

Avdelningen för Analys  
Jenny Hallden  
jenny.hallden@socialstyrelsen.se

## Lägesbild – kommunernas beredskap för allmän smittspridning av covid-19

### Sammanfattning

Lägesbilden beskriver bedömningar som gjordes på central nivå i kommunerna vecka 12. Bedömningarna avsåg i huvudsak verksamhet som bedrivs i egen regi. Kunskapen om beredskapen i övrig verksamhet var begränsad.

- Beredskapen bedömdes som måttlig till hög när det gäller personalförsörjning.
- Kommuner i storstadsområdena bedömde beredskapen för personalförsörjningen något bättre än övriga kommuner.
- Personalförsörjningen bedömdes något mindre god inom hemsjukvården än inom övrig verksamhet.
- Beredskapen när det gäller nödvändig materiel och utrustning bedömdes låg till måttlig.
- Kommuner i storstadsområdena bedömde beredskapen vad gäller nödvändig materiel och utrustning som något sämre än övriga kommuner.
- Beredskapen för nödvändig materiel och utrustning bedömdes som minst god inom LSS-boenden i storstadsområdena.
- Kommunerna anser att de lämnat information till personalen om hur de kan skydda sig själva och brukare/patienter från smitta.

### Syfte och genomförande

Lägesbilden syftar till att beskriva kommunernas beredskap för allmän smittspridning av covid-19. Frågor som besvaras i lägesanalysen är följande:

- Finns regionala skillnader vad gäller beredskap i landet?
- Finns det skillnader mellan de fem efterfrågade områdena: LSS-boende, särskilt boende för äldre, korttidsboende för äldre, hemsjukvård och hemtjänst?
- Hur ser beredskapen ut i förhållande till smittspridningen, till exempel har kommuner med större smittspridning högre beredskap?
- Har kommunerna informerat sin personal om hur de kan skydda sig själva samt patienter och brukare från smitta?

### ***Hur har vi gått tillväga?***

Uppdraget har genomförts genom att en kort enkät skickades ut till samtliga kommuner. Enkäten skickades ut till kommunerna via Länsstyrelserna den 13 mars. Sista dag för kommunerna att skicka in svar var den 19 mars.

Enkäten togs fram av Socialstyrelse som även haft samråd med Sveriges kommuner och regioner (SKR). Kommunerna fick ungefär en vecka på sig att besvara enkäten. Enkäten kunde skickas in med rekommenderat brev, alternativt kunde de ringa in och lämna svaren muntligen. Socialstyrelsen har därefter sammanställt all data, inklusive öppna kommentarer.

Enkäten hade totalt sex frågor där kommunerna skulle bedöma sin beredskap utifrån 6 svarsalternativ där 1 stod för mycket låg beredskap och 5 för mycket hög beredskap. Svarsalternativet 6 fanns för kommuner som inte kunde bedöma sin beredskap. Kommunerna hade också möjlighet att lämna öppna svar i enkäten.

#### **Enkätfrågor**

Fråga 1: Bedöm beredskapen hos kommunen vid en allmän smittspridning av covid-19 när det gäller personalförsörjning för att ge god vård och omsorg inom följande verksamhet där kommunen är huvudman.

Fråga 2: Bedöm beredskapen hos kommunen vid en allmän smittspridning av covid-19 när det gäller nödvändig materiel och utrustning mm. för att ge god vård och omsorg inom följande verksamheter.

Fråga 3: Bedöm beredskapen hos kommunen vid en allmän smittspridning av covid-19 när det gäller infrastruktur såsom lokaler, transporter, matleveranser, sophantering etc. för att ge god vård och omsorg till särskilt sårbara grupper inom följande verksamheter där kommunen är huvudman.

Fråga 4: Bedöm beredskapen hos kommunen vid en allmän smittspridning av covid-19 när det gäller förmåga att kunna mobilisera och prioritera resurser för att ge god vård och omsorg inom följande verksamheter där kommunen är huvudman.

Fråga 5: Har personalen i följande verksamheter i kommunen fått information om hur de kan skydda sig själva från smitta?

Fråga 6: Har personalen i följande verksamheter i kommunen fått information om hur de skyddar brukare/patienter från smitta?

Totalt inkom svar från 212 kommuner, vilket är en svarsfrekvens på 73 procent. Samtliga regioner är representerade bland svaren. I Stockholms stad är 12 av 14 stadsdelar representerade i svaren.

Analysen av eventuella regionala skillnader i beredskap genomfördes med hjälp av Sveriges kommuners och regioners (SKR:s) kommungruppsindelning.<sup>1</sup> I lägesbilden har vi valt att presentera materialet utifrån följande tre huvudgrupper:

- A. Storstäder samt storstadsnära kommuner
- B. Större städer samt kommuner nära större stad
- C. Mindre städer och tätorter samt landsbygdskommuner.

Enkätens öppna svar har även analyserats och tematiserats. Fokus i den kvalitativa analysen har legat på kommungrupp A, dvs de tre storstäderna samt närliggande kommuner på pendlingsavstånd. Detta eftersom det är här som allmän smitta av covid-19 främst i dagsläget finns.

### ***Avgränsningar***

De enkätfrågor som Socialstyrelsen främst valt att redogöra för i lägesbilden är fråga 1 och 2, vilka berör kommunernas beredskap vid en allmän smittspridning av covid-19 när det gäller personalförsörjning (fråga 1) och nödvändig materiel och utrustning m.m. (fråga 2). För fråga 1 och 2 har även en kvalitativ analys genomförts av kommunernas öppna svar.

Vad gäller fråga 5 och 6, som berör om kommunen gett information till personal om hur de skyddar sig själva och brukare/patienter, så svarar i princip alla kommuner att så har skett varför ingen vidare analys av öppna svar har genomförts.

Fråga 3 och 4 i enkäten har efter noggrant övervägande valts bort i denna PM. Detta eftersom en genomgång av svaren visar att många kommuner tolkat frågan på olika sätt och eftersom många har inkluderat frågor om beredskap kring personal och materiel (fråga 1 och 2) även i dessa frågor. Det gör svaren svårtolkade.

### ***Brister och utmaningar i genomförandet av lägesbilden***

Kommuner som har privata utförare inom hemtjänst och/eller LSS-boenden anger i öppna svar att de endast kan besvara frågan om beredskap för personal, material och utrustning inom kommunal verksamhet. Det betyder att det inom vissa kommuner saknas data för privata utförare.

Det finns också exempel på kommuner som i enkätens öppna svar lyfter svårigheter att besvara frågorna i enkäten i en oviss tid med snabba förändringar. Det är därför viktigt att hålla i minnet att detta är en ögonblicksbild baserad på de förutsättningar som fanns i kommunen då enkäten besvarades, även om tanken var att de ska ange beredskapen vid en eventuell framtida allmän smittspridning av covid-19.

## **Hur ser då beredskapen ut i landets kommuner?**

---

<sup>1</sup> Kommungruppsindelningen används för att underlätta jämförelser och analyser i olika statistiska sammanhang och är utarbetad på Statistiksektionen, SKR. Indelningen består av totalt nio grupper fördelade på tre huvudgrupper, där kommunerna grupperats utifrån vissa kriterier som tätortsstorlek, närhet till större tätort och pendlingsmönster. Dataunderlaget är hämtat från SCB:s olika databaser. Se <https://skr.se/tjanster/kommunerochregioner/faktakommunerochregioner/kommungruppsindelning.2051.html>

En genomgång av enkätsvaren visar att beredskapen i landets kommuner är högre vad gäller personalförsörjning än för materiel och utrustning. Framförallt är beredskapen gällande materiel och utrustning låg i storstäderna. Det medför att det finns regionala skillnader i beredskap vad gäller materiel och utrustning där den region som idag har störst smittspridning (Stockholm) framstår som den med sämst beredskap för materiel och utrustning. Malmö och Göteborg ligger lite bättre till.

Det finns också regionala skillnader vad gäller beredskap inom personalförsörjning. Beredskapen visar sig vara något större i kommungrupp A än i B och C – även om skillnaderna är små.

En analys av eventuella skillnader i beredskap mellan de fem efterfrågade områdena: LSS-boende, särskilt boende för äldre, korttidsboende för äldre, hemsjukvård och hemtjänst, visar att skillnaderna är små. Framförallt är det inom hemsjukvård som beredskapen är låg avseende personalförsörjning och då främst i kommungrupp C, dvs i mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner. När det gäller materiel och utrustning är det LSS-boende i kommungrupp A (storstäder och storstadsnära kommuner) som har något sämre beredskap. I övrigt går det inte identifiera några vidare skillnader mellan de fem områdena.

Det är dock viktigt att betona att det förstås finns skillnader mellan kommunerna inom kommungrupperna. Dessa skillnader syns inte i detta PM, utan måste vid behov analyseras vidare.

Enkäten visar dessutom att nästintill alla kommunerna anser att de gett information till de anställda kring hur de kan skydda sig själva, samt brukare/patienter från smitta.

I följande stycken redogörs för svaren i enkäten i mer detalj.

### ***Måttlig beredskap inom personalförsörjning i landets kommuner***

Vad gäller personalförsörjning så har kommunerna ofta svarat att deras beredskap ligger någonstans kring 3, det vill säga att de har en måttlig beredskap i kommunen. Se tabell 1.

Det finns också exempel på kommuner som svarat 2 (låg beredskap) och 4 (hög beredskap), men i medeltal ligger det runt 3 eller strax över. Det är ett mindre antal kommuner som svarat 1, dvs att de har en mycket låg beredskap inom personalförsörjning (se antal kommuner som svarat 1 inom parantes i tabellen nedan). Framförallt är det inom hemsjukvård som beredskapen är mycket låg och i kommungrupp C, dvs i mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner. I medeltal är dock skillnaderna mellan kommungrupperna små även om beredskapen för personal sammantaget är något högre i kommungrupp A och främst inom LSS-boende.

**Tabell 1. Medelvärde av beredskapen inom personalförsörjning**

I parantes antal kommuner som svarat 1, dvs att de har mycket låg beredskap

|                            | A: Storstäder och storstadsnära kommuner | B: Större städer och kommuner nära större stad | C: Mindre städer/fäorter och landsbygdskommuner | Totalt av samtliga kommuner |
|----------------------------|--|--|---|-----------------------------|
| LSS-boende                 | 3,90 (0)                                 | 3,26 (0)                                       | 3,31 (0)  | 3,38                        |
| Särskilda boende för äldre | 3,30 (0)                                 | 3,30 (0)                                       | 3,20 (2)  | 3,26                        |
| Korttidsboende för äldre   | 3,27 (0)                                 | 3,30 (1)                                       | 3,19 (2)  | 3,25                        |
| Hemsjukvård                | 3,14 (0)*                                | 3,08 (4)                                       | 2,96 (8)  | 3,03                        |
| Hemtjänst, ADL             | 3,41 (0)                                 | 3,29 (1)                                       | 3,05 (6)  | 3,18                        |
| Antal svarande kommuner    | 30                                       | 84   | 98  | 212                         |

Svarsalternativ: 1- Mycket låg beredskap, 2- Låg beredskap, 3. Måttlig beredskap, 4- Hög beredskap, 5- Mycket hög beredskap, 6- Kan inte bedöma

Källa: Socialstyrelsen

Genomgången av de öppna svaren för i enkäten i kommungrupp A, dvs i storstäder och i storstadsnära kommuner, ger viss information om hur kommunerna resonerar kring omfördelning av resurser vid en eventuell allmän smittspridning i kommunen. Exempelvis så finns redan idag exempel inom hemtjänsten där brukare avser sig serviceinsatser och istället får sina behov tillgodosedda av anhöriga. Detta frigör personella resurser inom kommunen och är en strategi som eventuellt kommer användas om behov uppkommer. Inom LSS nämner flera kommuner möjligheten att omprioritera personal genom att stänga daglig verksamhet, särfrutids och korttidsboenden och istället placera personal på boenden. Viktigt att nämna i sammanhanget är att det i de öppna svaren finns kommuner som menar att angivna svar gäller under förutsättning att smittade testas och behandlas på sjukhus och inte i eget boende (såsom i särskilt boende). I annat fall kan personalsituationen ändras mycket och snabbt, anser de.

Övriga kommentarer som framkommer i de öppna svaren gällande personalförsörjning i kommungrupp A är att:

- rutiner och handlingsplaner/prioriteringsordning finns i vissa kommuner,
- handlingsplaner och/eller prioriteringsordningar har uppdaterats nyligen till följd av det nya läget,
- nödvändig och basal verksamhet kommer prioriteras vid behov,
- personella resurser säkras genom samplanering,
- det framförallt är svårt att bemanna kväll och natt, samt
- att det i vissa kommuner finns en generell kompetensbrist av legitimerad personal i verksamheten sedan tidigare, vilket ytterligare försvårar läget vid en eventuell allmän smittspridning.

***Låg beredskap gällande nödvändig materiel och utrustning framförallt i storstäderna och låg till måttlig beredskap i övriga landet***

Kommunernas beredskap gällande nödvändig materiel och utrustning är avsevärt sämre än inom personalförsörjning. Detta gäller hela landet, men framförallt i storstadsområdena som har ett lägre medelvärde på alla områden, jämfört med kommungrupp B och C.

Det är också mer vanligt förekommande att kommunerna svarar en 1:a, dvs att de har en mycket låg beredskap, jämfört med beredskap inom personalförsörjning. I tabell 2 redogörs för antalet kommuner som anges svarsalternativ inom parentes.

**Tabell 2. Medelvärdet av beredskapen gällande nödvändig materiel och utrustning.**

I parentes antal kommuner som svarat 1, dvs att de har mycket låg beredskap

|                            | A:Storstäder och storstadsnära kommuner | B:Större städer och kommuner nära större stad | C: Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner | Totalt av samtliga kommuner |
|----------------------------|---|---|--|-----------------------------|
| LSS-boende                 | 1,90 (12)                               | 2,45 (12)                                     | 2,57 (13)  | 2,35                        |
| Särskilda boende för äldre | 2,06 (12)                               | 2,45 (12)                                     | 2,46 (15)  | 2,41                        |
| Korttidsboende för äldre   | 2,03 (13)                               | 2,46 (12)                                     | 2,48 (12)  | 2,41                        |
| Hemsjukvård                | 2,29 (8)                                | 2,42 (14)                                     | 2,46 (17)  | 2,43                        |
| Hemtjänst, ADL             | 2,12 (14)                               | 2,43 (14)                                     | 2,48 (15)  | 2,41                        |
| Antal svarande kommuner    | 30                                      | 84  | 98   | 212                         |

Svarsalternativ: 1- Mycket låg beredskap, 2- Låg beredskap, 3. Måttlig beredskap, 4- Hög beredskap, 5- Mycket hög beredskap, 6- Kan inte bedöma

Källa: Socialstyrelsen

En analys av de öppna svaren som lämnats av kommungrupp A (orststäder och storstadsnära kommuner) så finns betydande identifierade brister av skyddsutrustning, såsom stänkskydd, ansiktsmasker, visir, skyddskläder och handsprit. Många kommuner anger att de lagt beställningar men att leveranserna uteblivit.

Genomgången av öppna kommentarer för frågan om materiel och skyddsutrustning uppvisar inga tydligt identifierade skillnader i tillgång till materiel mellan olika verksamheter.

***Nästintill alla kommuner anger att de gett personalen information om hur de skyddar sig själva och brukare/patienter från smitta***

Svaren i enkäten visar entydigt (nästan 100 procent av de svarande) att kommunerna anser att de lämnat information till personalen om hur de kan skydda sig själva och brukare/patienter från smitta.