

# Beslut och händelseutveckling under 2021, covid-19

## Bilaga till årsanalysen 2021

**Hälsa-, vård- och  
omsorgsförvaltningen**  
Enheten för nämnd och  
ärendehantering

**Upprättad:** 2021-01-31  
**Ansvarig:** David Billgren, Anna  
Ekendahl  
**Dnr:** HVO-2021-5365



# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	<b>4</b>
<b>Uppföljning av arbetet med covid-19</b> .....	<b>4</b>
Organisationsförändringar .....	4
Smittspårningsarbetet.....	5
Besöksförbud på särskilda boenden.....	7
<b>Förvaltningens brukare och patienter</b> .....	<b>8</b>
Antal smittade och avlidna.....	8
Förändring i SoL-insatser .....	11
Uppföljning av det kommunala och regionala folkhälsoarbetet under pandemin.....	13
Utskrivningsklara patienter .....	15
Post-covid-patienter.....	15
Grupper som drabbats mest.....	16
Skillnad utifrån socioekonomisk bakgrund.....	17
Vaccinationer.....	18
Ofrivillig ensamhet och smittskyddsåtgärder .....	20
<b>Förvaltningens medarbetare</b> .....	<b>20</b>
Arbetsmiljö och motivation.....	22
Materialförsörjning .....	23
Punktprevalensmätningar i basala hygienrutiner och klädregler ..	24
Vaccinationer hos medarbetare.....	26
Krav på vaccinering vid nyanställning.....	28

<b>Regeringens satsningar .....</b>	<b>28</b>
Statsbidrag till regioner och kommuner till följd av sjukdomen covid-19.....	29
Statsbidrag till kommunerna för en särskild satsning på krisstöd, samtalsstöd, traumastöd m.m. till personal inom vård och omsorg om äldre med anledning av spridningen av covid-19.....	29
Övriga statsbidrag .....	30
<b>Slutsats .....</b>	<b>30</b>
<b>Referenser .....</b>	<b>32</b>
<b>Bilaga 1. Beslut och händelseutveckling, logg .....</b>	<b>34</b>
<b>Bilaga 2. Urval av rapporter, undersökningar och nationella uppdrag kopplade till covid-19 .....</b>	<b>41</b>

## Inledning

I början på mars 2020 utlyste World Health Organization (WHO) en pandemi av covid-19. Smittspridningen har sedan dess varit omfattande och det har identifierats ett tydligt samband mellan ökad dödlighet och hög ålder gällande covid-19. Då majoriteten av hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningens målgrupp är över 70 år har pandemin påverkat förvaltningens arbete i stor utsträckning. Organisationen har genomgått stora förändringar för att klara av pandemin och dess effekt på förvaltningens arbetet.

I februari 2021 presenterade hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen en bilaga till förvaltningens årsanalys för 2020 (Beslut och händelseutveckling under 2020, covid-19, dnr: HVO-2021-262). Rapporten innehöll en beskrivning av förvaltningens arbete under 2020 kopplat till covid-19. Denna rapport är en uppföljande rapport och innehåller en avgränsad avrapportering av förvaltningens arbete under 2021 kopplat till covid-19. Rapporten avsåg först att vara en slutrapport med fokus på effekter av covid-19-pandemin. På grund av att pandemin fortfarande är pågående är det svårt att identifiera eventuella effekter. Det betyder att förvaltningen framöver behöver identifiera de eventuella effekter som covid-19-pandemin bidragit med kopplat till förvaltningens målgrupp och medarbetare.

Det är viktigt att effekter följs upp för att identifiera åtgärder med syfte att minimera de negativa effekterna. Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen följer kontinuerligt upp behov på individnivå för att säkerställa ändamålsenliga insatser och åtgärder. Det är av vikt att effekter även följs upp på gruppnivå. Vissa av pandemins effekter på brukares hälsa kommer först bli synliga på längre sikt, varpå det kan bli aktuellt med ytterligare en uppföljande rapport.

## Uppföljning av arbetet med covid-19

### Organisationsförändringar

Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen har sedan covid-19-pandemins start genomfört en rad organisationsförändringar för att anpassa verksamheten till rådande behov. Viss verksamhet som startades i början av pandemin fortgår, medan annan verksamhet har avvecklats då behov inte ansetts aktuellt längre.

#### Covidteam och kohortvård

Under våren 2020 inrättades ett särskilt covidteam som riktade sig till brukare eller patient med misstänkt eller konstaterad smitta som har hemtjänst och

hemsjukvård. Covidteamet utförde service- och omsorgsinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser och arbetade tillsammans med Region Skåne i det mobila vårdteamet. Covidteamet innebar att medarbetare enbart arbetade med brukare och patienter som hade en misstänkt eller pågående covid-19-infektion. Beslut om att covidteamet skulle avvecklas togs i september 2021, efter att smittspridningen kraftigt gått ned och vaccinationer mot covid-19 hos nämndens målgrupp var färdig.

Under våren 2020 inrättades även så kallad kohortvård på Lundavägens korttidsboende. Kohortvård innebär att särskilt avgränsad personal vårdar patienter som är i behov av korttidsvård och är konstaterat smittade av covid-19. Behovet av kohortvården har varierat men har ännu inte avvecklats.

### **Operativa ledningsgruppen**

I början av sommaren 2020 inrättade förvaltningen en anpassad organisation och ledningsstruktur för hanteringen av covid-19-pandemin. Den anpassade organisationen avsåg att möjliggöra ett långsiktigt hållbart arbete inom förvaltningen, där förvaltningens ordinarie uppdrag och mål kunde hanteras parallellt med en effektiv hantering av händelser kopplade till covid-19-pandemin. Inom den anpassade ledningsstrukturen finns en operativ grupp underställd förvaltningsledningen, som hanterar alla frågor rörande pandemin av covid-19 och rapporterar till förvaltningens ledningsgrupp som fattar de formella besluten. Den operativa ledningsgruppen är fortfarande aktiv och har sammanträtt under 2021 efter behov.

### **Skyddskommittén**

I mars 2020 tillsattes ett tillfälligt extra förvaltningsråd i form av en skyddskommitté som fick sitt mandat och uppdrag av förvaltningens ordinarie förvaltningsråd. Under 2020 genomfördes samverkan med skyddskommittén veckovis. Skyddskommittén har fortsatt haft möten under 2021, men mötesfrekvensen har varierat utifrån smittspridningen och behovet.

## **Smittspårningsarbetet**

Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen har under året följt upp arbetet med smittspårningen av covid-19 för att förbättra arbetet med att minska smittspridning i förvaltningens verksamheter.<sup>1</sup> Arbetet har inbegripit två delar:

---

<sup>1</sup> Andersson, M. *Inte bara sprita händer och kavla upp ärmarna*, 2022.

1. en kartläggning av smittspårningar i ordinärt boende för att om möjligt se samband mellan minskad smittspridning och genomförda insatser för att minska smittspridningen
2. ett fokusgruppsarbete med inriktning på upplevelser bland medarbetare och chefer gällande smittspårningsarbetet i verksamheten.

Den första delen syftade till att kartlägga smittspårningar av covid-19 som har genomförts inom ordinärt boende samt förvaltningens insatser för att minska smittspridning. Arbetet fokuserade på ordinärt boende på grund av att själva hanteringen är annorlunda i ordinärt boende jämfört med särskilt boende. I särskilt boende hanterar verksamhetsansvarig smittspårningen och all dokumentation görs på det särskilda boendet. Inom ordinärt boende är medicinskt ansvariga involverade i högre utsträckning och det finns därför en samlad bild för smittspårningar av covid-19 inom ordinärt boende. Kartläggningen innebar dels att på en tidslinje visa antalet smittspårningar tillsammans med beslut om insatser som förvaltningen fattat. I början av pandemin var smittspårningarna många liksom besluten som förvaltningen fattade kopplat till att begränsa smittspridningen. Slutsatsen är att det är svårt att se ett tydligt samband mellan smittspårningar och beslut. Detta eftersom själva implementeringen av beslut är viktigare för att minska smittspridningen än själva besluten, även om implementering förutsätter att beslut om insatser fattats. Implementeringen är svår att följa på en övergripande förvaltningsnivå. Ett tydligt samband syns dock mellan smittspårningen och den generella smittspridningen i samhället då utvecklingen sammanfaller med varandra.

Den andra delen fokuserade på erfarenheter från förvaltningens arbete med smittspårning. Arbetet bestod av fokusgrupper med medarbetare och chefer inom förvaltningen. Fokusgruppernas samtal var reflekterande för att utvärdera och dra lärdom av verksamheternas erfarenheter under året med covid-19. Arbetet utgick från sex fokusgruppsintervjuer i särskilt boende och ordinärt boende med enhetschefer, sektionschefer, nyckelpersoner som varit involverade i arbetet med smittspårningen t.ex. kvalitetsutvecklare samt medarbetare i form av undersköterskor, sjuksköterskor, arbetsterapeuter, och fysioterapeuter. Intervjuerna pågick mellan april-maj 2021.

Det som framkom i fokusgrupperna var bland annat att det funnits en stark samhörighet och vilja av att arbeta tillsammans för att uppnå en god vård och omsorg under covid-19-pandemin. Det framkom även att organisationen hade ställt om snabbt för att säkerställa en fungerande vård och omsorg. Vidare framkom att samarbete, samverkan och stöd var viktiga faktorer. Enligt fokusgrupperna har samarbetet utvecklats, men i vissa fall synliggjordes även

att det saknades samarbete och stöd. Vidare synliggjordes även svårigheter med att hålla avstånd i den verksamhet som organisationen bedriver och svårigheter med att få ut och ta till sig information i en tid där saker hela tiden förändras.

I fokusgrupperna diskuterades även erfarenheter som är viktiga för organisationen att ta med sig framåt. Följande erfarenheter lyftes fram:

- Kompetensförsörjning – inte bara introduktion utan även löpande fortbildning hos både chefer och medarbetare.
- Beredskap – vikten av att ha beredskap ur flera perspektiv exempelvis i form av reservlager.
- Basal hygien – att ständigt påminna organisationen om vikten av att ha en god basal hygien för att minska spridningen av olika sjukdomar.
- Information – att hitta sätt att nå ut med lätt information på ett ändamålsenligt sätt.
- Följsamhet – att se till så att information i form av rutiner och riktlinjer implementeras och efterföljs.
- Digitala möjligheter – att nyttja de digitala möjligheter som finns för fortbildning och informationsspridning.

Rapporten visar att de lärdomar som förvaltningen lyfte i föregående års rapport *Beslut och händelseutveckling under 2020, covid-19* även återkom vid diskussioner om lärdomar i de olika fokusgrupperna.

## Besöksförbud på särskilda boenden

Under perioden 1 april 2020 – 20 september 2020 gällde ett nationellt besöksförbud på alla äldreboenden genom en regeringsförordning.

Förvaltningen hade redan en tid innan detta valt att tolka

Folkhälsomyndighetens rekommendationer på så sätt att man var restriktiv med besök på korttidsboenden och särskilda boenden, med syfte att minimera risken för att få in smitta av covid-19 i verksamheterna.

Örebros universitet har granskat studier från olika länder som forskat kring besöksrestriktioner som införts inom äldreomsorgen och sjukvården kopplat till covid-19-pandemin.<sup>2</sup> Av granskningen har det framkommit att besöksrestriktioner har flera negativa konsekvenser för den enskilde, så som vikttnedgång och ökad smärta och oro. Enligt forskarna finns det även få

---

<sup>2</sup> International Journal of Nursing Studies, *Consequences of visiting restrictions during the COVID-19 pandemic: An integrative review*, 2021.

studier som visar att besöksrestriktioner har en effekt på smittspridning, vilket även styrks i Coronakommissionen delbetänkande (SOU 2021:89).<sup>3</sup> Därför lyfts vikten av smittsäkra möten för att skapa och bibehålla en god hälsa hos brukare och patienter.

I del två i det fördjupade arbetet med uppföljning av smittspårningen där fokusgrupper med medarbetare genomfördes framkom att besöksförbudet, restriktivitet med besök samt smittsäkra besök inte varit helt enkelt att genomföra. Medarbetare och chefer ansåg att det varit svårt att nå fram med information till anhöriga gällande restriktivitet med besök, men även att få anhöriga att använda skyddsutrustning m.m. för att kunna genomföra smittsäkra besök.

## Förvaltningens brukare och patienter

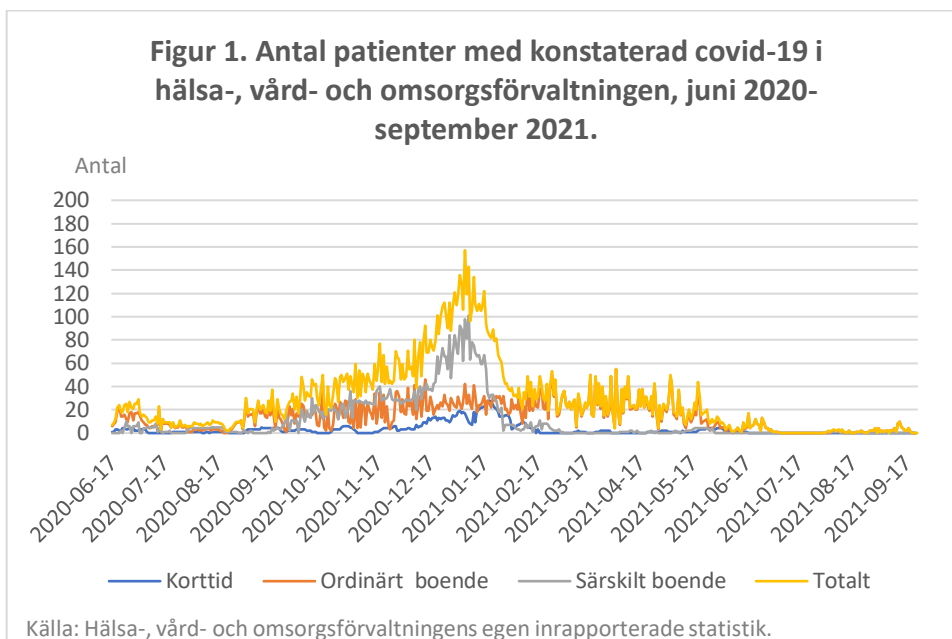
### Antal smittade och avlidna

Sedan mitten av juni 2020 till september 2021 har hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen följt antal smittade av covid-19 genom en pinnstatistik som rapporterades dagligen från verksamheterna. Beslut om att avsluta rapporteringen gjordes i och med att vaccineringen mot covid-19 var genomförd och att smittotalet gick ner markant. Det fanns helt enkelt inte incitament för att bedriva en administrativt tung inrapportering från verksamheterna. I och med att smittspridningen ökade igen i slutet av 2021 beslutades dock att återuppta inrapporteringen vilket gjordes vid årsskiftet 2021/2022. Figur 1 visar att antalet smittade av covid-19 ökat markant i slutet av året 2020, i likhet med att samhällsspridningen i regionen ökade. Som mest hade förvaltningen 157 smittade av covid-19 samtidigt, majoriteten inom särskilt boende.

---

<sup>33</sup> Coronakommissionen, 2021.





Utifrån att insamlingen kom igång när pandemin redan startat, att den pausades från september-december 2021 samt att det finns risk för dubbelräkning vid pinnstatistik har förvaltningen även följt Socialstyrelsens statistik angående smittade av covid-19. Den nationella statistiken från Socialstyrelsen sträcker sig från pandemins start fram till den 20 december 2021. Statistiken innefattar både privata och offentliga utförare, då Socialstyrelsens statistik inte har kunskap om vilken utförare som utför insatsen annat än i vilken kommun den enskilde är bosatt. Av personer som är 70 år och äldre har 2 853 personer bekräftats smittade av covid-19 i Malmö (tabell 1). Av de med konstaterad smitta har 539 personer insatsen särskilt boende (19 procent), 513 personer insatsen hemtjänst (18 procent) och 1 801 personer (63 procent) har varken insatsen särskilt boende eller hemtjänst. Totalt har 87 976 personer som är 70 år och äldre bekräftats smittade av covid-19 i riket, varav 17 545 (20 procent) i särskilt boende och 15 464 (18 procent) med hemtjänst.

**Tabell 1. Antal bekräftat smittade av covid-19, 70 år och äldre, uppdelat på typ av insats i Malmö, Skåne samt riket, 1 jan 2020 – 20 dec 2021.**

	Särskilt boende	Hemtjänst	Personer utan insats	Totalt
<b>Malmö</b>	539	513	1 801	2 853
<b>Skåne</b>	2 174	1 771	7 392	11 337
<b>Riket</b>	17 545	15 464	54 967	87 976

Källa: Socialstyrelsens statistik för bekräftat smittade och avlidna med covid-19, 70 år och äldre.

I Malmö stad har totalt 460 personer oavsett ålder avlidit med covid-19 som dödsorsak, varav 180 personer med insatsen särskilt boende, 114 personer med

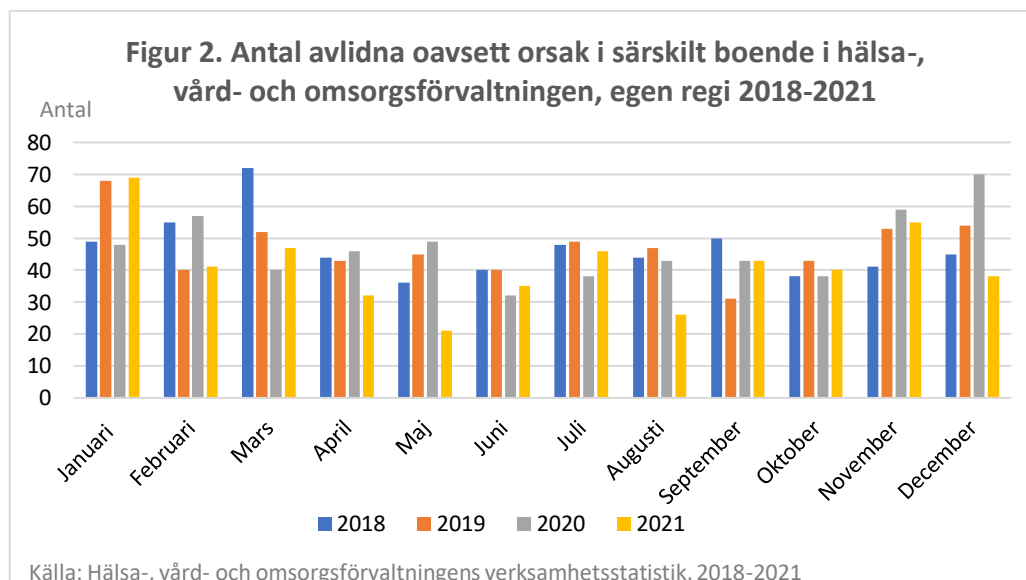
hemtjänst och 166 personer som varken haft insatsen särskilt boende eller hemtjänst (tabell 2). Uppgifterna innefattar både privata och offentliga utförare. Av de som avlidit har ungefär 40 % avlidit på särskilt boende, den fördelningen gäller både i Malmö stad samt i riket. Totalt hade 14 637 personer i riket avlidit i covid-19 den 20 december 2021.

**Tabell 2. Antal avlidna oavsett ålder i covid-19 enligt dödsorsaksintyg uppdelat på typ av insats i Malmö, Skåne samt Riket, 1 jan 2020 – 20 dec 2021.**

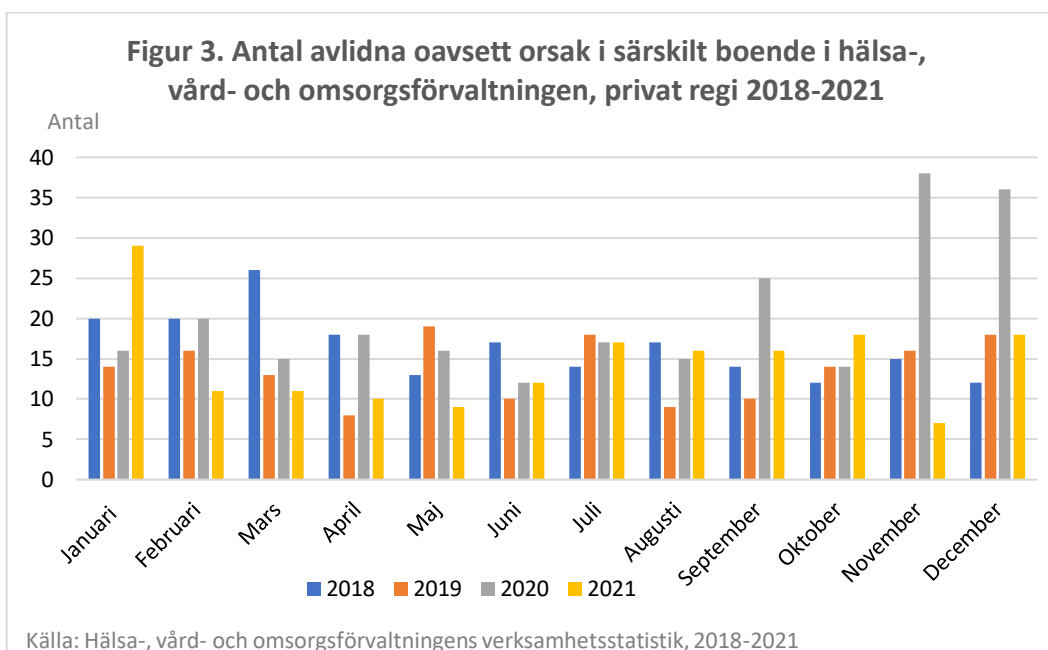
	Särskilt boende	Hemtjänst	Personer utan insats	Totalt
<b>Malmö</b>	180	114	166	460
<b>Skåne</b>	656	446	600	1 702
<b>Riket</b>	5 898	3 823	4 916	14 637

Källa: Socialstyrelsens statistik över antal avlidna i covid-19.

Förvaltningen följer det totala antalet personer som avlider i särskilt boende, där det går att dela upp statistiken på egen och privat regi. Figur 2 visar antalet personer som avlidit oavsett orsak på de särskilda boenden som drivs i förvaltningens egen regi. Under 2021 avled flest personer under januari och november. Under 2021 avled färre antal personer (-12%) jämfört med de tre tidigare åren, där det totala antalet avlidna sett över hela åren var i princip detsamma.

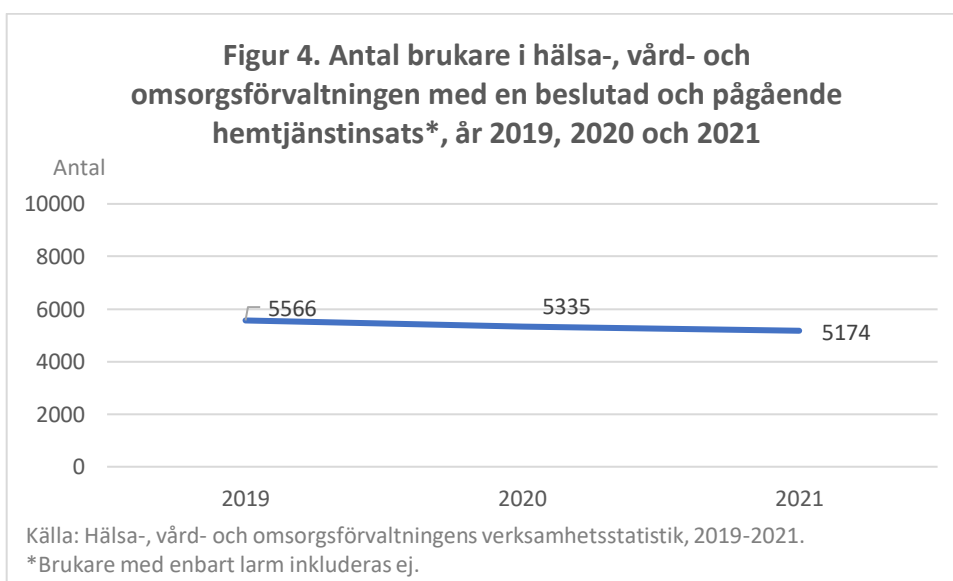


Figur 3 visar antalet personer som avlidit oavsett orsak på de särskilda boenden som drivs i privat regi. Under månaderna november-december 2020 syns en markant ökning i antal avlidna. Under året 2021 har det totala antalet som avlidit minskat sett till hela året, jämfört med 2020 (-28%).



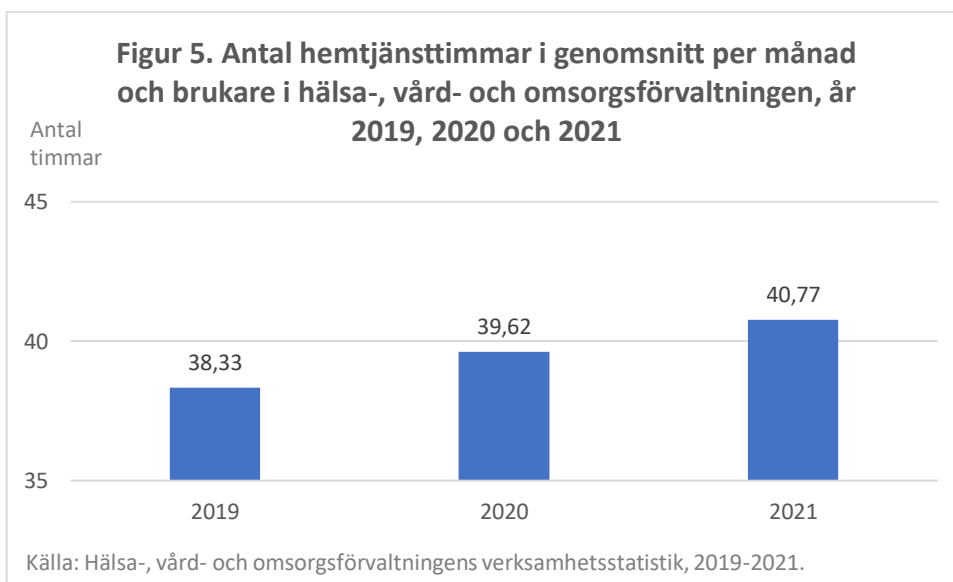
## Förändring i SoL-insatser

Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen följer löpande utvecklingen av beslutade insatser till Malmöbor. Över åren 2019-2021 har antalet brukare med en beslutad biståndsinsats om hemtjänst (exklusive de med endast larm) minskat något (figur 4). Statistiken visar alla brukare som har en beslutad och pågående insats. Personer som har en beslutad insats men som av olika skäl valt att pausa samtliga insatser finns inte med i antalet.

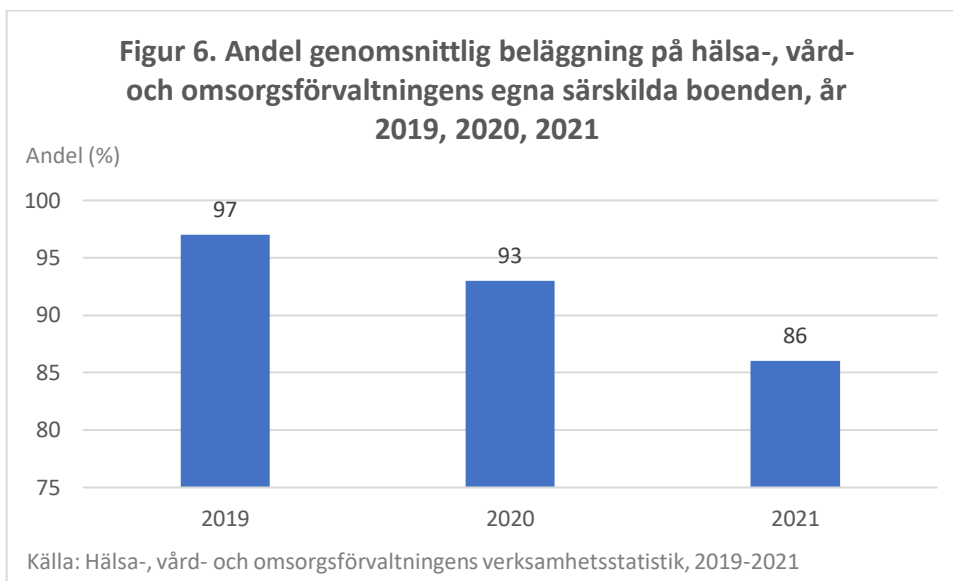


Samtidigt visar statistiken att antalet timmar i genomsnitt per hemtjänsttagare har ökat något över åren 2019-2021 (figur 5). Att förvaltningen har färre antal

brukare med en beslutad hemtjänstinsats men med fler beslutade insatstimmar kan spegla att brukare har större behov av hemtjänstinsatser 2021 jämfört med 2019. Det skulle kunna bero på att personer som har mindre behov av hemtjänstinsatser valt att avvakta att söka bistånd under covid-19-pandemin eller att personer som skrivs ut efter t.ex. en covid-19-infektion har stora behov av vård och omsorg i hemmet. Det kan också bero på att personer med hemtjänstinsatser valt att avvakta att ansöka om särskilt boende på grund av covid-19-pandemin, vilket skulle kunna vara en förklaring till att beläggningen på särskilt boende minskat (figur 6). Om personer valt att avvakta att söka bistånd kan man anta att det finns en så kallad omsorgsskuld som förvaltningen behöver ta hand om när pandemin är över.



Figur 6 visar den genomsnittliga beläggningen på särskilda boenden som är drivna i egen regi. Figuren visar att beläggningen har minskat under åren 2019-2021. Den kan delvis förklaras med att det funnits pågående smitta av covid-19 på vissa boenden under pandemin. När personer som bor på särskilt boende har avlidit vid dessa tillfällen, har det inte funnits möjlighet för någon ny att flytta in på grund av intagningsstopp. Som nämnts i tidigare stycke kan det även bero på att personer som har behov av särskilt boende valt att avvakta att ansöka om biståndet på grund av pandemin. Beläggningen på de privata boendena har över åren varit 100 procent (2019, 2020) och 89 procent (2021). Att de privata boendena har en högre beläggning kan bland annat bero på att de har en högre andel platser avsedda för personer med demenssjukdom och att det just nu är stor efterfrågan på sådana platser.



Av personer som har hemtjänstinsatser har ungefär 70 procent även kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser. Insatser över tid gällande den kommunala hälso- och sjukvården är svårare att följa på grund av att det inte går att ta ut statistik ut verksamhetssystem på samma sätt som med socialtjänstinsatser. Det beror dels på att insatserna inte är ett myndighetsbeslut och därför inte registreras på samma sätt som socialtjänstinsatser, dels på att individer som en gång haft en insats inte tas bort ur systemet vilket gör det svårt att följa det korrekta antalet personer med kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser.

## Uppföljning av det kommunala och regionala folkhälsoarbetet under pandemin

Folkhälsomyndigheten har kartlagt förändring i folkhälsorelevanta insatser på lokal och regional nivå under den tid som pandemin har pågått.<sup>4</sup> Exempel på folkhälsorelevanta insatser som minskat (stängd, pausad eller neddragen verksamhet) för målgruppen äldre är mötesplatser, dagverksamheter och gemensamma aktiviteter. Kartläggningen bedrevs mellan juni 2020 och mars 2021. Folkhälsorelevanta insatser omfattar målinriktade och organiserade insatser för att främja hälsa och förebygga sjukdom och skador. Insatser som dessa förekommer bland annat inom vård och omsorg. Utifrån kartläggningen kan man se att både generellt folkhälsoarbete och riktade insatser inom hälso- och sjukvård och kommunal verksamhet har ställts in eller ställts om. Vidare

<sup>4</sup> Folkhälsomyndigheten, *Konsekvenser av covid-19 pandemin på lokalt och regionalt folkhälsoarbete, 2021*, s. 3.

menar Folkhälsomyndigheten att eftersom många folkhälsorelevanta insatser syftar till att främja hälsa och utjämna skillnader i hälsa är konsekvenserna av covid-19-pandemin av betydelse för grupper som är socialt, ekonomiskt eller hälsomässigt utsatta. Insatserna som kunde ställas om ersättes till exempelvis av digitala lösningar och stöd via telefon i stället för fysiska möten, utomhusaktiviteter i stället för aktiviteter inomhus, organisatoriska anpassningar som bokade tider istället för drop-in samt från öppen verksamhet till schemalagda besök. Fysiska anpassningar har också genomförts, till exempel begränsningar i antal besökare, större lokaler och utökade öppettider.

Utifrån svar från kommuner och regioner konstaterar Folkhälsomyndigheten att de riktade folkhälsorelevanta insatserna mot äldre har minskat på grund av risk och oro för smittspridning samt anpassning till myndigheternas rekommendationer. Resursbrist eller omprioritering av resurser har angetts i några fall som orsak till minskade insatser. Pandemirelaterade behov att nå ut med information och stöd till äldre har resulterat i en ökning av vissa verksamheter, till exempel stödlinjer, uppsökande insatser, anhörigstöd, information till äldre via radio samt postutskick om våld i nära relationer. Folkhälsomyndigheten anger också att insatser för att möta isolering orsakad av pandemin, till exempel uppsökande arbete och anhörigstöd vid psykisk ohälsa och tips om fysisk aktivitet vid isolering, är exempel på ökade folkhälsorelevanta insatser till äldre.

Konsekvenserna av de folkhälsorelevanta insatserna till äldre i Malmö stad har påverkats på liknande sätt som Folkhälsomyndigheten redogör för generellt. Dagverksamheter och mötesplatser för äldre är exempel på folkhälsorelevanta insatser som har ställts in för att sedan åter öppna den 1 mars respektive 17 maj 2021. När verksamheterna åter öppnade har det visat sig att äldre inte söker sig till verksamheterna i samma utsträckning som innan pandemin. Förklaringar till detta kan vara att personer kan ha hittat andra sociala aktiviteter och fortsatt med dessa när mötesplatserna återstartade. Bortfallet kan också bero på att pandemin fortfarande pågår, eller att isolering och ofrivillig ensamhet försvårar för personer att återgå till att delta i sociala sammankomster. Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen har erbjudit hemträningprogram med telefonuppföljning. Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen har under stängning av mötesplatser inrättat en telefonlinje samt flyttat och utvecklat aktiviteter till digitala plattformar som hemsida och Facebook samt inslag på Malmökanalen, med fokus på bland annat träning och kultur. Utifrån en egen undersökning har det varit svårt att identifiera i vilken utsträckning mötesplatserna har nått ut med information om aktiviteter som har genomförts digitalt och det är svårt att klargöra hur många

som har deltagit i dessa aktiviteter. Undersökningen har dock visat att besökarna har saknat den sociala samvaron, som varit den viktigaste anledningen till att de har sökt sig till mötesplatserna.

## Utskrivningsklara patienter

När en patient bedöms som färdigbehandlad och skrivs ut från slutenvården, kan det fortfarande finnas behov av vård och omsorg. Det är därför av vikt att region och kommun har en nära samverkan kring dessa personer för att personer ska få sina behov tillgodosedda. Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård trädde i kraft den 1 januari 2018. Samtidigt upphävdes lagen om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård. I och med den nya lagen förändrades processen för patienter som skrivs ut från regionens slutenvård. I den tidigare lagstiftningens process ingick att alla berörda aktörer möttes på ett fysiskt möte på t.ex. sjukhuset för att planera utskrivningen. I den nya lagen ersattes detta med elektronisk planering mellan slutenvården, primärvården och kommunen.

Telefonavstämningar mellan kommun och brukare/patient och anhörig/närstående ingår också. Hälso-, vård- och omsorgsförvaltningen hade inte helt anammat den nya processen men var i och med besöksförbudet på Skånes universitetssjukhus m. fl. tvungen att helt lämna den gamla processen. Det betyder att ett resultat av covid-19-pandemin är att förvaltningen nu arbetar enligt den process som den nya lagstiftningen innebär.

## Post-covid-patienter

Post-covid är en diagnos som kan ges till patienter som efter en covid-19-infektion fortfarande har symtom.<sup>5</sup> Personers symtom inom post-covid kan variera kraftigt och kunskap kring sjukdomen är idag låg men ökar med tiden. De vanligaste symptomen tycks vara besvär med lungfunktionen eller andningen, hjärntrötthet eller kognitiv nedsättning samt smärta. Det kan vara svårt att identifiera diagnosen post-covid då symtom varierar och ibland kan vara diffusa. Generellt söker yngre personer vård för post-covid i större utsträckning än äldre personer. Det finns en risk för att de symtom som post-covid kan orsaka inte identifieras inom förvaltningens målgrupp på grund av att trötthet, yrsel, hjärtklappning, nedsatt andning m.m. är besvär som förekommer i större utsträckning generellt inom förvaltningens målgrupp. Att

---

<sup>5</sup> Socialstyrelsen, *Postcovid – kvarstående eller sena symtom efter covid-19. Stöd till beslutsfattare och personal i hälso- och sjukvården (del 2)*, 2021.

äldre personer inte söker vård kan också bero på de förväntar sig att det tar längre tid att tillfriskna från en infektion än yngre personer.

Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen använder en checklista som är framtagen av Region Skåne för att försöka identifiera patienter som skulle kunna lida av post-covid. Förvaltningens nuvarande bedömning är att det är få patienter som tros vara drabbade. I de fall förvaltningen misstänker att en patient lider av post-covid rekommenderas eller förmedlas kontakt med läkare för utredning. Förvaltningen kommer att fortsätta att följa aktuell forskning tillsammans med utvecklingen hos målgruppen för att arbeta för att patienter ska få det stöd som de behöver.

## Grupper som drabbats mest

Socialstyrelsen har redogjort för vilka underliggande sjukdomar som är överrepresenterade hos de grupper som drabbats i högst utsträckning av en covid-19-infektion. Socialstyrelsen har konstaterat att av de 5 552 personer som avled med covid-19 som underliggande dödsorsak under första halvåret av 2020 hade 78 procent vårdats inom slutenvården minst en gång under perioden 2015 – 2019. Personerna ha vårdats med huvuddiagnoserna cirkulationsorganens sjukdomar (innefattar hjärt- och kärlsjukdomar), andningsorganens sjukdomar, psykiska sjukdomar och beteendestörningar, (inkluderar demenssjukdom) samt endokrina sjukdomar (inkluderar diabetes). Enligt Socialstyrelsen är de vanligaste diagnoserna för personer som har behov av kommunal hälso- och sjukvård hjärt- och kärlsjukdomar, stroke och diabetes, men även KOL som påverkar andningsorganen negativt. Det innebär att den grupp som löper stor risk att drabbats av negativa konsekvenser av en covid-19-infektion finns hos de brukare och patienter som förvaltningen har ansvar för.<sup>6</sup> Socialstyrelsen lyfter dock att tidigare slutenvård och underliggande sjukdomar inte betyder att det finns ett orsakssamband mellan dessa riskfaktorer och senare dödsfall. De menar att riskfaktorer för allvarlig sjukdom och död i covid-19 inte ensamma kan förklara den stora skillnaden som finns mellan infekterade personer utan symtom och de som avlider i covid-19.<sup>7</sup> Den faktor som Socialstyrelsen anger som den största risken för allvarlig sjukdom är ålder. Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten har även konstaterat att skillnader utifrån socioekonomisk bakgrund är avgörande för sjukdomsutfallet.

---

<sup>6</sup> Socialstyrelsen, *Kvalitetsregister i kommunal hälso- och sjukvård*, 2017.

<sup>7</sup> Socialstyrelsen, *Samsjuklighet bland dem som avled i covid-19 första halvåret 2020, 2021*.



## Skillnad utifrån socioekonomisk bakgrund

Enligt Socialstyrelsen går det att koppla dödlighet i covid-19 till inkomstnivå. Myndigheten anger att en av förklaringarna är att de flesta som har avlidit är över 65 år och därför har pension som sin primära inkomst. Dock tillhörde 43 procent av de avlidna mellan 40 – 64 år någon av de två grupperna med lägst inkomstnivåer.<sup>8</sup>

Socialstyrelsens statistik visar att andelen bekräftat smittade med utländsk bakgrund var högre under första och andra vågen av pandemin, mellan 28 – 29 procent. Under tredje vågen var motsvarande andel 23 procent. Socialstyrelsen menar att det är en högre andel personer med utländsk bakgrund som har vårdats på intensivvårdsavdelning under pandemins första våg än de senare perioderna. Under första vågen hade nästan 45 procent av de intensivvårdade patienterna utländsk bakgrund och nästan 50 procent svensk bakgrund. Detta kan jämföras med pandemins tredje våg där patienter med utländsk bakgrund var 36 procent medan andelen med svensk bakgrund ökat till 61 procent.<sup>9</sup>

**Tabell 3. Andel med utländsk bakgrund av hela befolkningen i Malmö, Skåne samt riket, 2020**

	Utländsk bakgrund (%)
Malmö	47,2
Skåne	22,8
Riket	20,0

Källa: Statistiska centralbyrån (SCB), 2020.

Tabell 3 visar att en stor andel av invånarna i Malmö har utländsk bakgrund, jämfört med Skåne och riket. Det finns en risk att denna grupp har drabbats i högre utsträckning av en covid-19-infektion.

Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte) beskriver att sämre socioekonomiska förhållanden, trångboddhet och högre befolkningstäthet, är levnadsförhållanden som personer med utländsk bakgrund ofta befinner sig i. Detta är faktorer som bidrar till överdödlighet i covid-19. Det är relativt vanligt förekommande att personer med utländsk bakgrund arbetar inom vård, omsorg och servicesektorn vilket i sig innebär en ökad risk för att bli smittad. Enligt Forte finns en högre andel befintliga sjukdomar och hälsobesvär hos utrikesfödda personer, vilket kan öka risken att avlida i covid-19. Inom gruppen finns det en överrepresentation när det gäller diabetes, hjärt- och kärlsjukdomar, högt blodtryck och rökning. Tidigare forskning pekar dock på

<sup>8</sup> Socialstyrelsen, *Dödlighet i covid-19 har koppling till inkomstnivå*, 2021.

<sup>9</sup> Socialstyrelsen, *Statistik om covid-19*.

att det å andra sidan finns en lägre generell dödlighet bland gruppen utrikesfödda.<sup>10</sup>

## Vaccinationer

För närvarande finns det ingen statistik att tillgå som visar hur kopplingen mellan socioekonomisk bakgrund och dödlighet i covid-19 har sett ut i Malmö stad. Det finns dock tydliga skillnader vad gäller andel vaccinerade i Limhamn jämfört med Rosengård eller Fosie, vilket går att läsa mer om längre ner. Eftersom vaccinering skyddar mot allvarlig sjukdom i covid-19 och vaccinationstäckning till viss del kan förklaras utifrån socioekonomiska faktorer, kan vi också anta att det finns skillnader i allvarlig sjukdom och dödlighet mellan områden. Tabell 4 visar antalet och andelen som är vaccinerade i de olika åldersgrupperna med tre vaccindoser.

**Tabell 4. Vaccinerade med tre doser vaccin mot covid-19 efter åldersgrupp per kommun, antal och andel i befolkningen, 6 januari 2022.**

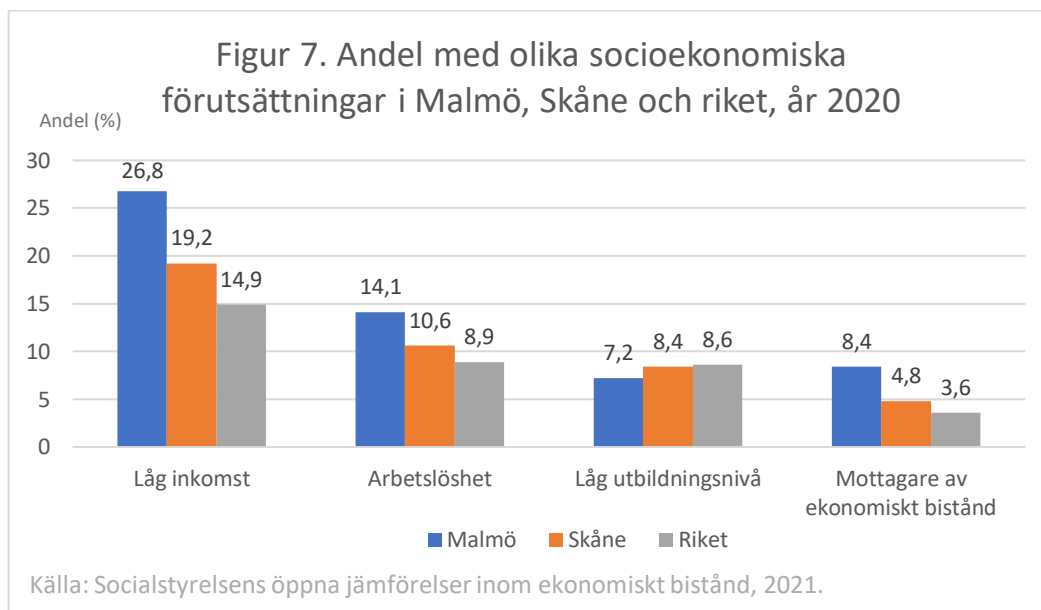
Åldersgrupp	Antal	Andel
Totalt 18+	59718	22%
Totalt 50+	52270	47%
Totalt 65+	39337	70%
Totalt 80+	11613	73%

Källa: Folkhälsomyndigheten, förteckning över vaccinerade, 2022.

Folkhälsomyndigheten har konstaterat att grupper som har drabbats hårdast av pandemin också har lägst vaccinationstäckning. Folkhälsomyndigheten menar att för att minska spridningen av covid-19 och så kallade klusterutbrott behöver vaccinationstäckningen öka i områden där täckningen är låg. Folkhälsomyndigheten menar att vaccinationsarbetet bör inriktas på grupper som är socioekonomiskt utsatta. Regionerna har ett ansvar att beakta socioekonomi i prioriteringen av vaccin genom kommunikativa insatser och genom att öka den fysiska tillgängligheten till vaccination. I maj 2021 gjorde Region Skåne en jämförelse mellan vårdcentralernas listade patienter 65 år och äldre. Jämförelsen visade att områden med lägre utbildnings- och inkomstnivå och med fler utlandsfödda (exempelvis Rosengård och Fosie) har lägre vaccinationstäckning. Högst vaccinationstäckning i åldersgruppen 65 år och äldre finns i Limhamn, där över 90 procent hade tagit sin första spruta i maj 2021.<sup>11</sup>

<sup>10</sup> Forte Fokus, *Socioekonomisk ojämlikhet gör att pandemin drabbar utrikesfödda hårdare*, 2021.

<sup>11</sup> SVT Nyheter, *Vaccinationsgraden högst i Limhamn – lägst i Rosengård*, 2021.



Figur 7 visar att Malmö stad har en högre andel av befolkningen som är mottagare av ekonomiskt bistånd, har låg inkomst och är arbetslösa jämfört med Skåne och riket. Samtidigt har Malmö en något lägre andel med låg utbildning. Utifrån att olika områden i Malmö har skillnader i vaccinationstäckning och socioekonomiska förhållanden, går det att anta att vissa områdens befolkning löper större risk att drabbas av negativa effekter av covid-19.

Även om socioekonomisk bakgrund är en viktig faktor för överdödlighet i covid-19 poängterar Folkhälsomyndigheten att hög ålder är den största riskfaktorn för att avlida med covid-19, oavsett bakgrund. Myndigheten förklarar att den relativa risken att behöva intensivvård minskar betydligt för gruppen utrikesfödda när man justerar socioekonomiska faktorer och boendeförhållanden. Kortare utbildning och lägre inkomst ökar risken för att behöva intensivvård.<sup>12</sup>

Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen har under året genomfört en statistisk analys med hjälp av Statistiska centralbyrån (SCB) för att synliggöra omotiverade skillnader i biståndsbeslut. Arbetet pågår och en skriftlig rapport förväntas vara klar under 2022. På nationell nivå visar analyser att de ojämlikheter som finns kopplat till konsumtion och tillgång till vård och omsorg har förstärkts under pandemin.

<sup>12</sup> Folkhälsomyndigheten, *Utrikesfödda och covid-19 – konstaterade fall, IVA-vård och avlidna bland utrikesfödda i Sverige, 2021*, s. 33.

## Ofrivillig ensamhet och smittskyddsåtgärder

Folkhälsomyndigheten har undersökt vilka effekter smittskyddsåtgärderna har resulterat i när det gäller ensamhet bland personer 70 år och äldre.

Undersökningen visar på att ensamhet och hälsa har påverkats negativt av pandemin och smittskyddsåtgärderna hos gruppen. Det bör dock påpekas att detta inte är någon enskild företeelse endast för gruppen äldre, utan ökningen är på ungefär samma nivå för hela den vuxna befolkningen. Myndigheten har också kunnat se att gruppen kan ha upplevt ökade psykiska påfrestningar. Myndigheten påpekar dock att det är för tidigt för slutsatser om hur covid-19-pandemin och smittskyddsåtgärderna har påverkat ensamhet, levnadsvanor och hälsa i gruppen 70 år och äldre. Myndigheten menar att fler studier behövs för att kunna få kunskap om ämnet, till exempel jämförelser om hur hälsa och levnadsvanor ser ut under och efter pandemin samt skillnader i levnadsförhållande inom gruppen 70 år och äldre.<sup>13</sup> Enligt Folkhälsomyndigheten har äldre använt sociala medier i högre grad för att hålla kontakt med familj och bekanta vilket kan ha motverkat känslan av ensamhet och isolering.<sup>14</sup>

På samma sätt som Folkhälsomyndigheten påpekar att det är svårt att veta vilka effekter smittskyddsåtgärderna har haft på gruppen 70 år och äldre när det gäller ensamhet, är det svårt att veta hur åtgärderna påverkat upplevelsen av ensamhet hos förvaltningens målgrupp. Det beror dels på att det är för tidigt att fastslå konkreta effekter av smittskyddsåtgärderna. Dels finns det svårigheter att jämföra upplevelsen av ofrivillig ensamhet före pandemin (när de första smittskyddsåtgärderna infördes) och under pandemin (när samhället successivt har öppnats igen). Ur ett nationellt perspektiv går det att konstatera att äldre på särskilda boenden besväras av ensamhet i något högre grad, från 47 procent (2019) till 50 procent (2020).<sup>15</sup>

## Förvaltningens medarbetare

Personer som arbetar inom vård och omsorg kan vara utsatta för att smittas av covid-19 i större utsträckning än andra yrkesgrupper.<sup>16</sup> Yrkets karaktär innebär att de inte kan arbeta hemifrån och träffar flertalet människor i sitt dagliga

---

<sup>13</sup> Folkhälsomyndigheten, *Ensamhet och hälsa under covid-19-pandemin hos personer över 70 år – En kartläggande litteraturoversikt*, 2021, s. 4-5.

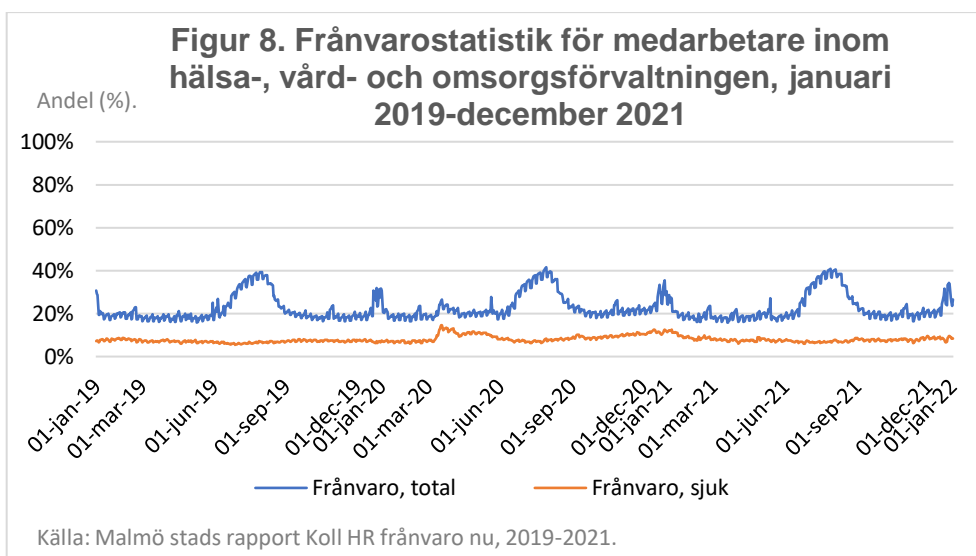
<sup>14</sup> *Ibid*, s. 18.

<sup>15</sup> Socialstyrelsen, *Ökning av äldre som upplever ensamhet, oro och ängslan*, 2020.

<sup>16</sup> Folkhälsomyndigheten, *Förekomst av covid-19 i olika yrkeskategorier - delrapport 2*, 2020.

arbete. Ofta innebär deras arbete vård- och omsorgsnära insatser vilket gör det svårt att hålla distans till patienter och brukare. I början av pandemin fanns en större förekomst av covid-19-infektion hos vård- och omsorgspersonal, vilket kan bero på att gruppen testades i större utsträckning. Efter hand har förekomsten minskat sett till samtliga yrkesgrupper vilket kan bero på dels att testningen ökat i samhället, dels en ökad samhällsspridning. Vård- och omsorgspersonal har inte varit en yrkesgrupp som varit överrepresenterade gällande intensivvård.

Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen har följt frånvarostatistiken hos förvaltningens medarbetare. Statistiken visar att det inte skett någon större förändring mellan innan och under covid-19-pandemin (figur 8). Utvecklingen i sjukfrånvaro har en liten topp precis i början på pandemin i mars 2020 men har sedan ganska snabbt planat ut och återgått till normala förhållanden. De toppar som syns återkomma i den totala frånvarostatistiken representerar ledighet kopplat till sommar- och julsemester.



Coronakommissionen fastställde i sin första delrapport från 2020 att timanställda inom äldreomsorgen riskerade att öka smittspridningen inom äldreomsorgen.<sup>17</sup> Flera kommuner har ökat andelen arbetade timmar av timanställda sedan ett år tillbaka.<sup>18</sup> Ett av skälen till att kommuner kan ha en ökad andel arbetade timmar av timanställda är en fortsatt pandemi med rekommendationer om att stanna hemma vid symtom på covid-19. Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen hade i början på pandemin likt andra aktörer

<sup>17</sup> Coronakommissionen, *Delbetänkande 1 – Äldreomsorgen under pandemin*. SOU 2020:80.

<sup>18</sup> SVT Nyheter. *Mer arbete av timanställda i äldrevården*. 2021.

en ökad andel timmar som utfördes av timanställda undersköterskor och vårdbiträden (tabell 5). Ökningen av timavlönade timmar under 2020 bedöms bero på flera faktorer som ändrade arbetssätt på grund av pandemin, fler introduktioner av vikarier för att förbereda för en hög sjukfrånvaro samt en högre sjukfrånvaro. Efter hand har andelen timmar som utförs av timanställda undersköterskor och vårdbiträden minskat igen.

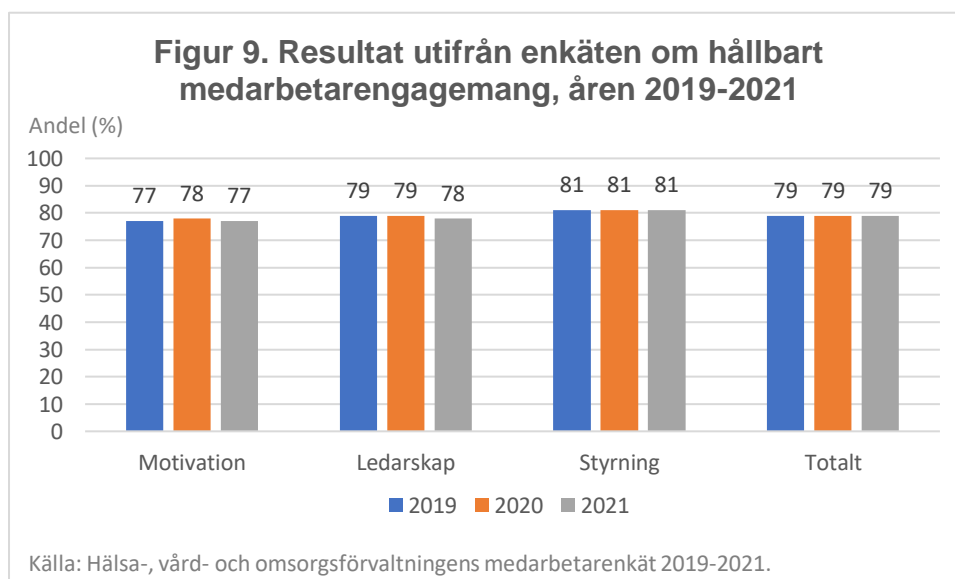
**Tabell 5. Andel arbetad tid som är utförd av timavlönad resurs i förhållande till all arbetad tid för grupperna undersköterska och vårdbiträde i ordinärt och särskilt boende, 2019-2021.**

	2019	2020	2021
År, genomsnitt	10,1	11,8	10,9
Maj	10,6	13,5	12,1
September	10,3	11,8	10,1

Källa: Malmö stads rapport Koll HR timrapport, 2019-2021.

## Arbetsmiljö och motivation

Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen gör årligen en medarbetarenkät där medarbetare får besvara frågor om deras arbetsmiljö, det upplevda ledarskapet och styrningen i organisationen. Över åren har resultat på övergripande förvaltningsnivå varit stabilt och det går inte att urskilja en effekt av covid-19-pandemin på medarbetares upplevelser av sin arbetsmiljö, ledarskap och styrning (figur 9).



Områdena motivation, ledarskap och styrning består av olika enkätfrågor inom de olika områdena. Ett resultat som skulle kunna ha påverkats av pandemin utifrån den eventuella effekten på förändrade arbetssätt är upplevelsen av lagom arbetstempo och arbetsbelastning. Över åren 2019-2021 syns dock ingen förändring i resultatet som har haft ett stabilt medelvärde på 3,8 (2019, 2020) och 3,7 (2021).

Chefer tillsammans med skyddsombud inom förvaltningen har under året fått svara på en enkät kopplat till arbetsmiljö under covid-19-pandemin. På frågan ”Får ni det stöd ni behöver i arbetsmiljöarbetet om ni har ett arbetsmiljöproblem kopplat till covid-19 som ni inte kan lösa på arbetsplatsen?” svarade 96 procent att de upplevde att fick det stöd som de behövde.

## Materialförsörjning

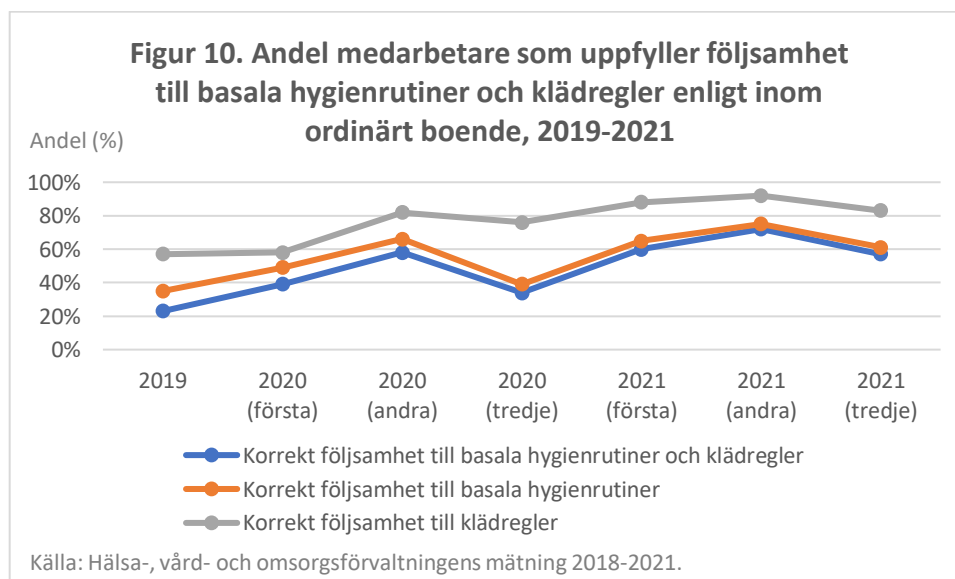
I början på covid-19-pandemin uppstod en global brist på utrustning gällande basal hygien och skyddsutrustning. Det berodde dels på att efterfrågan var stor globalt, dels att problem uppstod vid transport av olika materiel. Det resulterade i att det inte fanns materiel att beställa från förvaltningens ordinarie ramavtalsleverantörer. Det fanns inte heller interna lager i den omfattning som behövdes för att kunna använda den mängd skyddsutrustning som behövdes över tid. Det skapades därför först en intern organisation i förvaltningen för att hantera det mest akuta behovet av materiel, och senare en intern organisation i Malmö stad i form av en operativ anskaffningscentral (OAC). OAC har hanterat kontakt och inköp från leverantörer samt lagerhållning. Verksamheter som är i behov av utrustning gällande basal hygien och skyddsutrustning har kunnat beställa från OAC som sedan har levererat materiel till verksamheterna. OAC har fortsatt vara aktivt under året men har under hösten och vintern 2021 påbörjat en avveckling för att organisationen ska återgå till ordinarie beställarprocess. Under året har förvaltningen, likt föregående år, haft en organisation som har agerat mellanhand mellan förvaltningens verksamheter och OAC.

På enkäten om arbetsmiljö kopplat till covid-19-pandemin som chefer och skyddsombud inom förvaltningen har fått besvara, svarade 92 procent ”Ja” på frågan ”har medarbetarna på er arbetsplats tillräcklig kunskap om när och hur de ska använda skyddsutrustning med anledning av covid-19?”. Vidare svarade 2 procent ”Nej” och 6 procent att de inte har sådan verksamhet som bedriver arbete där skyddsutrustning används.

## Punktprevalensmätningar i basala hygienrutiner och klädregler

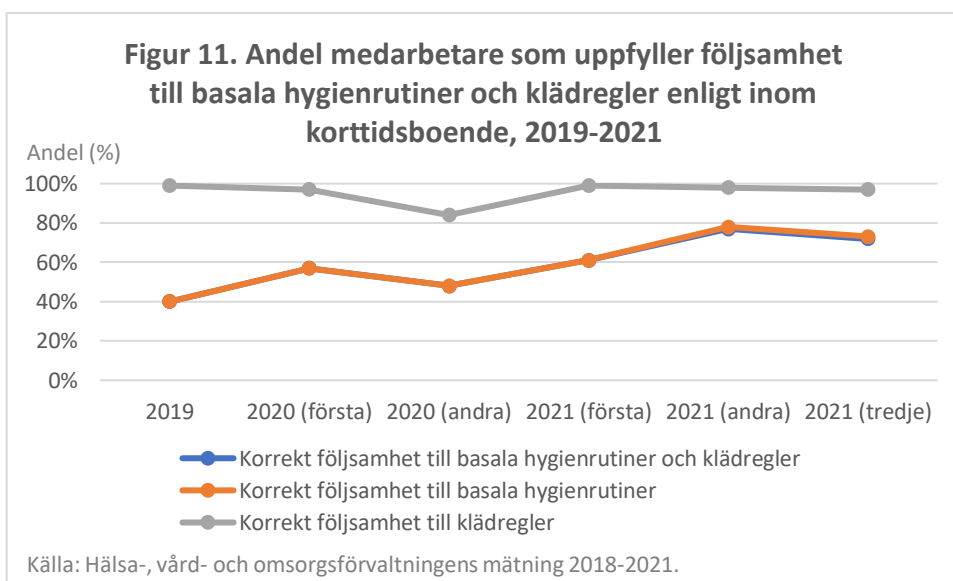
Spridningen av covid-19 kan begränsas genom att bland annat följa de basala hygienrutinerna. Verksamheterna har intensifierat sitt arbete för att förbättra följsamheten till basal hygien och anpassat sitt arbete utifrån de förutsättningar som pandemin inneburit, såsom att städa utifrån särskilda hygienrutiner, följa rutiner för exempelvis skyddsutrustning vid vård och omsorg av personer med misstänkt eller konstaterad smitta. Under hösten 2021 påbörjades även ett stort arbete med praktisk handledning gällande basala hygienrutiner för att stärka medarbetarnas kompetens. Förvaltningen genomför årligen så kallade punktprevalensmätningar angående verksamhetens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler, som är en del av förvaltningens egenkontroll. Mätningarna utgår från en modell från Sveriges kommuner och regioner (SKR) och genomförs genom observationer av medarbetarnas följsamhet till åtta grundläggande hygiensteg och klädregler.

Resultaten av mätningarna presenteras genom figur 10-12, som visar hur stor andel medarbetare som vid observationen följer samtliga fyra steg inom basal hygien, samtliga fyra steg inom klädregler samt hur många som följer samtliga åtta grundläggande steg. Mätningar utgår från ett urval av medarbetare som observeras. I de olika undersökningarna kan urvalet variera, både i form av antal och vilka medarbetare som observeras. Mätningarna har genomförts tre gånger under 2021 inom verksamheterna ordinärt boende, korttidsboende och särskilt boende.

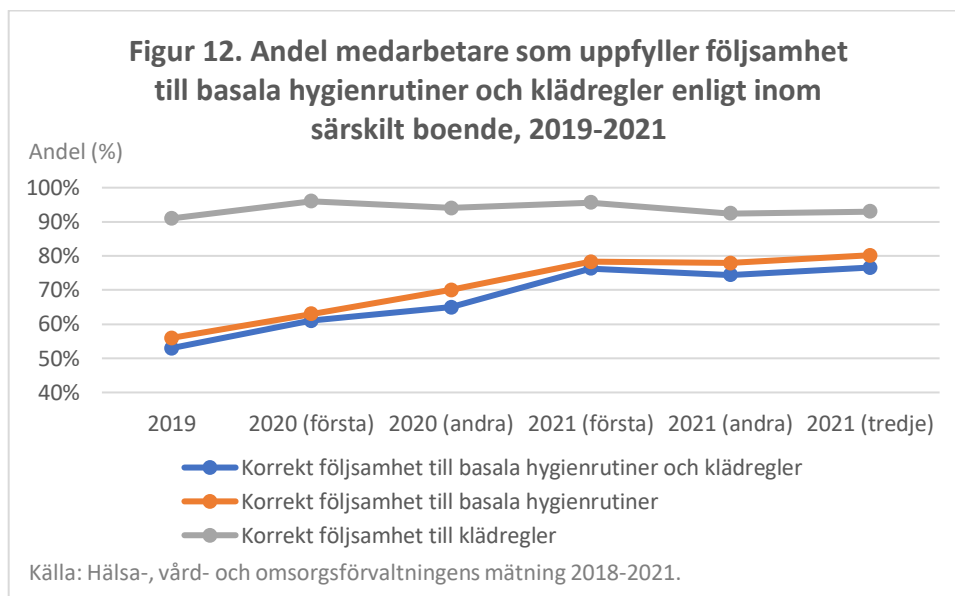




Den senaste mätningen inkluderade 39 sektioner inom ordinärt boende, med en variation från fem till 39 observationer per sektion. Totalt har 441 antal observationer registrerats. Figur 10 visar andelen medarbetare som uppfyller följsamheten till basala hygienrutiner samt klädregler inom ordinärt boende. Figuren visar en förbättring gällande följsamheten till de basala hygienrutinerna över åren 2019-2021. Den något försämrade resultatet på den tredje mätningen år 2020 och 2021 kan bero på att antalet deltagande sektioner ökade i båda dessa mätningar. Steget korrekt desinfektion av händerna före patientnära arbete är det steg där medarbetare oftast brister, vilket påverkar hela resultatet på följsamhet till basala hygienrutiner.



Inom verksamheten korttidsboende genomfördes i den senaste mätningen totalt 78 observationer i samtliga sektioner. Andelen medarbetare som uppfyller korrekt följsamhet till de fyra basala hygienrutinerna samt andelen som uppfyller samtliga åtta steg inom basala hygienrutiner och klädregler är nästan identiska varpå det inte går att urskilja trendlinjen för korrekt följsamhet till de samtliga åtta stegen, se figur 11. Likt resultaten inom ordinärt boende är det steget korrekt desinfektion av händerna före patientnära arbete som oftast brister.



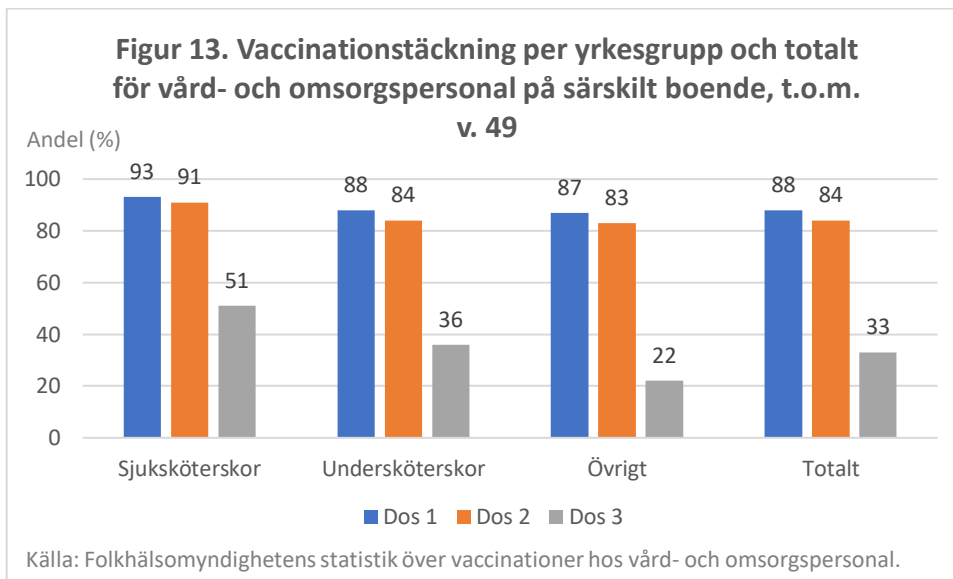
Den senaste mätningen inkluderade samtliga 40 särskilda boenden inklusive växelvård. Totalt genomfördes 398 observationer med nästan tio observationer per särskilt boende, i likhet med tidigare mätningar som genomförts under 2020 och 2021. Figur 12 visar att det inom verksamheten för särskilt boende syns en förbättring i resultaten mellan mättillfällena angående följsamheten till basala hygienrutiner samt följsamheten till samtliga åtta steg inom basala hygienrutiner och klädregler. Resultaten på korrekt följsamhet till klädregler är konsekvent högt.

## Vaccinationer hos medarbetare

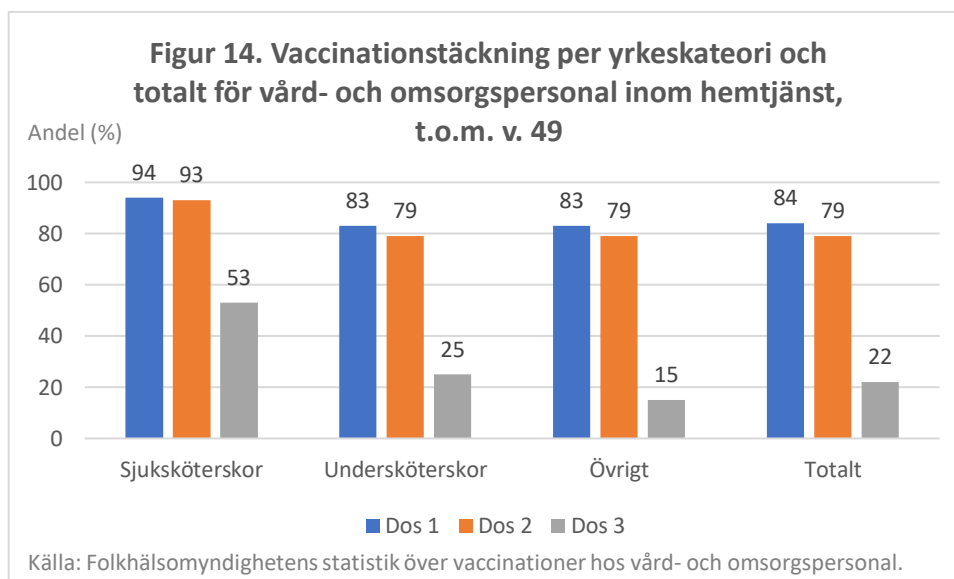
Sedan vaccinationerna för medarbetare startade vinter/våren 2021 har samtliga medarbetare inom hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen fått möjlighet att vaccinera sig på arbetstid. Medarbetare är inte tvungna att berätta för arbetsgivaren om de är vaccinerade eller inte, varpå förvaltningen inte vet helt säkert hur många av medarbetarna som är vaccinerade. Enligt SKR saknas det även stöd för att en arbetsgivare ska få föra register över vilka medarbetare som är vaccinerade.<sup>19</sup> På nationell nivå finns det data som berättar att i andra veckan av december 2021 var 93 procent av sjuksköterskorna och 88 procent av undersköterskor (här inkluderas även vårdbiträden) på särskilt boende vaccinerade med två doser (figur 13).<sup>20</sup> Totalt hade 33 procent av all vård- och omsorgspersonal fått tre vaccindoser inom särskilt boende för äldre.

<sup>19</sup> Sveriges kommuner och regioner, *Vaccination, 2021*.

<sup>20</sup> Folkhälsomyndigheten, *Vaccinationstäckning bland vårdpersonal, 2021*.



Inom hemtjänsten var 94 procent av sjuksköterskorna och 83 procent av undersköterskorna (här inkluderas även vårdbiträden) vaccinerade med två doser i början på december 2021 (figur 14). Totalt hade 22 procent av all vård- och omsorgspersonal inom hemtjänsten fått tre vaccindoser.



Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningens målgrupp löper särskilt hög risk för allvarliga konsekvenser kopplat till covid-19. Därför är det av vikt att även vård- och omsorgspersonal vaccinerar sig för att förhindra smittspridning. Enligt Folkhälsomyndigheten har individer själva ett stort ansvar enligt smittskyddslagen att förhindra smittspridning av smittsamma sjukdomar och

att vidta åtgärder för att skydda andra mot smittrisk.<sup>21</sup> Samtidigt har arbetsgivaren också ett ansvar att säkerställa en god och säker vård och omsorg. En arbetsgivare kan inte tvinga en medarbetare att vaccinera sig då det strider mot grundlagsskyddet i 2 kap. 6 § regeringsformen eftersom det är ett påtvingat kroppsligt ingrepp.<sup>22</sup> Däremot kan en arbetsgivare motivera en medarbetare att vaccinera sig. Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen har försökt motivera personal att vaccinera sig genom möjligheten att vaccinera sig under arbetstid, bidra med att sprida kunskap om vaccinet och dess syften samt att ansvarig chef för en dialog med medarbetare om värdet av att vaccinera sig. Om en medarbetare väljer att svara på frågan om denne är ovaccinerad, ligger det inom chefens ansvar att leda och fördela arbetet för att minimera risken för smittspridning.

## Krav på vaccinering vid nyanställning

Vissa kommuner har föreslagit ett införande av krav på covid-19-vaccinering vid nyanställning inom vård och omsorg om äldre. Vid nyanställning strider krav på vaccinering inte mot grundlagen och det påtvingade kroppsliga ingreppet som en vaccinering avser, på grund av att en anställning i detta fall betraktas som en förmån som den arbetssökande kan välja att avstå.<sup>23</sup> Däremot kan ett sådant krav strida mot annan lagstiftning så som diskrimineringslagen då en arbetssökande på grund av olika orsaker så som funktionsnedsättning eller religion eventuellt inte kan vaccinera sig. På grund av att frågan inte är rättsligt prövad finns ingen rättspraxis. Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden har inte infört ett sådant krav, men utreder just nu om det är aktuellt inom organisationen.

## Regeringens satsningar

Den svenska regeringen har sedan covid-19-pandemins start givit riktade ekonomiska bidrag för att stödja bland annat kommunernas verksamhet. Detta eftersom pandemins effekter orsakat ökade kostnader inom viss verksamhet. Nedan presenteras de statsbidrag kopplat till covid-19 som Malmö stad och hälsa-, vård- och omsorgsnämnden har ansökt om.

---

<sup>21</sup> Folkhälsomyndigheten, *Vaccination av vård- och omsorgspersonal viktigt för patientsäkerheten*, 2021.

<sup>22</sup> Sveriges kommuner och regioner, *Vaccination*, 2021.

<sup>23</sup> Sveriges kommuner och regioner, *Vaccination*, 2021.

## **Statsbidrag till regioner och kommuner till följd av sjukdomen covid-19**

Statsbidraget syftar till att ekonomiskt stödja regioners och kommuners verksamheter inom hälso- och sjukvård och socialtjänst när det gäller omsorg om äldre personer och personer med funktionsnedsättning. Statsbidraget ska täcka merkostnader till följd av sjukdomen covid-19 och inkluderar kostnader som avser:

- hälso- och sjukvårdspersonal och personal inom socialtjänstens omsorg samt provtagning av sådan personal i den mån ersättning för provtagning inte har lämnats på annat sätt,
- smittskyddsåtgärder enligt smittskyddslagen (2004:168),
- personlig skyddsutrustning till följd av spridningen av sjukdomen covid-19, provtagningsmaterial, medicinteknisk utrustning samt läkemedel som används på sjukhus eller i annan hälso- och sjukvårdsverksamhet och som behövs i vården av patienter med covid-19 eller som det bedöms kunna bli en kritisk brist på till följd av spridningen av covid-19,
- sjukvårdsrådgivning samt informationsinsatser till allmänheten gällande spridningen av sjukdomen covid-19, eller
- övriga anpassningar i verksamheterna som rör lokaler, material eller liknande samt skyndsamma transporter.

Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden har ansökt om bidrag och fått beviljat hela ansökningsbeloppet på cirka 130 miljoner kronor för 2020. Medlen har bland annat använts till att öka antalet medarbetare, specialanpassningar av verksamhet i form covid-team mm., och kostnader för olika materiel kopplat till covid-19-pandemin.

## **Statsbidrag till kommunerna för en särskild satsning på krisstöd, samtalsstöd, traumastöd m.m. till personal inom vård och omsorg om äldre med anledning av spridningen av covid-19**

Statsbidraget syftar till att stärka förutsättningarna för personalen som arbetar inom kommunal hälso- och sjukvård samt äldreomsorg att få möjlighet till

återhämtning och erbjudas tidiga insatser för att bearbeta sina upplevelser av covid-19-pandemin. Medlen kan användas under 2020 och 2021 och bör riktas till insatser som krisstöd, samtalsstöd eller traumastöd m.m. för de professioner som i sitt arbete inom vård och omsorg om äldre har påverkats negativt av pandemin. Malmö stad har ansökt och erhållit 4,1 miljoner kronor i december 2020. Medlen hanteras av Malmö stads stadskontor och inga medel har direkt tilldelats hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen.

## Övriga statsbidrag

Under covid-19-pandemin har regeringen även utlyst andra statsbidrag som inte direkt kopplar till merkostnader för covid-19-pandemin, men som syftar till att skapa en hållbar vård och omsorg om äldre av god kvalitet.

Äldreomsorgen har varit granskad genom bland annat Coronakommissionen som fastslagit att pandemin synliggjort strukturella problem i form av ett behov av högre bemanning, ökad kompetens och rimliga arbetsförhållanden inom äldreomsorgen. Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden har ansökt och fått beviljat medel eller ansökt och avvaktar beslut om beviljade medel gällande följande statsbidrag som kopplar an till att öka kompetens och bemanning:

- statsbidrag för att främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg
- äldreomsorgslyftet
- prestationsbaserat statsbidrag till kommuner för att minska andelen timanställningar inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre
- prestationsbaserat statsbidrag till kommuner i syfte att utöka bemanningen av sjuksköterskor på särskilda boenden.

## Slutsats

Covid-19-pandemin är fortfarande pågående vilket gör det svårt att se effekter av beslut och konsekvenser på Malmöbor. Smittspridningen under 2021 har varit lägre och hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen, tillsammans med andra aktörer, har etablerat ett arbetssätt kopplat till covid-19 som möjliggjort att verksamheten kunnat pågå under mindre stress och mer i linje med ordinarie verksamhet.

Effekter av pandemin är fortfarande svåra att identifiera. Det tycks dock vara så att de ojämlikheter som tidigare identifierats mellan hälsa och socioekonomi

förstärkts genom pandemin. Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen har påbörjat ett arbete med att identifiera eventuella ojämlikhet utifrån olika faktorer så som kön eller etnisk tillhörighet som är kopplade till insatser enligt socialtjänstlagen för att på sikt säkerställa en jämlik omsorg.

Utifrån att covid-19-pandemin fortfarande är pågående behöver hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen fortsätta följa utvecklingen för att säkerställa att brukare/patienter, Malmöbor samt medarbetare får sina behov tillgodosedda.

Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen lyfte i föregående års rapport *Beslut och händelseutveckling under 2020, covid-19* förvaltningens lärdomar kopplat till hanteringen av covid-19-pandemin. Liknande lärdomar lyftes även i de fokusgrupper som pågått inom fördjupningsarbetet om smittspårningsprocessen. Det kan därför antas att det är viktigt att fortsätta påminna organisationen om dessa lärdomar, för att dra nytta av arbetet som skett under pandemin.

## Referenser

Andersson, M. (i manus). *Inte bara sprita händer och kavla upp ärmarna. Erfarenheter från arbetet med att minska smittspridning under andra vågen av Covid-19 pandemin.*

Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen, FoU-dokument 2022:1. Malmö stad, 2022.

Socialstyrelsen. *Postcovid – kvarstående eller sena symtom efter covid-19. Stöd till beslutsfattare och personal i hälso- och sjukvården (del 2).* Stockholm: Socialstyrelsen, 2021. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-4-7351.pdf> (Hämtad 2021-12-09).

Folkhälsomyndigheten. *Vaccinationstäckning bland vårdpersonal.* Stockholm: Folkhälsomyndigheten, 2021. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistikdatabaser-och-visualisering/vaccinationsstatistik/statistik-for-vaccination-mot-covid-19/uppfoljning-av-vaccination/vardpersonal/> (Hämtad: 2021-11-12).

Folkhälsomyndigheten. *Vaccination av vård- och omsorgspersonal viktigt för patientsäkerheten.* Stockholm: Folkhälsomyndigheten, 2021. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/september/vaccination-av-var-d--och-omsorgspersonal-viktigt-for-patientsakerheten/> (Hämtad: 2021-11-12).

Folkhälsomyndigheten. *Förekomst av covid-19 i olika yrkeskategorier – delrapport 2.* Stockholm: Folkhälsomyndigheten, 2021. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/2196ac08bde24bc4bc7d4abfd6775001/forekomst-covid-19-olika-yrkeskategorier-delrapport-2.pdf> (Hämtad 2021-12-10).

SVT Nyheter. *Mer arbete av timanställda i äldrevården.* 2021. <https://www.svt.se/special/mer-arbete-av-timanstallda-i-aldrevarden/> (Hämtad: 2021-12-10).

Coronakommissionen, *Delbetänkande 1 – Äldreomsorgen under pandemin.* SOU 2020:80. [https://coronakommissionen.com/wp-content/uploads/2020/12/sou\\_2020\\_80\\_aldreomsorgen-under-pandemin\\_webb.pdf](https://coronakommissionen.com/wp-content/uploads/2020/12/sou_2020_80_aldreomsorgen-under-pandemin_webb.pdf) (Hämtad: 2021-12-10).

Sveriges kommuner och regioner (SKR). *Covid-19 och coronaviruset, Arbetsgivarens ansvar, Frågor och svar om arbetsgivarens ansvar, Vaccination,* 2021.



[https://skr.se/skr/covid19ochcoronaviruset/arbetsgivaresansvar/fragorochsv  
aromarbetsgivaresansvar/vaccination.35678.html](https://skr.se/skr/covid19ochcoronaviruset/arbetsgivaresansvar/fragorochsv<br/>aromarbetsgivaresansvar/vaccination.35678.html) (Hämtad: 2021-12-16).

International Journal of Nursing Studies, *Consequences of visiting restrictions during the COVID-19 pandemic: An integrative review*, 2021. (hämtad: 2021-12-28).

Socialstyrelsen, *Kvalitetsregister i kommunal hälso- och sjukvård, täckningsgradsjämförelser och resultat av samarbetningar med Socialstyrelsens register*, 2018. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-2-17.pdf> (hämtad: 2021-12-28).

Socialstyrelsen, *Samsjuklighet bland dem som avled i covid-19 första halvåret 2020*, 2021. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-3-7286.pdf> (hämtad: 2022-01-04).

Socialstyrelsen, *Kvalitetsregister i kommunal hälso- och sjukvård, En sammanställning baserad på samkörningar mellan kvalitetsregister och hälsodataregister*, 2017. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2017-1-25.pdf> (hämtad: 2021-12-15).

Folkhälsomyndigheter, *Upplevelser under covid-19-pandemin, En sammanställning av covid-19-relaterade tillägsfrågor i den Nationella folkhälsoenkäten år 2021*, 2021. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/u/upplevelser-under-covid-19-pandemin/> (hämtad: 2021-12-12).

Coronakommissionen, *Delbetänkande 2 - Sverige under pandemin, volym 2*. SOU 2021:89). [https://www.regeringen.se/4aac80/contentassets/e1c4a1033b9042fe96c0b2a3f453ff1d/sverige-under-pandemin-volym-2\\_webb-1.pdf](https://www.regeringen.se/4aac80/contentassets/e1c4a1033b9042fe96c0b2a3f453ff1d/sverige-under-pandemin-volym-2_webb-1.pdf) (hämtad: 2022-01-14).

## **Bilaga 1. Beslut och händelseutveckling, logg**

Kategorier: Beslut, händelse, information, samverkan.

Aktörer: Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen (HVOF), Malmö stad, Region Skåne (RS), Folkhälsomyndigheten (FHM), Arbetsmiljöverket (AMV), Sveriges regering, Funktionsstödsnämnden (FSN).

Datum	Aktör	Kategori	Aktivitet
21-01-07	HVOF	Beslut	Uppdragsbeskrivning för koordinator vaccinering av medarbetare i ordinärt boende.
21-01-11	HVOF	Beslut	Utvärdering av befintliga scenarier.
21-01-11	HVOF	Händelse	Vaccinering mot covid-19 startas inom ordinärt boende.
21-01-12	HVOF	Beslut	Ändring i process internt informationsflöde vid smitta och smittspårning utifrån medarbetare med covid-19 ordinärt boende.
21-01-12	HVOF	Beslut	Påbörja arbete med förberedelse inför en eventuell tredje våg.
21-02-02	HVOF	Beslut	Uppdragsbeskrivning för operativa ledningsgruppen uppdateras.
21-02-04	HVOF	Beslut	Antigentest köps inte in på avrådan av smittskydd då de ej är validerade.
21-02-04	HVOF	Beslut	Ansöker inte om besöksförbud inom särskilt boende och korttiden. Arbetet med säkra besök fortsätter.
21-02-09	HVOF	Beslut	Fortsätter följa vårdhygiens riktlinjer om andningsskydd vid dusch av brukare.
21-02-11	HVOF	Beslut	Ändring i rutin "Provtagning för covid-19 vid överflyttning till särskilt boende, korttidsboende och växelvård"
21-02-15	HVOF	Beslut	Förberedande åtgärder inför en eventuell tredje smittvåg av covid-19.
21-02-15	HVOF	Händelse	Vaccinering av brukare och personal på särskilt boende klar.
21-02-18	HVOF	Beslut	Arbetsgrupp tillsätts avseende reflektion/samtalsstöd för medarbetare utifrån pandemin.
21-03-01	HVOF	Beslut	Dagverksamheter öppnar igen efter att ha vidtagit

			åtgärder för att minska smittspridning.
21-03-15	HVOF	Beslut	Beslut att rapportera statistik om smittade över påsken.
21-03-16	Vårdhygien, RS	Beslut	Andningsskydd används istället för munskydd i vård och omsorg av covid-patienter.
21-03-04	AMV	Beslut	Ändrade regler för gravida. Får ej arbeta från graviditetsvecka 20 om de inte kan arbeta hemifrån.
21-03-05	Malmö stad	Beslut	Upphandling av snabbtester har startats.
21-03-21	HVOF	Händelse	Hemsjukvården klar med dos 1 till patienter, dos 2 beräknas klar v 14.
21-03-23	Vårdhygien, RS	Beslut	Ny rutin för användning av andningsskydd istället för ansiktsskydd vid konstaterad smitta med covid-19 dag 1-7 och vid smittspårning/misstänkt smitta.
21-03-23	HVOF	Beslut	Ny checklista i fickformat och koncept för dialog kring symtomkontroll till nyanställda, sommarvikarier med mera godkänns och skickas för tryck.
21-03-25	HVOF	Händelse	Andningsskydd att använda som extra skydd enligt ny rutin skickas ut till alla verksamheter
21-04-18	HVOF	Beslut	Enkät till alla chefer och skyddsombud om arbetsmiljön under pandemin.
21-04-08	HVOF	Händelse/Beslut	Provtagningsteamet pausas men ska kunna aktualiseras åter omedelbart vid behov.
21-04-30	HVOF	Händelse	Sista vaccinationerna av medarbetare som beslutat sig för att vaccinera sig genomförs. Efter detta måste de själva boka in sig till vaccination via 1177.
21-05-07	AMV	Beslut	Vid arbete i någon annans hem, där personer har misstänkt, eller konstaterad covid-

			19, ska andningskydd och visir användas.
21-05-17	HVOF	Beslut	Mötesplatserna för seniorer öppnar igen, med aktiviteter utomhus.
21-05-17	HVOF	Beslut	Förvaltningens restauranger för seniorer öppnas igen.
21-05-27	HVOF	Händelse	Provtagningsteamet aktiveras igen pga. ökat antal smittspårningar.
21-05-31	HVOF	Beslut	Förvaltningen tar ej emot ung i sommar första perioden, men tar emot 50 personer inom särskilt boende under andraperioden, 12 juli-8 augusti.
21-06-03	Regeringen	Beslut	Regeringen förlänger Arbetsmiljöverkets uppdrag om tillfälliga tillstånd för personlig skyddsutrustning.
21-06-03	HVOF	Beslut	Reviderade processer avseende smittspårning beslutas där verksamheterna tar över visst ansvar från MAS.
21-06-30	Vårdhygien, RS	Beslut	Ändring av kraven på visir – används endast vid misstänkt eller konstaterad smitta.
21-06-11	HVOF	Beslut	HVOF beslutar att följa FSF och ASF om att fortsätta med visir i all ansiktsnära vård som en försiktighetsåtgärd, trots vårdhygiens ändring.
21-07-01	HVOF	Beslut	Ändring i rutiner för användning av munskydd och visir. Smittskydd Skåne har lättat något på användningen av skyddsutrustning men förvaltningen har beslutat att vi ska fortsätta med försiktighetsprincipen minst över sommaren.
21-07-01	FHM	Händelse	FHM anser att fullvaccinerade gravida inte löper större risk än någon annan varför de skulle kunna jobba med alla brukare utom vid misstänkt eller konstaterad smitta.

			Arbetsmiljöverket och SKR arbetar med frågan inför ställningstagande om gravida ska återgå i arbete.
21-07-15	FHM	Beslut	Nya rekommendationer börjar gälla (lättnader i restriktioner).
21-08-29	HVOF		Påminnelseartikel på Komin om att följa restriktionerna, digitala möten och skyddsmaterial.
21-08-23	HVOF		Beslut att köpa in 100 snabbtester, antigenester.
21-09-01	HVOF	Händelse	Covid-teamet avslutas
21-09-01	HVOF	Händelse	Endast 6 kohortplatser behålls.
21-09-06	HVOF	Beslut	Restriktioner för bisysslor i andra patient/brukarnära verksamheter och uppdrag t o m 30/9.
21-09-06	HVOF	Händelse	En studie om eksem som uppstått i samband med användning av skyddsmaterial kommer att göras av yrkes- och miljödermatologi avdelningen, SUS och våra medarbetare i brukarnära vård kommer att erbjudas att delta.
21-09-06	HVOF	Beslut	Översyn av merkostnaden för en förlängning av förstärkt städ året ut.
21-09-20	HVOF	Beslut	Inga snabbtest kommer att köpas in i nuläget.
21-09-23	HVOF	Beslut	Efter ändring från smittskydd Skåne tas HVOF:s rekommendation för användning av visir bort från 1 oktober, kvarstår dock som krav vid smitta/misstänkt smitta.
21-09-24	HVOF	Händelse	Daglig covid-statistik insamling avslutas, övergår till endast rapport vid förekommande smitta
21-09-29	FHM Malmö stad HVOF		Restriktioner om att arbeta hemma tas bort. Varje förvaltningsledning säkerställer att det sker

			en riskbedömning inför återgång i arbete i syfte att fortsatt minimera smittspridning. Respektive förvaltning avgör takten och omfattningen utifrån verksamhetens uppdrag och förutsättningar.
21-09-30	HVOF	Händelse	Nya affischer framtagna och gammalt informationsmaterial byts ut på arbetsplatserna Kungsgatan och Storgatan.
21-10-15	HVOF	Händelse	Koordination av vaccinationsgruppen återuppstartad inför vaccination av tredje dos i ordbo. I säbo har ca 5 boenden redan fått sin tredje dos. Medarbetare som ännu inte tagit sin dos ett eller två kan nu gå och få det på drop-in på alla vårdcentraler. På säbo erbjuds de även vaccin i samband med att brukarna vaccineras.
21-11-01	FHM	Händelse	Ändrar rekommendationer i och med ökad smittspridning.
21-12-01	Malmö stad	Beslut	Verksamheterna beställer återigen visir, handskar, långärmade förkläden, munskydd i Marknadsplatsen.
21-11-25	HVOF	Beslut/händelse	Planering för att ha bemanning i operativa ledningen under jul (vardagar). Operativa återgår till möten en gång per vecka.
21-12-08	FHM	Händelse	Nya rekommendationer från FHM bl.a. att hålla avstånd, undvika trängsel i kollektivtrafiken, underlätta för anställda att hålla avstånd och göra det möjligt för anställda att arbeta hemifrån när arbetet tillåter.
21-12-15	HVON	Beslut	Nämnden ger förvaltningen i uppdrag att undersöka förutsättningarna för att

			kunna ställa krav på vaccination mot covid-19 vid nyanställning av tillsvidareanställd personal i brukarnära verksamheter.
21-12-16	FSN	Beslut	FSN ordförande fattar beslut om att förvaltningen i möjligaste mån ska delta i HVOF:s utredning om krav på vaccination vid nyanställning.
21-12-23	FHM	Beslut	Allmänna råd om att arbeta hemifrån återinförs.
21-12-30	HVOF	Beslut	All vård- och omsorgspersonal ska använda munskydd i förvaltningens samtliga lokaler.



## Bilaga 2. Urval av rapporter, undersökningar och nationella uppdrag kopplade till covid-19

Folkhälsomyndigheten följer antalet vaccinerade i regionerna.

[https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/januari/ny-statistik-om-vaccinationer-mot-covid-19/?utm\\_campaign=unspecified&utm\\_content=unspecified&utm\\_medium=email&utm\\_source=apsis-anp-3](https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/januari/ny-statistik-om-vaccinationer-mot-covid-19/?utm_campaign=unspecified&utm_content=unspecified&utm_medium=email&utm_source=apsis-anp-3)

Beslutet på IVOs granskning av kommunernas vård i särskilt boende har kommit, där få sjuksköterskor på plats och bristfällig journalföring generellt kritiserats.

<https://www.ivo.se/publicerat-material/nyheter/2021/forutsattningar-for-god-var-d-och-behandling-pa-sabo-saknas-och-leder-till-brister/>

Fackförbundet Kommunal har genomfört en enkätundersökning där skyddsombud i verksamheter inom äldreomsorgen rapporterar att användandet av skyddsutrustning brister.

<https://via.tt.se/pressmeddelande/kommunal-larmar-bristande-skyddsutrustning-inom-aldreomsorgen?publisherId=3235493&releaseId=3292224>

Folkhälsomyndigheten har följt upp inställning till vaccination mot covid-19 hos personal i äldreomsorgen.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/a/acceptans-for-vaccination-mot-covid-19-bland-personal-inom-aldreboende-och-hemtjanst/>

Folkhälsomyndigheten har publicerat en systematisk genomgång av publicerade studier om psykisk hälsa under pandemin.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/februari/uppdaterad-genomgang-av-forskning-om-psykisk-halsa-under-pandemin/>

Rapport från Folkhälsomyndigheten visar att det generellt inte finns några stora skillnader mellan olika yrkesgrupper, men vård- och omsorgspersonal har haft en högre förekomst av covid-19.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/f/forekomst-av-covid-19-i-olika-yrkeskategorier--delrapport-2/>

Ny rapport från Folkhälsomyndigheten om ökade skillnader till följd av covid-19-pandemin.

[https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/april/okande-halsoskillnader-i-pandemins-sparkraver-brett-folkhalsoarbete-pa-alla-nivaer-i-samhallet/?utm\\_campaign=unspecified&utm\\_content=unspecified&utm\\_medium=email&utm\\_source=apsis-anp-3](https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/april/okande-halsoskillnader-i-pandemins-sparkraver-brett-folkhalsoarbete-pa-alla-nivaer-i-samhallet/?utm_campaign=unspecified&utm_content=unspecified&utm_medium=email&utm_source=apsis-anp-3)

Vård- och omsorgsanalys har publicerat en rapport om förändringar i befolkningens vårdkonsumtion till följd av pandemin under 2020.

<https://www.vardanalys.se/rapporter/i-skuggan-av-covid-19/>

Folkhälsomyndighetens nya rapport visar på en minskad oro bland äldre att bli sjuka i covid-19.

[https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/juni/minskad-oro-for-covid-19-bland-aldre/?utm\\_campaign=unspecified&utm\\_content=unspecified&utm\\_medium=email&utm\\_source=apsis-anp-3](https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/juni/minskad-oro-for-covid-19-bland-aldre/?utm_campaign=unspecified&utm_content=unspecified&utm_medium=email&utm_source=apsis-anp-3)

En under pandemin återkommande enkät från Folkhälsomyndigheten visar att äldre personers oro för att söka vård har minskat, vilket lett till att fler söker vård vid behov.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/augusti/farre-aldre-oroliga-for-att-soka-varld/>

Sveriges Arbetsterapeuter och Fysioterapeuterna har gjort en uppföljning av enkäten som skickades ut under pandemin, som riktar in sig på kommunernas beredskap ur ett rehabiliterande perspektiv vid covid-19.

[https://www.fysioterapeuterna.se/globalassets/om\\_forbundet/rapport\\_uppfoljning-av-mar-enkat\\_juni\\_2021.pdf](https://www.fysioterapeuterna.se/globalassets/om_forbundet/rapport_uppfoljning-av-mar-enkat_juni_2021.pdf)

Statens medicinsk-etiska råd (Smer) diskuterat etiska frågor kopplade till vaccination mot covid-19. Rådet anser att anställda med patient-/brukarkontakt i hälso- och sjukvården och i omsorg och service till äldre och

personer med funktionsnedsättningar har en moralisk skyldighet att vaccinera sig mot covid-19.

<https://smer.se/2021/09/07/uttalande-om-vaccination-mot-covid-19-av-var-d-och-omsorgspersonal/>

Folkhälsomyndigheten har sammanställt en rapport om hur folkhälsan påverkats av pandemin.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/a016b4549def4b0baf1b3e23576e26c0/hur-har-folkhalsan-paverkats-covid-19-pandemin.pdf>

Socialstyrelsen har publicerat en ny rapport med analys och förslag på åtgärder för det uppdämda vårdbehovet kopplat till covid-19.

[https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-10-7534.pdf?utm\\_campaign=nyhetsbrev211005&utm\\_medium=email&utm\\_source=apsis](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-10-7534.pdf?utm_campaign=nyhetsbrev211005&utm_medium=email&utm_source=apsis)

En podd från Vetenskap och hälsa om vad pandemin har lärt oss om psykisk hälsa.

[https://www.vetenskaphalsa.se/podd-pandemin-har-lart-oss-stotta-vid-psykisk-ohalsa/?utm\\_source=weekly-621&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=newsletter-weekly](https://www.vetenskaphalsa.se/podd-pandemin-har-lart-oss-stotta-vid-psykisk-ohalsa/?utm_source=weekly-621&utm_medium=email&utm_campaign=newsletter-weekly)