka kompetensen och säkra följsamheten av riktlinjer.
- Tydliggör behandlingsansvar för vård- och omsorgsboenden och hemsjukvården. Säkerställ att informationen kommuniceras och förankras inom kommun och region.
- Beslutsmandat för sakfrågor som har hamnat hos kommunal förvaltningsledning bör säkerställas följer rätt besluts- och delegationsordningar ~~och eventuella lagrum~~.
- Säkerställ långsiktig planering av pandemihantering för kommunala verksamheter där dialoger fortsätter ske med andra aktörer i länet.
- Arbeta aktivt med att säkerställa en tydlighet i ansvar och befogenheter mellan kommuner och Regionen för att skydda invånare och medarbetare från smitta.

## 6.3 Kommunikation och transparens

Kommunikationen bedöms främst ha hanterats lokalt per aktör men har samverkats ur ett erfarenhets- och informationsutbytesperspektiv. Transparens i form av lägesbilder har hanterats olika bland aktörerna, där bland annat hanteringen av sekretessbelagd information har varit uppe för diskussion. Informationsöverföringen mellan samverkansstrukturer har inte skett på ett strukturerat sätt där olika respondenter hos aktörerna har upplevt detta olika. Allmänheten och medias bild av pandemihanteringen från aktörerna bedöms ha varit god där de flesta aktörer har haft en tät kontakt med allmänheten och en god relation med media. Nedan presenteras de slutsatser som har framkommit från analysen med lärdomar för framtida samverkan inom ledning och styrning.

### 6.3.1 Kommunikation integrerad i hanteringen av pandemin

#### **Det finns ett behov av att skapa ett tydligare gemensamt budskap för pandemihanteringen i den externa aktörsgemensamma kommunikationen**

Det har varit begränsat fokus i hur aktörerna kan vara gemensamma avsändare tillsammans med aktörerna i kommunikationsarbetet.

Önskemål har framförts om att Länsstyrelsen kunde ha samordnat kommunikationen genom att ta ett helhetsgrepp för budskapen med stöd från samtliga aktörer i uppgiften.

Länsstyrelsen kunde även ha bistått med översättare, budskap kring grundbuskap på till exempel 10 vanligaste språken och sedan ge dem till aktörerna och be dem paketera som ni vill.

#### **Lärdomar avseende gemensamma budskap**

- Tydliggöra roller och ansvar i gemensamt budskap för samtliga aktörer för att säkerställa att relevant information når allmänheten från länets aktörer som avsändare i exempelvis informationsfilmer, presskonferenser och artiklar.
- Säkerställ att utvecklat och distribuerat gemensamt informationsmaterial gällande det nya coronaviruset kommuniceras konsekvent till berörda parter systematiskt, ändamålsenligt och målgruppsanpassat.

- Anpassa strategi för kriskommunikation hos samtliga aktörer så den går att applicera för pandemier och andra långdragna förlopp.

### **Förmågan att integrera kommunikationsarbetet i den övergripande krishanteringen tvärs över samtliga aktörer har viss förbättringspotential där delar av länet har samverkat mer och andra mindre**

Kommunikationsgrupper för samverkan har formerats efter behov i länet och dimensionerats efter arbetsbelastning och det externa kravet på information.

Kommunerna har samverkat i kommunikation genom att aktörer har delat med sig av kommunikations- och informationsmaterial med varandra.

Nya nationella besked och rekommendationer med kort varsel kring pandemihanteringen ledde till att det kom mycket frågor från både medarbetare och medborgare.

Fokus i det aktörsgemensamma har varit mycket på den externa, explicita kommunikationen där det har noterats att en balans kan behövas för att även fokusera på att stötta i skapandet av trygga medarbetare inom länet.

### **Lärdomar avseende integrering av kommunikationsarbete**

- De aktörsgemensamma kommunikationsrepresentanter bör fortsätta träffas i den gruppering som har varit då detta forum har varit tillfälle för samverkan i kommunikationsinsatser.
- Säkerställ att gemensamma kommunikationsplaner och kommunikationskanaler övas och testas systematiskt med samtliga aktörer.
- En ökad fokus på intern hantering av kommunikation bör ses över i hur det aktörsgemensamma kan stötta medarbetare i hanteringen av pandemin.

### **Allmänhetens och medias bild av pandemin har varierat beroende på aktör och specifik händelse**

Kommunikationsgrupper eller representationer har varit etablerade för att svara på frågor gällande det nya coronaviruset och feedback från allmänheten hanteras av aktörerna.

Processen för kommunikation med externa intressenter är etablerad och effektiv för respektive aktör, där flera har haft en god relation med lokal media och hög interaktion med allmänheten via hemsida och sociala medier. De flesta har även haft utpekade talespersoner som har figurerat i exempelvis informativa videoklipp.

Kommunikation med allmänheten har dock varit utmanade att hantera vid införande av åtgärder som sticker ut där kommuner gör olika.

### **Lärdomar avseende allmänhet och media**

- Fortsätt arbeta med tät interaktion med allmänheten i externa kommunikationskanaler.
- Rutiner och riktlinjer bör utvecklas gemensamt i hur samtliga aktörer hanterar inflöde av frågor.

### **Kommunikatörsnätverkets roll i de gemensamma kommunikationsinsatserna i länet har varit problematiskt till följd av bristen på mandat där viktiga frågor har hamnat fel**

Viktiga frågor såsom patientsekretess har hamnat hos kommunikätörsnätverket som inte har haft rätt mandat och expertis.

Kommunikatörsnätverket innehåller erfarenhetsutbyten för att utveckla den gemensamma förmågan i kommunikationssamordning. Där ska de dela med sig av erfarenheter kring samverkan och kommunikation i händelserna.



Beslutsmandat har saknats i kommunikatörsnätverket där viktiga frågor som identifierats i det forumet har saknat stöd från rätt expertfunktioner och personer med rätt beslutsmandat.

#### **Lärdomar avseende kommunikationsinsatser**

- Säkerställ tillgång till expertfunktioner i kommunikatörsnätverket för att hantera sakfrågor utanför deltagarnas kunskap.
- Spela in personer med beslutsmandat i kommunikatörsnätverket eller säkerställ en effektiv process för hantering av frågor utanför nätverkets mandat.

### **6.3.2 Informationsdelning mellan funktioner, samverkansstrukturer och organisationer**

#### **Informationsöverföring mellan aktörer har framförallt skett av deltagare i forum men begränsad struktur för information mellan forum**

Det har varit otydligt för aktörerna kring vilken typ av information som har behövts delges till andra aktörer och i sådana fall vem som ska utföra detta. Det kan behövas ett omtag kring vad är det för information aktörerna behöver dela med varandra och vilken information som behövs.

Informationsbrist kring ett område påverkar andra aktörers hantering i flera avseenden.

#### **Lärdomar avseende informationsdelning**

- Säkerställ att eskalering av relevant ny information har kommunicerats till lämpliga grupperingar och personer. Utse ansvarig för informationsdelning hos respektive aktör.
- Säkerställ att det finns en tydlig process för hur och vilken typ av information som ska kommuniceras ut, samt vilken roll som är ansvarig.
- Säkerställ att information når ut hela vägen till medarbetare i organisationerna, speciellt de som hanterar pandemifrågorna.

#### **Lägesbild och rapportering har varit ett stöd i hanteringen men det har förekommit utmaningar i förståelse kring syftet i viss rapportering**

Den inrapporterade data från aktörerna har varierat i kvalitet beroende på vilken person och om aktören har arbetat i stab kan ha gett bristfällig rapportering. Det har även varit mycket olika typer av rapporteringar till myndigheter som kommuner har ifrågasatt hur effektivt det egentligen har varit.

Etablerade och fungerande kanaler och system (WIS) för att kommunicera med säkerhetsklassificerad information har använts av aktörerna. Detta har dock ifrågasatts av vissa aktörer om vilka hade tillgång denna känsliga information.

Det har varit en varierad transparens i vilka boenden och kommuner som hade pågående smittspridning i början av pandemin där en kommun gick emot och var offentliga med vart smittan ägde rum.

#### **Lärdomar avseende lägesbild och rapportering**

- Om möjligt bör Länsstyrelsen samordna och effektivisera lägesrapporteringen från kommuner så de kan lägga tiden på mer strategiskt arbete och annat som är på deras bord.
- Länsstyrelsen kan med fördel tydliggöra syftet med lägesrapportering så att den som rapporterar får rätt förutsättningar att möta förväntningar i kvaliteten.
- Länsstyrelsen bör fortsätta säkerställ att Regionen och kommunerna är informerade om vilken typ av information som är säkerhetsklassad, samt vilka som är mottagare och har tillgång till lägesbilderna.

## 7 Bilagor

### 7.1 Bilaga 1. Intervjuförteckning

Intervju-tillfälle	Intervjuform	Aktör	Namn	Datum
1	Grupp	Länsstyrelsen Västernorrland	Niklas Marklund	2020-10-26
1	Grupp	Länsstyrelsen Västernorrland	Sofia Sundelin	2020-10-26
1	Grupp	Länsstyrelsen Västernorrland	Jonna Toivonen	2020-10-26
1	Grupp	Länsstyrelsen Västernorrland	Robin Åslund	2020-10-26
2	Enskild	Länsstyrelsen Västernorrland	Daniel Gustafsson	2020-10-28
3	Grupp	Länsstyrelsen Västernorrland	Thomas Bengtsson	2020-11-02
3	Grupp	Länsstyrelsen Västernorrland	Torbjörn Engberg	2020-11-02
3	Grupp	Länsstyrelsen Västernorrland	Martin Neldén	2020-11-02
3	Grupp	Länsstyrelsen Västernorrland	Sofia Pettersson	2020-11-02
4	Enskild	Region Västernorrland	Anders Sylvan	2020-10-26
5	Enskild	Region Västernorrland	Hans Boman	2020-10-27
6	Grupp	Region Västernorrland	Charlotte Bovidsson	2020-10-27
6	Grupp	Region Västernorrland	Mats Jonsson	2020-10-27
7	Enskild	Örnsköldsviks kommun	Magnus Haglund	2020-10-26
8	Enskild	Örnsköldsviks kommun	Kristina Rastbäck	2020-10-29
9	Grupp	Sollefteås kommun	Nils-Olov Nilsson	2020-10-27
9	Grupp	Sollefteås kommun	Majeed Safaee	2020-10-27
10	Grupp	Härnösands kommun	Per Jonsson	2020-11-02
10	Grupp	Härnösands kommun	Karin Sundquist	2020-11-02
11	Enskilt	Härnösands kommun	Roland Bång	2020-10-28
12	Grupp	Sundsvalls kommun	Lina Andersson	2020-10-28
12	Grupp	Sundsvalls kommun	Elizabeth Tencic	2020-10-28
12	Grupp	Sundsvalls kommun	Christofer Nilsson	2020-10-28
13	Enskilt	Timrå Kommun	Andreaz Strömgren	2020-10-28
14	Enskilt	Ånge kommun	Katarina Persson	2020-10-28
15	Enskilt	Kramfors kommun	Inger Bergström	2020-11-02
16	Enskilt	Kommunförbundet Västernorrland	Charlotte Sandelius	2020-11-10

## 7.2 Bilaga 2. Källförteckning

Inspektionen för Vård och Omsorg, *Beslut Västernorrland*, 2020, hämtad 2020-11-25 från <https://www.ivo.se/globalassets/dokument/tillsyn/nationell-tillsyn-av-aldreomsorg/beslut/beslut-region-vasternorrland.pdf>

Kommunförbundet Västernorrland, *Om oss*, hämtad 2020-11-10 från <https://kfvn.se/om-oss/>

Kramfors kommun, *Krisledningsplan 2019*, 2020-01-09, hämtad 2020-11-20 från <https://www.kramfors.se/download/18.2b89c706171ac57e3962d274/1590499798384/Krisledningsplan%202019--2022.pdf>

Krisinformation, *Krishanteringens grunder*, 2020-08-06, hämtad 2020-11-20 från <https://www.krisinformation.se/detta-gor-samhället/mer-om-sveriges-krishanteringssystem/krishanteringens-grunder>

Länsstyrelsen Västernorrland, *Krisberedskap – Utbildning och Stöd*, hämtad 2020-11-15 från <https://www.lansstyrelsen.se/vasternorrland/samhalle/krisberedskap/utbildning-och-stod.html>

Länsstyrelsen Västernorrland, *Länsstyrelsen ska samordna skyddsutrustning för Västernorrlands kommuner*, 2020-04-09, hämtad 2020-11-10 från <https://www.lansstyrelsen.se/vasternorrland/om-oss/nyheter-och-press/nyheter---vasternorrland/2020-04-09-lansstyrelsen-ska-samordna-skyddsutrustning-for-vasternorrlands-kommuner.html>

Länsstyrelsen Västernorrland, *Om Länsstyrelsen i Västernorrlands län*, hämtad 2020-11-20 från <https://www.lansstyrelsen.se/vasternorrland/om-oss/om-lansstyrelsen-i-vasternorrlands-lan.html>

Länsstyrelsen Västernorrland, *Samverkan kriskommunikation i Västernorrland 2019-2024*, 2019, hämtad 2020-11-20 från <https://www.lansstyrelsen.se/download/18.21dd3daf16ed5456b3e2eb8/1575989266056/Samverkan%20kriskommunikation%20i%20V%C3%A4sternorrland%202019-2024--strategi.pdf>

Länsstyrelsen Västernorrland, *Tidslinje avseende perioden 31 december 2019 – 31 januari 2020*, 2020

Myndigheten för Samhällsskydd och Beredskap, *Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar*, 2020-05-09, hämtad 2020-11-20 från <https://www.msb.se/sv/amnesomraden/krisberedskap--civilt-forsvar/samverkan-och-ledning/gemensamma-grunder-for-samverkan-och-ledning-vid-samhallsstorningar/>

Myndigheten för Samhällsskydd och Beredskap, *Metodik för lägesbilder och informationsdelning*, 2017, hämtad den 2020-11-10 från <https://rib.msb.se/file/pdf/28279.pdf>

Myndigheten för Samhällsskydd och Beredskap, *Stabsmetodik för inre ledning*, 10-2018, hämtad 2020-11-10 från <https://www.msb.se/contentassets/5e9133e174e5467dbd853c19c63e6786/2-lastips/2.3-fordjupningsmaterial-som-kan-vara-bra-att-ta-del-av-innan-eventuell-aktivering/stabsmetodik-for-inre-ledning-organisering--ssbf.pdf>

Regeringen, Utbildningsdepartementet, *Lagen (2020:148) om tillfällig stängning av verksamheter på skolområdet vid extraordinära händelser i fredstid*, hämtad 2020-11-20 från <https://www.regeringen.se/4a6f17/contentassets/cf6e81bfe0e84b8fb451f8c572e4eb61/ytterlig-are-atgarder-med-anledning-av-det-nya-coronaviruset>

Region Västernorrland, *Hemsjukvård*, 2017-04-13, hämtad 2020-11-20 från <https://www.rvn.se/sv/For-vardgivare/Samverkan-mellan-och-kommun-och-region/Hemsjukvard/>

Region Västernorrland, *Regeringen säger ja till regionbildning 2017*, 2016-04-14, hämtad 2020-11-20 från <https://www.rvn.se/sv/v1/Arkiv/Nyhetsarkiv/regeringen-sager-ja-till-regionbildning-2017/>

Region Västernorrland, *Regional kris och katastrofmedicinsk beredskapsplan*, 2017, hämtad 2020-11-10 från



<https://www.rvn.se/contentassets/84cb51b1a8874aca8f05764212a41765/regional-kris--och-katastrofmedicinsk-beredskapsplan.pdf>

Socialstyrelsen, *Regioner och kommuner ansvarar för att erbjuda en god vård*, hämtad 2020-11-20 från <https://vemfargoravad.socialstyrelsen.se/sida/regioner-och-kommuner-ansvarar-att-erbjuda-en-god-varld>

Sollefteå kommun, *Krisberedskap*, 2020-09-23, hämtad 2020-11-20 från <https://www.solleftea.se/omsorg--hjalp/trygg-och-saker/krisberedskap>

Timrå kommun, *Kommunens krisorganisation*, 2019-11-03, hämtad 2020-11-20 från <https://www.timra.se/kommunpolitik/sakerhetraddningochkris/kommunenskrisorganisation.4.48ff27ec16df76a85d018226.html>