

Beredskabsaftale om den offentligt tilgængelige covid-19 testkapacitet 2022

Regeringen har den 22. juni 2022 offentliggjort en covid-19 strategi, der bl.a. indeholder en teststrategi for 2022 og 1. kvartal 2023. Teststrategien fastlægger, at der skal være et testberedskab bestående af et grundniveau og et beredskab, der kan understøtte hurtig eskalation af covid-19 indsatsen afhængigt af den epidemiologiske situation.

For at understøtte implementeringen af teststrategien indgås der mellem Styrelsen for Forsyningssikkerhed (SFOS), Sundhedsministeriets Koncern (SUM), Danske Regioner og KL en beredskabsaftale om at opretholde et covid-19 testberedskab i samfundssporet med mulighed for op- og nedskalering af den offentligt tilgængelige testkapacitet foreløbigt frem til udgangen af 2022. Beredskabsaftalen omfatter ikke test i sundhedssporet, dvs. test på sygehuse mv.

Organisering af testindsatsen

Epidemikommisionen fastsætter løbende det aktuelle risikoniveau med udgangspunkt i den epidemiologiske situation. Regeringen træffer på baggrund af blandt andet risikoniveauet beslutning om den konkrete covid-19-håndtering, herunder grundniveau og eskalationsniveauer i teststrategien. Sekretariatet for TestCenter Danmark styregruppe varsler regionerne om aktivering og op- og nedskalering af testkapaciteten i samfundssporet. Regionerne tilrettelægger og forestår den offentligt tilgængelige testkapacitet. Danske Regioner bidrager overordnet til koordinering af den offentligt tilgængelige testkapacitet, ligesom KL ved behov støtter med koordinering ud mod kommunerne.

Den løbende driftsmæssige styring og koordination af testkapaciteten i samfundssporet, videndeling mv. foregår i udgangspunktet i regi af styregruppen for TestCenter Danmark, hvor blandt andet Danske Regioner og KL deltager.

Overblik over grundniveau og beredskabskapacitet i samfundssporet

I figur 1 ses de forskellige niveauer, som testberedskabet skal understøtte, samt den forventede PCR-testkapacitetsfordeling mellem regionerne ved de forskellige niveauer.

Figur 1**Beredskabsniveauer og forventet kapacitetsfordeling mellem regionerne**

Daglig PCR-testkapacitet	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland
Grundniveau: 0-10.000 til målrettede indsatser	0-3.700	0-1.300	0-1.900	0-2.100	0-1.000
Eskalationsniveau 1: 10.000-30.000	3.700-11.100	1.300-3.900	1.900-5.900	2.100-6.300	1.000-2.800
Eskalationsniveau 2: 30.000-100.000	11.100-37.000	3.900-13.000	5.900-19.500	6.300-21.000	2.800-9.500
Eskalationsniveau 3: 100.000-200.000	37.000-74.000	13.000-26.000	19.500-39.000	21.000-42.000	9.500-19.000

Note: Kapacitetsfordelingen er udregnet med udgangspunkt i følgende fordeling: Hovedstaden 37%, Sjælland 13%, Syddanmark 19,5%, Midtjylland 21%, Nordjylland 9,5%. Målrettede testindsatser håndteres i en separat aftale.

I grundniveauet vil der som udgangspunkt alene være mulighed for at foretage målrettede PCR-testindsatser, mens der i eskalationsniveauerne vil være offentligt tilgængelige test.

Som følge af udvikling af ny teknologi og testmetoder kan testtype og -kapacitet justeres eller evt. suppleres af bl.a. superviseret selvtest. Såfremt der indføres en ny testtype vil implementeringen i videst muligt omfang ske i overensstemmelse med nærværende aftale, og de nærmere forhold i relation til implementeringen vil blive drøftet efter behov med Danske Regioner og KL samt styregruppe for TestCenter Danmark.

Testberedskab til understøttelse af teststrategien

Testberedskabet skal være fleksibelt og kunne rumme forskellige epidemiologiske situationer, f.eks. som følge af nye virusvarianter eller en bekymrende udvikling i smitten.

Beredskabsaftalerne indgås med baggrund i teststrategien på de nedenfor beskrevne vilkår.

1. Aktivering og eskalering

Regionerne opretholder et beredskab med henblik på at kunne foretage PCR-test i samfundssporet og foretage eskalering af PCR-testkapaciteten med fornøden hastighed, hvis den epidemiologiske situation tilsiger det.

Beredskabet skal kunne aktiveres med 14 dages varsel og efterfølgende eskaleres med ca. 50.000 daglige PCR-test med 14 dages varsel, f.eks. fra 50.000 til 100.000 daglige test. Ved aktivering af nødbremsen for indrejse i grundniveauet kan der stilles krav til hurtigere aktivering af en begrænset mængde test for indrejsende inden for et par dage, jf. afsnit 3 nedenfor.

En nedskalering forventes at kunne ske forholdsvis hurtigt med forbehold for, at der kan være udgifter til eksempelvis lokaleleje og personale i en periode efter en formel nedskalering.

2. Tilrettelæggelse af testindsats

Regionernes testberedskab skal tilrettelægges på en måde, der er omkostningseffektivt og afstemt med den epidemiologiske situation. Det er den enkelte region, som forestår tilrettelæggelsen af PCR-testkapaciteten med udgangspunkt i de centralt udmeldte rammer og gældende testopfordringer. PCR-prøvetagning i samfundssporet kan foregå i faste teststationer, mobile enheder mv. Prøvetagningen bør tænkes sammen med andre covid-19-indsatser, hvor der kan drages fordel af at samle lokaler og personale mv., f.eks. i forbindelse med test i sundhedssporet og vacciner.

Det forudsættes, at antallet af teststeder vil blive tilpasset testkapacitetsniveauet, således at der er få teststeder ved en lav testkapacitet og flere teststeder ved en høj testkapacitet. Der kan være situationer, hvor der fastsættes rammer centralt, eksempelvis i forbindelse med indrejserestriktioner. Dertil kan der fra politisk side træffes beslutning om, at der ved en større testkapacitet stilles krav til afstand mellem og tilgængelighed af teststeder, som det tidligere har været tilfældet i covid-19 testindsatsen. I så fald, vil regeringen træffe beslutning herom og kommunikere til regionerne via styregruppen.

2.1 Bemanding

Regionerne fastlægger antal medarbejdere og de nødvendige kompetencer for at understøtte testberedskabet. Evt. fastholdelse af medarbejdere for at understøtte testberedskabet skal ske så omkostningseffektivt og fleksibelt som muligt.

2.2 Adgang til testfaciliteter

Regionerne sikrer, at der kan tilgås faciliteter, der kan understøtte aktivering og eskalering af testindsatsen. Den konkrete planlægning og tilrettelæggelse af faciliteter håndteres af den enkelte region i samarbejde med den enkelte kommune, herunder kan adgang til faciliteter eksempelvis sammentænkes med vaccineindsatsen.

Kommunerne er klar til at bidrage med at finde faciliteter, hvis behovet opstår, idet det kan være nødvendigt, såfremt der skal ske en hurtig opskalering af antallet af teststeder.

2.3 Teknisk understøttelse af testindsatsen

De nuværende it-platforme, der understøtter testindsatsen, vil som udgangspunkt blive opretholdt i 2022. Det omhandler bl.a. tidsbestilling af PCR-test på coronaprover.dk, kortet over teststeder på coronasmitte.dk (via testmuligheder.dk) samt svarvisningsmuligheder på Sundhed.dk, MinSundhed-appen, MinLæge-appen samt

coronapas-appen samt for borgere uden dansk cpr-nummer covidresults.dk. Statens Serum Institut (SSI) opretholder dertil fortsat muligheden for at levere data for testindsatsen, mens relevante statslige myndigheder understøtter regionerne ved hjælp af dashboards over testaktivitet mv., når det er relevant at følge testindsatsen.

2.4 Løbende koordinering

Danske Regioner, KL og regionerne oplyser relevante kontaktpersoner til kontaktperson for TestCenter Danmarks styregruppe. Oplysningerne bruges til indkaldelse til styregruppen eller til at forestå anden koordination, hvis afholdelse af styregruppemøder eksempelvis sættes i dvale som følge af, at der ikke er behov for regelmæssig koordination.

2.5 Anskaffelse af PCR-test og håndtering af prøver

Anskaffelse og distribution af forbrugsstoffer til PCR-test koordineres med SSI. Regionerne forestår prøvetagningen, og prøverne analyseres på laboratoriefaciliteter under SSI i regi af TestCenter Danmark. SSI har dertil ansvaret for levering af testudstyr (podepinde og prøverør), afhentning og transport af prøver til laboratoriefaciliteterne.

2.6 Særligt for test af rejsende

I figur 2 ses mulige testscenarier ved indførelse af rejserestriktioner.

Figur 2

Testscenarier ved rejserestriktioner

	Grundniveau	Eskalationsniveau 1-3
Aktivering af nødbremse, få underlagt testkrav ved indrejse	Egenbetalte test ved private udbydere Begrænset PCR-test i samfundssporet aktiveres og gøres tilgængelige for rejsende fra lande, for hvilke nødbremse er aktiveret	Offentligt tilgængelige PCR-test i samfundssporet
Generelt testkrav ved indrejse	Egenbetalte test ved private udbydere	Offentligt tilgængelige PCR-test i samfundssporet

Ved aktivering af ”nødbremsen” indføres krav om test for personer, som inden for 10 dage forud for indrejse har haft ophold i lande eller områder, som på opholds- eller indrejsetidspunktet er kategoriseret som lande eller områder med bekymrende virusvarianter. Såfremt ”nødbremsen” mod forventning aktiveres i grundniveauet, skal der skabes mulighed for aktivering af en begrænset mængde PCR-test, der kan gøres tilgængelige for indrejsende fra de lande, der er omfattet af ”nødbremsen”.

Regionerne forestår placeringen af test til indrejsende fra lande, der er omfattet af nødbremsen. Placeringen vil tage udgangspunkt i regionens adgang til eksisterende faciliteter. Test vil ikke nødvendigvis blive placeret ved lufthavne eller grænseovergange.

Økonomi

Omkostningerne til test i samfundssporet som følge af beredskabsaftalen indgår i teststrategien for 2022 og 1. kvartal 2023 og har dermed også været en del af den samlede sag om håndtering af covid-19 for 2022 og 1. kvartal 2023. Dette gælder dog ikke for kommunernes udgifter til testindsatsen.

Regionernes udgifter til testindsatsen i samfundssporet refunderes løbende på aktstykker som tilskud. Kommunernes udgifter som følge af beredskabsaftaler om testindsatsen refunderes på et samlet aktstykke (bloktilskudsfordelt) for 2022 inden udgangen af 2022. KL sender oplysninger om nettomerudgifter til Sundhedsministeriet.

Evt. tilpasninger af aftalen

Der kan efter dialog mellem aftaleparterne ske ændringer til beredskabsaftalen i aftaleperioden som følge af eksempelvis udviklingen i covid-19 smittebilledet, udvikling af ny testteknologi eller regeringsbeslutninger om tilrettelæggelse af testindsatser.

Afslutning

Nærværende beredskabsaftale evalueres i efteråret, hvor der samtidig træffes beslutning om mulig forlængelse af aftalen til og med 1. kvartal 2023.