

# Godkänt, men med förbehåll

– Västra Götalandsregionens hantering av coronapandemin. En utvärdering med fokus på styrning, organisation och ledning

Björn Brorström, Bengt Johansson och Gustaf Kastberg  
Weichselberger

Under medverkan av  
Ann-Marie Schaffrath och Ann Stokland Hagberg

# Godkänt, men med förbehåll

– Västra Götalandsregionens hantering av  
coronapandemin. En utvärdering med fokus på  
styrning, organisation och ledning

Björn Brorström, Bengt Johansson och Gustaf Kastberg  
Weichselberger

Under medverkan av  
Ann-Marie Schaffrath och Ann Stokland Hagberg

KFi-rapport nr 167

ISBN 978-91-87454-80-6  
© KFi tillsammans med författarna 2021  
KFi – Kommunforskning i Västsverige  
c/o Göteborgs universitet  
Box 665  
405 30 Göteborg  
Tel 031-786 59 00  
E-post [kfi@kfi.se](mailto:kfi@kfi.se)  
[www.kfi.se](http://www.kfi.se)

# Innehåll

Sammanfattning.....	6
1. Det är en pandemi!.....	9
2. Syfte, metod och rapportens disposition .....	13
3. Teori - ideal för organisation och krishantering .....	18
Styrning, organisation och ledning.....	18
Krihantering .....	20
Konkurrerande värden.....	22
4. Regionens hantering av pandemin – den övergripande bilden..	23
5. Tematisk fördjupning – organisation och krishantering .....	26
Beredskap och kapacitet .....	26
Decentralisering och centralisering .....	28
Samordning och samarbete .....	29
Politik och förvaltning.....	31
Omvärld - centralt och lokalt.....	32
6. Fördjupning utifrån områden och särskilda frågor .....	36
Hälsa- och sjukvård.....	36
Regional utveckling och kultur .....	41
Kommunikation och information - grundbulten för framgång.....	43
Säkerhet och beredskap - modellens betydelse .....	47
7. Andra aktörers bedömningar av hanteringen av pandemin - generellt och specifikt.....	49
Kommuner.....	49
Statliga myndigheter och SKR.....	52

Utvärderingar och studier.....	54
8. Bedömning och rekommendationer – godkänt men med förbehåll .....	59
Lärdomar – vad aktörerna tar med sig.....	59
Teori och praktik.....	62
Bedömning utifrån pandemins faser.....	65
Viss oro är kanske befogad: har alla skygglapparna på? .....	68
Rekommendationer .....	69
9. Den svenska förvaltningsmodellens nivåer, styrkor och svagheter .....	72
Inom.....	73
Nedåt.....	74
Uppåt.....	75
Referenser .....	77
Bilaga 1. Brev till nyckelaktörer inom Västra Götalandsregionen ..	79
Bilaga 2. Anvisning för framtagning av självvärdering .....	81
Bilaga 3. Förteckning över nyckelaktörer inom Västra Götalandsregionen.....	84
Bilaga 4. Förteckning över intervjuade externa aktörer.....	86
Bilaga 5. Intervjumallar .....	87

# Sammanfattning

Regionstyrelsen i Västra Götalandsregionen fattade i september 2020 beslut om att uppdra åt Kommunforskning i Västsverige (KFi) att genomföra en utvärdering av hur regionen hanterat konsekvenserna av coronapandemin. Syftet med utvärderingen är i den upprättade överenskommelsen mellan regionen och KFi formulerat på följande sätt:

*”Syftet med utvärderingen är att beskriva och klargöra hur olika delar av den regionala organisationen och verksamheten klarat att hantera den samhällskris som är och har varit en effekt av spridningen av virussjukdomen covid-19. Utvärderingen ska ge en samlad bild av det bedrivna arbetet och utgöra underlag för tolkningar, analyser och förändringar”.*

Utvärderingen har ett styrnings-, organisations- och ledningsperspektiv, det är hanteringen, det vill säga management, som är i fokus och inte innehållet i verksamheten och hur denna uppfattas av patienter, medarbetare och ledningar. En central aspekt för utvärderingen är perspektivet att utvärderarna är kritiska vänner. Med detta menas att utvärderingen ska stödja ett kommande förbättringsarbete inom regionen, vilket görs bäst genom att ge perspektiv på hanteringen och genom att redovisa styrkor och svagheter i arbetet. Problematisering är ett honnörsord.

En omfattande datainsamling har genomförts. Aktörer inom regionen har upprättat självvärderingar, intervjuer har genomförts inom regionen och med externa aktörer i förhållande till regionen. Allt i syfte att få en robust bild av hur krisarbetet har bedrivits och fungerat. Den empiriska beskrivningen baserat på datainsamlingen inom regionen omfattar tre delar; 1) beskrivning av övergripande uppfattningar, 2) fördjupning med utgångspunkt i kvaliteter för organisation och styrning samt 3) fördjupning baserat på särskilda områden och uppmärksammade frågor. I ett särskilt kapitel beskrivs andra aktörers bedömning av arbetet inom VGR.

Baserat på empirin är vår samlade bedömning att den initiala fasen hanterades väl, men att det kan finnas anledning att se över förmågan att mobilisera på

övergripande nivå. Hälso- och sjukvårdens enheter var först ut i mobiliseringen. Det är viktigt att dra lärdom av denna omständighet. En mer centraliserad modell för att hantera den initiala fasen är inte självklar. Enskilda iakttagelser som vi lyft fram visar på problem som uppstod inledningsvis rörande rutiner och samordning men som har lösts efterhand. Dessa iakttagelser är emellertid viktiga att notera och tillse att misstag inte upprepas. Vår samlade bedömning av hanteringen av händelsen efter den initiala fasen är att den kännetecknats av att nya rutiner och arbetssätt kommit på plats. Överlag ges positiva beskrivningar både av interna aktörer och externa. En fråga att bära med sig handlar emellertid om hur arbetat med att balansera krisarbete och klara att upprätthålla tillräcklig nivå på ordinarie produktion kan förbättras. Avvägningen mellan att hantera krisen och genomföra ordinarie verksamhet i tillräcklig omfattning har varit problematisk.

Vi noterar också att under händelsen har, som följd av ökade kunskaper om varandra och insikten om möjligheter till och fördelarna med samarbete, organisationen utvecklats mot att vara en region. Detta efter drygt 20 år tillsammans. Det är mer regiontänkande idag än någonsin, vilket inte innebär att regionandan dominerar. En fråga som måste ställas är hur insikter om betydelsen av samarbete över gränserna ska tas till vara. Det handlar också om hur det förbättrade samarbetet med regionens 49 kommuner ska tas tillvara och utvecklas.

Den övergripande slutsatsen är att Västra Götalandsregionen ur ett helhetsperspektiv har haft förmåga att möta utmaningarna. Konsekvenserna av pandemin har hanterats väl. En viss oro infinner sig dock just mot bakgrund av alla de positiva beskrivningar och bedömningar som lämnas. I rapportens teorikapitel beskrivs vikten av att plocka bort "skyggglapparna" som en grund för lärande och risker med att alla håller med varandra och undviker att ifrågasätta och redovisa invändningar. Finns det anledning att inta en mer kritisk hållning till vad som genomförts och de uppnådda resultaten? Vi känner en viss oro över att centrala frågeställningar om ansvarsförhållanden och relationer riskerar att förbli outredda om ingen ser dem som angelägna eller problematiska. Utvärderingen är inte grund för förnöjsamhet och att avstå från förändring.

Utvärderingen handlar om VGR men ger också grund för problematisering av den svenska förvaltningsmodellen. Kan det vara så att vi har för små kommuner och för små regioner för att kunna hantera kriser optimalt och kanske också för att bedriva en effektiv verksamhet i vardagen styrd av demokratiskt fattade beslut? Kanske dags att gå från prat till beslut och handling vad gäller

förändring av kommun- och regionstrukturen? En uppgift är också att reducera det misstroende som finns mellan olika organisatoriska nivåer. Det är inte ändamålsenligt för en fungerande samhälllig styrmodell med bristande förtroende och respekt för varandra. Det gynnar vare sig demokrati- eller effektivitetsutveckling.



# 1. Det är en pandemi!

Den 31 december 2019 informerar den kinesiska smittskyddsorganisationen Världshälsoorganisationen (WHO) om ett virusutbrott i den kinesiska staden Wuhan. Ett nytt och smittsamt coronavirus benämnt SARS-CoV-2 har upptäckts med en svårartad sjukdomsbild och som kan orsaka lunginflammationer med dödlig utgång. Viruset har enligt den mest sannolika förklaringen spridits på en djurmarknad från djur till människor och många har insjuknat under slutet av 2019. Under januari månad sprids viruset till andra länder och kontinenter. Den 31 januari registreras det första fallet i Sverige. En kvinna hemkommen från Kina och Wuhanprovinsen har blivit smittad. Fall registreras runt om i Europa och med start i mitten av februari sker en snabb smittspridning, framförallt i Italien och då bland annat på skidorterna i norra Italien.

I slutet av februari upptäckts ett fall i Sverige då en hemkommen skidresenär från de italienska alperna insjuknar. Inledningsvis uppfattas ingen risk eller begränsad risk för en allmän smittspridning, men en kort tid därefter, den sjätte mars, får Sverige det första inhemska fallet och epidemin blev en pandemi. Den 11 mars slår WHO fast att en global pandemi föreligger och samma dag avlider den förste svensken. Mest drabbade vid den här tidpunkten är länder i Västeuropa. Runt om i världen stängs länder ned och världens börser rasar. Den 16 mars faller den världsledande New York-börsen med nästan 13 procent, vilket var det största fallet sedan börskraschen under den så kallade svarta måndagen 1987. En samhällskris av stor omfattning föreligger orsakad av en osynlig fiende vars egenskaper och kraft visar sig vara svårbedömd.

Ett antal råd och rekommendationer utfärdas om begränsningar av resor inom Sverige och till andra länder med start i mitten av mars. Den 13 mars håller regeringen och berörda myndigheter den första presskonferensen som skulle komma att följas av ett otal. Nya bekantskaper inom svensk statsförvaltning skulle göras, nya begrepp bli vardag och landet fyllas av mängder med hobbyepidemiologer. Statsråd och myndighetschefer medverkar och beskriver händelseutvecklingen och poängterar allvaret i situationen. Vi fick alla veta att nu gäller det att hålla avstånd, tvätta händerna ofta och nysa i armvecket. Det personliga ansvaret framhålls som grunden i den modell för att hålla tillbaka

smittspridningen som Folkhälsomyndigheten (FHM) förespråkar och som också bekräftas av regeringen. Det poängteras redan från början att utmaningen är att klara tillräcklig kapacitet inom sjukvården, platta ut kurvan av drabbade med behov av sjukhusvård inklusive intensivvård så att inte sjukvården blir överbelastad. Rapporter från andra länder förskräcker. Regeringens och myndigheternas rekommendationer, inte minst beslutet den 27 mars om att inte tillåta sammankomster med fler än 50 personer och starkt rekommendera distansarbete, innebär att städer, arbetsplatser, skolor, universitet, köpcentra, butiker och restauranger töms. Publika evenemang av skilda slag ställs in eller skjuts på framtiden. Dock genomfördes aldrig någon fullständig nedstängning av samhället. Risken för en omfattande smittspridning innebär således samtidigt stora förändringar för alla och en stark påverkan på samhället i stort och på samhällsekonomin. Miljardstöd till företag och offentliga verksamheter utlovas i Sverige, av EU och runt om i världen. Stödpaket av en aldrig tidigare omfattning beslutas.

Under våren vänjer vi oss vid de dagliga presskonferenserna från FHM:s lokaler i Solna. På presskonferenserna redovisas läget globalt, nationellt och regionalt vad gäller smittade individer, situationen inom sjukvården och tillgången till intensivvårdsplatser samt antalet avlidna med bekräftad covid-19, vilket är den benämning som WHO givit sjukdomen. En stark fokus i presentationer och debatt finns på omständigheten att smittan har tagit sig in på våra äldreboenden med många sjuka och avlidna med bekräftad covid-19.

Under försommaren avtar smittspridningen i Europa och i Sverige och vissa lättnader i utfärdade råd och rekommendationer görs. Bland annat att tillåts elitidrott, dock utan publik, och normen att begränsa resandet inom landet försvagas. En förändring som innebär att det nu är i sin ordning för alla att åka till sina fritidsboenden runt om i landet och besöka släktingar och vänner under sommarsemestern. Fler lättnader beslutas sedan under inledningen på hösten. Bland annat genomförs ett högskoleprov efter mycket diskussion och många kontroverser. Ett beslut under hösten är också att från den första november öka antalet tillåtna personer på allmänna sammankomster från 50 till 300. Flera av dessa beslut kom snabbt att ändras.

I början av november började en andra våg av spridningen av viruset att befaras. Inget av de alternativa scenarier som FHM tidigare upprättat visar sig vara i närheten av det som kom att hända. Snabbt tog smittspridningen fart igen och under senare delen av november når spridningen högre nivåer än under våren och antalet avlidna är uppe i samma tal som under våren, trots att sjukvårdens

behandlingsmetoder enligt uppgift blivit mycket bättre. En överdödlighet i befolkningen kommer att gälla för 2020.

Som följd av den ökade spridningen skärps rekommendationer och restriktioner igen stegvis, skolor stängs och alla som kan uppmanas att arbeta hemifrån. En pandemilag som ger regeringen mycket långtgående befogenheter till nedstängning utarbetas, remissbehandlas och beslutas den åttonde januari 2021. Lagen träder i kraft redan två dagar senare. Debatten om lagen handlade inte om lagstiftningen i sig utan om hur och när drabbade av dess konsekvenser ska kompenseras ekonomiskt. Det framhålls också från oppositionspartierna att lagen kommer alldeles för sent. Pandemilagen markerar det stora allvaret för folkhälsan. Ljuset i mörkret är att vaccin på rekordtid tagits fram, blivit godkända och vaccinering inletts. I den bästa av världar kommer smittspridningen successivt avta under våren och kanske kan sommaren 2021 bli tämligen normal, vad nu normalt är efter pandemin.

Inom Västra Götalandsregionen (VGR) gjordes vissa förberedelser redan i januari 2020 som konsekvens av de första rapporterna från FHM, men bedömningen var i enlighet med den som andra aktörer gjorde inledningsvis att smittan nog inte skulle nå Sverige. När sedan ett antal fall dök upp i norra Italien i början av februari ändrades läget och bedömningen. Den 26 februari fick VGR det första fallet och sedan eskalerade antalet fall och pandemin var en ”verklighet om än överklig” som en av de intervjuade centrala aktörerna inom regionens hälso- och sjukvårdsorganisation uttryckte det. I mitten av mars gick många verksamheter inom regionen upp i stabsläge, vilket enligt egna bedömningar inom regionen var tidigt. I stort sett har utvecklingen inom VGR följt den nationella utvecklingen. Anspänningen på sjukvården var mycket kraftig under våren med många patienter som behövde intensivvård. I skrivande stund är situationen i det närmaste lika allvarlig igen och påfrestningen på vården stor även om en viss dämpning har skett de senaste veckorna. Företrädare för hälso- och sjukvården inom regionen är också mycket tydliga i sina budskap till Västra götalänningarna om hur vi ska bete oss för att smittspridningen ska kunna hejdas.

Coronapandemin är en samhällskris. Den har inneburit omfattande permitteringar av personal, ökad arbetslöshet, ökat antal konkurser, stark press på inte minst besöks- och turistnäringen och stora statliga subventioner till företag, offentliga och ideella verksamheter och organisationer. Finansiering har skett bland annat med statlig upplåning och därigenom kraftigt ökad statlig skuldsättning. I det korta perspektivet har inte pengar varit något bekymmer, möj-

ligtvis tempot i beslut och fördelning av medel till organisationer som sökt och beviljats stöd. Frågan är vilka de långsiktiga samhälleliga och samhällsekonomiska konsekvenserna kommer att vara. Motståndskraften för många näringsidkare är försvagad och antalet konkurser och företagsavvecklingar kommer att fortsätta öka. Ett konstaterande och en viktig omständighet är att börsen efter ett kraftigt ras i mars månad återhämtat sig och 2020 slutade trots all turbulens och all osäkerhet på plus drygt tretton procent.

En notering är också att 2020 är ett kommunalekonomiskt rekordår med stora överskott inom kommuner och regioner som resultat av tillfälliga statliga bidrag, statliga åtgärder som motverkat minskning av skatteunderlag och av skatteintäkter samt minskade kostnader jämfört med förväntat inom vissa verksamheter som följd av pandemin. Kommuner och regioner har enligt bedömningar blivit överkompenserade. Osäkerheten om ekonomin 2021 och framåt är av förklarliga skäl stor eftersom den samlade samhällsorganisationen nu har att hantera, parallellt med försvagad ekonomi, en verksamhetskris med eftersatta vårdbehov, 90 000 färre operationer genomfördes under 2020 jämfört med 2019 som en illustration av den så kallade vårdskulden. Krav på stora satsningar och behov av ökade insatser finns också inte minst inom äldreomsorgen.

## 2. Syfte, metod och rapportens disposition

Regionstyrelsen i VGR fattade i september 2020 beslut om att uppdra åt Kommunforskning i Västsverige (KFi) att genomföra en utvärdering av hur regionen hanterat konsekvenserna av coronapandemin. Syftet med utvärderingen är i den upprättade överenskommelsen formulerat på följande sätt:

*”Syftet med utvärderingen är att beskriva och klargöra hur olika delar av den regionala organisationen och verksamheten klarat att hantera den samhällskris som är och har varit en effekt av spridningen av virussjukdomen covid-19. Utvärderingen ska ge en samlad bild av det bedrivna arbetet och utgöra underlag för tolkningar, analyser och förändringar”.*

Utvärderingen har ett organisations- och styrperspektiv, det är hanteringen, det vill säga management, som är i fokus och inte innehållet i verksamheten och hur denna uppfattas av patienter, medarbetare och ledning. En central aspekt för utvärderingen är perspektivet att utvärderarna är kritiska vänner. Med detta menas att utvärderingen ska stödja ett kommande förbättringsarbete inom regionen. Utvärderarnas grundinställning är att tillföra nytta som ska kunna möjliggöra förbättringar. Detta sker bäst genom att förmedla olika perspektiv på den bedrivna verksamheten och i beskrivningar och bedömningar av hur arbetat bedrivits inte undvika att framföra saklig kritik. Problematisering av utveckling och tillstånd är ett honnörssord för kritiska vänner.

För genomförandet av uppdraget bildades en utvärderingsgrupp bestående av tre i förhållande till regionen externa utvärderare verksamma vid KFi. Två av dessa med grundanställning vid Göteborgs universitet. I gruppen ingår också två utvärderare verksamma inom regionen. De externa utvärderarna har alla en samhällsvetenskaplig grund och inriktning medan de interna utvärderarna har medicinsk respektive farmakologisk bakgrund. Båda har varit verksamma som sjukhuschefer inom regionen och har god kunskap om VGR och särskilt

VGR:s hälso- och sjukvårdssystem. Ordförande i gruppen har varit en av de externa utvärderarna som också är huvudförfattare till denna rapport. Tillsammans i utvärderingsgruppen planerades och genomfördes datainsamlingen och tillsammans i överläggningar har de ställningstaganden, bedömningar och rekommendationer som redovisas mejslats fram. Gruppen har också tillsammans bearbetat utarbetade beskrivningar i rapporten. Gruppen ansvarar gemensamt och var och en för sig för rapportens innehåll.

Datainsamlingen har varit mycket omfattande och ett rikt material finns till grund för beskrivningar, tolkningar, bedömningar och rekommendationer. Bedömningen är att det empiriska materialet är mättat med vilket menas att något behov av ytterligare datainsamling inte finns. Vid förberedande möte med företrädare för regionen bestämdes att information och uppfattningar om hur pandemin hanterats i ett första steg skulle samlas in genom att 16 utvalda aktörer inom regionen upprättade självvärderingar av det genomförda arbetet med hantering av pandemins konsekvenser. Dessa aktörer eller nyckelaktörer, som är den benämning som användes, är koncernstaber, koncernavdelningar, enheter, förvaltningar och bolag. Notera att utvärderingen omfattar hela regionens verksamhet och är således inte begränsad till hälso- och sjukvården.

Till stöd och grund för självvärderingarna upprättades en anvisning av utvärderingsgruppen. Anvisningen omfattade sex områden och totalt 23 frågor. De sex områdena var följande;

- Inledning - den övergripande bilden
- Beslut, åtgärder och kritiska moment inom verksamheten
- Samordning och samarbete
- Förutsättningar och beslut
- Andra aktörer
- Lärdomar och framtid

Anvisningarna skickades ut i vecka 39 och med undantag av en nyckelaktör som på grund av hög arbetsbelastning inte hade möjlighet att sammanställa någon självvärdering, inkom 15 självvärderingar vederbörligen under vecka 46. Utöver de 15 självvärderingarna fick utvärderingsgruppen ytterligare tre självvärderingar från aktörer inom VGR som önskade tillföra information och ge sin bild av hur pandemin hanterats. De inkomna självvärderingarna var av varierande omfattning och kvalitet. Några var mycket väl genomarbetade med uttömmande resonemang och svar på de frågor som innefattades, andra mer

kortfattade och så några som var tämligen summariska. Totalt sett ändå ett tillfredställande material. I bilaga återfinns anvisningen som nyckelaktörerna utgick från och en förteckning över vilka dessa är.

Nästa del i utvärderingen var gruppintervjuer med företrädare för de 16 utvalda nyckelaktörerna. Genomförandet av gruppintervjuerna var bestämt på förhand, det vill säga före det att utvärderingsgruppen tagit del av självvärderingarna och genomfördes efter det att utvärderingsgruppen haft möjlighet att gå igenom självvärderingarna. Gruppintervjuerna visade sig vara viktiga av flera skäl. De kompenenserade i vissa fall för bristfälliga och ofullständiga självvärderingar, de var tillfälle för alla nyckelaktörer att komplettera det skrivna ordet och inte minst innebar intervjuerna att det nya läge som uppstått i och med den andra vågen av smittspridning kunde behandlas. Utvärderingen kom därför också att handla om hur pandemin hanteras. Den är inte begränsad till hur den har hanterats.

En allmän bedömning av innehållet i självvärderingarna är att grundackordet är positivt och inte, med några undantag, särskilt problematiserande i förhållande till den egna rollen och den egna insatsen i arbetet. Intervjuerna blev därför också ett bra tillfälle för att ställa den konkreta frågan om det fanns något som skulle kunna ha gjorts bättre inom regionen eller inom den egna organisationen. Vid gruppintervjuerna deltog i normalfallet fyra till fem företrädare för nyckelaktörerna och ambitionen var att hela utvärderingsgruppen skulle vara med, vilket inte har varit fullt möjligt, men vid varje intervjutillfälle har gruppen varit väl representerad. En särskilt viktig intervju var med den nyckelaktör som inte haft möjlighet att lämna in någon egen självvärdering. Intervjun var den sista i raden av intervjuer med nyckelaktörer inom regionen. Några intervjuer genomfördes inte, vilket inte heller var planerat, med de tre aktörer som lämnade in självvärderingar på eget initiativ. Beskrivningar och uppfattningar redovisade i dessa självvärderingar ingår fullt ut i underlaget till rapporten. Efter i övrigt avslutad datainsamling har också ett samtal genomförts med företrädare för vårdhygien vid tre av de fyra sjukhusförvaltningarna. Initiativet till samtalet togs av företrädarna för verksamheten.

Efter intervjuerna inom regionen, som huvudsakligen genomfördes under november månad, följde intervjuer med externa aktörer. Dessa intervjuer syftade dels till att få en bild av hur andra uppfattat och uppfattar hanteringen av pandemin inom regionen, dels till att resonera om samhällsorganisationens funktionalitet i sin helhet för att hantera pandemin och förmågan generellt att hantera extraordinära och oförutsedda händelser. Uppfattningar om ansvars-

och uppgiftsfördelning inom samhällsorganisationen och vilka möjligheter och hinder som den rådande ordningen innebär behandlades. Intervjuer genomfördes med företrädare för FHM, Myndigheten för säkerhet och beredskap (MSB), Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Två intervjuer genomfördes inom Länsstyrelsen Västra Götaland.

Viktiga aktörer är regionens kommuner. Sex intervjuer har genomförts med kommunchefen inom regionen, en kommun inom varje närvårdsområde. Ett kortare samtal har genomförts med ytterligare en kommunchef i syfte att komplettera bilden från ett av närvårdsområdena, där den första intervjun av olika skäl blev tämligen kortfattad. Utöver intervjuerna med kommunchefer har utvärderingsgruppen också fått en skriftlig dokumentation från Västkom, som samordnar och företräder tillsammans med regionens fyra kommunalförbund regionens 49 kommuner på regional nivå. Västkom använde anvisningen för självvärderingen som underlag för att redovisa uppfattningar om pandemiarbetet och om samarbetet med regionen.

En väsentlig del av underlagen för bedömning är också skriftlig dokumentation av skilda slag. Material om coronapandemin är oerhört omfattande på myndigheters och kommuners webbplatser och på olika typer av nyhetssajter, i dagspress och i fackpress. Det har också under året genomförts och publicerats utvärderingar. Av särskilt intresse är rapporter från Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Coronakommissionen och Statskontoret. Inom regionen genomförde revisionsenheten tidigt en granskning och även denna rapport är av intresse. Rapporterna kommenteras i anslutning till redovisningen av externa aktörers bedömningar.

Ett viktigt påpekande är att utvärderingen genomförs av hanteringen av en händelse som pågår och där nya omständigheter tillkommer och nya bedömningar och ställningstaganden måste göras. Det är en rörlig företeelse. Centrala frågor när detta skrivs är hur en eventuell tredje våg ska mötas och framförallt hanteringen av vaccineringsenheten. Hur dessa frågor hanteras och rapporterade dilemman på olika organisatoriska nivåer fångas inte i vår utvärdering.

Rapporten är fortsättningsvis disponerad på följande sätt. I det följande kapitlet redovisas några centrala resonemang och resultat från studier av styrning, organisation och ledning. Mot dessa resonemang och resultat kan iakttagelser i utvärderingen av VGR:s hantering av pandemin ställas. De fenomen och begrepp som behandlas i kapitlet har också kopplingar till frågeställningar i anvisningen för självvärderingarna. I kapitel fyra besvaras den övergripande frågan hur VGR har hanterat och hanterat konsekvenserna av coronapandemin enligt



de uppfattningar som nyckelaktörerna och övriga aktörer inom regionen ger uttryck för i självvärderingarna och vid gruppintervjuerna. I kapitel fem sker en fördjupning av hur pandemin har hanterats med utgångspunkt från centrala egenskaper för genomförandet av verksamhet. I kapitel sex sker ytterligare en fördjupning. Denna tar sin utgångspunkt i områden och specifika frågor. En viss medveten överlappning finns mellan beskrivningarna i kapitel fyra till sex. I kapitel sju beskrivs externa aktörers bedömning av samhällets krishantering generellt och av VGR:s hantering av pandemin. I kapitel åtta följer därefter summering, bedömning och rekommendationer. I kapitlet redovisas som en grund för utvärderingens slutsatser de lärdomar som nyckelaktörerna och övriga aktörer själva anser sig ha gjort. Rapporten avslutas med ett resonemang i kapitel nio kring den svenska förvaltningsmodellen och dess förtjänster och brister. Här behandlas bland annat relationen mellan olika nivåer, hur uppgifter och ansvar är fördelat och hur det borde fördelas.

En läsanvisning är att vi fortsättningsvis använder begreppet aktörer när uppgifter och uppfattningar hämtas från självvärderingarna eller är uttryck för kollektiva uppfattningar. När begreppet intervjuperson eller liknande används refererar det till vad vi uppfattar vara en individuell uppfattning redovisad vid intervjuerna. Vi använder också uttrycket "företrädare för" för att markera att det är individuell utsaga. Detta behöver självfallet inte innebära att andra inte stödjer den redovisade uppfattningen, men den är uttalad som egen uppfattning.

## 3. Teori - ideal för organisation och krishantering

I detta kapitel beskrivs teoretiska utgångspunkter för studien. Centrala dimensioner i styrning, organisation och ledning i form av ansvarsfördelning och koordinering, grundläggande conceptualiseringar av krisorganisation och vikten av att uppmärksamma och vara medveten om förekomsten av konkurrerande värden redovisas.

### **Styrning, organisation och ledning**

Den genomförda studien och utvärderingen syftar utifrån utvärderingsperspektivet kritiska vänner till att beskriva och bedöma hur väl VGR hanterat och hanterat konsekvenserna av coronapandemin. Ett antal organisatoriska kvaliteter kan antas ha stor betydelse för i vilken grad regionen som organisation lyckats och lyckas i hanteringen. I detta kapitel beskrivs översiktligt och kortfattat viktiga organisatoriska och styrningsmässiga egenskaper och förmågor mot vilka arbetet inom regionen kan tolkas, förklaras och förstås. Beskrivningen nedan baseras på klassiska samhällsvetenskapliga studier såsom Coase (1937), Lawrence och Lorsch (1967) Weick (1979), Mintzberg (1983), North (1990/1993) och Ostrom (1990). Här beskrivs och utvecklas och invecklas resonemang och teorier om organisationers betydelse och svårigheter som måste bemästras till gagn för en gynnsam utveckling och för genomförande av verksamhet med god kvalitet.

Organisering handlar om att fördela uppgifter så att en verksamhet kan planeras och utföras på ett effektivt sätt. En grundläggande och nödvändig egenskap är fokusering på organisationens uppgift och en tydlighet i hur ansvaret är fördelat och hur det utkrävs. Vem som gör vad och varför måste vara tydligt och klart definierat. Därav följer förutsättningar för att inom olika väl avgränsade delar kunna fatta beslut och för att kunna agera och genomföra förändringar nödvändiga för organisationens överlevnad och för anpassningar till nya villkor och förutsättningar. En tydlighet i ansvar och fokus på uppgiften innebär alltid

i högre eller lägre grad sektorisering och samtidigt då risk för att de avgränsade delarna inom organisationen beslutar och agerar på ett sätt som inte är till gagn för helheten. På en tydlighet i ansvarsfördelningen och en decentralisering av ansvar och befogenheter följer därför ett behov av koordinering av verksamheter. En nödvändig differentiering för att skapa tydlighet i ansvar kräver samtidigt således integrering.

En koordinering av verksamheterna över organisatoriska gränser är eller kan vara nödvändig för att kunna utföra verksamheten effektivt och för att undvika suboptimering. Samordning innebär alltid transaktionskostnader och avvägningen är här mellan risken för suboptimering å ena sidan och risken för alltför hög komplexitet och beslutsvånda vid för långtgående samordning å andra sidan. Organisering kan således sägas handla om att självständiga aktörer först bestämmer sig för att göra något tillsammans, därefter fördelar de uppgifterna sinsemellan och sedan försöker de finna ändamålsenliga former för samordning. Fungerar inte samordningen är ett alternativ att återgå till att vara självständiga aktörer.

En tydlighet i de formella institutionella arrangemangen; ansvarsfördelning, samordning och regler för beslutsfattande skapar i en allmän mening förutsättningar för effektivitet, men de måste förenas med stödjande informella institutionella arrangemang. En organisationsstruktur eller fastställd beslutsordning kan i tillämpning vara verkningslös om den hindras av informella överenskommelser och etablerade och för givet tagna relationer mellan aktörer inom en organisation. En tydlig ansvarsfördelning kan sakna praktisk innebörd om ledningen saknar förtroende för de medarbetare som ska besluta och agera inom ramen för den upprättade ansvarsfördelningen. Nödvändig samordning kan hindras av att samarbetet horisontellt mellan aktörer inom organisationen inte fungerar utan präglas av misstänksamhet, kanske baserad på okunskap om varandras verksamheter och dess förutsättningar.

En effektiv organisation förutsätter således också samarbete, ömsesidighet och förtroendefulla förhållanden såväl vertikalt som horisontellt. En harmoni mellan de formella och de informella institutionerna, mellan struktur och kultur för att använda i sammanhanget likartade begrepp, stärker aktörernas beslutskapacitet, uppfattade handlingsutrymme och engagemang för uppgiften och helheten. Det innebär också att organisationen kommer att präglas av öppenhet och en vilja att kommunicera med varandra inom organisationen.

Men hindren för att verka i enlighet med den beskrivna ideala situationen är många i form av risken för särintressen och så kallat friåkarbeteende, det vill

säga att någon drar nytta av agerande som gynnar helheten, men bidrar inte själv. I den organisatoriska vardagen är till exempel tillfällen och processer då begränsade resurser ska fördelas prövningar av aktörernas vilja och förmåga att se till helheten på bekostnad av den egna enheten och med konsekvenser för det egna sektoriella ansvaret. En kraft som inte heller får underskattas är den enskildes eller gruppens strävan efter inflytande och makt över processer och beslut.

## Krishantering

En organisations kvalitet, anpassningsförmåga och motståndskraft prövas i processer av olika slag och inte minst när organisationen utsätts för stark press och ska hantera svåra och kanske oförutsedda frågor. Studier av organisationer som möter och hanterar kriser bekräftar de egenskaper för en ideal organisation som behandlats ovan. Ömsesidighet och visat förtroende mellan ledning och medarbetare är centralt för att kunna hantera en kris. Vidare pekas i litteraturen på betydelsen av öppenhet utåt och inåt. Öppenhet innebär mottaglighet för innovationer och nya möjliga lösningar, såväl vad gäller nya tekniska lösningar som nya organisatoriska arrangemang. Ett påpekande av Nelson (1994) är att det senare är det svåraste eftersom det kräver förändringar av organisationens kärnvärden. En egenskap som följer av öppenhet och förtroende är mod hos enskilda aktörer att bryta konsensus och ifrågasätta befintliga regler och rutiner för problemantering.

Ett särskilt problem och fenomen som kan framträda när svåra beslut måste fattas är det som benämns grupp-tänkande (Janis, 1975). Innebörden av grupp-tänkande är att gruppens medlemmar, till exempel inom en ledningsgrupp eller en krisledningsstab, okritiskt ansluter till det som är eller förefaller vara den gemensamma uppfattningen, kanske inledningsvis redovisad av gruppens ordförande eller dess informella ledare. Risker för att hamna utanför gruppen och bli ifrågasatt om försök görs att bryta konsensus bedöms helt enkelt av den enskilde vara för stor. De negativa konsekvenserna för den enskilde överstiger möjliga vinster av att problematisera och ifrågasätta. Det är bättre att tåga still, ansluta till det vedertagna, få vara kvar i värmen och behålla ledningens uppskattning.

En egenskap eller förmåga som stödjer att kunna anpassa verksamhet och organisation till nya förutsättningar är att kunna glömma. Ett bra minne är inte alltid av godo eftersom det stödjer ett beteende att göra på samma sätt som tidigare, vilket är just det som kanske måste undvikas. Glömska motverkar en

spårbunden utveckling och ceremonialisering, med vilket menas att beteenden inte upprepas för att de i sak är de mest effektiva för att lösa uppgiften utan för att de etablerats som ceremonier eller ritualer (Weick och Sutcliffe 2003). Därmed inte sagt att organisationer inte ska lära av erfarenhet, men dessa måste ställas mot eventuellt nya omständigheter för att kunna fatta ändamålsenliga beslut och vidta lämpliga åtgärder.

Ett intresseväckande och i sammanhanget relevant resonemang som innehåller dramatik förs av socialpsykologen Karl Weick utifrån frågeställningen ”why didn't they drop their heavy tools?”. Innebörden av resonemanget är att professionella yrkesutövare måste under särskilda omständigheter kunna lägga undan sina väl använda redskap och professionella krav på hur saker och ting ska utföras. Weick exemplifierar bland annat med en brandolycka där några brandmän blev innebrända på grund av att de som professionella yrkesutövare försökte få med sig utrustning som de tappat under brandbekämpningen ut från brandhärden. Det är oprofessionellt att tappa utrustning under en insats och detta måste undvikas, men den professionella normen fick till konsekvens att de inte hann ut i tid.

En förmåga som tidigare studier och klassisk litteratur också pekar på är att som utgångspunkt under en kris undvika att hänvisa till och argumentera för att det som tidigare gjorts är rätt (Weick och Sutcliffe 2003). Historien har betydelse och läsningar kan uppstå. Beteendet att utgå från allt som tidigare gjorts har varit rätt och riktigt benämns kulturell infångning och hämmar naturligtvis i sökandet efter nya och ändamålsenliga lösningar för att hantera kriser.

Studier av organisationer som möter kriser har således visat på beteenden som måste undvikas för att kriser ska kunna hanteras ändamålsenligt. Sammanfattningsvis är nyckeln till framgång att veta när hämmande regler och invanda mönster ska avvecklas och upphävas. Insikten om detta är ett första steg för att etablera en effektiv ordning för att hantera en kris. Att hantera det oförväntade på ett effektivt sätt kräver förmåga att svara starkt på svaga signaler, men det är enkelt att säga och betydligt svårare att göra (Weick och Sutcliffe, 2003). Se för en något mer omfattande genomgång av studier av krishantering Brorström och Brorström (2011).

Ett viktig lärdom vid krishantering är också betydelsen av att öva för att därigenom vara förberedda och samtränade. Övning innebär också att ansvariga på olika organisatoriska nivåer tränas på sin roll i krishantering. Studier som bekräftar vikten av övning i att hantera kriser har bland annat genomförts av Berlin och Carlström (2015).

## Konkurrerande värden

All organisering bygger på den fundamentala praktiken att vissa lösningar väljs, medan andra väljs bort (Luhmann 1995). När mål, rutiner, ansvar och koordinering etableras handlar det om att bestämma sig för att organisationen ska vara på ett visst sätt. Detta innebär samtidigt att alternativa sätt inte beaktas och väljs bort. Alla organisationer kommer därför alltid att vara mer eller mindre bra på att fungera optimalt och inte sällan är det den specifika situationen som råder som avgör framgång i utfallet. Problemet är nämligen att ett visst sätt att organisera aldrig är optimalt i relation till alla situationer. Vissa organisationer är bättre på anpassning, vilket förutsätter en viss struktur. Andra är bättre på optimering utifrån ett antagande om att det inte ska ske några förändringar och behov av anpassning, vilket innebär en annan sorts struktur. North (1996) använder begreppen allokativ och adaptiv effektivitet och framhåller att utmaningen är att vara adaptiv effektiv, det vill säga klara att anpassa verksamheten till nya förutsättningar. Det är ett måste för den långsiktiga överlevnaden, det räcker inte att hantera tillgängliga resurser effektivt i organisationens vardag.

Ibland förs ovanstående resonemang utifrån konkurrerande målvärden, eftersom det sällan är så att en organisation endast har en målbild och rationalitet att förhålla sig till. För offentliga organisationer kan centrala mål för förvaltningsorganisering pekas ut i form av effektivitet, resiliens och rättssäkerhet (Hood 1991). Effektivitet handlar om målvärdet att kunna leva upp till krav om en optimerad resursomvandling. För att på sikt nå framgång måste organisationen ordna sin produktion och verksamhet på ett sådant sätt att legitimitet upprätthålls. Resiliens handlar om att organisationen måste ha tillräcklig kapacitet för att svara på det oväntade och hantera störningar och speciella omständigheter. Rättssäkerhet handlar om att offentliga verksamheter måste leva upp till målvärden som är kopplade till exempelvis juridik, likvärdighet och andra rättvis- och rättighetsorienterade aspekter.

I den löpande verksamheten är fokus naturligt på en betoning på effektivitet och rättssäkerhet, medan i kris eller under särskilda händelser aktualiseras målvärdet om resiliens. För alla offentliga organisationer är emellertid samtliga tre förvaltningsvärdena alltid aktuella att beakta i någon mån. Det gäller också i krissituationer då även rättssäkerhet och effektivitet är värden som inte får försvagas.

## 4. Regionens hantering av pandemin – den övergripande bilden

I detta kapitel redovisas en övergripande bild av uppfattningar uttryckta i självvärderingar och vid intervjuer av aktörer inom VGR. Det som redovisas i detta kapitel är självbilden inom regionen. Avsikten med beskrivningen är att ge en bred och nyanserad bild som delvis också fångar olika aktörsgruppers uppfattningar. Som framgår noterar vi både positiva uppfattningar och sådana som är mer kritiska.

En återkommande och etablerad uppfattning inom regionen är att hanteringen av coronapandemin har varit god. VGR och dess ledning har, som en för helhetsperspektivet representativ aktör inom regionen uttrycker det, hanterat pandemin på ett adekvat sätt. Organisationen har säkerställts för krisarbetet och kommunikationen under den pågående processen, eller händelsen som är det begrepp som används av många. Några aktörer lyfter fram, som en precisering av det bedrivna krisarbetet, att regionen klarat att hantera alla de fyra uppdragen eller processerna på ett ändamålsenligt sätt, det vill säga hälso- och sjukvård, kultur, kollektivtrafik och regional utveckling. En uppfattning om hälso- och sjukvårdens insatser från en av aktörerna utanför hälso- och sjukvårdsorganisationen är att den imponerat och arbetat proffsigt med frågor om smittspridning och provtagning. En omständighet som var besvärande inledningsvis var avsaknaden av en aktuell och beslutad beredskapsplan, vilket bland annat innebar att enhet för säkerhet och beredskap (ESB) inledningsvis inte uppfattades var tillräckligt tydlig och framträdande i sin funktion att samordna krisledningsarbetet.

Med utgångspunkten att hanteringen har varit god följer i beskrivningar och resonemang en mängd förklaringar till varför den bedömningen görs. Några pekar på att informationsspridningen inom regionen fungerat väl och att det

har varit lätt att få kontakt med regionledningen. Det har enligt uppgiftslämnarna varit dagliga möten och det har funnits en stor flexibilitet att möta en ny och föränderlig situation. Andra lyfter fram att VGR tidigt formerade sig för att hantera en krissituation, det blev en snabb uppstart på arbetet. Regionen visade en god förmåga att agera snabbt och vara flexibel, vilket gynnat det fortsatta arbetet. En tredje typ av förklaring är att arbetet inom regionen har utmärkts av ett gott samarbete. En bidragande orsak är också att ledningen gjorde tydliga prioriteringar inledningsvis. Det var och har varit tydligt för alla verksamheter att hanteringen av konsekvenserna av covid-19 skulle prioriteras, påpekades det. En ytterligare allmän utsaga är att regionen samlat bedrivit ett strukturerat och balanserat krisarbete. Ett positivt inslag som lyfts fram är att det redan från början fanns ett starkt fokus på att se till att skyddsutrustning kom fram till patienter och personal.

Ovanstående redovisade synpunkter och uppfattningar härrör framförallt från aktörer och företrädare för annan verksamhet än hälso- och sjukvården. Inom hälso- och sjukvården är tonen något annorlunda även om dessa också i stort uttrycker att hanteringen har varit ändamålsenlig. Sjukvården har klarat att ställa om framförs det av en av aktörerna, men det har skett på bekostnad av övrig vård och kanske, framförs det, var försiktigheten för stor inledningsvis för att bedriva och upprätthålla ordinarie verksamhet i större omfattning än som skedde. En annan av sjukvårdsaktörerna menar att uppdraget har hanterats väl men att belastningen på vården har varit synnerligen hög. Det har varit en gigantisk omställning och många kloka beslut har fattats på grundval av den information som funnits vid tiden för beslut. Samtidigt menar vederbörande att omvärldsbevakningen borde varit bättre och att regionen borde agerat tidigare och startat upp ett sammanhållet och regionövergripande arbete. Ett gott ledarskap inom sjukhuset med mandat till cheferna ute i verksamheten och ett gott samarbete mellan sjukhusen har varit viktiga kvaliteter.

En ytterligare aktör inom hälso- och sjukvården ger betyget ”bra”, men menar att det under händelsen har varit besvärande olikheter mellan hur sjukhusen hanterat frågor om bland annat semestrar och särskilda ersättningar. Semesterhanteringen visar enligt vederbörande på regionens oförmåga att hantera gemensamma frågor. En problematik har också handlat om riktlinjer för vårdhygien. En synpunkt från en tredje sjukhusaktör är att det varit bekymmer med de medicinska styrdokumenterna och hänvisar här särskilt till förutsättningar för ambulansverksamheten och till regler och rutiner för vårdhygien. Däremot har det regionala samarbetet vad gäller IVA-platser fungerat väl. Samarbetet mellan



intensivvårdsavdelningar inom regionen har varit av avgörande betydelse för hanteringen av konsekvenserna av pandemin, framhålls det. Det är viktigt nu påpekas det att styra frågorna om och arbetet med provtagning och vaccinering på ett bättre sätt än på det sätt som gemensamma frågor hanterades under våren.

Ett bekymmer var också enligt en av sjukvårdsaktörerna en otydlighet inledningsvis kring styrning och ansvarsfördelning dels inom regionen, dels i förhållande till kommunerna. En särskild problematik avser då ansvarsfördelningen mellan Koncernkontoret och utförarna när det gäller att informera om nya eller reviderade riktlinjer och om beställningar till utförarna. Det fungerar inte enligt vederbörande att ledningen informerar brett om ny verksamhet som sedan ska börja genomföras dagen efter. Dessutom förekommer att förvaltningsledningen har rundats och inte har nåtts av information som lämnats till verksamhetsansvariga. Otydlighet har också gällt avseende ansvar för arbetsmiljön när personal flyttas om och kring lokaler och stöd vid hantering av fastighetsfrågor. Det har också funnits en besvärande brist på stringens i de nationella myndigheternas agerande. Problemen som funnits har emellertid mötts och hanterats enligt en av aktörerna med kompetens, samarbetsvilja och engagemang, och allt detta inom en platt organisation, underförstått att många har vana och förmåga att fatta beslut och ta ansvar.

Sammantaget är ändå betyget gott från den egna organisationen till såväl regionledningen som lokala ledningar för hanteringen av en synnerligen besvärlig och oväntad situation. En situation som inte är och har varit en hälso- och sjukvårdskris utan en samhällskris. Som alltid handlar en kvalitativ och effektiv hantering om avvägningar av skilda slag. Den övergripande bilden av hanteringen av pandemin kan därför med fördel behandlas utifrån centrala egenskaper för en organisation och för hantering av organisatoriska processer. Beskrivningen som följer i det kommande kapitlet visar vad som har varit stödjande och vad som har varit hindrande för en gynnsam hantering.

## 5. Tematisk fördjupning – organisation och krishantering

I detta kapitel behandlas ett antal observationer som täcks in i några centrala teman för styrning, organisation och ledning. Ambitionen är att genom kategorisering återge övergripande resonemang och peka på nyanser. De teman som tas upp är beredskap och kapacitet, centralisering och decentralisering, samordning och samarbete, relationen mellan politik och förvaltning samt omvärldsrelationer.

### **Beredskap och kapacitet**

Centralt att adressera för utvärderingen är vilken beredskap som fanns för att möta pandemin. Detta var också ett återkommande tema i det empiriska materialet. Var regionen tidigt ute med att identifiera att en krissituation förelåg eller nalkades? Fanns förmågan inom regionen och fanns de medel som krävdes för att kunna övergå från spaning till beslut och handling? Ett återkommande tema i materialet är betoningen av behovet av en förbättrad omvärldsbevakning och omvärldsanalys och i det ligger en självkritik att det dröjde något för länge innan krisarbetet startade. En annan observation gäller att det saknades en kris- och beredskapsplan i regionen, eftersom en sådan enligt beskrivningarna var under framtagande. Enhet för säkerhet och beredskap uppfattas också av flera som tämligen osynlig under mobiliseringsfasen. Bilden av regionen som något långsam i starten gäller främst på regionövergripande nivå.

Skiljer vi i stället ut uppfattningar från företrädare för hälso- och sjukvården tonar snarare ett mönster fram i svaren om att regionen var ”tidigt på banan”. En omständighet som betonas är att det kontinuerligt kommer information och signaler om infektioner från runt om i världen och med risk för smittspridning. Skickligheten för smittskyddet ligger i att identifiera de signaler som visar att spridningen tar fart och att snabbt och tidigt inse att nu är det allvar. De beskrivningar som ges i det empiriska materialet går isär något kring den initiala fasen, det vill säga januari-februari 2020. En beskrivning som återges är att re-

gionen tidigt såg vad skulle kunna komma att hända och att smittskyddet inom regionen ”var på tårna” som en respondent valde att formulera det. Regionen var tidigt ute och kunde därigenom bland annat snabbt skapa en rutin med rekommendationer för vårdhygien. En annan, kanske mer dominerande beskrivning som ges är att i den initiala fasen var det framför allt en ad hoc mobilisering som skedde med utgångspunkt i de olika förvaltningarnas, och då särskilt inom hälso- och sjukvården, förmåga till beredskap. Enligt denna beskrivning uppfattas frågan om rekommendationer avseende rutiner för vårdhygien och kommunikation som mindre väl fungerande. Enhetlighet inom regionen saknades.

Kapacitet för övergripande samordning mellan hälso- och sjukvårdens aktörer saknades inledningsvis, men snabbt kom saker och ting på plats. En viktig förklaring var den uppgiftsfördelning som skedde mellan sjukhusen där Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) tog ett regionalt ansvar för IVA-platser, Södra Älvsborgs sjukhus (SÅS) för vårdplatser i övrigt, NU-sjukvården för skyddsmaterial och Skaraborgs sjukhus (SkaS) för läkemedel. Den modell för fördelning av ansvar som tillämpades vid hantering av konsekvenserna av svininfluensan, som kom till Sverige under hösten 2009, kom nu med framgång att tillämpas igen. En viktig aspekt rörande kapacitet är givetvis vilka kvantiteter som ska finnas i lager och förråd, det går ju alltid att ha fler artiklar liggande och färre på väg, men, frågar sig en av intervjupersonerna, hur ska någon kunna planera rätt när en årsförbrukning sker på en vecka. En synpunkt är också att för stora lager och förråd kan innebära en falsk trygghet och att inköp därför inte görs i tid.

Det är en brett förekommande uppfattning, både bland dem som arbetar inom och utanför hälso- och sjukvården, att omställningen av sjukvården skedde snabbt. Det var starkt fokus på just sjukvården till att börja med och något trögare uppstart inom övriga verksamheter. Det dröjde också enligt beskrivningar som ges innan andra funktioner än hälso- och sjukvården inom regionen fick klargörande information och fick vara med inom krisledningsorganisationen. En mycket konkret fråga handlade om personalens möjligheter att arbeta hemifrån, där besked från Koncernkontoret och dess HR-avdelning dröjde. En synpunkt på regionledningens initiala agerande är också att allt för mycket information spreds. Informationsöverflödet skapade förvirring och osäkerhet.

En förklaring till de initiala problemen att starta upp krisarbetet på bred front är enligt en av aktörerna att förståelsen för det breda perspektivet på krishantering inte fanns inledningsvis. Regionen är inte en sjukvårdsaktör utan en samhällsaktör och den uppfattningen eller kunskapen om vilket perspektiv

som borde gälla för krisarbetet fanns inte inledningsvis. Med den ansats som fanns inledningsvis blir det ett naturligt fokus på hälso- och sjukvård.

Den övergripande bedömningen som är genomgående är dock att regionen klarat av att möta pandemin och mobilisera på ett adekvat sätt. De invändningar som funnits mot mobiliseringen har framförallt rört den initiala fasen, det vill säga de första månaderna.

## **Decentralisering och centralisering**

VGR är en starkt decentraliserad organisation. Sammanslagningen av de tidigare självständiga västsvenska landstingen och hälso- och sjukvården inom Göteborgs stad har givit en organisation där de tidigare regionala delarna har fortsatt att verka tämligen autonomt utifrån det geografiska perspektivet. Till detta kommer att regionorganisationer och då i synnerhet hälso- och sjukvården är självständiga och svårstyrda organisationer med professionella aktörer med hög samlad kompetens på lokal nivå. En långtgående decentralisering och självständiga enheter med stort eget ansvar för verksamhet och ekonomi är mot bakgrund av verksamhetens art och historik naturlig. Ett återkommande tema är emellertid en problematisering av denna ordning, särskilt om och när den långtgående autonomin försvårar nödvändig samordning och förhindrar viktigt samarbete.

En risk som beskrivs är att vissa förvaltningar löser sina uppgifter och uppdrag på sitt eget sätt och kanske inte alltid då utifrån regionens bästa. Ett praktiskt problem och exempel som ges kan vara gemensamma beställningar inom regionen av sjukvårdsmaterial när de olika sjukhusförvaltningarna gör egna prognoser och bedömningar av kommande förbrukning. Det är en utmaning i samordningsarbetet att få med sig alla att göra en gemensam bedömning. Det finns inom regionen påpekas det olika sätt att arbeta med styrning och ledning och en gemensam organisationskultur underlättas inte av att det är helt i sin ordning, som det uppfattas enligt vissa i våra empiriska beskrivningar, för ledning och medarbetare inom SU att agera självständigt i förhållande till regionen i övrigt. Det finns ett ifrågasättande av hur regionstyrelsen kan acceptera att detta sker. Återkommande är beskrivningarna av att det finns en obalans mellan olika organisatoriska enheter som bland annat bottnar i betydande storleksskillnader.

En alltför långtgående autonomi och den ordning som råder inom regionen idag är enligt fleras uppfattning problematisk i en krissituation. Det hade behövts en starkare regional styrning och samordning i det krisläge som råder

och som tidigare nämnts en hälso- och sjukvårdsledning som pekat och pekar med hela handen. Samförstånd och konsensus fungerar inte i en krissituation, enligt detta resonemang. Det är nödvändigt att kunna fatta tuffa beslut inom ramen för det politiska uppdraget. En av de intervjuade talar också om vikten av en central ledning som håller ihop hela nationen (sic). Men samtidigt framhåller några av intervjupersonerna att pandemin och krisläget inom ramen för en decentraliserad organisation har tvingat fram en ökad samordning och ett ökat samarbete.

Parallellt med att en ökad centralisering efterfrågas är ett tema i beskrivningarna av organisationen och styrningen att det under pandemin blivit mer av tillitsbaserad styrning. Det har varit nödvändigt att ge utökade mandat till verksamhetsansvariga och minska graden av styrning. Tillitsbaserad styrning har kommit att tillämpas på riktigt nu när nöden kräver det. ”Vi blev målstyrda och har upplevt oss att vara fria ta initiativ”, enligt en av de intervjuade. Den tillitsbaserade styrning förenas som en av de intervjuade uttrycker det med styrning från centralt håll med mål för vad som ska åstadkommas och höga förväntningar på resultat.

Det finns olika uppfattningar om i vilken utsträckning regionen är för decentraliserad och de centrala instanserna för svaga. Beskrivningen av regionen som decentraliserad och med stor självständighet för olika de förvaltningarna är emellertid samstämmig. Kraven mot en ökad centralisering, eller kanske snarare regiongemensamma arbetssätt och tydligare ledning, bör dock sättas i relation till observationerna som redovisades i föregående avsnitt om en snabb lokal mobilisering med en eftersläpande central sådan.

## **Samordning och samarbete**

Flera av de intervjuade framhåller det goda samarbetet som finns inom regionen över organisatoriska gränser. En av de intervjuade använder till och med ordet ”fantastiskt” för att beskriva samarbetet. Dessa positiva bedömningar förenas med några områden där samarbetet inte uppfattas ha fungerat lika väl. Ett sådant samarbetsområde som problematiseras är mellan SU å ena sidan och de två övriga sjukhusförvaltningarna, det vill säga NU-sjukvården och SkaS, som ingår i studien å andra sidan. En av de intervjuade understryker betydelsen av att VGR framstår utåt som en sjukvårdshuvudman, men med självständiga enheter som inte samordnar budskap, inte samarbetar och redovisar olika scenarier så fungerar det inte. Det är ”olyckligt”.

Flera som beskriver andra samarbetsytor och förutsättningar för samarbete problematiserar utgångspunkterna och möjligheterna för samarbete. Ett gott samarbete och en god samordning mellan verksamheter förutsätter kunskaper om varandra, kunskaper om helheten och om delarna. Här redovisas brister, inte minst signaleras detta från enheter som uppfattar att kunskapen bland andra om deras verksamhet brister. Detta gäller bland annat uppfattningar som redovisas av företrädare för regional utveckling och kultur och av Regionservice. Kunskapen om innehållet i den verksamhet som regional utveckling bedriver var, framförs det, olika spridd inledningsvis. Det visade sig emellertid att de kontakter som medarbetare inom koncernstab regional utveckling hade med näringslivet var användbara och viktiga även för andra verksamheter, vilket sägs ha varit obekant för flera andra aktörer inom regionen. Även företrädare för koncernavdelning kultur framhåller som ett hinder för samarbete andras okunskap om den kulturella verksamheten.

Företrädare för Regionservice framhåller också att det finns bristande kunskaper hos andra aktörer inom regionen om bredden på verksamheten. Västtrafik menar att som en konsekvens av pandemin har verksamheter kommit närmare varandra och att fruktbara samarbeten etablerats över gränser. Ett annat exempel i sammanhanget på bristande kunskaper om varandra är att SkaS enligt uppgift uppmanades att skicka prover till SU, vilket av företrädare för SkaS tolkades som att det inom regionen fanns en okunnighet om att SkaS anlitar ett laboratorium för tester som drivs av en extern aktör (sic).

Ett särskilt problem om oklarheter kring ansvarsfördelning förefaller ha funnits kring sjukresor. Vad gäller patienttransporter är det till och med så illa, enligt en av intervjupersonerna, att dessa inte ens fungerar inom ett och samma sjukhus. Pandemin har enligt vederbörande, i motsats till vad nästan alla andra framfört, visat hur dåligt rustad regionen i grunden är för ett långtgående samarbete.

Vad gäller samordning och samarbete ska också synpunkten förmedlas att pandemin har inneburit att enhet säkerhet och beredskap har blivit tydligare, vilket enligt fleras uppfattningar stärker regionen i det fortsatta krisarbetet och i framtida krisarbeten. Det är en utmaning framför företrädare för enhet säkerhet och beredskap att synkronisera en så omfattande verksamhet med olika budskap från olika håll, men pandemin har inneburit att det blivit lättare att samarbeta och alla har visat att de vill samarbeta.

Samtidigt som vi observerat hur samordning och samarbete har tagit form, utvecklats och etablerats indikerar de beskrivningar som ges att det finns ut-

rymme för fortsatt gemensamt utvecklingsarbete. Det finns en möjlighet att ta fasta på de problematiseringar som olika aktörsgrupper exponerar och som redovisats. Inte minst gäller dessa den brist på kunskap och förståelse för varandra över sektorsgränser som funnits och kanske fortfarande finns.

## **Politik och förvaltning**

Samtliga intervjuade uttrycker uppfattningen av samspelet mellan politik och förvaltning har fungerat mycket väl. Politiken har gett verksamheterna och dess ansvariga ett mycket stort utrymme att hantera händelsen och konsekvenserna av pandemin. Politikerna har varit lösningsorienterade och tydliga i att verksamheten ska prioritera konsekvenserna av pandemin. Inga exempel ges på beslut som har fattats som stört pandemiarbetet eller beslut som inte fattats och som därför bidragit till osäkerhet och fördröjning. Vi ska vara nöjda, framhåller en av de intervjuade, över att politiken har låtit organisationen sköta händelsen. Verksamheten har också, vilket påpekats, agerat inom de ramar som är givna och det har inte funnits något behov av politiska beslut. Pandemin har, framhålls det, krävt snabba beslut och ofta med mindre kompletta underlag än vad som vanligtvis måste gälla. Det har funnits en stor förståelse från politiken för de särskilda omständigheter som föreligger.

Att politiken gett organisationen mandat och handlingsutrymme innebär inte att den varit frånvarande. Alla intervjuade, med något undantag, vittnar om mycket täta kontakter med sina styrelser och nämnder, presidier och ordföranden. Informationsflödet har varit rikt och många tillfällen har funnits och finns för politikerna att informera sig om tillstånd och utveckling och ställa frågor. De intervjuade ger många exempel på hur informationsförsörjningen och återkopplingen skett till politiken. De talas till exempel om möten i styrelsen varje fredagseftermiddag, kontinuerlig kontakt med ordförande och dagliga chefsbrev, framförallt riktade till verksamheten men som även skickats till ledamöter i styrelsen. Det har också varit enkelt under händelsen att få kontakt med politiken för att informera eller informellt stämma av kommande beslut och åtgärder. Stort förtroende har således visats från politiken för organisationen och dess förmåga.

Några enskilda kommentarer i sammanhanget är att mandatet har sin grund i att organisationen har lyckats väl och kanske hade det sett annorlunda ut om de stora problemen inte fått någon lösning. Vidare påpekas som en positiv sida av saken att någon partipolitik inte drivits regionalt utifrån hur händelsen hanteras.

En särskild omständighet för att få demokratin att fungera har varit att arrangera distansmöten för styrelser och nämnder. Det har fordrat mycket support och varit resurskrävande, men styrelser och nämnder har vederbörligen kunnat genomföra sina möten och har kunnat ta emot information om händelsen. Det är också viktigt att framhålla att det kontinuerligt bedrivits ett arbete med att klargöra vilka politiska beslut som ändå måste fattas och på vilken nivå de behöver fattas. Ur kommunikationssynpunkt har regiondirektören och hälso- och sjukvårdsdirektören haft fullständiga mandat. Men i samband med presskonferenser har det enligt uppgift hänt att rollerna som politiker respektive tjänstemän har blivit otydliga och det har varit oklart vem som ska säga vad. Här hade krävts en klargörande rollfördelning inför presskonferenserna för att undvika otydligheter.

Sammantaget förefaller samspelet mellan politik och förvaltning ha fungerat väl. Täta kontakter och tydlig rollfördelning tonar fram som viktiga komponenter i detta samspel. En tilltro har funnits till verksamhetens kapacitet att mobilisera och hantera händelsen, och likaså ha en gemensam förståelse funnits kring vikten av att ett tätt informationsutbyte.

### **Omvärld - centralt och lokalt**

Samarbetet med i förhållande till regionen externa aktörer uppfattas i stort sett ha fungerat väl. Inom regional utveckling framhålls att redan etablerade kontakter och samverkansstrukturer har kunnat användas. Gemensamma insatser och åtgärder med kommuner, Länsstyrelsen, Västsvenska handelskammaren med flera har genomförts vid behov. Det fanns även förtroende och legitimitet sedan tidigare för att VGR ska ha och ta en ledande och samordnande roll. Detta förtroende underlättade när regionen valde att sammankalla till möte inom det som kom att benämnas Västsvensk samling, där företrädare för bland annat de fyra kommunalförbunden, Västkom, Länsstyrelsen i Västra Götalands län, Arbetsförmedlingen och Västsvenska Handelskammaren ingår. Däremot har det varit svårt att få överblick över alla nationella insatser och åtgärder som presenterats under pandemin och hur dessa kompletterar de regionala och lokala insatserna. För Turistrådet är verksamheterna inom besöksnäringen i Västsverige de viktigaste aktörerna. Samarbetet med företrädare för besöksnäringen som har baserats på tidigare uppbyggda och etablerade nätverk och förtroende för varandra, har fungerat mycket bra.

Inom Regionservice och koncernstab inköp framhålls goda relationer och fungerande samarbete med leverantörer och kommuner. Samordningen med



taxi och taxiförare avseende sjukresor har varit väl fungerande och taxiorganisationen har visat prov på stor flexibilitet. De har framhålls det utbildat sig inom taxiverksamheten för att kunna ställa om till de behov som pandemin kräver. Generellt sett gäller, framförs det, att det är viktigt att samarbete kan ske i ordinarie kanaler. Ett hinder har varit administrativa gränser mellan olika förvaltningars uppdrag inom flera områden. Det har också varit ett pragmatiskt samarbete mellan regionerna under ledning av SKR. Tidigt inleddes ett informellt samarbete mellan de större regionerna som sedan kom att utvecklas och stärkas när alla regioner anslöt.

Även samarbetet med kommunerna har fungerat väl. Däremot finns tveksamheter kring Socialstyrelsens roll i materialförsörjningen. Den uppfattas som otydlig. Transparensen och kompetensen inom myndigheten kring produkter och användningsrutiner kunde varit högre, hävdas det. Allmänt gäller dock en vilja från alla inblandade aktörer att bidra till att problem ska kunna hanteras och till ökat samarbete, men otydligheter i uppgiftsfördelning, bristande kunskaper om den verksamhet som bedrivs inom Regionservice har försvårat arbetet påpekats det. Även VGR IT framhåller att samarbetet med upphandlade leverantörer fungerat väl och utrustning kunnat levereras.

För Västtrafik gäller att samarbetet överlag fungerat bra med de primära externa aktörerna. Det har krävts en väsentligt ökad samordning och samarbete under pandemin med samtliga aktörer. Flera kommuner uppfattar, enligt företrädare för Västtrafik, att kommunerna inte fått nödvändig information eller inte kunnat vara med och påverka i den omfattning som de önskat kring skoltrafik och trängsel på enskilda linjer. Ett problem har varit otillräckliga interna resurser för att möta behovet av en ökade samordning. Det har varit ett nära samarbete med Länsstyrelsen, men diskussionen om hur information ska lämnas till kommunerna löstes aldrig riktigt fullt ut. Västtrafik efterfrågar också ett ökat samarbete med Västkom, som företräder och samordnar länets 49 kommuner på regional nivå.

För koncernstab kommunikation och externa relationer (KEX) har samarbetet med Länsstyrelsen och SKR fungerat väl. Regionen har på ett övergripande plan haft samarbete med de nationella myndigheterna. På det regionala planet har KEX samverkat med främst Länsstyrelsen och kommunerna och enligt egen bedömning samspelat väl med nyhetsmedierna. Genom SKR:s nätverk för kommunikationsdirektörer (Kom-D) har avstämningar och samarbete mellan regioner och SKR skett löpande. KEX har deltagit i återkommande arbetsmöten som Länsstyrelsens kommunikationsenhet arrangerat och där även

kommunerna i regionen medverkat. KEX har dessutom haft återkommande egna avstämningar med Länsstyrelsens kommunikationsenhet.

Enligt företrädare för koncernavdelning ärendesamordning och kansli har det saknats en tydlig nationell styrning. SKR har tagit en stor samordnande roll och är det forum där regionerna samarbetar och hanterar frågor, såväl avseende sakfrågor som frågor av mer principiell karaktär. De nationella myndigheterna har däremot inte haft resurser eller förmåga att axla en samordnande roll. En uppfattning är att de nationella myndigheterna varit oförberedda, vilket givit till följd ett mer omfattande arbete inom regionen. Det har också funnits en brist på förståelse och kunskap om det regionala uppdraget och den regionala organisationen. En bristande samordning och styrning av myndigheterna och pandemihanteringen har uppdragats, menar intervjupersonen, väsentliga brister ur ett nationellt perspektiv.

För aktörerna inom hälso- och sjukvård gäller att de genomgående uppfattar att samarbetet med kommunerna varit gott. Det är och har varit en mycket väl fungerande samordning med stad och kommun, till exempel avseende hantering av sköra patienter på särskilda boenden framhåller en av aktörerna. En annan utsaga från en sjukhusförvaltning är att samarbetet med kommunerna och med primärvården utvecklats mycket väl och snabbt under pandemin rörande sköra multisjuka äldre. Mötena med kommunerna har varit förtroendeskapande. Samarbetet är en del av operationaliseringen av den nya Samverkanslagen framhålls det. Det ökade samarbetet har inneburit att många äldre inte behövt passera sjukhuset för att få ett kommunalt biståndsbeslut. Därigenom har antalet inneliggande patienter minskat och möjligheter funnits att styra om resurser för vård av covidpatienter. En mycket viktig aktör har varit de medicinskt ansvariga sjuksköterskorna (MAS-arna). Kontakterna har varit frekventa och samarbetet fungerat synnerligen väl. En något annorlunda eller kanske snarare kompletterande bild ges av företrädare för Smittskydd. Här lyfts fram att det finns för många beslutsled inom äldreomsorgen och det är oklart vem som har beslutsmandat. Pandemin har enligt vederbörande gjort sårbarheten vad gäller medicinsk bedömning av patienter tydlig.

En annan sjukvårdsaktör talar om kommunerna som mycket viktiga samarbetspartners. En redan etablerad och fungerande närvårdssamverkan har varit en bas för täta dialogmöten under pandemin. Detta har gjort att patienter har kunnat skrivas ut från sjukhuset snabbare och därigenom har vårdplatser för fler covidpatienter skapats. Betydelsen av närvårdssamverkan bekräftas av ytterligare en sjukvårdsaktör som framhåller de gjorda insatserna från sjukvården

för att utbilda personal inom den kommunala omsorgen om hygienrutiner och smittskyddsutrustning. Sjukvårdsaktören har även gjort en insats genom att dela med sig av skyddsutrustning till kommunala enheter.

Tidigt under händelsen, i början av mars, uppmärksammades också behovet av ökade läkarinsatser inom den kommunala hälso- och sjukvården. Framförallt handlade det om patienter på de särskilda boendena. Inom ledningen konstaterades ett behov av ett stöddokument till Närhälsans läkare som underlag för prioritering eftersom en allvarlig situation skulle kunna uppstå där sjukhusplatser, och som del av därav IVA-platser, inte skulle räcka till om smittspridningen fortsatte att öka. En helt ny situation skulle kunna uppstå som ingen ställts inför tidigare. Därför utarbetade chefläkarna inom Närhälsan ett vägledningsdokument. Grunden i detta är att en individuell medicinsk bedömning alltid ska göras tillsammans med patient och anhöriga.

Kommunerna har varit en viktig extern part och samarbetet har enligt uppgift fungerat bra. Allmänt gäller också att alla aktörer har varit samarbetsinriktade och synnerligen aktiva. Här nämns bland annat leverantörer av olika typer av material och utrustning, lokala industrier, privata fastighetsägare, lokala restauranger, men även FHM som via Smittskydd bistått med viktig information och kunskapsunderlag, och Försvarsmakten, som bland annat bistått med ambulanser och sjukvårdstält.

Rörande de statliga myndigheterna kan sammanfattningsvis sägas att FHM har fungerat väl i sin roll som expertmyndighet, kontakterna med FHM är många och ett förtroendefullt förhållande råder mellan regionen och myndigheten. Socialstyrelsen däremot uppfattas ha varit oklar i sitt agerande. Myndigheten har samlat in mycket information men varit sämre på att återkoppla och informera. En kritisk utsaga är att Socialstyrelsen varit mer störande än stöttande. MSB förefaller ha haft en tillbakadragen och underordnad betydelse och så många uppfattningar om och synpunkter på MSB finns inte utöver den redovisade att myndigheten har varit oförberedd och oförstående inför regionernas situation. SKR uppfattas inom flera olika områden ha haft stor betydelse för samordning av organisationer och verksamheter och för kunskaps spridning.

## 6. Fördjupning utifrån områden och särskilda frågor

I detta kapitel sker ytterligare fördjupning. Denna gång genom att ta utgångspunkt i några centrala områden och utifrån det perspektivet fånga viktiga frågor. Områdena är hälso- och sjukvård, regional utveckling och kultur, kommunikation och information samt säkerhet och beredskap

### **Hälso- och sjukvård**

Beskrivningarna av hur sjukvården hanterat pandemin baserar sig på på underlag från de tre sjukhusförvaltningarna; NU-sjukvården, SkaS och SU och på underlag från Närhälsan, Regionhälsan, Smittskydd och Hälsan och Stressmedicin. Nedan refereras till samtliga dessa som enheter. Utöver det utgör även underlag från koncernstab hälso- och sjukvård grund för de beskrivningar som görs.

### ***Initialfasen – våren 2020***

De tre sjukhusen som utgör underlag för beskrivningen förmedlar en bild av att det tidigt 2020, redan i januari, började formeras en beredskap för vad som komma skulle. Initialt handlade det emellertid främst om mer eller mindre informella möten med fokus på att få en allmän överblick över situationen och att införskaffa erforderlig kunskap. I denna initiala fas ges beskrivningar av att det framförallt var den lokala sjukhusnivån som var drivande och mobiliserade lokalt. Situationen präglades av avsaknad av ”ett generellt och validerat ramverk” som det beskrivs i en av självvärderingarna. Informationsinhämtningen var framförallt ad hoc och beskrivningar ges av hur enskilda kollegor, ibland i form av kontakter med kollegor i de tidigast drabbade länderna, var viktiga i försöken att skapa en bild av situationen. Varken statliga myndigheter eller VGR på övergripande nivå var under de första veckorna stödjande i detta arbete.

Relativt omgående förändrades denna initiala och trevande fas. Inom loppet av några veckor hade en formell organisation med fokus på att uppbåda

beredskap etablerats inom respektive enhet samtidigt som den övergripande regionala nivån nu blivit mer synlig i krisledningsarbetet. I den övergripande organiseringen etablerades tidigt i mars regional särskild sjukvårdsledning (RSSL). Hälso- och sjukvårdsdirektören beskrivs då ha tagit ett tydligare ledarskap för krisledningsarbetet. Samordningen tydliggjordes och samordnande uppdrag för materiel, läkemedel, IVA-platser och vårdplatser fördelades mellan förvaltningarna. Eftersom Västra Götaland låg några veckor efter Stockholmsregionen i utvecklingsförloppet av smittspridningen kunde kunskap och erfarenheter inhämtas därifrån och personal inom enheterna kunde utbildas och förberedas för hantering av konsekvenserna av pandemin.

Bedömningen som görs i underlagen av enheterna själva är att den övergripande beredskapen på enheterna var god organisatoriskt vad gäller planer och förmåga att reorganisera sig. Exempel som ges är att digitala vårdmöten och mobila team introducerades i snabb takt i syfte att minska det fysiska inflödet av patienter till sjukhusen. Andra akuta insatser var att reallokera och utbilda personal, skjuta upp ej nödvändig vård, bokstavligt låsa sjukhusgångar och styra om patientinflödet inom sjukhusen. Enheterna hade olika vana och beredskap att gå upp i stabsläge och inrätta särskild sjukvårdsledning, förstärkningsläge eller utöka Tjänsteman i beredskap (TIB). Generellt för sjukhusen gäller, med smärre variationer, en snabb förmåga att möta ett krisläge genom att mobilisera organisationen. Genomgående i beskrivningarna betonas vikten av att inte i för stor utsträckning eller under för lång tid avvika från att arbeta inom den ordinarie organisationen.

Flera pekar ut den tydliga målfokuseringen, en gemensam ”prognos” som central för mobiliseringen. Alla visste vad som var viktigt, vilket underlättade ett förtroendebaserat förhållningssätt. Inte minst betonas detta som viktigt i en organisation där enheterna representerar egna förvaltningar, inte sällan stora förvaltningar med egna resurser och hög kompetens att mobilisera.

Det finns emellertid också enskilda områden där bedömningen är att det funnits brister. En utmaning i beredskapen och ett område där återkommande beskrivningar ges av något som gått fel handlar om bedömningarna av omfattningen av vårdbehov samt hur dessa behov slagit in tidsmässigt. Framförallt handlar det om att omställning och kapacitetsökning vad gäller att hantera covidpatienter skett för snabbt och blev för omfattande under de första månaderna. Baksidan av den snabba omställningen visade sig vara för kraftiga neddragningar i den planerade vården. I tillägg till detta spred sig pandemin ojämnt och belastade därmed de olika sjukhusen i regionen vid olika tidpunkter under

våren. Detta ledde i vissa fall till att enheter under perioder var mer belastade än andra som då snarare hade överkapacitet. Detta gällde också inom hårt drabbade sjukhus. Flera avdelningar kunde vara hårt belastade medan personal vid andra avdelningar var i det närmaste undersysselsatta.

### ***Områden som särskilt problematiserats inom hälso- och sjukvården***

Den övergripande bedömningen som enheterna gör är att krisen har hanterats väl på såväl enhetsnivå som på övergripande nivå. Likväl problematiseras några områden. Dessa behandlas fortsättningsvis i detta avsnitt.

**Kommunikation.** Kommunikationen beskrivs som inledningsvis till del bristfällig och de interna kanalerna inom enheterna behövde ses över och skärpas. Flera bilder ges emellertid av att kommunikationen snabbt utvecklades och anpassades och att det finns mycket att lära och ta med sig in i ett normalläge kring nya sätt att kommunicera. Dagliga informationsbrev till chefer är ett exempel som ges på utvecklad och förbättrad kommunikation. Ett annat är möten där åhörare kunde vara med och lyssna via webben för att därigenom få direktinformation från företrädare för ledningen. Ett tredje är nyhetsbrevet Covid-Nytt. En problematik som uppmärksammats är också att det inte är självklart när privata vårdgivare ska omfattas av informationsgivning inom regionen.

Till komplexiteten att i ett snabbföränderligt läge hantera den enhetsinterna kommunikationen adderades att hantera den inkommande kommunikationen från regionen centralt och från andra aktörer. Ibland framstod budskap som motstridiga, exempelvis gällande hygienriktlinjer, användande av skyddsutrustning och vart prover skulle skickas. Informationen från FHM beskrivs också som vilseledande i initialfasen. Exempelvis att smittan var begränsad till personer som vistats i vissa regioner i Italien, vilket snart visade sig inte stämma. Initialt var också enligt uppgift förmågan att informera på olika språk undermålig, vilket ledde till att vissa grupper i samhället inte fick adekvat information.

**Vårdhygien.** En återkommande redovisning och problematisering som görs av enheterna rör vårdhygien och användande av skyddsutrustning. Under våren och framförallt i det initiala skedet spreds såsom det uppfattades av många nya och ändrade riktlinjer frekvent. Olika riktlinjer gavs ibland av olika instanser. Detta skapade stor osäkerhet, förvirring och en hel del oro. Beskrivningar ges av patienter som på en enhet mötte personal i en viss skyddsutrustning medan de på en annan enhet kunde möta personal med en helt annan typ av skyddsutrustning. Skillnader i använd utrustning kunde också observeras i tv-reportage från de olika sjukhusen i regionen och runt om i landet. Olikheter

i rutiner kring vårdhygien mellan olika enheter uppmärksammades och problematiserades också av företrädare för Regionservice som har mycket samröre med olika enheter.

En förklaring till att det produceras och kommuniceras olika riktlinjer och som beskrivits är att det finns flera enheter inom regionen som har vårdhygien som sitt uppdrag eller kompetensområde, men som inte är eller var sinsemellan samordnade. Den vårdhygieniska rollen har varit svår eftersom verksamheten faller under fyra olika sjukhusförvaltningar och oklarheter funnits om vem som fattar beslut. I och med beslut om stabsläge så kunde hälso- och sjukvårdsdirektören fatta besluten och gemensamma riktlinjer gälla.

I samtal med företrädare för vårdhygien inom sjukhusförvaltningarna bekräftas den oklara situationen som gällde om vilka rutiner som skulle tillämpas, de egna eller de som regionen efter viss fördröjning utfärdade centralt. En svårighet var att de olika rutinerna byggde på olika logiker och en uppfattning fanns att de egna rutinerna fungerade bäst, vilket gjorde en övergång till regiongemensamma rutiner problematisk. Samtidigt fanns insikten om att en enhetlighet måste råda. Initiativ togs till samordning där sjukhusförvaltningarna involverades och ett informellt fruktbart samarbete ledde fram till gemensamma rutiner som sedan när regionen tillsatte en samordnare blev ett samarbete under "regionens fana". Sättet att arbeta var inte ändamålsenligt under inledningsfasen, men en lösning hittades. Det är viktigt framförs det, att framhålla det informella nätverkets betydelse och det goda samarbetet. Det var ingen central styrning, några resurser tillfördes inte, men arbetet genomfördes eftersom alla uppfattade det som viktigt. Gott samarbete kompenserade för brist på formell styrning och organisation och på brist resurser för utredning.

Hanteringen av vårdhygien väcker en diskussion kring en eventuell organisationsförändring och etablering av en regiongemensam enhet för vårdhygien. Ett alternativ är förstärkta resurser för vårdhygien på koncernnivå. Här förefaller uppfattningarna variera, men något bör göras eftersom samordningen inte fungerar när stabsläge inte råder. Samordning med och koppling till hälso- och sjukvårdsledningen försvagades när återgång till normal drift skedde.

En problematik som också vidrörs handlar om rutiner bland vårdpersonal i situationer där det inte handlar om direktkontakt med patienter. I dessa situationer, exempel som anges är bland annat interna möten och informella kontakter, fanns inte alltid klara riktlinjer eller så åtföljdes de inte, vilket ledde till smittspridning bland personalen. Sammanträdesrum och lunchrum var och är således utsatta platser med risk för smittspridning.

I samtal med företrädare för vårdhygien påtalas också problematiken inom kommunerna. Kommunerna var oförberedda och de kom inte till inledningsvis eftersom fungerande rutiner för hygien inom sjukhusverksamheten prioriterades. Skyddet av de äldre haltade. En viktig konsekvens av hanteringen under pandemin har blivit att samarbetet mellan regionen och kommunerna inom hälso- och sjukvården stärkts.

**Material och utrustning.** Framförallt under våren fanns det problem kopplade till material och materialförsörjning. Återkommande beskrivningar rör initiala brister på framförallt medicin och skyddsutrustning och något senare brister i logistiken för att lösa försörjningen. Till detta ska läggas brist på lokaler som en konsekvens av ändrade rutiner. Internt på enheterna ledde brister på utrustning och läkemedel bland annat till ransonering, omfördelning och krav på utvecklad samordning och gemensam hantering. I den initiala fasen rådde en brist på samordning inom regionen. Efter ett tag etablerades dock en regionövergripande samordning, vilket uppfattats som positivt. Tält, containrar och bodar har i vissa fall varit nödvändiga att införskaffa, vilket skapat ett behov av samarbete med aktörer utanför regionorganisationen som fastighetsägare och Försvarmakten. Utöver det har det också krävts samarbete med tillståndsgivare som kommun och polis. Beskrivningarna som ges är att samarbetena över lag fungerat väl, trots avsaknaden av etablerade rutiner för samarbetet, men på grund av en stor vilja hos samtliga parter att finna lösningar.

Något som också uppmärksammas är svårigheter och oförmåga att hantera ”bistånd” från andra organisationer och från allmänheten. I det initiala skedet togs många kontakter med regionen från olika aktörer som ansåg sig kunna bidra till problemlösning, men det var svårt för regionen att fånga upp denna potentiella hjälp. Det saknas helt enkelt erfarenheter och rutiner.

**Personal.** För samtliga enheter inom hälso- och sjukvården har pandemi-hanteringen inneburit stora ansträngningar för personalen. Möjlighet till återhämtning och semester har blivit lidande, särskilt för de personalgrupper som har en i sammanhanget efterfrågad hög kompetens och erfarenheter av akut-sjukvård. Beskrivningar ges också av oro i personalgruppen, dels för risken att bli smittad, dels kopplat till förändrade förutsättningar för arbetet.

En företeelse som problematiseras är att extraersättningen till personal hanterats på olika sätt inom regionen, vilket lett till kritik och ifrågasättande. Ett annat område som väcker irritation är att semestrar hanteras olika. På dessa områden efterlyses bättre regionövergripande koordinering och följsamhet hos enheterna till de beslut som fattas.



En utmaning som lyfts fram i underlaget är hur samordningen av personalresurser ska ske. Dels handlar det om samordning och delning av personal mellan enheter, dels om den interna allokeringen av personal. Vad gäller det senare handlar det bland annat om att flytta om personal på ett rimligt sätt under rimliga förutsättningar och om att ha en överblick över de olika kompetenser som finns. Omflyttningar av personal skapar också behov av utbildning och introduktion. Utvecklade rutiner för att ta emot personal som flyttas efterlyses också, vilket indikerar att det inte alltid fungerat tillfredsställande. Mottagandet gäller aspekter som välkomnande, introduktion, arbetsuppgifter och information. Ibland har det också enligt de beskrivningar som ges varit otydligt avseende vem som har arbetsmiljöansvar vid utlåning av personal. Under perioden har sjukfrånvaron varit hög, vilket delvis varit önskvärt på grund av smittrisken. Problematiseringar görs emellertid av provtagningskapaciteten. Med en högre kapacitet baserad på utvecklade rutiner hade fler i personalen kunnat återgå till arbetet tidigare är en bedömning som görs.

## **Regional utveckling och kultur**

Naturligt nog kommer mycket av regionens arbete med pandemin att centreras kring de sjukvårdsproducerande enheterna, dels eftersom de omfångsmässigt är störst, dels eftersom krisen med vetskap om att det är en samhällskris ändå har sin tyngdpunkt i hälso- och sjukvård. Andra delar av regionens förvaltningar har emellertid också berörts och här sammanfattas beskrivningar baserade på information från koncernstab regional utveckling och koncernavdelning kultur.

### ***Kort och lång sikt***

Enheterna beskriver att de drabbades relativt omedelbart, men samtidigt också indirekt jämfört med hälso- och sjukvården. Framförallt handlade det i det inledande skedet om att uppbåda ett stöd till andra aktörer som hamnat i kris. Inom kultursektorn var det exempelvis många aktörer som över en natt tappade all sin verksamhet. Evenemang och inbokningar ströks, almanackan blev tom och förväntade inkomster försvann. Detsamma gäller inom vissa sektorer som regional utveckling arbetar mot. Båda enheterna beskriver hur de snabbt fick sadla om och ändra upplägg för att kunna agera stödjande part, ibland i relation till staten som uppfattas som en senfärdig och rigid aktör. I viss utsträckning fanns arbetsätt och rutiner att falla tillbaka på eftersom uppdraget för regional utveckling till del handlar om att skapa goda förutsättningar genom satsningar

på entreprenörskap, innovation och kompetensförsörjning. Erfarenheter från tidigare kriser som finanskrisen 2008 och nedläggningen av SAAB en kort tid därefter, hade också skapat erfarenheter och utvecklade arbetssätt. En konkret utmaning som beskrivs är att uppbåda kapacitet att hantera alla inkommande projektansökningar och andra propåer om stöd och samarbeten.

I det tidigare skedet av pandemin ställdes också verksamheterna inför en ny verklighet med omfattande hemarbete, något som helt skiljer sig från situationen inom hälso- och sjukvården. Kopplat till hemarbete uppstår frågor kring arbetsmiljö, samordning och att finna nya kontaktytor och sätt att kommunicera.

En problematisering som också görs rör verksamhetens förutsättningar och villkor på lång sikt. Kommer besökare över huvud taget att komma tillbaka till evenemang och konserter efter det att pandemin är över, är en fråga som ställs. Även inom området regional utveckling problematiseras framtiden och satsningar som har gjorts, bland annat under benämningen ”post-corona-arbete”. Regionens extraordinära insatser kommer att behövas under en lång tid framöver.

### ***”Hängrännor” med många nätverk och mycket kontakter***

Beskrivningar som ges rör också organiseringen av verksamheten. Krisen har tydliggjort behov av utvecklad samordning och formell organisering. Detta gäller internt inom regionen men också vertikalt mellan olika offentliga nivåer. Problemet beskrivs i termer av att frågor rörande regional utveckling och kultur hanteras i stuprör. Bland annat resulterade detta i att aktörer på olika samhällsliga nivåer okoordinerat vände sig till verksamheter och organisationer inom den krisande branschen. Inom kulturområdet pekas på behovet av bättre samordning med exempelvis Myndigheten för kulturanalys. Det framförs också att myndigheten borde tagit ett större ansvar eftersom det fanns en flora av stöd att söka och som måste uppmärksammas. Som ett resultat av dessa tillkortakommanden diskuteras införande inom regionen av en permanent lots, ingång, som kan stödja kulturverksamheten.

Ett annat exempel på ett initiativ som handlar om att skapa gemensam mobilisering är Västsvensk samling som för samman offentlig sektor, näringsliv och arbetsmarknadens parter. Ambitionen beskrivs som att sprida information om pandemins effekter till näringsliv och arbetsmarknad i Västra Götaland. Men det handlar också om att agera som en lokal kraftfull aktör visavi staten. Dels genom att skapa en gemensam bild över de samlade insatserna från statlig

nivå, dels genom att bli ett tydligare regionalt språkrör som kan kanalisera de specifika förutsättningar som råder i regionen.

Överlag beskrivs de båda enheterna som resursstarka, inte minst i bemärkelsen att de har en upparbetad vana av att arbeta i nätverk med breda kontakter. En observation är uppfattningen att nätverket inte utnyttjades internt inledningsvis eftersom kapacitet och förmåga att uppbåda kontakter inom materiel och medicinteknisk utrustning inte föreföll vara känd inom regionens övriga förvaltningar.

## **Kommunikation och information - grundbulten för framgång**

Som redan beskrivits i rapporten handlar en stor del av krishantering om kommunikation och information, både inom organisationen och med andra organisationer och allmänheten. Informationsbehovet är i stort sett oändligt och eftersom själva definitionen av en kris innefattar att sakernas tillstånd är osäkra, uppstår det lätt både rykten och missförstånd. Paradoxen är att det ofta råder brist på information samtidigt som det pågår ett högljutt informationsbrus. Denna paradox är också något som flera av verksamheterna upplever och har försökt och försöker hantera. Det tidigare avsnittet om hälso- och sjukvården har också tagit upp brister och svårigheter kring kommunikation, inte minst i krisens inledning. I detta avsnitt behandlas mer i detalj några delar av kriskommunikationen under pandemin.

Strukturen för kommunikation internt och externt inom en organisation som VGR är givetvis omfattande och innefattar en mängd olika former och kanaler. Alltifrån samtal och möten ansikte mot ansikte till kommunikation och direktkontakter via chefsbrev, mejl och nyhetsbrev till egna mediekanaler såsom intranät, VGR-nytt och presskontakter och presskonferenser för att nå ut till traditionella massmedier.

Det har redan nämnts att krisen till en början hanterades som en vårdkris och inte som en samhällskris. Det skapade vissa kommunikativa problem, inte minst eftersom vissa förvaltningar inte uppfattade sig sedda i krisens inledning. Västtrafik påpekar exempelvis att det tog tid innan bolaget kunde vara med på regiongemensamma presskonferenser, men även andra förvaltningar ger uttryck för liknande perspektiv. Dock ska det påpekas att över tid uttrycks i både självvärderingar och intervjuer att dessa problem i stort sett lösts.

**Interkommunikation.** En kritisk faktor vid alla kriser är relationen mellan intern och extern kommunikation. Eftersom krisen är nationell blir samordningen av kommunikationen ännu besvärligare. Nationella beslut kring exem-

pelvis vårdhygien och provtagning gick ut i nationella nyhetsmedier före det att riktlinjer och beslut var fattade på regional nivå. Det innebar att medarbetare i organisationen hörde en sak som mediekonsumenter men upplevde någonting annat i sin dagliga verksamhet eftersom beslut och riktlinjer inte var implementerade. I avsnittet om hälso- och sjukvård nämndes också att skiftande information om vårdhygienrutiner skapade liknande oklarheter om vad som gällde. Ledordet för kriskommunikation är att först gå ut internt och sedan externt, men som erfarenheter av pandemin visar är det ofta svårt att hålla denna tågordning i praktiken, då information ofta kommer från andra håll än det var tänkt.

Brister i interkommunikationen tas upp av flera förvaltningar och en svaghet anses vara att det nya intranätet inte var på plats när krisen slog till. Från ett regionalt kriskommunikationsperspektiv lyfts som ett problem att förvaltningar byggt egna startsidor utifrån egna behov, sedan har dessa växt organiskt och blivit allt mer komplexa. Brist på gemensam start sida och även en ingång till information på intranätet om pandemin var inte på plats, vilket skapade svårigheter att kommunicera effektivt internt. Det lyfts också i intervjuer att medarbetare i regionen som inte var anställda i vården generellt inte har upplevt sig ha fått tillgång till lika uppdaterad krisinformation. Återigen verkar vårdperspektivet varit styrande i synen på krisen och dess hantering, vilket haft negativa konsekvenser.

En aspekt av intern kriskommunikation som verkar ha flutit på utan stora bekymmer är relationen mellan ledningarna för de olika förvaltningarna och politiker i styrelser och nämnder. Som också redan tidigare beskrivits var kommunikationen tät, utan skarpa konflikter och att politikerna har visat stort intresse och lyhördhet för villkor och krav från förvaltningarna. Lägg därtill att mötesformer delvis var tvungna att omorganiseras från personliga möten till digitala. Detta skapade framförallt inledningsvis påfrestningar på grund av mångas ovana vid att använda digitala arbetsverktyg. Trots detta verkar relationen mellan förvaltning och politiker och mellan politiker också ut ett kommunikativt perspektiv ha fungerat smärtfritt.

En kris av det slag som pandemin innebär skapade ett nytt behov av IT-lösningar, även om många former av kommunikation redan är digitaliserade. Det ska dock påpekas att VGR IT upplevt att deras kompetens inte var naturligt integrerad i det regiongemensamma krisledningsarbetet, vilket innebar att VGR IT uppfattats ha ”sprungit före” genom att använda redan utarbetade kanaler till de olika förvaltningarna. VGR IT:s egen bedömning är att de var väl förbe-

redda för att hantera krisen, även om ett kritiskt moment var att efterfrågan på teknisk utrustning såsom webbkameror, headset och datorer ökade drastiskt samtidigt som det var långa leveranstider. Sammantaget har den stora omställningen till distansarbete i olika former – alltifrån möten med regionens politiker till teknisk support – varit en framgång värd att uppmärksamma.

**Nyhetsmedierna.** Under en kris är det massmediala trycket alltid enormt. Mängden nyheter om pandemin under 2020 har långt överskridit tidigare stora nyhetshändelser i svenska medier, såsom terrorattentaten i USA 2001, svininfluensan 2011 eller ebolautbrottet 2014. Lägg därtill allt som publicerats på sociala medier blir den sammantagna bilden en milt sagt extraordinär nyhetshändelse. När relationen till journalister och massmedier diskuteras i relation till regionens arbete kan den sammanfattas med att trycket varit stort, men att mediebilderna i stort varit till hjälp för arbetet med pandemin och för att nå ut till en bredare allmänhet. Vetskapen fanns också i regionledningen att en kris initialt oftast innebär att mediebilderna handlar om att föra ut information relativt okritiskt, men att granskningen kommer i ett senare skede.

Helt utan friktion har det givetvis inte varit. Trots ambitionen att ha en regiongemensam lägesbild förekommer det givetvis att enstaka medarbetare uttalar sig avvikande i förhållande till lägesbilderna i medierna, vilket kan skapa viss oro. Andra mediehändelser var då Turistrådet fick hjälpa till att hantera konsekvenserna av mediebilderna att hela södra skärgården var en smitthärd efter ett utbrott på Vrångö under våren. Relaterat till detta är också det prekära läget som Västtrafik hamnade i när de mer eller mindre upplevde att de skulle avråda människor från att använda deras tjänster, trots att det inte fanns några sådana officiella propåer eller något lagstöd för åtgärder. En särskild problematik för Västtrafik och för miljöpåverkan är ändrade resebeteenden. Vanan för många att åka kollektivt bröts i och med risken för smittspridning och det som successivt byggts upp med ökat kollektivt resande föll tillbaka. Bedömningen är att det kommer att ta många år innan resandet är tillbaka på samma nivå som strax före pandemin.

I kriser brukar organisationer försöka att ”tala med en röst”. Den rollen fick till stor del hälso- och sjukvårdsdirektören som i mångt och mycket blev regional talesperson i nyhetsmedierna. Det förstärktes också i och med de återkommande presskonferenserna. Dessa presskonferenser beskrivs också som lyckade då de delvis avlastade medietrycket på särskilt eftersökta personer och gav en möjlighet till planering och förutsägbarhet för kommunikationen. Även smittskyddsläkarna blev flitigt förekommande ansikten i medierna och

medietrycket blev synnerligen starkt och krävande även för dem. Här uppfattas arbetet för att anpassa och hantera kommunikationen till en hanterbar nivå som central. Men trots detta finns synpunkter ändå om att mediekontakter i vissa fall tog så mycket tid att det ordinarie arbetet för smittskyddsläkarna blev lidande.

**Kommunikation och externa relationer (KEX).** Även om koncernstab KEX redan från start etablerade ett mycket nära samarbete mellan Smittskydd, hälso- och sjukvårdsdirektören och berörda sjukhusförvaltningar för att kommunicera en samlad lägesbild internt och externt fanns det lika fullt initiala problem. Inte minst eftersom det i vissa förvaltningar fanns en bristande förståelse för kommunikationens centrala roll för krishanteringen. Enheten upplevde att de förvaltningar som var ovana att jobba tillsammans med KEX till en början hade svårt att ta till sig ett kriskommunikativt perspektiv.

Det fanns också tecken på oklarheter om vem som skulle kommunicera vad och vilka förväntningar som fanns på KEX. Enhetens roll beskrivs som att upprätta en regional helhetsbild och förmedla de råd och riktlinjer som är regiongemensamma. Det material som produceras får då sedan anpassas lokalt i de olika förvaltningarna, men det uppfattades svårt att få en överblick över behoven, trots återkommande samordningsmöten.

Eftersom beslut inte alltid var fattade kunde inte KEX vid alla tillfällen lämna besked om riktlinjer eller information, vilket innebar att sjukhusförvaltningar tog egna beslut om vad som skulle kommuniceras. Dessutom var inte samarbetet med exempelvis HR optimalt till en början, vilket också innebar att information inte var synkad. Överlag verkar det också som att det varit större problem med den interna kommunikationen än den externa. Enheten beskriver på olika sätt att den var på tårna redan tidigt med extern kommunikation, men att internkommunikationen inte var lika snabb och dessutom kanske mer ovan att jobba i krisläge. Därtill var uppskalningen från RSSL till regional krisledning en utmaning att få ihop eftersom inte organisationen var på plats. Hur samarbetet skulle se ut med övriga förvaltningar, det vill säga utöver hälso- och sjukvårdens, var i det läget inte riktigt klarlagt.

Ett försök att kort sammanfatta kommunikationens roll och hur den fungerat är att kommunikationen mellan ledningen för regionen/förvaltningarna och de politiker som styr verkar ha fungerat väl. Inte någonstans ges det uttryck för att det funnits kommunikativa svårigheter mellan dessa delar av regionen. Tät uppdatering och stort intresse från politikerna i kombination med lyhördhet för politikernas behov verkar ha fungerat, även om de traditionella kanaler-

na inte alltid kunnat användas. Även relationen till nyhetsmedierna verkar på det stora hela varit problematisk. Hårt tryck som kanske ibland upplevts som överväldigande har rått, men kommunikationsstrukturer förefaller ha anpassats och fungerat. Däremot finns det friktioner vad gäller internkommunikation – både mellan förvaltningar och mellan dess medarbetare.

### **Säkerhet och beredskap - modellens betydelse**

Enhet säkerhet och beredskap beskriver sig själv som ”kittet” i organisationen, inte en tårtbit som andra delar av förvaltningen. Uppdraget är att vara den enhet som larmar om att en kris är förestående och att starta upp de processer som behövs för att krishanteringen ska fungera. Kort sagt, se till att regionen är beredd på krisen. Enhetens uppdrag är inte att bedriva själva krishanteringen, utan att via styrdokument och utbildning se till att systemet fungerar operativt. Då enheten är relativt ny efter en genomförd sammanslagning mellan två tidigare enheter fanns det vissa friktioner. Enhetens nya roll var enligt uppgift inte klargjord då pandemin drabbade regionen.

Från enhetens sida är ändå bilden att dess arbete i stort sett fungerat bra under krisen, trots att det fanns flera strukturella svårigheter. Något som påpekas av representanter för enheten är att VGR:s organisation, och även hela den svenska modellen för samhällsstyrning, skapar svårigheter i kristid. Den samverkansmodell som fungerar väl i vardagen visar sig ofta inte vara optimal för att hantera en kris. I intervjuerna beskrivs det som att beslutsordningen måste ”rätas ut” i kristider.

Hela den svenska samhällsmodellen uppfattas inte heller på nationell nivå vara särskilt väl anpassad för krishantering. Man pekar på oklarheter ifråga om ansvar och uppdrag hos nationella myndigheter. Från enhetens sida är det exempelvis oklart varför och vad som är funktionen med att leverera underlag till olika myndigheter då syftet ofta är oklart och återkoppling inte sker. Vad gäller VGR beskriver medarbetare, vilket tidigare behandlats, organisationen som väldigt decentraliserad och att detta låg organisationen i fatet när pandemin slog till. Som redan nämnts finns i VGR en vana av att ta lokala beslut och sköta sig själva, att ha stor handlingskraft. Ett mer specifikt problem var att det inte fanns någon regional beredskapsplan på plats, utan att denna höll på att tas fram samtidigt som pandemin pågick. Enheten beskriver det som att de fick ”lägga rälsen medan tåget körde” och på olika sätt kommunicera och skapa förutsättningar för samarbete mellan olika enheter under våren 2020. Organisationen

var inte satt och chefer och förvaltningar hade inte heller hunnit utbildas i hur krisorganisationen skulle fungera.

Detta till trots pekar enheten i sin självvärdering och vid intervjuerna på att organisationen i stort klarat av den stora påfrestningen, även om brister funnits. De trycker också på att pandemin underlättat förståelsen av att regionen är en helhet, att krishantering måste samordnas och beslut måste hamna på rätt nivå och inte minst vilken roll Koncernkontoret och enhet för säkerhet och beredskap har i sammanhanget. Det påpekas också att det initialt fanns både bristande förståelse för och visst motstånd mot en samordnad regional krishantering, dels beroende på att kris och katastrof framförallt haft ett vårdperspektiv, och inte ett bredare samhällsperspektiv, dels eftersom lokala beredskapsplaner fanns på olika håll och där intresset till en början för en mer samordnad och centraliserad krisberedskap var relativt svalt.

Den nya beredskapsplanen som tas fram har ett regiongemensamt perspektiv och därmed bredare än tidigare planverk som hanterat olika typer av kriser. I intervjuerna talas det om ett paradigmskifte i synen på vilka typer av kriser som regionen måste kunna hantera, inte uteslutande katastrofmedicin utan händelser över hela hotskalan. Från enhetens sida fanns det, som nämnts, vissa initiala problem med att få förståelse för det nya perspektivet på krishantering och ledning eftersom allt inte fanns på plats. Det talas i intervjuerna om att förmågan fanns, men inte alla strukturer och processer. Trots det verkar mycket ha fallit väl ut eftersom den organisatoriska beredskapen var en mix av den stora kompetens som finns inom regionen att möta olika händelser och det nya sätt att se på krisberedskap och krishantering som den nya organisationen och beredskapsplanen innebär. Dock syns i självvärderingen och intervjuer att de oklarheter som fanns i hur relationen mellan delar av regionledningen skulle hanteras skapade slitningar inom enheten då regionen gick upp i stabsläge. Den planering som var gjord avseende stabsstruktur behövde omformuleras och anpassas till rådande läge, vilket skapade frustration. Exakt hur den regionala krisledningens relation till RSSL skulle vara var till viss del oklar till en början.



## 7. Andra aktörers bedömningar av hanteringen av pandemin - generellt och specifikt

Externa aktörer i förhållande till VGR har kommit till tals genom gruppintervjuer och individuella intervjuer rörande hur de ser på hanteringen av pandemin ur ett övergripande nationellt perspektiv. De har även uttalat uppfattningar om VGR:s sätt att hantera pandemin. I detta kapitel återges redovisade uppfattningar från kommuner i regionen, SKR och särskilt berörda myndigheter. I ett avslutande avsnitt i kapitlet sammanfattas och kommenteras några under pandemiåret genomförda studier om krishanteringen nationellt och regionalt.

### **Kommuner**

En samstämmig uppfattning från företrädare för kommuner i regionen är att VGR har hanterat konsekvenserna av pandemin på ett bra sätt, en av de intervjuade använder till och med uttrycket imponerande. Vederbörande är utifrån det lokala perspektivet djupt imponerad över att arbetet har fungerat så väl. En annan av de intervjuade menar att det inte går att begära mera. Regionen och kommunerna är inte trimmade i att hantera sådana här situationer. Mot den bakgrunden och med tanke på att antalet intressenter har varit och är så stort så har regionen enligt vederbörande hanterat pandemin med bravur.

Orsakerna till de goda bedömningarna är flera. Regionen, och då avses specifikt här hälso- och sjukvårdsorganisationerna och dess företrädare, har varit ödmjuka, tillgängliga, transparenta och informativa. Flera framhåller att kontakterna med Smittskyddet har fungerat väl. Informationen har som en uppgiftslämnare framför "flödat" ut från Smittskyddet till kommunerna. Regionen har varit lyhörd för kommunernas behov av information, den insåg snabbt att ett stort informationsbehov förelåg och fann efter en period en modell med

publicering av viktig statistik som är lättillgänglig och som utgör ett mycket bra underlag för bedömningar på kommunal nivå.

Ett exempel på tillgänglighet och viljan att sprida information och kunskap är att regiondirektören och hälso- och sjukvårdsdirektören har varit i kommunstyrelsen i Göteborg och informerat trots att det inte ingår i deras uppdrag. En annan intervjuperson bekräftar den goda informationsgivningen och framhåller också att den medicinskt ansvarige sjuksköterskan i kommunen enligt uppgift känner sig välinformerad. Regionen har fungerat väl i en samordnande roll, däremot är vederbörande kritisk till Länsstyrelsens försök att ta ledningen. Den har inte hittat sin roll, vilket är den motsatta uppfattningen till den som KEX ger uttryck för.

Den andra förklaringen till det goda omdömet fokuserar relationer och dialog. Här framhålls att regionen och kommunerna har haft en bra dialog och fungerande samarbete för att hantera problemställningar av skilda slag. En utgångspunkt har därvid enligt uppgift varit att politiken inom regionen och inom Västkom har varit överens om att samarbete ska ske för medborgares och patienters bästa. Politiken har varit stödjande med inställningen att regionen och kommunerna tillsammans ska göra det bästa möjliga av den besvärliga situationen.

Samverkansuppdraget har överlämnats till tjänstemannaledningarna inom VGR och Västkom som haft mandat att fatta de beslut som behövs för att hantera situationen. Den ordinarie arenan för samarbete mellan regionen och kommunerna har använts och arbetet har intensifierats. Här har covidfrågor hanterats. Strukturen har fungerat väl. Medarbetare inom de olika organisationerna har lagt allt annat arbete åt sidan och arbetat enligt den beskrivning som ges med framtagning av rutiner, riktlinjer och fungerande logistiska lösningar för att hantera situationen.

En annan av de intervjuade som bekräftar det goda samarbetet beskriver att kommunen har kämpat själv med att få fram skyddsutrustning, men fick inledningsvis mycket stöd av regionen. Nu förs en diskussion med regionen om hur behov av utrustning och material ska säkerställas fortsättningsvis. Ett ytterligare exempel är uppbyggnaden av en ny mottagning för testning inom kommunen som fungerade snabbt och väl. En av de intervjuade uppmärksammar särskilt det fina samarbetet i regionala utvecklingsfrågor med regionen och Länsstyrelsen och framhåller då särskilt landshövdingens roll och insatser.

Det finns också kritiska synpunkter och en problematisering av regionens insatser och på samarbetet med kommunerna. En övergripande synpunkt från

en av de intervjuade, som egentligen inte är direkt kritik mot regionen, utan snarare en förklaring till att vissa svårigheter inledningsvis fanns i samarbetet är att kunskaperna om varandras uppdrag inom hälso- och sjukvården kunde varit bättre. Intervjupersonen antyder att det kan ha bidragit till att kommunerna inte var tillräckligt snabba inom äldreomsorgen att etablera väl fungerande hygienrutiner. Ytterligare en intervjuperson pekar på fenomenet bristande kunskaper om varandras verksamhet utan att utveckla vilka konsekvenserna av detta har varit.

Den problematik som flera av de intervjuade redovisar är annars tillgången till skyddsutrustning. Det var oklart från början enligt flera av de intervjuade vad som gällde. Det var många rykten i svang om hur andra kommuner gjorde rörande var, när och hur skyddsutrustning skulle användas. Ett problem har också varit att nyhetsmedier upprepat ställt frågor om munskydd eller inte och därigenom bidragit till en osäkerhet om skyddet och dess betydelse. En annan av de intervjuade kommundirektörerna framför att det var rörigt kring skyddsutrustning och mycket tid lades på hanteringen av frågan i onödan. Just i den frågan tog också politikerna i kommunen initiativ och blev enligt uppgift "sugna" på att gå in och bestämma när det skulle vara skyddsutrustning. Förvaltningen fick hålla emot politiken bland annat genom att hänvisa till de rekommendationer som fanns och som intervjupersonen uttrycker det så "orkade" politikerna lita på tjänstemännen och visa tilltro. Detta betraktas av intervjupersonen som den enskilt största framgången under processen med hanteringen av pandemin. En av intervjupersonerna är tydlig med att kommunerna själva har och har haft ett ansvar för rutiner på äldreboenden och det är denna omständighet som är viktig att fokusera på istället för att sikta in sig på vad andra gjort och inte gjort.

En av intervjupersonerna redogjorde för tillvägagångssättet inom regionen när det visade sig att det var ont om material inom kommunerna. Ett samarbete etablerades mellan Länsstyrelsen, Västkom och VGR. Länsstyrelsen tog det övergripande ansvaret och ansvaret för kontakterna med Socialstyrelsen som var kanalen för akuta behov. Västkom axlade rollen som administratör och länk till kommunerna. VGR tog ansvaret för logistiken och materialflödet utifrån depån i Skövde. Regionen skänkte även material till kommunerna. Intervjupersonen beskriver samarbetet mellan de tre parterna som fantastiskt och prestigelöst med fokus på nytta för kommunerna. Ett påpekande är att det förefaller finnas olika uppfattningar om Socialstyrelsens roll i sammanhanget. Många har framfört att Socialstyrelsen inte lyckades särskilt väl i frågan om skyddsutrust-

ning och som tidigare redovisats finns uppfattningen att Socialstyrelsen har varit mer störande än stödjande.

### **Statliga myndigheter och SKR**

Uppfattningarna om VGR under pandemin är varierande men företrädesvis positiva inom statliga myndigheter. Företrädare för Socialstyrelsen framhåller att regionen har haft en krismedvetenhet och beredskap. Regionen har varit väl rustad, vilket är viktigt, eftersom det därigenom bland annat har varit enkelt för Socialstyrelsen att få lägesrapporter från regionen. Inrapporteringen från VGR förefaller ha fungerat, men det gjorde den också påpekas det före pandemin. Socialstyrelsens företrädare framhåller också särskilt att regionen som en konsekvens av den geografiska närheten till försvarsmedicinskt center och samarbetet med detta center kunnat erbjuda hela landet helikoptertjänster. Ingen inom regionen har, märkligt nog med tanke på att Socialstyrelsen betonar samarbetet, berört denna omständighet. Regionen har också, framhålls det, varit såväl kravställande som lyhörd i förhållande till den nationella nivån.

Socialstyrelsen efterfrågar en utvärdering av hur samspelet mellan regioner och länsstyrelserna har fungerat. Ett bättre samarbete skulle kunna underlätta hur gemensam information sprids till olika aktörer. Socialstyrelsen blir idag en flaskhals eftersom information ut till aktörer inom samma geografiska område ska gå via Socialstyrelsen. Det finns således en medvetenhet inom myndigheten om bristande återkoppling av information till regioner och kommuner. I intervjun med Socialstyrelsen berördes också kopplat till informationsinhämtning och informationsgivning omständigheten att vi har 21 regioner och 290 kommuner. Sverige är ett "litet och småhackat" land och svårigheter uppstår när kriser ska bemästras. Här krävs strukturella förändringar och att ett system byggs upp för hur arbetat mer samlat ska bedrivas i en krisituation. Färre regioner förefaller vara ett önskemål från företrädare för Socialstyrelsen.

Företrädare för MSB uppger att myndigheten inte sett så mycket av VGR, vilket helt enkelt kan bero på att regionen klarat sig bra själv. Det finns ingen etablerad och kontinuerlig informationsgivning mellan myndigheten och regionen. En kontakt som har tagits och funnits har gällt stöd till regionen avseende tält och "prefabs". De medarbetare inom MSB som har varit i direktkontakt med regionen har för den person vi intervjuade redovisat att regionen har följt kommunikationsvägarna och hållit sig till dessa. Stabsfunktionen inom regionen uppfattas vara både effektiv och tydlig i förhållande till myndigheten. I sammanhanget nämns också att eftersom informationsinhämtning och sprid-

ning ska gå via Socialstyrelsen så är uppfattningen om att regionen inte varit så framträdande helt naturlig och bara ett uttryck för att kommunikationen fungerar.

FHM framhåller att myndigheten har ett bra samarbete med alla regioner. Alla regioner har tagit ett stort ansvar och hittat bra, kommunikativa och kreativa lösningar utifrån sina respektive förutsättningar. En problematik antyds i utsagan från en av medarbetarna inom FHM att självstyret inom de 21 regionerna är som det ska vara men det medför också att alla inte alltid är ”med på båten” samtidigt. Det har bland annat visat sig i arbetet med att åstadkomma storskalig testning. VGR har särskilt utmärkt sig genom att vara tidigt ute med testning och FHM kunde ta till sig erfarenheter från regionens arbete. FHM framhåller att VGR har ”stora muskler” vilket haft betydelse också i kommunikationen med medborgare om riktlinjer. Som en särskild omständighet nämns också att regionen är stor och uppdelad i olika områden och dessa har olika förutsättningar, vilket enligt FHM är en utmaning för synkronisering av verksamheten.

I samtalet framhålls också att myndigheten har en viktig roll i att lyfta fram folkhälsoperspektivet i stort. Folkhälsan är bredare än endast smittskydd, och frågor som psykisk ohälsa behöver till exempel också vägas in. Ett problem har varit att hanteringen av pandemin inte i alla delar matchat gällande lagstiftning. Det är en lärdom för politiken framhålls det.

En alldeles särskild statlig aktör är Länsstyrelsen, en statlig myndighet med regionala uppgifter och ansvar. Uppfattningen är att pandemin har skötts bra av VGR möjligtvis undantaget fältsjukhuset som VGR ställde upp utanför Östra sjukhuset. Det kanske var menar intervjupersonen en felbedömning. Det har varit ett väl fungerande samarbete över sjukhusgränser. Relationerna mellan Länsstyrelsen och regionen har fungerat väl och här nämns bland annat den insats som koncernstab regional utveckling och Länsstyrelsen gjorde tillsammans i Strömstads kommun och som ledde fram till etablering i kommunen av ett så kallat omställningskontor.

Att samspelet fungerat med regionen innebär inte enligt vederbörande att krishanteringen varit framgångsrik i ett nationellt perspektiv. Det måste till en ökad likformighet över landet och en modell utvecklas och tillämpas med en tydlighet i vem som ska ta befälet i en krissituation. Ett av problemen är att Regeringskansliet inte klarar sitt uppdrag. Det är bra på politiska bedömningar men svagt när det gäller att göra expertbedömningar. Uppfattningen om ett svagt regeringskansli, i alla fall delar av det, delas av intervjuade företrädare för

SKR som är att kritiska till socialdepartementets brist på lyhördhet och brist gällande återkoppling på förslag och synpunkter från SKR.

En särskild omständighet, enligt representanter för Länsstyrelsen, är och har varit att pandemin är en nationell kris och inte en regional, vilket är fallet vid till exempel skogsbränder. Detta innebär att jämförelser görs mellan organisationer och geografiska områden och olikheter i hanteringen noteras och skapar förvirring och osäkerhet. En decentraliserad samhällsmodell fungerar vid regionala och lokala kriser men är problematisk vid en nationell kris. Vi måste, framhålls det, skapa en stark och robust bas i samhällsorganisationen som håller vid kriser. En aspekt i sammanhanget är också att den samhällsmodell och ansvarsfördelning som gäller idag enligt vederbörande måste vara svår att förstå utifrån ett medborgarperspektiv.

VGR är en tung aktör i den nationella samverkan, drivande inom flera områden och viktiga att ha med, allt enligt en av de intervjuade inom SKR. Områden som nämns är läkemedelssamverkan, inköp, transport, helikopter verksamhet och personalfrågor. Regionen har varit hårt belastad framhålls det under pandemin, men har samtidigt varit delaktig i det samarbete som ska fungera på nationell nivå. Vid nationella samordningsövningar vänder sig SKR till de stora regionerna. Dessa måste vara med, så utan till exempel VGR blir det ingen nationell samordning. Regionen uppfattas ha ett starkt och drivande engagemang i samordningsfrågor.

För politiken gäller generellt sett att den har blivit en förlorare i pandemin och inte haft någon framträdande roll enligt en av de intervjuade inom SKR. En förklaring är bland annat att politiken och det politiska samtalet enligt vederbörande kräver fysiska träffar, där kafferaster ingår och reaktioner och kroppsspråk som följd av argument och förslag kan läsas av. Mötena över nätet har blivit exekutiva och effektiva men på bekostnad av en livgivande och viktig politisk debatt. För VGR:s del så uppfattar SKR att tjänstemannasidan även under mer vanliga omständigheter är väldigt stark i det nationella samarbetet och samtalet, däremot är inte politiken det. Intrycket som de intervjuade har är att regionens politiska organisation och förtroendevalda inte är intresserade av att driva frågor politiskt inom SKR.

## **Utvärderingar och studier**

I detta kapitel om externa aktörers uppfattningar om VGR finns också skäl till att kort beröra och kommentera några studier och utvärderingar som har genomförts under pandemin och som utifrån olika perspektiv pekat på styrkor

och svagheter i hur verksamheten bedrivits och problem och möjligheter att hantera kriser inom den svenska förvaltningsmodellen. Internt inom VGR har revisionen genomfört en granskning med fokus på formella och rättsliga aspekter på krisarbetet. IVO har genomfört granskningar och publicerat tillsynsrapporter med fokus på hur kvaliteten inom äldreomsorgen har upprätthållits och i en av delgranskningarna behandlas situationen inom VGR. Coronakommissionen har lämnat sitt första delbetänkande och även här är fokus på äldreomsorgen och frågan hur smittan kom in på de särskilda boendena, något specifikt om VGR finns inte här, men betänkandet är ändå relevant och viktigt att kommentera. En intressant studie, som inte heller handlar specifikt om VGR, är genomförd av Statskontoret. Rapporten behandlar den svenska förvaltningsmodellen och dess egenskaper och ändamålsenlighet i en krissituation.

**Revisionsenheten.** Revisionens granskning syftar till att ge underlag för att bedöma om regionstyrelsen och krisledningsnämnden har hanterat den uppkomna krisen på ett ändamålsenligt sätt utifrån det ansvar som regionstyrelsen har. Revisionen gör i sin bedömning en indelning i planeringsfasen respektive genomförandefasen. Den konstaterar rörande planeringsfasen att aktuella styrdokument fanns på plats och dokumenten, var och ett för sig, håller god kvalitet, däremot är dokumentstrukturen och dess hierarkiska ordning otidlig. Vad gäller genomförandefasen framhåller revisionen bland annat att regionens arbete med att säkerställa lokaler, skyddsutrustning och läkemedel har bedrivits på ett ändamålsenligt sätt, det har funnits förmåga att analysera den uppkomna situationen och kraft att fatta beslut för att hantera konsekvenserna av pandemin. En kritik är att regionledningen förefaller sakna tillräcklig kunskap om situationen inför en andra våg och status hos vårdpersonalen.

De rekommendationer som framförs tar framförallt fasta på behovet av att regionen fastställer en katastrofmedicinsk beredskapsplan i enlighet med föreskrifter och råd. Vidare bör en utbildnings- och övningsplan för hantering av extraordinära händelser i fredstid tas fram och fastställas. Syftet är att säkerställa att förtroendevalda och medarbetare får den utbildning och de kunskaper som fordras för att kunna lösa sina respektive uppgifter vid kris. Revisionen rekommenderar också att genomförande av en systematisk kartläggning av vårdpersonalens fysiska och psykiska status prioriteras.

**IVO.** Som följd av indikationer om risker inom äldreomsorgen med koppling till covid-19 genomför IVO nationella granskningar av äldreomsorgen. En av dessa granskningar eller tillsyner avser förutsättningar för individuell vård och behandling. Tillsynen har omfattat fördjupade studier av 98 särskilda bo-

enden av de 1700 som finns i IVO:s register. IVO:s bedömning är att allvarliga brister finns inom regionerna vad gäller medicinsk vård och behandling av personer på särskilda boenden för äldre under covidpandemin. Regionerna har enligt IVO:s bedömning inte tagit sitt fulla ansvar för behovsanpassad vård för personer som bor på särskilda boenden för äldre.

I VGR har den fördjupade tillsynen avsett 20 primärvårdsverksamheter, elva i regionens regi och nio privata. Studien har baserats på personliga intervjuer och granskning av patientjournaler. IVO:s beslut är följande;

- Äldre som bor på särskilt boende har inte fått vård och behandling utifrån den enskildes behov vid misstänkt eller konstaterad covid-19.
- Äldre som bor på särskilt boende och deras närstående har inte fått information och gjorts delaktiga vad gäller vård och behandling vid misstänkt eller konstaterad covid-19.
- Ställningstagande om och genomförande av vård i livets slutskede har inte skett i enlighet med gällande regelverk covid-19 pandemin för äldre som bor på särskilt boende.
- Det går inte att följa vården och behandlingen till äldre som bor på särskilt boende som haft misstänkt eller konstaterad smitta av covid-19 på grund av brister i primärvårdens patientjournaler.

I det svar som regionstyrelsen överlämnat till inspektionsmyndigheten framförs att VGR inte delar alla slutsatser i granskningen. Det kan förekommit i enskilda fall att äldre på särskilda boenden inte fått vård och behandling utifrån den enskildes behov, men det är inte framhålls det en generell slutsats som kan dras. Vidare delar inte VGR bedömningen och ställningstagandet att vård i livets slutskede inte getts under pandemin enligt gällande regelverk. Det finns enskilda fall där hanteringen varit felaktig. IVO:s felaktiga generaliseringar förklaras bland annat av att hänsyn i flera fall inte tagits till att ställningstagande till palliativ vård har gjorts före pandemin. Något nytt ställningstagande vid bekräftad covid-19 behövdes därför inte. VGR delar IVO:s bedömning att det funnits brister i journalföringen.

I de intervjuer vi genomfört kommenteras också IVO-rapporten och dess brister. Bedömningen är att rapporten inte på ett rättvist sätt speglar hur äldreomsorgsverksamheten bedrivs och hur samspelet mellan region och kommun fungerar. Rapporten har på ett icke rättvisande och orättvist sätt behandlat de



insatser chefer och medarbetare inom region och kommun har gjort, vilket skapat stor oro och mycket irritation. En av de intervjuade kommuncheferna menade angående IVO och IVO-rapporten att det inte var rätt tillfälle för inspektionsmyndigheten att markera sin särställning som granskare och inspektör. För att göra en bedömning av äldreomsorgen måste också granskarna enligt vederbörande förstå vad äldreomsorg och särskilt boende är, nu blir det en felaktig bild av vad verksamheten är. Den felaktiga bilden späder på misstron mot särskilt boende. IVO och andra enskilda myndigheter framhåller det, som bara vill ta plats och få uppmärksamhet, stör det lokala arbetet.

**Coronakommissionen.** I oktober publicerades det första delbetänkandet från den så kallade Coronakommissionen. Denna tillsattes efter regeringsbeslut den 30 juni 2020. Delbetänkandet behandlar smittspridningen inom äldreomsorgen. Kommissionens övergripande bedömning är att utöver den allmänna smittspridningen i samhället är strukturella brister inom äldreomsorgen det förhållande som har haft störst inverkan på antalet sjuka och avlidna. Bristerna har enligt kommissionen inneburit att äldreomsorgen inte hade förutsättningar att hantera konsekvenserna av pandemin. De anställda lämnades i stor utsträckning ensamma att hantera situationen. De åtgärder som sedermera genomfördes var enligt kommissionen otillräckliga.

Samtidigt som denna kritik framförs skriver kommissionen att det med det underlag som finns inte går att bedöma den relativa betydelsen av de olika orsakerna till infektions- och dödstaten på de särskilda boendena för äldre och inom hemtjänsten. Det saknas också underlag påpekas det för att utvärdera ett antal vidtagna åtgärder. För det krävs en mer komplett analys av den allmänna smittspridningen och en bedömning av den generella pandemihanteringen. Kommissionens rapport har fått en stor uppmärksamhet, men de reservationer som redovisas för att undvika att dra för långtgående slutsatser har inte uppmärksamats på samma sätt.

**Statskontoret** En viktig studie och rapport med titeln "Förvaltningsmodellen under coronapandemin" har genomförts och publicerats av Statskontoret. Syftet med rapporten är att analysera hur egenskaper för den svenska förvaltningsmodellen har tagit sig uttryck i hanteringen av pandemin. Syftet är också att analysera hur regeringen och myndigheterna har hanterat utmaningar och möjligheter som förvaltningsmodellen innebär. Tre egenskaper för den svenska förvaltningsmodellen är utgångspunkten för analysen; (1) myndigheterna är stora, placerade utanför Regeringskansliet och lyder under regeringen med ett långtgående beslutsmandat, (2) statsförvaltningen är sektorerad och specia-

liserad samt (3) en stor del av förvaltningsuppgifterna är fördelade till kommunal och regional nivå.

I studien beskrivs konsekvenser av en långtgående decentralisering och sektorisering och hur regeringen i krissituationen beslutat och agerat för att få till stånd styrning och samordning. Några axplock från de avslutande reflektionerna är följande. Regeringen har fattat många beslut som påverkat myndigheterna. För att dessa beslut ska få rätt genomslag är det viktigt framhåller Statskontoret att besluten kompletteras med informella kontakter i ordnade former i syfte att skapa förståelse för besluten och underlätta genomförande. Statskontoret konstaterar att om relationerna mellan regeringen och myndigheter inte är väl fungerande i vardagen kommer de inte heller med stor sannolikhet att vara det i en krissituation.

Problematiken kring för stark sektorisering kan enligt Statskontoret motverkas genom att regeringen ger myndigheterna gemensamma uppdrag och kräver samarbete eller genom att den ger flera olika myndigheter uppdrag att belysa samma fråga men ur olika perspektiv. Sådana uppdrag stödjer initiativ till samverkan. Under pandemin har myndigheter samverkat som följd av uppdrag från regeringen men också utifrån egna initiativ.

En problematik, enligt Statskontoret, för regeringens styrning under pandemin är också den kommunala självstyrelsen och den omständigheten att en stor del av den offentligt finansierade verksamheten faller under regionerna och kommunerna. Regeringen måste som det uttrycks i utredningen förhålla sig till den kommunala självstyrelsen. Ett medel för att hantera styrningsproblemet är att myndigheter har fått i uppdrag att samordna och stödja regioner och kommuner. Det har också hänt att myndigheter har fått mycket långtgående uppdrag inom områden som hör till regioner och kommuner. Statskontoret konstaterar därför att den svenska förvaltningsmodellen ger regeringen möjligheter att påverka utvecklingen regionalt och lokalt. Regioner och kommuner har det operativa ansvaret men kan styras och påverkas via myndigheter. En tolkning av resonemanget är att den kommunala självstyrelsen stadfast i regeringsformen därigenom kan rundas.

I ett avslutande avsnitt i rapporten förs ett resonemang om förvaltningsmodellens begriplighet. Studien pekar på att allmänheten har svårt att förstå fördelningen av uppgifter och ansvar mellan olika aktörer och nivåer. En sådan situation kan innebära svårigheter för medborgare att utkräva ansvar och är således ett betydande demokratiproblem.

## 8. Bedömning och rekommendationer – godkänt men med förbehåll

Kapitlet inleds med en redovisning av lärdomar vunna under händelsen enligt intervjuade inom VGR. Denna beskrivning utgör en utgångspunkt för bedömningar av hur konsekvenserna av pandemin hanterats. Bedömningen inleds med att vi återknyter till de teoretiska resonemang som redovisats i kapitel tre. Därefter följer ett resonemang och en bedömning relaterad till tre faser i utvecklingen; den initiala, under och efter. I ett särskilt avsnitt problematiseras därefter objektiviteten i de utsagor vi har tagit del av. Kapitlet avslutas med en uppsättning rekommendationer riktade till regionstyrelsen.

### **Lärdomar – vad aktörerna tar med sig**

Pandemin har satt samhällsorganisationen och den regionala organisationen på synnerligen svåra prov. En oförutsedd händelse som inledningsvis var mycket svår att bedöma omfattningen på och konsekvenserna av visade sig sedermera inte vara en händelse som pågick under en kortare och begränsad period. Istället har det visat sig vara en utdragen händelse med långsiktiga konsekvenser för hela samhället och med en stor påfrestning på hälso- och sjukvården. Pandemin är inte en hälso- och sjukvårdskris utan en samhällskris inom vilken de stora problem som hälso- och sjukvården har att hantera är en del. Förvisso är mycket stor del.

VGR har enligt de bedömningar som aktörerna själva gör i upprättade självvärderingar och vid efterföljande intervjuer hanterat och hanterat krisen väl och efter bästa förmåga även om problem finns och har funnits och saker ting hade kunnat gjorts annorlunda och kanske till och med bättre. Det finns ett antal lärdomar som aktörerna har tagit med sig i den fortsatta hanteringen av pandemin och som de uppfattar är viktiga när verksamhet och organisation återgår

till mer normal drift även om normal drift såväl kan dröja som visa sig vara något helt annat än det som gällde före januari 2020. Det som nästan samtliga aktörer framhåller är att de samarbeten och kunskaper och den ökade förståelse för varandra som byggts upp under pandemihanteringen måste värnas, vårdas och utvecklas vidare.

De nya samarbetena som uppkommit är inom verksamheter, mellan verksamheter inom regionen och med verksamheter utanför regionen framhålls det. Det finns således en potential till ökat samarbete i ett normalläge såväl inom regionen som mellan regionen och kommunala verksamheter och statliga aktörer. Det gäller nu att ta till vara nya relationer och utvecklade arbetsätt som uppstått under pandemin. Det finns också en potential framhålls det med ett utökat samarbete mellan offentliga och privata vårdgivare och rehabmottagningar. Ett utvecklat samarbete och förståelse för varandra handlar om att närma sig grundidén med en sammanhållen region där enskilda organisationer strävar åt samma håll för helhetens bästa.

Relaterat till samarbete framhåller också många den stora betydelsen av tydliga mandat och prioriteringar från den politiska organisationen. Ett brett politiskt stöd under pandemin har inneburit att regionen kunnat lösa många akuta frågor och problem som under normala omständigheter skulle tagit väldigt lång tid att hantera på ett ändamålsenligt sätt. Betydelsen av förtroende avser också arbetet inom enheterna. Enligt en av de intervjuade inom en sjukhusförvaltning har hanteringen av pandemin inom förvaltningen varit ett typexempel på hur väl tillitsbaserad styrning kan fungera. Chefer och beslutsfattare i verksamheten har ställts inför problem som de tvingats lösa direkt, vilket de också haft mandat och förtroende att göra. Det har fungerat synnerligen väl.

En del i det förtroendeskapande och framgångsrika arbetssättet som nämns av en annan sjukvårdsaktör är kontinuerliga dialoger mellan ledningen och verksamheten. Ett sådant arbetssätt har gett korta beslutsvägar och möjlighet till snabba omställningar där professionens uppfattningar fått stor påverkan på beslut och åtgärder. Ytterligare synpunkter i sammanhanget är det stora engagemang och den kraft och kreativitet som lokala ledningar och medarbetare visat och visar under pandemin. En kommentar från en av de intervjuade är att hälso- och sjukvården är en spegling av samhället i stort. Den successiva avtrubning som sker som följd av en långt utdragen händelse och en tilltagande bristande respekt för rekommendationer från allmänheten i stort, kan ha sin motsvarighet inom hälso- och sjukvårdsorganisationen i form av en förändrad inställning till att fortsatt genomföra extraordinära insatser. En sådan utveck-

ling med ett avtagande engagemang kan ju också naturligtvis ha sin förklaring i en reell utmattnings hos personal efter ett synnerligen tufft år.

Vikten av att befästa samarbeten och arbetsformer är också en fråga om att vara bättre förberedd nästa gång en krissituation uppstår vad det nu än kommer att vara för typ av kris.

Utöver att ta vara på de samarbeten som etablerats och den ökade kunskapen om varandra ska läggas vikten av att genomföra gemensamma övningar för att öka kunskapen om krisberedskap och krisledningsarbete. Det är viktigt framhåller en av aktörerna att vara förberedd på att hantera det oförutsedda. Ett bekymmer kanske framförallt inledningsvis under hanteringen av pandemin har varit att den krishanteringsplan som fanns när pandemin kom var inaktuell, den hade till och med upphört att gälla, och den nya struktur som ersätter den var inte klar och således inte implementerad. Denna har fått implementeras efter hand som konsekvenserna av pandemin hanterats. Beskrivningen som används är att ”rälsen lagts medan tåget går”.

En lärdom är vikten av ramar för ett gemensamt krisledningsarbete som beskriver roller, uppgifter och mandat. Centralt är att innebörden ska vara känd och accepterad av alla. Med den utgångspunkten kan sedan övningar genomföras över hur övertagande av beslutsbefogenheter sker i en krissituation. Betydelsen av att vara väl förberedd är alla överens om, däremot finns en avvikande uppfattning angående att etablera särskilda organisationer för krishantering. Det är bättre hävdar en av aktörerna att arbeta med den ordinarie organisationen och med de chefer som finns som utgångspunkt och ge dem stöd från stab och stabschef vid en kris. Att ta in nya personer som kanske saknar beslutsvana är inget bra alternativ. Vikten av övning tillsammans med andra är även vid tillämpning av ordinarie organisation centralt.

Ett särskilt problem som nämns av en av aktörerna som en lärdom är att transporter borde ha lyfts från sektionen för sjukresor till en särskild organisation för att därigenom få en bättre samordning av verksamheten. Flera aktörer vittnar om att det har funnits ett skav inom denna verksamhet. En återkommande synpunkt avslutningsvis är betydelsen av att undvika om möjligt ryckighet i beslut. Det skapar en besvärlig situation för medarbetare när tidigare givna förutsättningar från ledningen förändras. Ryckigheten skapar osäkerhet när det inte går att veta vad som gäller från den ena dagen till den andra.

Lärdomar som lyfts fram som viktiga att beakta inför framtiden handlar emellertid också om rutiner i det dagliga arbetet, även när det inte är ett krisläge. Många är de beskrivningar av hur digitalisering fått ett snabbt genomslag.

Denna utveckling har skett både i den patientnära kontakten med exempelvis digitala vårdmöten och i det administrativa arbetet. Möten och andra kontakter flyttades snabbt över till Skype och Teams. Nya sätt att arrangera möten beskrivs också. Exempelvis att möten hålls där flera tillåts delta som åhörare. Att beakta dessa nya sätt att arrangera yrkesvardagen på beskrivs av flera aktörer som viktigt.

## **Teori och praktik**

### ***Decentralisering och krishantering***

VGR:s hantering kan också ställas mot den innebörd av en ideal organisation som beskrevs tidigare. Vi konstaterar att beredskapen inte var tillräcklig och den kapacitet som virusutbrottet fordrade saknades. Å andra sidan är frågan, som tidigare nämnts, om det ens i den bästa av världar hade varit möjligt att tidigare än vad fallet blev förstå vad som var på väg att hända. Idealet att på svaga signaler avge starka reaktioner är enkelt att uttrycka svårare att tillämpa. Det är också utomordentligt svårt att ha tillräcklig kapacitet i olika avseenden för att redan från start hantera konsekvenserna. Inte desto mindre kommer händelsen att innebära andra ställningstaganden framöver kring beredskap och kapacitet. Pandemin har också tydligt visat på behovet av en väl fungerande organisation och modell för säkerhet och beredskap. Den modell som utvecklats under händelsen kommer att vara på plats nästa gång, vilket är en viktig omständighet för kommande krishantering.

VGR är en starkt decentraliserad organisation med autonoma enheter. En ideal organisation förutsätter en god samordning över organisatoriska gränser och ett gott samarbete mellan aktörer på olika nivåer. En långtgående decentralisering får inte innebära att delarna agerar på ett sådant sätt att det är till förfång för helheten. Händelsen visar på betydelsen av den långtgående självständighet som råder i form av decentraliserade enheters kraft och förmåga att fatta beslut och vidta och åtgärder. Kraften följer av vana och mandat att agera inom givna ramar. En styrka för en platt och decentraliserad organisation. Händelsen har också visat på brister i den decentraliserade organisationen. Brist på nödvändig samordning i en krissituation påpekas, liksom den omständigheten som framkommit att kunskaper om varandras verksamheter saknats. Brist på samordning förefaller dock i viss utsträckning ha kompensats av ett gott samarbete aktörer emellan.

En hämmande egenskap för hantering av kriser kan, samtidigt som centralisering eller snarare regiongemensamma initiativ, beslut och åtgärder efterfrågas, vara risken för att bedömningar och ställningstaganden inte utmanas. En stark strävan kan utvecklas och finnas av att bekräfta enighet; att konsensus råder. Några exempel på förekomsten av det som benämns grupptänkande har inte noterats. Möjligtvis undrar vi över om den bild som förmedlas av nästan samtliga aktörer av ett framgångsrikt krishanteringsarbete kan vara ett uttryck för ett slags uppfattning som i möten av skilda slag successivt bekräftas av alla och blivit den vedertagna bilden som ingen eller få avviker ifrån. Den kritik som finns inom regionen till regionens verksamhet är begränsad, framförallt är det externa aktörer som kritiserar utifrån att de inte fullgjort sina uppgifter eller varit för passiva.

Krishanteringsarbetet förefaller ha präglats av en förmåga till anpassning till nya omständigheter och att använda de medel som situationen kräver. Hänvisningar till och redovisning av befintliga invanda metoder, ”heavy tools”, och till att så här gör vi för det har vi alltid gjort förekommer inte som förklaringar till framgångar och motgångar. Förenklade beslutsgångar och lägre krav på beslutsunderlagen är exempel på anpassning till annorlunda omständigheter. Fördelningen av arbetsuppgifter mellan akutsjukhusen enligt den modell som togs fram i samband med svininfluensan är ett undantag. Denna modell uppfattas av alla som kommenterat den som framgångsrik i sak.

### ***Ansvar och koordinering i mötet med pandemin***

Vad gäller organisationens indelning i olika ansvarsområden och relationen mellan centralisering och decentralisering återvänder vi först till beskrivningarna av hur den initiala utvecklingen var. Där framträder två observationer som beskrivs relativt samstämmigt. Den ena är att det skedde en snabb lokal mobilisering inom de olika hälso- och sjukvårdsförvaltningarna. Den andra är att regionen som övergripande organisation var långsammare i denna mobilisering. Utifrån det empiriska materialet är det svårt att peka ut vad som är förklaringen till detta. En orsak som lyfts fram är att det kan handla om att kris- och beredskapsplanen inte var aktuell. En annan och kanske rimligare förklaring handlar om att hälso- och sjukvårdsenheter och kanske då i synnerhet sjukhus, råkar vara organisationer som är särskilt organiserade för att snabbt kunna möta nya och delvis okända situationer. De är organiserade för att vara resilienta. Det är skillnad mellan att vara inom en stab och att vara i utförarledet mitt i verksamheten. Att just dessa enheter mobiliseras snabbast förefaller därför rimligt.

Sammantaget fanns det en organisation och en ansvarsfördelning som tillät en mobilisering av de enheter som ter sig som mest passande och viktiga att mobilisera i första ledet.

Avseende den andra dimensionen av organisering, koordinering mellan enheter, kan den också behandlas utifrån olika organisatoriska nivåer. Inom respektive enhet förefaller beredskap och förmåga att koordinera verksamheten att ha funnits. Problem som måste övervinnas handlade bland annat om personalfrågor kopplade till reallokering av personal och att hitta snabba kommunikationssätt. Detta förefaller ha fungerat väl med de särskilda förutsättningarna i beaktade. Förmågan att agera och mobilisera som avgränsade ansvarsområden åtföljdes av utmaningar att etablera en väl fungerande koordinering mellan dessa enheter. Framförallt handlar det om problem under de första månaderna och rörde materiel, kommunikation, tillgång till medicin och etablering av gemensamma hygienrutiner. Efterhand indikerar beskrivningarna att denna samordning fann sina former och uppfattades fungera väl.

Sammantaget hade den övergripande organiseringen av verksamheten med relativt autonoma enheter en förmåga att svara upp mot den nya kravbild som aktualiserades. I nästa avsnitt nyanserar vi emellertid denna bild något.

### ***Konkurrens mellan olika värden***

Samtidigt som vi kan konstatera att organisationen kännetecknats av resiliens gäller emellertid, vilket beskrevs i teoriavsnittet, att en viktig förmåga för organisationer är att samtidigt kunna beakta olika målvärden och här nämndes förutom resiliens också effektivitet och rättssäkerhet. Samtliga är viktiga att beakta, men hur det sker är i stor utsträckning beroende på den rådande situationen. Vad gäller rättssäkerhet gavs specifikt beskrivningar av att detta inte åsidosatts. Offentlighetsprincip och andra viktiga procedurer har kunnat upprätthållas. Vi anser oss inte ha något att tillföra i debatten kring brister i journalföringen kopplat till äldreomsorgen. Vi vänder oss istället till värden kopplade till effektivitet och här kan ett problematiserande resonemang föras.

Vi kopplade effektivitet till att utföra ordinarie verksamhet på ett så resursoptimalt sätt som möjligt. I underlaget vi beskrivit framgår det att resurser för produktion av ordinarie planerad vård i många fall lyckats föras över till andra vårdformer. Beskrivningar ges av digitaliseringsåtgärder som slagit väl ut med exempelvis digitala vårdbesök. Detta kan mycket väl i framtiden föra med sig en utveckling av vårdproduktionen i den riktningen även under mer normala omständigheter. En iakttagelse som kan problematiseras, vilket också gjordes



av flera aktörer, handlar om den vård som ställts in, skjutits upp eller som inte skett på grund av att vårdsökande inte upplevt vården som tillgänglig och säker. Så kallade ”70-plussare” rekommenderades att hålla sig hemma under hela våren och sommaren. Flera resonemang förs i det empiriska materialet kring att den ordinarie produktionen dragits ned alltför drastiskt och i för liten utsträckning anpassats efter de lokala förutsättningarna som rådde. Under våren var det exempelvis flera sjukhus som var mindre berörda än andra på grund av den ojämna smittspridningen inom regionen. Inom ett och samma sjukhus drabbades olika delar av verksamheten i olika utsträckning. Sammantaget kunde produktionen av ordinarie vård i flera fall ändå bedrivas i mer normal omfattning.

I tillägg till observationen av en resilient organisation med förmåga att anpassa sig snabbt till en extrem situation kan således läggas en observation om att anpassningen kanske gick för långt och för snabbt. En problemställning handlar därför om att kunna finna avvägningar och balans mellan olika konkurrerande värden.

## **Bedömning utifrån pandemins faser**

Den genomförda utvärderingen visar att Västra Götalandsregionen, baserat på en rad olika aktörers, interna och externa, uppfattningar, har hanterat konsekvenserna av pandemin väl. Fortsättningsvis beskrivs i detta avsnitt, under rubrikerna initialt, under och efter vår bedömning av hur konsekvenserna av pandemin hanterats.

### ***Initialt***

En återkommande uppfattning inom regionen är att den egna organisationen och verksamheten var på tidigt på banan och mobiliserade sig inför en eskalerande kris. Däremot var andra organisationer och verksamheter inte lika snabba med att vidta åtgärder. Här nämns bland annat inom regionen Koncernkontoret och uppfattningen är att det borde tagit initiativ och styrt tidigare och tydligare och pekat med hela handen. Det finns således uppfattningar om att starten borde skett snabbare och beredskapen varit bättre. Men kanske inte ens med den bästa omvärldsbevakningen och analysen hade det varit möjligt att fånga in vad som var på gång. Det är därför närmast omöjligt utan ingående jämförande studier att säkert uttala sig om huruvida krisledningsarbetet startade i tid.

Inledningsvis fanns ett starkt fokus på akutsjukvården, som vi beskrivit det, lokala enheter som mobiliserade snabbt. Det dröjde innan krisen blev definierad som en samhällskris. Det fanns heller inte inledningsvis någon fungerande

modell för krisledning och krishantering, vilket bidrog till en trevande start på en mer övergripande regionnivå. Den gamla var avvecklad och den nya inte implementerad. Ett planerat modellskifte kom att sammanfalla med hanteringen av pandemin, vilket naturligtvis var olyckligt och blev problematiskt. Successivt förefaller enhet för säkerhet och beredskap tagit sig in på arenan och dess kompetens fått betydelse i krishanteringen. Frågan är om något ändå hade kunnat göras annorlunda för att stärka krisarbetet. Har enheten rätt förutsättningar för att vara kittet mellan andra enheter och verksamheter i en krissituation av det genomgripande slag som pandemin är och har varit? Vår bedömning är att frågan behöver utredas vidare.

I den initiala fasen noterades också när möten kom till stånd över organisatoriska gränser en stor okunskap om varandras verksamheter och därför också om hur olika verksamheter kan stödja varandra. En egenskap för den initiala fasen var också den oro inför nya arbetsuppgifter som fanns hos personal som blev förflyttade från sina ordinarie verksamheter för att bistå i vård av covid-patienter. En oro som för många övergick till att känna inspiration och tillfredställelse med att få nya kunskaper och att med dessa kunskaper kunna bidra till att hantera en mycket besvärlig situation. En stor och besvärlig fråga inledningsvis handlade om oklarheter i informationsspridningen inom regionen vad gäller rekommendationer för vårdhygien och skyddsutrustning. Här fanns många olika aktörer som lämnade olika besked och det dröjde innan det blev tydligt vad som skulle gälla. Mycket information lämnades men den samlade informationen höll inte tillräckligt höll kvalitet och var inte tillräckligt precis.

Vår samlade bedömning är att den initiala fasen hanterades väl, men att det kan finnas anledning att se över den övergripande förmågan att mobilisera. Att hälso- och sjukvårdens enheter var först ut i mobiliseringen är snarast något att dra lärdom av. En mer centraliserad modell för att hantera den initiala fasen är inte självklar. De enskilda iakttagelser vi lyft fram visar på problem som uppstod men som lösts och dessa iakttagelser är viktiga att notera.

### ***Under - en pågående händelse***

Efter den initiala fasen och de störningar som fanns under denna fas uppfattas händelsen ha hanterats väl. Den förklaring till detta som många framför är helt enkelt att det finns en hög kompetens och professionalism inom regionen vilket visat sig i krissituationen och krishanteringen. Till detta kommer ett stort engagemang hos medarbetare och ledningar för att klara uppgifterna. Fantastiska insatser och stort engagemang har gällt från alla medarbetare påpekas det,

men det finns gränser för vilka arbetsinsatser som kan göras. Det noteras också att engagemanget var större under våren jämfört med under hösten.

Några utmärkande egenskaper för VGR som organisation har framträtt som har inneburit styrkor och svagheter. En sådan egenskap är den långtgående decentraliseringen och den stora självständighet som gäller för förvaltningar, enheter, bolag och staber. Agerande från självständiga aktörer som inte följer gemensamma riktlinjer irriterar andra och skaver. Vi noterar stora skillnader vad gäller organisationskultur inte bara mellan de olika verksamhetsområdena utan även inom verksamhetsområden. Ett exempel är skillnaden mellan SU och NU-sjukvården. SU styrde i hög grad genom de dagliga chefsbrev som var väl genomarbetade och välformulerade. NU-sjukvården skapade rättning i leden genom att snabbt gå upp i stabsläge.

Flera talar om att tillitsbaserad styrning i verkligheten har tillämpats under händelsen. Det har varit nödvändigt för ledningar på olika nivåer att delegera vidare och lita på att verksamheten genomförs och det har varit nödvändigt för lokala ledningar och medarbetare att ta emot delegationen. En kris har således inneburit att det omtalade men svårbegripliga managementidealet tillitsbaserad styrning som följd av kritiska händelser har tillämpats i praktiken. Ord har blivit handling.

Utmärkande för händelsen har också varit att politiken överlämnat till förvaltningen att hantera konsekvenserna av pandemin. Detta betyder inte att politiken varit frånvarande. Tvärtom, den har varit tillgänglig och informationsgivningen till politiken har varit riklig. På samma sätt som ledningarna har visat medarbetare stort förtroende har politiken visat förvaltningarna och verksamheten stort förtroende.

Vi kan också konstatera att samarbetet mellan regionen och kommunerna utvecklats under händelsen. Regionen är kommunernas region och detta uttryck har fått en innebörd under händelsen. Däremot har inte förtroendet för de statliga aktörer MSB och Socialstyrelsen stärkts under händelsen. SKR anses däremot ha haft stor betydelse för informationsgivning och samordning mellan regioner i många olika frågor.

Vår samlade bedömning av hanteringen av händelsen efter den initiala fasen är att den kännetecknats av att nya rutiner och arbetssätt kommit på plats. Överlag ges positiva beskrivningar både av interna aktörer och externa. En fråga att bära med sig handlar emellertid om hur arbetat med att balansera krisarbete och upprätthålla ordinarie produktion kan utvecklas.

### **Efter - hantering av det nya normala**

Det är långt ifrån "Efter" pandemin. Utvecklingen av smittspridningen har givet en ny våg under senhösten och vintern och en stor samhällelig påverkan. Möjligtvis ser vi ljuset i tunneln till följd av vaccinering, fler immuna och en bättre årstid där viruset inte sprids lika lätt. Det finns ändå anledning att fundera över vilka de långsiktiga effekterna kan vara och hur lärdomar ska tas tillvara, dels i vardagen, dels vid hantering av kommande kriser. Utvecklingen har för VGR under händelsen, som följd av ökade kunskaper om varandra och insikten om möjligheter till samarbete, inneburit att steg tagits mot att vara en region. Detta efter drygt 20 år tillsammans. Det är mer regiontänkande idag än någonsin, framhålls det. En fråga som måste ställas är hur insikter om betydelsen av samarbete över gränserna ska tas till vara. Det handlar också om hur det förbättrade samarbetet med regionens kommuner ska tas tillvara och utvecklas.

### **Viss oro är kanske befogad: har alla skygglapparna på?**

Vi har ovan redovisat en belysning och bedömning av regionens förmåga att hantera den pandemi som allt jämt rasar. Överlag har vi mött positiva beskrivningar och berättelser om god kapacitet och ett framgångsrikt arbete. Vår övergripande slutsats har också varit att den övergripande organisationen inom regionen haft förmåga att möta utmaningen. En viss oro infinner sig dock just mot bakgrund av alla de positiva beskrivningarna. I teorikapitlet beskrevs vikten av att plocka bort "skygglapparna" som en grund för lärande och risker med att alla håller med varandra och undviker att ifrågasätta och redovisa invändningar. Finns det anledning att inta en mer kritisk hållning till beskrivningar och tolkningar?

Vi menar att det går att peka på förhållanden och saker som borde mana till ett kritiskt förhållningssätt, detta både på nationell och på regional nivå. Tittar vi på pandemihanteringen övergripande kan vi konstatera att vi har sett en omfattande smittspridning i samhället, i både en första och en andra våg. Inte minst den uppenbara risken för en omfattande andra våg förefaller ha underskattats i stor utsträckning. Vi har också sett många äldre gå bort, inte minst på våra äldreboenden. Vänder vi blicken mot förhållanden i regionen avspeglar de observationerna på det nationella planet. Men vi noterar också lokala iakttagelser om en vårdhygien som är otydligt organiserad, bristande hygien i icke-patientnära kontakter, en avsaknad av kris- och beredskapsplan och oklara kommunikationskanaler. Att det finns saker att diskutera förefaller rimligt och viktigt.

Den nationella retoriken från olika instanser sammanfaller med den vi mött inom regionen och där näst intill alla förefaller vara positiva till sina egna insatser och kanske möjligen något kritiska till andras. Särskilt stark kritik förefaller det inte handla om i något fall. Vi menar inte att detta visar en särskild oförmåga i VGR att se problem och brister i samhällsorganisationen vid en pandemi. Vi känner en viss oro över att centrala frågeställningar om ansvarsförhållanden och relationer riskerar att förbli outredda om ingen ser dem som problematiska och angelägna att hantera. Vi befävar att farhågan om att skyggglapparna är på kan vara befogad.

## Rekommendationer

Vi avslutar detta kapitlet med en uppsättning rekommendationer som faller ut naturligt som konsekvens av tidigare beskrivningar och den bedömning vi gjort av hur VGR har hanterat pandemin.

- Centralt för hantering av en kris är en etablerad, förankrad och väl fungerande plan för säkerhet och beredskap. Krishantering handlar också om att snabbt fånga signaler om att en extraordinär händelse är i upprinnelse eller eskalerar och kräver beslut och åtgärder. Olyckliga omständigheter och tajming gjorde att den nya ordningen för krisledning inom VGR inte var på plats när pandemin bröt ut, men dålig tajming är kanske inte hela förklaringen till en trevande start i krisarbetet från centralt håll. Vi menar att enhet för säkerhet och beredskap, som är ansvarig för krissamordning och för att signalera att en samhällskris befäras befinner sig på fel organisatorisk nivå. Regionen bör överväga den organisatoriska placeringen i syfte att säkra att frågor om säkerhet och beredskap naturligt och konsekvent uppmärksammas i koncernledningen.
- Det krävs utbildning och övning i krishantering och det krävs att koncernledningen går före med gott exempel. Den nya vardagen är förhoppningsvis snart här och frågor om tillgänglighet, resurser och prioriteringar kommer att dominera debatten. Men det är inte tillfälle att tona ned betydelsen av att vara förberedd för nästa oväntade kris, vad den nu än kommer att handla om. Här har enhet för säkerhet och beredskap stor betydelse för att stödja och en organisatorisk placering nära koncernledningen stärker.

Ett viktigt påpekande är att krisövningar måste innefatta hur kommunikation sker i en krissituation.

- Samarbetet har fungerat bättre än samordningen. Brister i tillämpning av formella regler och rutiner har kompenseras av engagemang, vilja att göra bra och samarbeta horisontellt och vertikalt. Informella nätverk har haft stor betydelse för krishantering. En stark rekommendation är att skyndsamt se till att väl fungerande nätverk formaliseras och stärker organisationen såväl i vardagen som i krissituationer. Samarbeten som etablerats kring IVA-platser, läkemedel och vårdhygien är viktigt att lära av.
- Samarbetet och nätverken har fört enheter samman. Regionandan har stärkts. Regiongemensam hantering efterfrågas av många för att säkra enhetlighet och ökad kvalitet. Regionen har också agerat på ett sätt som stärkt relationerna med kommunerna och även Länsstyrelsen som regional aktör. Rekommendationen är att se till att den anda av tillhörighet som skapats bekräftas och utgör bas för att bygga vidare på och hantera de, säkert redan kända, skav som finns inom organisationen som också blivit tydliga under pandemin. Fokusera på helhetsperspektivet och bjud in friåkarna och de som vill ”paddla i en egen kanot”.
- Ett verktyg i arbetet med att förstärka regionen är den digitala vana som alla, såväl politiker som tjänstemän, fått under pandemin. I fortsättningen kan alla vara med utan att resa runt i vår avlånga region. Resorna till Vänersborg och Göteborg för såväl politiker som tjänstemän kan begränsas till när fysiska möten inte med tillräcklig god kvalitet kan växlas till och genomföras som digitala möten.
- Tillitsbaserad styrning och ledning är och har för många offentliga organisationer varit ett managementideal under det senaste halva decenniet lite drygt. Som alltid är det lätt att formulera ideal, det är svårare att implementera och tillämpa i praktiken. Under pandemin har oberoende av styrmodeller och konstruerade ideal en tillitsbaserad styrning tillämpats inom många verksamheter. Situationen har krävt att ledningar på olika nivåer överlämnat till medarbetare att fatta beslut och ta ansvar och därigenom har besvärliga situationer kunnat hanteras. En rekommendation är att nu ta tillvara de positiva erfarenheter som gjorts för att se på

vilket sätt dessa kan påverka formerna för fördelning och uppföljning av ansvar för verksamhet och ekonomi.

- Det finns verksamheter som inte har fungerat optimalt under pandemin där organisation, uppgiftsfördelning och ansvar bör ses över. Ett sådant exempel är organisationen för sjukresor. Det finns exempel på frågor som hanterats olika av olika delar av regionen. Här måste klargöras från ledningen vad som gäller och regiongemensamma rekommendationer och regler tillämpas. Organiseringen av vårdhygien bör prövas för att undvika upprepningar av det som hände under pandemins initiala fas.

Vi överlämnar härmed till regionstyrelsen i VGR ovanstående resonemang, överväganden och rekommendationer för vidarehantering och precisering. Vi vill avslutningsvis understryka att bedömningen ”Godkänt men med förbehåll” inte är grund för förnöjsamhet och att avstå från förändring.

## 9. Den svenska förvaltningsmodellens nivåer, styrkor och svagheter

Den svenska förvaltningsmodellens utgångspunkt är den första paragrafen i regeringsformen som stadfäster att all offentlig makt utgår från folket. Folkstyret ska enligt andra paragrafen i regeringsformen förverkligas genom ett parlamentariskt statsskick och genom kommunal självstyrelse. I den andra paragrafen läggs således den kommunala självstyrelsen fast som en grundbult i den svenska förvaltningsmodellen. Regioner och kommuner är utförare av all offentlig verksamhet undantaget verksamheter som syftar till skydda medborgarna (nattvaktarstat) och högre utbildning och forskning. Ett stort ansvar faller således på regioner och kommuner att i vardagen genomföra en effektiv verksamhet och tillse att beslut om verksamhetens uppdrag och resurser fattas i demokratisk ordning. Regioner har ett ansvar för att säkra den representativa demokratin men också för att tillhandahålla offentligt finansierad verksamhet effektivt och med god kvalitet. I den kommunala och regionala vardagen prövas kontinuerligt kvaliteten på den bedrivna verksamheten och huruvida den organisation som genomför verksamheten är effektiv. I en krissituation prövas organisationens förmåga skarpt, både vad avser hanteringen av den situation som uppkommit och förmågan att upprätthålla nivå och kvalitet på den ordinarie verksamheten. Fungerar inte organisationen tillfredsställande i vardagen kan det antas att den inte heller fungerar i en krissituation och vice versa.

Med utgångspunkt från utvärderingen av VGR kan konstateras att mellan-nivån, det vill säga regionen, i svensk förvaltningsorganisation hanterat pandemin på ett mer än tillfredsställande sätt inom ramen för den kommunala självstyrelsen. Ett antal dilemman har emellertid framträtt som innebär att potentialen för kvalitet och effektivitet inom en långtgående självständighet och en representativ demokrati inte fullt ut nås. Dilemnana finns inom regionorga-



nisationen, nedåt i förhållande till kommuner och uppåt i förhållande till den nationella nivån.

## Inom

Regionen bedriver en mycket omfattande och mångfacetterad verksamhet. Den genomförda utvärderingen har uppdagat okunskaper inom organisationen om varandras verksamheter. Organisationen är starkt sektoriserad, samordningen brister och samarbete över organisatoriska gränser är eller har varit begränsat. Här avses då samarbete över verksamhetsgränser, såsom till exempel mellan hälso- och sjukvården och regional utveckling och kulturutveckling. Här finns en potential för förbättringar som blivit synlig vid krishanteringen. Det saknas kunskaper om varandra och därigenom brist på förståelse och naturligtvis också ett tillstånd där varandras kompetenser inte tas tillvara.

Det finns också en redovisad problematik inom hälso- och sjukvården i den dominerande roll som universitetssjukhuset SU har dels i förhållande till regionledningen, dels i förhållande till de övriga sjukhusen. SU är svårstyrt med en hög egen kompetens och kapacitet för att göra egna bedömningar av tillstånd och utveckling, vilket försvårar ur ett helhetsperspektiv. SU:s agerande under pandemin har inneburit irritation inom andra sjukhusförvaltningar, det skaver. Det finns stora skillnader vad gäller organisationskultur inte bara mellan verksamhetsområden utan även inom verksamhetsområden. Ett rimligt antagande är att fenomenet med ett alltför dominerande sjukhus är generell för regioner med universitetssjukhus.

Hur styrning av hälso- och sjukvården ska utövas är ett närmast evigt problem. Hanteringen av pandemin har varit framgångsrik med extraordinära insatser, men pandemin har också pekat på behov av förbättrad samordning inom hälso- och sjukvårdsorganisationen. Detta är känt och kanske dags att göra något åt. Det fanns också som påpekats en stor okunskap inledningsvis inom VGR om varandras verksamheter och hur olika verksamheter skulle kunna stödja varandra. Utvecklingen går mot en region, som följd av ökade kunskaper om varandra och insikten om möjligheter med samarbete.

VGR liksom andra större regioner inrymmer en mycket omfattande verksamhet och är synnerligen resursrika personellt och ekonomiskt, vilket inte innebär att inte prioriteringar behöver göras och att tillståndet kapacitetsmässigt och resursmässigt kan uppfattas vara ansträngt. Men resursrikedom, medel och kompetens, innebär möjligheter att vara drivande och ta stort ansvar för samhällsutvecklingen. Det måste tas tillvara och det kräver ökad samordning

och ökat samarbete över alla tänkbara gränser. Det handlar här om, för att återknyta till tidigare redovisade resonemang, att etablera formella institutioner som stödjer, men också om att utveckla informella institutioner som bygger på samarbete, ömsesidighet och respekt.

## **Nedåt**

Regionen är kommunernas region. Så är det sagt. VGR:s hantering av pandemin får genomgående ett gott betyg av kommunerna. Samordning och samarbete etablerades via Västkom och i andra kontakter utanför den ordningen uppfattar kommunerna också att samarbetet har fungerat väl. Ett bekymmer som framkommit och som framförallt påpekades av företrädare för Länsstyrelsen är det stora antalet kommuner i regionen och spannet storleksmässigt från Dals Ed till Göteborg. De olika förutsättningarna har också påtalats av andra aktörer. Det stora antalet kommuner skapar bekymmer bland annat ur informationssynpunkt, såväl insamling av information som spridning och återkoppling av information. Frågan som väcks är om regionen är för stor eller om det är kommunerna som är för små. Frågan utreds ju ständigt av regering och riksdag utan att några beslut om förändringar av vare sig region- eller kommunstrukturen fattas. Utgångspunkten för utredningarna är i båda fallen större och färre regioner och kommuner.

Givet den rådande ordningen med 21 regioner blir en berättigad fråga om det inte är dags att gå från utredning till handling och genomföra kommunsammanslagningar för att därigenom etablera en mer effektiv förvaltningsmodell. Ansvarskommitténs bedömning för drygt tio år sedan står sig. För att hantera samhällsliga problem behövs kommuner med utvecklingskraft och det är svårt att upprätthålla för kommuner som krymper och underlaget för att genomföra en mångfacetterad verksamhet minskar. Utvärderingen av krishanteringen har pekat på fördelar med färre och större kommuner. Argumentet mot, som förekommer i sammanhanget, att en sammanslagning skulle innebära försvagad demokrati eftersom antalet politiska uppdrag skulle minska är svagt. Det kan inte vara antalet ersatta uppdrag som är mått på demokrati utan det är eller borde vara kvaliteten på uppdragen och hur de utövas som är avgörande. Det kan ju förhålla sig så att en ökad konkurrens om uppdragen, vilket är effekten av ett minskat utbud, skulle kunna innebära en ökad kvalitet. Detta är en kanske en ståndpunkt som är opassande, men som måste framföras i detta sammanhang.

## Uppåt

En återkommande uppfattning inom regionen är som tidigare nämnts att FHM har varit informativ och stödjande i arbetet med att hantera pandemin. Kontakterna har varit frekventa inte minst med medarbetare inom Avdelningen för smittskydd och hälsoskydd. Även SKR:s insatser för informationsspridning och samordning framhålls som positiva. Däremot finns invändningar och kritik mot såväl Socialstyrelsen som MSB och deras agerande eller brist på agerande under den pågående pandemin. Även andra aktörer uttrycker kritik mot de båda myndigheterna. För MSB används uttrycket av en de intervjuade aktörerna ”kraftfullt avvaktande” för att beskriva insatserna. Även Socialdepartementet får kritik för bristande beslutskapacitet.

Det här är inte tillfället och platsen för att utvärdera andra än VGR och vi har inte heller data för detta, men vi har utsagor i självvärderingar och i intervjuer som tydligt visar på bristande förtroende för varandra inom den samlade samhällsorganisationen, vilket är allvarligt i sig. Vi har också förvånande utsagor som lite förtäckt och dunkelt, men ändå, ser problem med den långtgående grundlagsstadgade kommunala självstyrelsen som råder. Ett rimligt antagande är som tidigare pekats på att om inte relationer kan upprättas och fungera i en krissituation så fungerar de inte bra i vardagen heller, och brister i vardagen innebär att förmågan att plötsligt och tillsammans hantera en oväntad kris inte är tillfredsställande.

En extern aktör är IVO. Det finns uppfattningar inom regionen att löpande avstämningar med IVO under händelsen har fungerat väl, myndigheten har varit lyhörd, men det finns också uppfattningar bland de intervjuade att IVO:s rapport och kritik av äldreomsorgen både var osaklig och onödig. Kvaliteten på rapporten har mycket i övrigt att önska och det är anmärkningsvärt hur beslutsfattare och media okritiskt refererat till rapporten och dragit slutsatser utan att de granskande först har fått komma till tals och ge sin syn på saken. Samma okritiska behandling gällde av Coronakommissionens första delbetänkande.

Huruvida tidpunkten för tillsynen var illa vald har vi ingen uppfattning om men synpunkten att rapporten syftade till att profilera verksamheten och visa upp sig är uppseendeväckande. Det var helt enkelt fel valt tillfälle för att profilera sin granskningsverksamhet. Ett misstroende mot IVO måste tas på allvar. En annan återkommande synpunkt som inte bara berör IVO är att företrädare för de statliga myndigheterna helt enkelt inte vet hur hälso- och sjukvård och vård och omsorg bedrivs ute i regioner och kommuner. Rätt eller fel så är

uppfattningen och bedömningen av centrala myndigheters kunskaper om den verksamhet de har att bedöma anmärkningsvärd och måste uppmärksammas.

IVO-rapporterna pekar på strukturella svagheter som varit kända länge inom äldreomsorgen och det förelåg inte några som helst möjligheter att bokstavligt talat över en natt säkra kontinuitet och rätt kompetensnivå för att hantera konsekvenserna av pandemin och begränsa smittspridningen. Det som inträffat är en tragedi, som ytterst har sin förklaring i att den grupp och den verksamhet som drabbats dels saknat starkare professionella företrädare, dels starka företrädare för omsorgstagarna. I det politiska mantrat sedan över 20 år tillbaka ”satsning på vård, skola och omsorg” har akut- och sjukhusvård, skola och barnomsorg prioriterats. Där har starka företrädare funnits som äldreomsorgen saknat och möjligheter till politiska poänger genom satsningar på dessa områden har utnyttjats. De äldre har fått vänta, tyvärr kommer insatserna för de drabbade för sent

# Referenser

## ***Böcker och rapporter***

Berlin, Johan, och Eric Carlström, 2015. Samverkansövningar - om lärande och nytta, Göteborg: Bokförlaget BAS

Brorström, Björn och Sara Brorström, 2011. Krisers innebörd och orsaker. Nationella kommunforskningsprogrammet, rapport 5, Göteborg: Kommunforskning i Västsverige

Coase, Ronald, 1937. The Nature of the Firm. *Economica*, vol 4 sid 386–405

Coronakommissionen, 2020. Äldreomsorgen under pandemin, SOU 2020:80, Stockholm

Hood, Christopher, 1991. A Public Management for All Seasons, *Public Administration*, vol 69, Issue 1, sid 3-19

Janis, Irving, 1982. Groupthink. *Psychology Studies of Policy Decisions and Fiascoes*. Boston: Houghton Mifflin

Lawrence Paul R. och Jay W. Lorsch, 1967. Differentiation and Integration in Complex Organizations, *Administrative Science Quarterly*, vol 12, no 1, sid 1-47.

Luhmann, Niklas, 1995. *Social Systems*. Stanford: Stanford University Press

Mintzberg, Henry, 1983. *Structure in Fives: Designing Effective Organizations*. New Jersey: Prentice Hall

Nelson, Richard, 1994. Theory of the firm. I Hodgson, Geoffrey M., Warren J. Samuels och Marc R Tool, *Institutional and Evolutionary Economics*. Aldershot: Edward Elgar, sid 241-246

North Douglass 1990/1993. *Institutioner, tillväxten och välståndet*. Stockholm: SNS Förlag

North, Douglass, 1996. Epilogue: economic performance through time, I Alliston Lee J., Thrainn Eggertsson och Douglass North, Empirical Studies in Institutional Change, sid 342-356, Cambridge: Cambridge University Press

Ostrom, Ellinor, 1990. Governing the Commons. The Evolution of Institutions for Collective Actions. Cambridge: Cambridge University Press

Statskontoret, 2020. Förvaltningsmodellen under coronapandemin, Stockholm

Weick, Karl och Kathleen Sutcliffe, 2007. Managing the unexpected: Resilient performance in an age of uncertainty. San Francisco: Jossey Bass

Weick, Karl, 1996. Drop Your Tools: An Allegory for Organizational Studies, Administrative Science Quarterly, vol 42, no 2, sid 301-313

Weick, Karl 1979. The Social Psychology of Organizing. New York: McGraw Hill

### ***Utvärderingar, inspektioner och protokoll***

Inspektionen för vård och omsorg 2020-11-24. Tillsynsärende. Västra Götalandsregionens ansvar när det gäller medicinsk vård och behandling till personer med covid-19 som bor på särskilt boende, Stockholm

Inspektionen för vård och omsorg, 2021. Förutsättningar för god vård och behandling på SÄBO saknas och leder till brister, Stockholm

KPMG, 2020. Granskning av regionstyrelsen och krisledningsnämndens hantering av Covid-19 krisen 2020, Rapport Västra Götalandsregionen på uppdrag av Västra Götalandsregionens förtroendevalda revisorer

Västra Götalandsregionen, 2021. Protokoll från regionstyrelsen 2021-01-12. Svar angående Inspektionen för vård och omsorgs tillsyn av Västra Götalandsregionens ansvar när det gäller medicinsk vård och behandling till personer med covid-19 som bor på särskilt boende

# Bilaga 1. Brev till nyckelaktörer inom Västra Götalandsregionen

200923

## **Till ansvariga för sammanställning av självvärderingar i utvärderingen av regionens hantering av coronapandemin**

Kommunforskning i Västsverige har fått i uppdrag att utvärdera regionens hantering av coronapandemin. Syftet med utvärderingen är att beskriva och klargöra hur olika delar av den regionala organisationen och verksamheten klarat att hantera den samhällskris som är och har varit en effekt av spridningen av virusjukdomen covid-19. Utvärderingen ska ge en samlad bild av det bedrivna arbetet och utgöra underlag för tolkningar, analyser och förändringar.

En utvärderingsgrupp har satts samman bestående av Ann Stokland och Ann-Marie Schaffrath från regionen och Bengt Johansson, Gustaf Kastberg och Björn Brorström verksamma vid Kommunforskning i Västsverige. Den huvudsakliga metoden för utvärderingen är självvärderingar. Elva utvalda nyckelaktörer (se nedan) ombeds inkomma med skriftliga självvärderingar. Dessa självvärderingar ligger till grund för tolkningar och analyser av utvärderingsgruppen. Det skriftliga materialet kompletteras också med ett möte med var och en av nyckelaktörerna där kompletterande frågor kan ställas och mer information lämnas. Efter genomgångar av självvärderingar och resultatet av mötena följer intervjuer med intressenter utanför regionen i syfte att få externa aktörers uppfattningar om regionens arbete. Därefter följer arbetet med att göra en samlad bedömning av regionens hantering av coronapandemin och författande av slutrapport som ska lämnas till regionstyrelsen för behandling på möte i mars 2021.

Nedan redovisas de områden som gäller för självvärderingen och de frågor som ska besvaras. Frågorna är insorterade under sex områden. För att underlätta framtagning av sammanställningar, bearbetningar och analyser ser vi gärna att ni följer anvisningen i redovisning av svaren. Omfattningen på självvärderingen

är maximalt 10 000 ord. Vi har valt att ge alla nyckelaktörer samma anvisning, vilket kan innebära att vissa begrepp kan uppfattas vara oklara eller missvisande och vissa frågor svåra att besvara. Om detta är fallet så kommentera gärna detta i självvärderingen. Vi önskar ha självvärderingen senast den sjätte november. I vecka 47 - 49 kommer de ovan nämnda mötena att genomföras. För att kunna föra en god dialog är antalet medverkande från nyckelaktörerna vid dessa begränsat till högst fem personer. Förslag till tider för mötena kommer inom kort.

Självvärderingen skickas till Björn Brorström, ordförande i utvärderingsgruppen, till nedan angiven mailadress. Frågor med anledning av självvärderingen besvaras av Björn Brorström.

Med vänlig hälsning  
Björn Brorström  
[bborstrom@gmail.com](mailto:bborstrom@gmail.com)  
0733-980088



# Bilaga 2. Anvisning för framtagning av självvärdering

## A. Inledning - den övergripande bilden

- Hur uppfattar ni att regionen totalt sett har hanterat konsekvenserna av coronapandemin ur perspektiven medborgare, brukare och medarbetare? Beskriv översiktligt och ge exempel på styrkor och svagheter i det arbete som bedrivits.
- Vilken organisatorisk beredskap och kapacitet fanns inledningsvis för att möta den uppkomna situationen?

## B. Beslut, åtgärder och kritiska moment inom verksamheten

- Hur uppfattar ni att er verksamhet totalt sett har hanterat konsekvenserna av coronapandemin ur perspektiven medborgare, brukare och medarbetare? Beskriv översiktligt och ge exempel på styrkor och svagheter i det arbete som bedrivits.
- Vilken organisatorisk beredskap och kapacitet fanns inledningsvis för att möta den uppkomna situationen?
- Vilka beslut fattades och vilka åtgärder vidtogs inom er verksamhet när det stod klart att en allmän smittspridning förelåg?
- Beskriv vilka de kritiska momenten och frågorna varit under perioden från första beslut/åtgärd fram till idag och hur dessa kritiska moment och frågor har hanterats.
- Har tillräckliga kunskaper och resurser funnits för att hantera akuta problem av skilda slag?
- Har offentlighetsprincipen kunnat upprätthållas?

### C. Samarbete och samordning

- Hur har samarbetet mellan organisatoriska enheter inom regionen fungerat under pandemin?
- Hur har samordningen mellan organisatoriska enheter inom regionen fungerat under pandemin?
- Hur har styrning utövats för att åstadkomma nödvändig samordning? Har styrningen varit ändamålsenlig och berättigad?

### D. Förutsättningar och beslut

- Hur har samspelet mellan politik och administration fungerat?
- Vilka förutsättningar och beslut har underlättat för att genomföra viktiga åtgärder i syfte att hantera konsekvenserna av pandemin?
- Vilka förutsättningar och beslut eller uteblivna beslut har försvårat att hantera konsekvenserna av pandemin?
- Vilka har varit de eventuella formella hindren för en ändamålsenlig hantering?
- Vilka har varit de informella hindren för en ändamålsenlig hantering?

### E. Andra aktörer

- Vilka är och har varit de mest viktiga aktörerna i sammanhanget som finns utanför regionorganisationen?
- Hur har samordningen och samarbetet med dessa aktörer fungerat?
- Vad har varit stödjande och vad har hindrat en ändamålsenlig samordning och ett ändamålsenligt samarbete över gränserna?
- Vilka är möjligheterna och svårigheterna i den uppgiftsfördelning som råder mellan olika aktörer?
- Hur har kommunikationen med externa aktörer såsom företrädare för media fungerat?

## F. Lärdomar och framtid

- Vilka är de främsta lärdomarna så här långt, dels ur ett övergripande perspektiv dels för den egna verksamheten, att ta med sig inför det fortsatta arbetet?
- Vilken är de främsta lärdomarna så här långt, dels ur ett övergripande perspektiv dels för den egna verksamheten, att ta med sig inför en eventuell ny oförutsebar samhällskris?

# Bilaga 3. Förteckning över nyckelaktörer inom Västra Götalandsregionen

## De 16 utvalda nyckelaktörerna är:

Koncernavdelningen ärende och kansli och särskilt Enhet för säkerhet och beredskap

Koncernstab hälso- och sjukvård

Koncernstab kommunikation och externa relationer

Koncernstab regional utveckling

Koncernavdelning Kultur

Koncernstab inköp

VGR IT

Smittskydd Västra Götaland

Regionhälsan

Regionservice

Skaraborgs sjukhus

NU-sjukvården

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Närhälsan

Västtrafik AB

Turistrådet Västsverige

Utöver dessa 16 utvalda nyckelaktörer har självvärderingar inkommit från Regionhälsan, Hälsan och Stressmedicin och Göteborgs Symfoniker AB. Dessa självvärderingar har ingått på likvärdigt sätt i underlaget för beskrivning och tolkning, däremot har inga intervjuer inom dessa enheter genomförts. För

Smittskydd gäller att någon självvärdering inte sammanställdes, men en ingående och informativ intervju genomfördes med företrädare för verksamheten.

# Bilaga 4. Förteckning över intervjuade externa aktörer

Företrädare för följande myndigheter har intervjuats.

Folkhälsomyndigheten  
Länsstyrelsen Västra Götaland  
Myndigheten för kris och beredskap  
Socialstyrelsen

Alingsås kommun  
Borås stad  
Göteborgs stad  
Stenungsunds kommun  
Strömstads kommun  
Töreboda kommun

Intervju har också genomförts med företrädare för Sveriges Kommuner och Regioner.

# Bilaga 5. Intervjumallar

Intervjuerna har präglats av stor flexibilitet och dialog och inte följt den ordning som redovisas i mallarna. Intervjumallarna har varit ett stöd vid intervjuerna för att säkra att väsentliga frågor behandlas.

## Västra Götalandsregionen

- Är det något som ni inledningsvis vill tillägga som vi inte täckt in i våra frågor och som ni därför inte framfört i era svar?
- Vad hade ni själva kunnat göra bättre ur olika perspektiv om ni tittar tillbaka från nu till januari/februari? Är det något som ni särskilt uppfattar att ni skulle kunna gjort annorlunda?
- Finns det någon del i samordningen mellan aktörer eller något samarbete aktörer emellan som hade kunnat vara bättre under den gångna processen?
- Vi har nu en andra våg i spridningen av Covid 19. Hur väl förberedda var ni för en ny besvärlig situation och är ni förberedda inför en fortsatt eventuell eskalering?
- Hur väl rustade är ni nu för att möta andra slag av oförväntade kriser och katastrofer?
- Hur har tillgången till personella, ekonomiska och materiella resurser varit? Vilka kan de långsiktiga effekterna vara av de påfrestningar som är och varit under året?
- Hur har politikernas inflytande och ansvar värnats under pandemin?

## Kommuner

- Vad har varit särskilt problematiskt att hantera sedan pandemiutbrottet i januari/februari ur kommunens perspektiv?

- Vilken organisatorisk och verksamhetsmässig beredskap och kapacitet fanns inledningsvis inom din kommun för att möta coronapandemin?
- Vad hade ni kunnat göra bättre från januari/februari fram till idag?
- Vilka förutsättningar och vilka eventuella beslut har underlättat respektive försvårat för att genomföra viktiga åtgärder i syfte att hantera konsekvenserna av pandemin?
- Vilken roll har politiken och politikerna spelat i krishanteringen?
- Hur har kommunikationen med externa aktörer såsom företrädare för media fungerat?
- Hur uppfattar du att Västra Götalandsregionen (VGR) totalt sett har hanterat konsekvenserna av coronapandemin ur perspektiven medborgare och användare? Beskriv översiktligt och ge exempel på styrkor och svagheter i det arbete som bedrivits.
- Vilka är möjligheterna och svårigheterna i den uppgiftsfördelning som råder inom samhällsorganisationen och då särskilt mellan VGR och kommunerna?
- Vad har varit stödjande och vad har hindrat en ändamålsenlig samordning och ett ändamålsenligt samarbete mellan VGR och kommunerna?
- Hur har VGRs ansvar och åtagande gentemot länets kommuner i samverkan om vård- och omsorgsfrågor hanterats och upprätthållits?
- Hur har VGRs roll för smittskyddsfrågor hanterats?
- Hur har samarbetet inom kollektivtrafiken fungerat?
- Hur har VGRs roll rörande regional utveckling, kultur och turism fungerat?
- Vilka är de främsta lärdomarna så här långt, dels ut ett övergripande samhällsperspektiv, dels för kommunen att ta med sig i det fortsatta arbetet?/Vilka är de viktiga lärdomarna och erfarenheterna nu under den andra vågen från vårens krisarbete?

## Myndigheter och Sveriges Kommuner och Regioner

- Vad har varit särskilt problematiskt att hantera sedan pandemiutbrottet i januari/februari ur myndighetens perspektiv?



- Vilken organisatorisk och verksamhetsmässig beredskap och kapacitet fanns inledningsvis inom din myndighet för att möta coronapandemin?
- Vad hade ni som myndighet kunnat göra bättre?
- Vilka är möjligheterna och svårigheterna i den uppgiftsfördelning som råder mellan regering, myndigheter, regioner och kommuner?
- Vilka förutsättningar och vilka eventuella beslut har underlättat respektive försvårat för att genomföra viktiga åtgärder i syfte att hantera konsekvenserna av pandemin?
- Hur har styrning utövats för att åstadkomma nödvändig samordning? Har styrningen varit ändamålsenlig och berättigad?
- Hur har kommunikationen med externa aktörer såsom företrädare för media fungerat?
- Hur uppfattar du att Västra Götalandsregionen totalt sett har hanterat konsekvenserna av coronapandemin ur perspektiven medborgare och användare? Beskriv översiktligt och ge exempel på styrkor och svagheter i det arbete som bedrivits.
- Vilka är de främsta lärdomarna så här långt, dels ur ett övergripande samhällsperspektiv, dels för myndigheten att ta med sig i det fortsatta arbetet? /Vilka är de viktiga lärdomarna och erfarenheterna från vårens krisarbete nu under den andra vågen?

**Kommunforskning i Västsverige, KFi**, är en organisation som bedriver forskning inom området ekonomi och organisation i kommuner och regioner.

**Verksamheten** utgår ifrån ett samarbetsavtal mellan kommuner och regioner samt universitet och högskolor i Västsverige. Syftet med samarbetsavtalet är att initiera forskning inom det nämnda området och därmed bidra till att skapa en stark forskningsmiljö



**KommunForskning  
i Västsverige**

c/o Göteborgs universitet  
Box 665  
405 30 Göteborg

Tel 031-786 59 00  
E-post [kfi@kfi.se](mailto:kfi@kfi.se)  
[www.kfi.se](http://www.kfi.se)