

2021-03-30

Sektionen för hälso- och sjukvård
Sofia Medin
Emma Spak

Regionernas arbete med provtagning för covid-19, delrapport 1 2021-03-31

Sammanfattning

Regionerna har genomfört och genomför ett omfattande arbete med testning och smittspårning i hela landet. Initialt byggde regionerna upp kapacitet för PCR-testning och antikroppstestning som sedan har kompletterats med antigenester. Arbetet har utgått ifrån de rekommendationer som Folkhälsomyndigheten, FoHM tagit fram kring hur testningen ska genomföras.

Kapaciteten för testning och smittspårning har byggts ut kraftigt och regionerna har en god kapacitet för provtagning och samtliga erbjuder provtagning samma eller nästkommande vardag. Vecka 11 testades drygt 300 000 personer med PCR-test enligt FoHM. Majoriteten av alla regioner uppger samma vecka att svar på testerna ges senast dagen efter provtagningen.. Något längre svarstider finns om provet behöver transporteras utanför regionen för analys. Om behovet av provtagning ökar snabbt under kort tid kan tider till provtagning och analysering påverkas.

Regionerna har även erbjudit individer antikroppstest som visar om individen tidigare haft covid-19 och utvecklat antikroppar. Efter att FoHM den 25 februari uppdaterat sin vägledning rörande antikroppstest kommer från och med den 1 april endast antikroppstest genomföras om de har betydelse på medicinsk indikation som stöd till läkare för fortsatt handläggning av en patient eller i forsknings- och studiesyfte.

För att stödja regionerna samordnar SKR ett samverkansforum för samtliga regioners utsedda provtagningssamordnare sedan juni 2020 genom veckovisa gemensamma möten och gemensam kommunikationsyta.

Regionerna genomför ett omfattande smittspårningsarbete som har varit möjligt genom att regionerna har byggt upp strukturer för en väl fungerande flexibel smittspårning. Det är ett resurskrävande arbete som möjliggjorts genom extra tillförda medel från regeringen. SKR lyfter behovet av fortsatt stöd för omfattande smittspårning i enlighet med överenskommelsen mellan regeringen och SKR.

Bakgrund

I juni 2020 beslutade regeringen och SKR att arbeta efter en gemensamt beslutad överenskommelse avseende testning för Covid-19. Staten åtog sig att ta kostnaderna för PCR-provtagning och serologisk provtagning, så kallade antikroppstest och regionerna åtog sig att utföra bred testning i enlighet med FoHM:s rekommendationer. En ny överenskommelse beslutades i november 2020 för att gälla för 2021. I den reviderade överenskommelsen justerades den schablonmässiga ersättningen avseende serologisk provtagning. I ett tillägg till överenskommelsen som beslutades i december 2020 ingår att staten även åtar sig kostnaderna utifrån en satt schablon för antigenester så kallade snabbtester. Även detta i enlighet med

aktuell vägledning från FoHM som kan uppdateras beroende av pandemins utveckling och efter teknikutveckling av tex olika testmetoder.

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

Den 25 februari 2021 uppdaterade FoHM sin vägledning avseende serologisk provtagning. FoHM:s bedömning var att antikroppstestning på individnivå i de flesta fall endast har ett begränsat värde och därför rekommenderar myndigheten att antikroppstestning i fortsättningen endast ska genomföras vid medicinsk indikation, för att kartlägga immunitet eller vid genomförande av studier.

Utifrån FoHM:s ändrade rekommendationer har SKR och regeringen enats om att den egeninitierade antikroppstestningen ska fasas ut. Efter den 31 mars 2021 kommer regionerna inte längre att få ersättning från staten för egeninitierad antikroppstestning.

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

SKR har, utöver dessa skriftliga rapporter, löpande avrapporteringar kring regionernas arbetet muntligen till Socialdepartementet.

Samordning för regionernas provtagningsamordnare

För att stödja samverkan mellan regionerna inrättade SKR efter samråd med regiondirektörsnätverket i början av juni 2020 ett samverkansforum för samtliga regioners utsedda provtagningsamordnare. Provtagningsamordnarna har veckovisa gemensamma möten. Dessa möten ger provtagningsamordnarna möjlighet till erfarenhetsutbyte och regionerna kan lyfta aktuella utmaningar. Det ger även SKR en aktuell bild av hur kapaciteten att ta prov och genomföra analyser ser ut i landet. Därtill finns en gemensam kommunikationsyta där det finns möjlighet att ytterligare dela erfarenheter mellan regioner. Regionerna har även återkommande kontakt med FoHM i frågor som specifikt rör smittspårning, provtagning, analysering, upphandling och sekvensering. SKR har även reguljära avstämningsmöten med FoHM i frågor som rör provtagning och smittspårning.

SKR samordnar även regionernas inköpschefer med anledning av pandemin. Denna samordning har hanterat frågeställningar som handlat om brist på provtagningsmaterial samt inköp av antigenester.

Regionernas rapportering av provtagningsläget

Utifrån svar från regionernas provtagningsamordnare per den 16 mars 2021 framkom följande bild av provtagningsläget.

SKR kan konstatera att regionerna har god kapacitet för provtagning och samtliga erbjuder provtagning samma eller nästkommande vardag. Tiden för att få svar på sitt provtagna test fås

hos majoriteten av alla regioner senast dagen efter. Något längre svarstider finns om provet behöver transporteras utanför regionen för analys.

Provtagning i landets regioner erbjuds allmänheten genom ett urval av egenprovtagning med testkit som kan hämtas på särskilda utlämningsställen, hemtestkit som körs hem provtagning, på vårdcentral, särskilda provtagningsbodas, teststationer med drive- in och på apotek. Tidbokning görs via 1177 i flera regioner, någon region har även drop-in för utlämning av testkit för egenprovtagning.

SKR bedömer att både provtagnings- och analyskapaciteten är god (läs första tre veckorna i mars) men situationen kan snabbt blir mer ansträngd om smittläget stiger. Under den andra vågen utökade regionerna både provtagningskapacitet och analyskapacitet med hjälp av externa samarbetspartner och ökad egen kapacitet. Detta gjordes i nära samverkan med FoHM och de aktörer som FoHM upphandlat.

Provtagning med PCR och antigenest

Majoriteten av alla prov som tas för Covid-19 tas med hjälp av nukleinsyrapåvisning så kallad PCR-test. PCR-test tas av hälso- och sjukvårdspersonal eller av individen själv genom så kallad egenprovtagning. PCR-testet visar om det finns arvs massa från viruset som orsakar infektionen. FoHM publicerar löpande statistik på hur många prov som genomförts samt hur många prov som är positiva. I denna redovisning framgår att under vecka 11 testades 303 385 individer med PCR-testning vilket är en ökning sedan vecka 7 med drygt 36 procent. Av de som testade sig vecka 11 testades 33 082 positiva.

På samma sätt som PCR-tester påvisar pågående infektion gör även antigenester det. Enligt FoHM kan antigenester användas som ett komplement till PCR-testning när det finns behov av ökad testkapacitet eller snabbt provsvar, men dessa ska inte ersätta den storskaliga PCR-testningen. Sedan slutet av 2020 genomförs antigenester så kallade snabbtester på uppdrag av regionerna. Vid rapportskrivningen finns endast CE-märkta antigenester som tas av hälso- och sjukvårdspersonal genom ett så kallat nasofarynxprov. SKR bedömer att regionerna identifierat och arbetar efter när antigenester har ett tydligt syfte. Om FoHM framåt avser bredda användningen av antigenester är det centralt med en tät dialog mellan regeringskansliet, FoHM och SKR om hur det fortsatta arbete ska ske. Regionernas roll är central om en breddning av användningen av antigenester ska göras.

För perioden vecka 5-vecka 8 genomfördes 91 951 antigenester. Antalet genomförda antigenester varierar mellan regionerna vilket beror på flera faktorer. Exempel på dessa faktorer är främst god tillgång på PCR-testning, liten tillgång av antigenester i enskild region samt att det krävs hälso- och sjukvårdspersonal för att ta dessa prover. Tillförlitligheten på provsvaren från antigenesterna har ökat under 2020 och bedöms fortsätta att öka under 2021. Enligt FoHM:s vägledning¹ till regionerna rekommenderas antigenester främst användas för personer som har symptom och antigenesterna kan där vara ett bra komplement till befintlig

¹ Vägledning för användning av antigenester vid covid-19, version 2 publicerad 20-12-17

diagnostik av covid-19. Antigentesterna kan ge ett svar inom 10-30 minuter. Regionerna använder antigen tester främst för triagering på akutmottagning, inför inläggning till förlossning och ortopedi samt inför utskrivning till särskilt boende och personer med hemtjänst. I de flesta fall har man även tagit PCR-test eftersom antigen testerna inte har samma tillförlitlighet men ger ett snabbare svar. Det finns även regioner som i samarbete med kommuner använt snabbtester för screening av personal på särskilda boenden och i hemtjänsten.

Regioner får i slutet av mars och början av april 800 000 antigen tester via EU:s Emergency support instrument, ESI där EU står för inköp av test och regionerna för transportkostnader. SKL Kommentus arbetar även med en nationell upphandling för antigen tester som kommer annonseras under april och målsättningen är att ha avtalet klart i början av juni. Senast den 30 mars måste de regioner och kommuner som vill använda ramavtalet avropansmäla sig.

Antikroppstest- Serologi

Från och med den 1 april kommer regionerna enbart att använda sig av antikroppstest som har betydelse på medicinsk indikation som stöd till läkare för fortsatt handläggning av en patient eller i forsknings- och studiesyfte. Regionerna har tidigare erbjudit individer antikroppstest som visar om man haft covid-19 och utvecklat antikroppar. I överenskommelsen mellan SKR och regeringen från november 2020 framgår att serologisk testningen kan bidra till att kartlägga smittspridningen i landet och nyttjas i känsliga verksamheter för testning av personal. Sådan testning har därför varit avgiftsfri för hälso- och sjukvårdspersonal, personal inom omsorg samt brukare i särskilt boende och hemtjänst. Serologisk testning har även erbjudits övrig befolkning i ett del regioner som tex Stockholm, Västerbotten, Västra Götaland, Halland och Kronoberg. Under vecka 11 togs ca 17 000 antikroppstest och av dessa hade ca 6700 påvisats positiva. Den 25 februari beslutade FoHM att ändra sin vägledning avseende antikroppstestning eftersom myndigheten menar att antikroppstestning på individnivå, i de flesta fall har begränsat värde. SKR har informerat regionerna om den nya vägledningen samt att ersättningen för antikroppstest som tas på individens initiativ tagits bort efter 31 mars.

Sekvensering

För att följa spridning av nya varianter av SARS-CoV-2 har regionerna i samarbete med FoHM genomfört sekvensering av en viss andel positiva PCR-test. Dessa har valts ut efter kriterier som utlandsvistelse, del i klusterspridning, återinfektion samt slumpvisa prov. Sekvensering har genomförts antingen med helgenomsekvensering eller så kallad Typnings-PCR. Helgenomsekvensering görs främst på universitetssjukhusen samt genom stöd av extern analyskapacitet. FoHM:s målsättning har varit att minst 10 % av de positiva proverna analyseras vidare med sekvensering.

Resultat från vecka 10 med typnings-PCR från 18 regioner i landet har visat misstänkt förekomst av den brittiska mutationen, B.1.1.7 (UK) mellan 40 och 84 procent beroende av region. För ytterligare statistik hänvisas till FoHM:s websida där statistik publiceras löpande.

Resultat från vecka 10 med typnings-PCR från 18 regioner i landet indikerar möjlig förekomst av övriga virusvarianter som går under beteckning den sydafrikanska, B.1.351 och den brasilianska, P.1 av särskild betydelse. Dessa förekommer i regionerna på mellan 0 och 17 procent.

Smittspårning

Regionerna genomför ett omfattande smittspårningsarbete som har varit möjligt genom uppbyggnad av strukturer för en väl fungerande flexibel smittspårning. För detta har regeringens avsatta medel spelat stor roll. Strukturer för smittspårning behöver vara anpassade efter hur smittspridningen utvecklas i respektive region. SKR lyfter behovet av fortsatt stöd till regionerna från regeringen i enlighet med överenskommelsen mellan SKR och regeringen avseende smittspårning.

Smittspårningen genomförs i regionerna på flera sätt. Ofta blir individen kontaktad via telefon efter att ha testat positivt. Flera regioner använder ett webbaserad formulär som första ingång. Ett webbformulär eller liknande kan minska trycket på smittspårningspersonalen genom att de kan prioritera vilka de bör ringa upp. Flera regioner lyfter att de får fram mer information när de ringer en individ och att de i samband med det då även kan ge mer specifika förhållningsregler. Den person som fått ett positivt testresultat uppmanas i de flesta regioner själv kontakta sina närmiljöer. Det kan dock finnas särskilda skäl som gör att smittspårningspersonalen gör det. Om läget i pandemin medför att det är ett extra hårt tryck på provtagning kan färre individer bli uppringda eller att det tar något längre tid.

För att synliggöra regionernas arbete med smittspårning lyfts region Västerbotten som ett exempel. Region Västerbotten har för att öka kapaciteten för smittspårning byggt upp en helt ny enhet som arbetar alla dagar i veckan med två -tre pass per dygn. Det innebär att upp till 15 vårdutbildade arbetar med smittspårning varje dag förutom den ordinarie smittskyddsenheten. Även administrativ personal är central för att möjliggöra all dokumentation och tex krävs det individuell hantering av varje provsvar i SmiNet, Folkhälsomyndighetens verktyg för kliniska anmälan av smittsamma sjukdomar. Regionen har valt att anställa några personer på heltid men flertalet är anställda på timbasis. Genom att denna personalgrupp är efterfrågad är omsättningen av personal stor och arbete behöver läggas på nyrekrytering och utbildning, Smittspårarna är ofta sjuksköterskor, läkare, läkarstudenter eller annan sjukvårdspersonal. Även tidigare pensionerad personal har återanställts. Som nödvändiga hjälpmedel för detta arbete behövs även andra typer av stöd som lokaler, datorer, mobiltelefoner mm.

Regionernas smittskyddsläkare har veckovisa möten med FoHM. Myndigheten håller även i möten där regionernas smittspårare kan mötas. Det är dels möte på nationell nivå men också i mindre grupperingar där närliggande regioner har dialog om smittspårningsarbetet.

I överenskommelsen framgår att av de medel som avsatts till regionerna för smittspårning och testning ska 30 miljoner kronor avsättas för gemensamma insatser mellan regionerna i fråga om digitala lösningar för att hantera bokningar av tester m.m. Den 5 mars beslutade hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverket att medel rekvireras till SKR för vidarebefordran till Inera som också kravställs att redovisa hur medlen har använts.

Kommunikation

Kommunikationen gentemot allmänheten samordnas mellan regionerna och Folkhälsomyndigheten. Regionernas kommunikation gentemot invånare fungerar väl och kännedomen om PCR-testning samt hur den går till är generellt sett bra. Provtagningen har varit lägre i vissa områden och regionerna har då genomfört särskilda riktade insatser för att öka kännedomen och underlätta provtagning.

Sveriges Kommuner och Regioner
Avdelningen för vård och omsorg

Fredrik Lennartsson
Direktör