



Hastighed, effektivitet og tillid

Strategi for håndtering af covid-19
frem til foråret 2023

Hastighed, effektivitet og tillid

Som led i covid-19 håndteringen er der udarbejdet en strategi med 8 fokusområder i indsatsen mod coronavirus. Hvert fokusområde indeholder et grundniveau og et eskalationsniveau. Grundniveauet er den grundpakke af værktøjer der bidrager til at holde epidemien under kontrol, og som samtidig understøtter hurtig eskalation af indsatsen i tilfælde af en forværret epidemisituation. Grundniveauet er i strategien beskrevet som det aktuelle niveau af epidemihåndtering. Strategien for håndtering af covid-19 gælder for 2022 og 1. kvartal 2023.

Strategiens 8 fokusområder:



1. (Re)vaccination

Fastholde beskyttelse mod alvorlig sygdom og død gennem fortsat høj vaccinetilslutning



2. Epidemiovervågning

Stabil og tilstrækkelig overvågning, der sikrer mulighed for rettidig reaktion.



5. Smitteforebyggelse

Grundlæggende for at afbøde, forsinke eller afværgе eskalation i smitten.



6. Tiltag ved ind- og udrejse

Iværksættes for at forhale introduktion og udbredelse af bekymrende virusvarianter.

Strategiens mål:

- Redde menneskeliv – beskytte ældre og sårbare
 - Undgå overbelastning af sygehusene
 - Holde hånden under økonomi og arbejdspladser
 - Undgå nedlukninger og restriktioner
-



3. Test, isolation og smitteopsporing

Robust og omkostningseffektivt beredskab, der kan tilpasses den epidemiologiske udvikling med den fornødne hastighed.



4. Sygehuskapacitet og behandling

Fleksibel kapacitetsanvendelse i sundhedsvæsenet og udrulning af lægemidler.



7. Kontaktreducerende tiltag

Undgå nedlukninger og restriktioner.



8. Kommunikation, tillid og trivsel

Klar, transparent og troværdig kommunikation skal sikre borgernes opbakning og erhvervs- og kulturlivets bidrag til epidemihåndteringen.

Potentielle scenarier

1. Omikron-lignende variant:

Der sker en opblussen af smitten med omikron-lignende varianter. Forventes ikke at påvirke sundhedsvæsenet mere end i foregående omikronbølge. Den aktuelle smitte med BA.5 kan muligvis ses som et forstadium til dette.

2. Delta-lignende variant:

Der sker en opblussen af smitten med en delta-lignende variant. Medfører sammenlignet med scenarie 1 højere risiko for en stor sygdomsbyrde ift. infektion, med afledte effekter på sundhedsvæsenet. Mest alvorligt for ældre og sårbare. Vaccination forventes at mindske risikoen for alvorlige sygdomsforløb.

3. Ny variant:

Der introduceres en ny variant, som undviger den eksisterende immunitet betragteligt og medfører udbredt sygdom (omikron-lignende) og eventuelt alvorlig sygdom (ny alvorlig variant). Det er vanskeligt at vurdere risikoen for, hvorvidt sygdommen bliver udbredt og/eller alvorlig. Vaccination må forventes i nogen udstrækning at mindske risikoen for alvorlige sygdomsforløb.

Forventning

- SSI vurderer, at der i efteråret 2022 som minimum forventes en smittebølge med en subvariant af omikron-varianten.
- De engelske myndigheder (SAGE) forventer ligeledes sæsonbestemte bølger som følge af vigende immunitet.
- SSI forventer ligeledes, at der kan introduceres en ny variant med bekymrende karakteristika, som vil kunne spredes i Danmark (scenarie 2 eller 3).
- Graden af bekymring afhænger af variantens konkrete egenskaber, særligt om den er mere alvorlig.

Anm. : SSIs vurderinger er baseret på data, samt analyser fra SAGE (England) og WHO.

Grundlag for eskalation af indsatsen

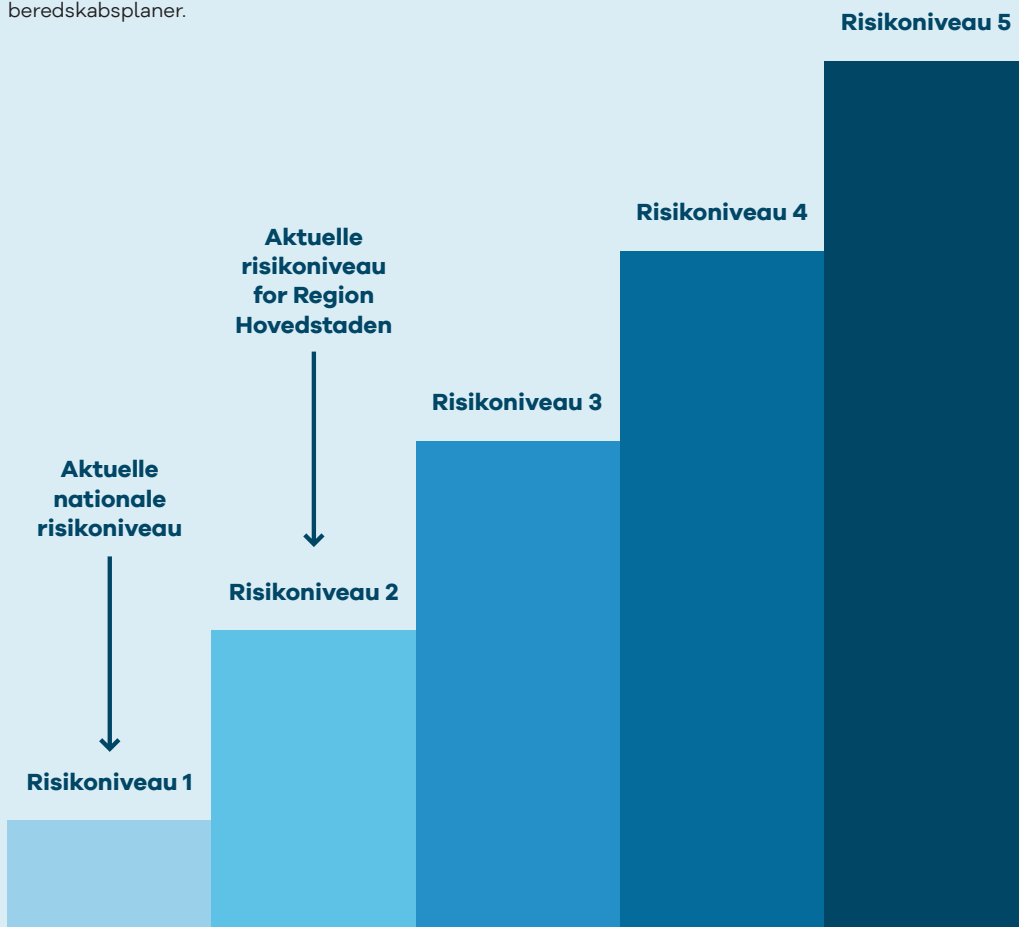
Epidemikommissionen fastsætter risikoniveauet pba. input fra sundhedsmyndighederne.

Ved en ny risikovurdering vurderer Epidemikommissionen samtidigt om der er grundlag for at rådgive regeringen om behov for eskalation af indsatsen.

Transparens vedr. risikoniveauer og Epidemikommissionens vurderinger er afgørende for både erhvervslivet og kulturinstitutioner ift. forberedelse af eventuelle tiltag og sektorernes beredskabsplaner.

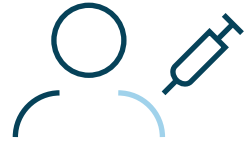
Primære indikatorer for justering af risikoniveau

- Ny bekymrende virusvariant
- Vigende immunitet
- Kraftigt stigende smittetryk
- Udfordret sygehuskapacitet
- Stigende positivprocent
- Overdødelighed



1. (Re)vaccination

Fastholde beskyttelse mod alvorlig sygdom og død gennem fortsat høj vaccinetilslutning.



Aktuelt niveau af epidemihåndtering

Over sommeren

- Tilbud om vaccination til inviterede, som ikke er vaccineret.
- Udvidet adgang til booster-vaccination på baggrund af en individuel vurdering, som tager udgangspunkt i den enkeltes risiko for alvorligt forløb, risiko for smitte og formodet immunstatus. Vurderingen kan foretages af enten praktiserende læge eller sygehuslæge.
- Fleksibel kapacitet, der kan eskaleres.

Efter sommer

- Baseret på den foreløbige anbefaling fra Sundhedsstyrelsen kan det forventes, at:
 - Booster-vaccination fra ca. 15. september 2022 af beboere på plejehjem og særligt sårbare ældre.
 - Booster-vaccination af alle fra 50 år med start 1. oktober 2022.
 - Fortsat booster-vaccination til helt særligt sårbare på baggrund af en konkret lægefaglig vurdering.
 - Fortsat tilbud om vaccination til inviterede, som ikke er vaccineret.
- Vaccination mod covid-19, influenza og pneumokokker – kan som udgangspunkt gennemføres samlet, men vaccination mod covid-19 afventer ikke de andre, hvis nødvendigt.

Eskalation af epidemihåndtering

- Kapacitet til at udrulning til hele befolkningen kan gennemføres på 8 uger (5-6 uger i et worst case scenarie), hvis nødvendigt.
- Tidligere udrulning (før 15. september 2022) eller udrulning til en større målgruppe end beskrevet under aktuelt niveau kan gennemføres, hvis nødvendigt.

Sundhedsmyndighedernes anbefaling

- Vaccination er det mest effektive tiltag til beskyttelse mod alvorlig sygdom og død.
- En vaccinstrategi med fokus på sygdomsforebyggelse fremfor smitteforebyggelse. Vaccinationsindsatsen skal beskytte personer i øget risiko.
- Der skal etableres et robust og effektivt set-up ift. udrulning og massevaccination (centralt-styret regional organisering).
- Gennem udbud og aftaler med praktiserende læger og private aktører skal der etableres fleksibel kapacitet og vaccineinfrastruktur ift. at udbygge og gennemføre vaccination hurtigere end planlagt.
- Styring af vaccinationsprogram, kampagne og kommunikation til befolkningen er centrale opgaver.

2. Epidemiovervågning



Stabil og tilstrækkelig overvågning, der sikrer mulighed for rettidig reaktion.

Aktuelt niveau af epidemihåndtering

Epidemiovervågning kan:

- Bestemme smitteudbredelse og smittetryk (spildevandsovervågning dækker 70 pct. af befolkningen).
- Vurdere sygdommens alvorlighed.
- Identificere udbrud.
- Opdage og risikovurdere nye varianter (op til 4.000 ugentlige sekventeringer + internationale signaler).
- Følge reinfektioner og vigende immunitet (særligt gennem internationale signaler)
- Overvåge vaccinetilslutning.
- Overvåge sygehuskapacitet.
- Opstille forventninger til fremtidige smittebølger.

Eskalation af epidemihåndtering

- Overvågning bliver mere finmasket i takt med øget testaktivitet (særlig national overvågning af virusvarianter, reinfektioner og vigende immunitet forbedres).

Sundhedsmyndighedernes anbefaling

- Tilstrækkelig epidemiovervågning er en forudsætning for at kunne foretage den risikovurdering, der skal understøtte en effektiv epidemihåndtering.
- Behov for et tilstrækkeligt og skalerbart antal PCR-test. PCR er en forudsætning for at kunne sekventere prøver for at identificere og risikovurdere virusvarianter, monitorere reinfektioner samt overvåge vigende immunitet og alvorlighed. Epidemiovervågningen skal derfor ses i sammenhæng med teststrategien.
- Alternative overvågningssystemer og datakilder anvendes ved lavere testaktivitet, herunder spildevandsovervågning og sentinelovervågning ift. bestemmelse af smittetryk, mens disse ikke egner sig til overvågning af nye virusvarianter.
- Sideløbende pågår der en overvågning af sygelighed af indlagte med covid-19 eller andre smitsomme sygdomme som fx influenza på sygehusene, hvilket ligeledes er væsentligt i vurderingen af den samlede epidemiologiske situation.

3. Test, isolation og smitteopsporing

3.1 Test:

Robust og omkostningseffektivt beredskab, der kan tilpasses den epidemiologiske udvikling med den fornødne hastighed.

Aktuelt niveau af epidemihåndtering

- PCR-test i sundhedssporet til patienter i sundhedsvæsenet.
- Offentligt tilgængelige PCR-test. Testkapaciteten over sommeren muliggør bl.a. test til personer i målgruppe for antiviral tabletbehandling og test til rejsende.
- Der er over sommeren opfordring til, at plejepersonale i social-og ældreplejen testes 2 gange ugentligt med antigenselvtest. Fra 15. august genindføres anbefaling om PCR-test hver 14. dag for plejepersonale i social-og ældrepleje.
- Pårørende til +85-årige på plejehjem, eller som modtager hjemmepleje, kan få udleveret antigenselvtest og opfordres til at tage en test ved besøg.
- Der er ikke længere gratis test foretaget af private leverandører.
- Antigenselvtest til brug for målrettede indsatser fx test af personale i ældreplejen.

Eskalation af epidemihåndtering

- Fleksibel testkapacitet ift. at kunne imødekomme forskellige scenarier.
- Antigenselvtest og PCR-test supplerer hinanden og tilpasses epidemisituationen.
- Eskalation op til 30.000 daglige PCR-test i sundhedssporet.
- Eskalation med op til 50.000 PCR-test med 14 dages varsel op til en samlet testkapacitet på 200.000 PCR-test i samfundssporet.
- Lager af antigenselvtest til målrettede indsatser.

Sundhedsmyndighedernes anbefaling

- Sundhedsmyndighederne vurderer, at det er vigtigt, der er et tilgængeligt PCR-test set-up for de grupper, som er omfattet af test anbefalinger og mhp. at følge signaler i smitteudviklingen. Sundhedsmyndighederne vurderer, at testkapaciteten i grundniveauet understøtter aktuelle test anbefalinger og overvågning.
- Med henblik på at påbegynde antiviral tabletbehandling i tide, anbefaler Sundhedsstyrelsen, at personer i øget risiko for alvorligt forløb ved symptomer på covid-19 bør få foretaget en test. Denne bør foretages uden forsinkelse, således at patienten kan komme i relevant behandling.
- Muligheden for at identificere og risikovurdere nye varianter styrkes ved eskalation, hvor der foretages flere test, som kan indgå i overvågningen.
- PCR-test af risikogrupper bidrager også til overvågning af vigende immunitet i befolkningen.



3.2 Isolation og smitteopsporing:

Effektiv udbrudshåndtering samt smitteopsporing via hotline som borgere kan ringe ind til mhp. rådgivning.

Aktuelt niveau af epidemihåndtering

- Selvbetjeningsløsning for smittede via appen "minsundhed" eller på sundhed.dk, hvis man får et positivt prøvesvar.
- Kapacitet (mulighed for 500 daglige opkald) i coronaopsporingens hotline, så borgere kan ringe og få rådgivning til egen smitteopsporing og isolation.
- Fokus på udbrudshåndtering og opsporing på plejehjem, botilbud mv., i hjemmeplejen og i sundhedsvæsenet.
- Kapacitet i coronaopsporingens hotline, som understøtter mulighed for eskalation af indsatsen.

Eskalation af epidemihåndtering

- Mulighed for intensiveret smitteopsporing, herunder som led i indsats for at forsinke udbredelsen af bekymrende varianter, der kommer ind over grænsen.
- Eskalation med op til 6.500 daglige opkald over 3 uger.
- Mulighed for genindførelse af offentlige isolationsfaciliteter.

Sundhedsmyndighedernes anbefaling

- Det vurderes fortsat relevant at foretage udbrudshåndtering på områder, hvor der er ældre og sårbare såsom plejehjem, specialskoler og sociale botilbud.
- SSI og STPS vurderer, at smitteopsporingen har sikret rådgivning til den generelle befolkning, og aflastning af sundhedsvæsenet, herunder særligt praktiserende læger.

4. Sygehuskapacitet og behandling



Fleksibel kapacitetsanvendelse i sundhedsvæsenet og udrulning af lægemidler.

Aktuelt niveau af epidemihåndtering

- Fleksibel kapacitetsudnyttelse ved regionale lokale beredskabsplaner.
- Regionalt fokus på kompetenceforløb, der sikrer de nødvendige kompetencer bl.a. inden for anæstesi- og intensivområderne.
- Behandling af ældre og sårbare med antiviral tabletbehandling, hvilket også kan afhjælpe pres på sygehusene.
- Aftalt i økonomiaftalen mellem Danske Regioner og Regeringen for 2023, at regionerne sikrer, at der fortsat er beredskabsplaner, herunder hvordan der sikres tilstrækkeligt personale på anæstesi- og intensivområderne.

Eskalation af epidemihåndtering

- Regionale beredskabsplaner aktiveres. Aktivering af beredskabsplaner i længere tid vil kunne medføre pukkelopbygning.
- Regionerne har udarbejdet detaljerede planer for, hvordan den intensive kapacitet ved stigende behov, trinvis kan øges til op til et samlet antal på 450 og 600 intensive sengepladser, samt overordnede planer for etablering af op til 800 intensive sengepladser.
- Mulighed for genaktivering af aftale (fra december 2021) mellem Regeringen, KL og Danske Regioner om, at kommunerne i en periode vil kunne aflaste sygehusvæsenet.

Sundhedsmyndighedernes anbefaling

- Sundhedsmyndighederne vurderer, at der er behov for systematisk og tidstro overvågning af antallet af indlæggelser som følge af alvorlig covid-19 sygdom.
- Regionerne har fortsat beredskabsplaner for kapacitet på sygehusene, herunder for intensiv kapacitet der løbende kan iværksættes, hvis behovet for indlæggelser som følge af covid-19 stiger.
- Et stigende antal indlæggelser som følge af covid-19 eller andre smitsomme sygdomme kan medføre behov for prioritering i og udskydelse af anden behandling på sygehusene.
- Samtidig vurderes antivirale tabletter til hjemmebrug i en ikke så fjern fremtid at få større betydning for epidemihåndteringen, da behandlingen forventes at forebygge indlæggelse.

5. Smitteforebyggelse

Grundlæggende for at afbøde, forsinke eller afværge eskalation i smitten.



Aktuelt niveau af epidemihåndtering

- Anbefalinger om generel smitteforebyggelse – de seks generelle smitteforebyggende råd fra Sundhedsstyrelsen:
 1. Bliv vaccineret.
 2. Bliv hjemme, hvis du er syg.
 3. Hold afstand.
 4. Luft ud og skab gennembræk.
 5. Vask dine hænder tit eller brug håndsprit.
 6. Gør rent, særligt overflader som mange rører ved.

Eskalation af epidemihåndtering

- Mulighed for genindførelse af skærpede anbefalinger til smitteforebyggelse.
- Øget kommunikation om smitteforebyggende anbefalinger til befolkningen og sektorer.
- Mulighed for genindførelse af fx mundbind og coronapas. Kræver bl.a., at covid-19 kategoriseres som samfundskritisk, og at der ikke er et flertal i Epidemiuvalget, der udtaler sig imod genindførelse. Genindførelse af coronapas forudsætter tilstrækkelig testkapacitet.

Sundhedsmyndighedernes anbefaling

- Sundhedsmyndighederne anbefaler, at smitteforebyggelse er en grundlæggende del af epidemihåndteringen. Når smitteforebyggende tiltag gennemføres på alle niveauer, har det en gunstig virkning på både covid-19 og på en række almindelige smitsomme sygdomme, herunder forkølelse, influenza mv.
- Erfaringen er, at smitte kan forebygges, og at smitteforebyggelse kan afbøde, forsinke eller optimalt afværge en eskalation i smitten.
- Den fremadrettede smitteforebyggende indsats bør have fokus på befolkningens adfærd, herunder at blive hjemme ved sygdom, hyppig udluftning eller ventilation, holde afstand samt god hostetikette, håndhygiejne og rengøring.
- Derudover bør der også være fokus på, at hygiejne og generel smitteforebyggelse i samfundet fastholdes.
- Tværsektorielle smitteforebyggende tiltag har vist sig effektive, fx i detailhandlen, på arbejdspladser og i skoler og dagtilbud mv..

6. Tiltag ved ind- og udrejse



Iværksættes for at forhale introduktion og udbredelse af bekymrende virusvarianter.

Aktuelt niveau af epidemihåndtering

- Overvågning af smittesituationen i ind- og udland, herunder forekomsten af bekymrende virusvarianter.
- Tværministeriel taskforce for covid-19-rejserestriktioner.
- Vejledning af danske rejsende om andre landes covid-19-restriktioner, bl.a. via danske ambassaders covid-19-hjemmesider.

Eskalation af epidemihåndtering

- Aktivering af nødbremse for bekymrende virusvarianter, der medfører restriktioner ved indrejse, og at alle rejser til lande med bekymrende virusvarianter frarådes (rød rejsevejledning). Aktivering af nødbremsen kan ske inden for ca. 36 timer.
- Mulighed for genindførelse af generelle krav om test og isolation ved indrejse i Danmark på baggrund af anbefaling fra sundhedsmyndighederne.
- Mulighed for at genindføre rejsevejledninger baseret på covid-19 for at mindske rejseaktivitet og dermed begrænse smitteimport.
- Genindførelse af indrejserestriktioner kræver bl.a., at et flertal af Folketinget Epidemiudvalg ikke udtaler sig imod indførelsen.

Sundhedsmyndighedernes anbefaling

- Sundhedsmyndighederne vurderer, at tiltag ved ind- og udrejse ikke er relevant i grundniveauet af epidemihåndteringen.
- Den internationale udvikling følges tæt, og ved bekymrende internationale udviklinger kan det igen blive relevant at indføre tiltag ved ind- og udrejse.
- Tiltagene kan indgå sammen med flere tiltag i en samlet indsats, der sigter mod at forhale introduktionen og udbredelsen af nye bekymrende varianter.

7. Kontaktreducerende tiltag



Undgå nedlukninger og restriktioner.

Aktuelt niveau af epidemihåndtering

- Ingen kontaktreducerende tiltag.

Eskalation af epidemihåndtering

- Styrelsen for Patientsikkerhed kan udstede påbud til fx plejehjem og sociale tilbud om fx besøgsrestriktioner (kræver at covid-19 er kategoriseret som alment farlig).
- Der kan indføres kontaktreducerende tiltag indenfor 7-10 dage, såfremt smittesituationen tilsiger det. Ved indførelse af tiltag vil det blive tilstræbt at give de bedst mulige betingelser for implementering under den givne smittesituation.
- Indførelse af kontaktreducerende tiltag generelt kræver bl.a., at covid-19 kategoriseres som samfundskritisk, og at der ikke er et flertal i Epidemiuvalget, der udtaler sig imod genindførelse.
- Evt. indførelse beror på proportionalitetsbetragtninger, geografi (lokale tiltag) og hvor indgribende tiltag skal være for at inddæmme smitten.
- Der tages konkret stilling til spørgsmålet om kompensation samtidig med en eventuel indførelse af kontaktreducerende tiltag.

Sundhedsmyndighedernes anbefaling

- Sundhedsmyndighederne vurderer, at kontaktreducerende tiltag (fx arealkrav, deltagerbegrænsninger, lukketider i nattelivet mv. og i yderste tilfælde forsamlingsforbud og nedlukninger) kan søges undgået ved en bred smitteforebyggende indsats, som kan eskaleres, såfremt epidemien tilsiger det.
- Kontaktreducerende tiltag er forbundet med store omkostninger for befolkningen og samfundet, hvorfor de bør forebygges.
- Såfremt situationen udvikler sig kritisk, kan kontaktreducerende tiltag igen blive relevante, men således kun, hvis øvrige tiltag ikke vurderes tilstrækkelige.
- En evt. indførelse af kontaktreducerende tiltag bør ske ud fra, hvad der vurderes proportionelt i den givne situation, herunder så vidt muligt geografisk afgrænset fx i form af lokale tiltag.

8. Kommunikation, tillid og trivsel



Klar, transparent og troværdig kommunikation skal sikre borgernes opbakning og erhvervs- og kulturlivets bidrag til epidemihåndteringen.

Aktuelt niveau af epidemihåndtering

- Løbende kommunikation vedr. smitte, udbredelse, alvorlighed og ændringer i anbefalinger mv. bl.a. på coronasmitte.dk og covidtravelrules.dk.

Eskalation af epidemihåndtering

- Eskalationen følger indsatsen i de andre spor.
- Øget målrettet kommunikation til befolkningen og sektorer vedr. smitte, udbredelse, alvorlighed, smitteforebyggelse og evt. restriktioner.
- Såfremt kontaktreducerende tiltag bliver relevante, vil dialogen med erhvervs- og kulturliv intensiveres.

Sundhedsmyndighedernes anbefaling

- Sundhedsmyndighederne vil fortsætte med løbende at kommunikere om den seneste viden om covid-19, ny viden om eventuelle udviklinger i epidemien samt sundhedsfaglig information til befolkningen, herunder også relevant rådgivning om smitteforebyggelse og vaccination. Blandt andet for at skabe transparens og forudsigelighed for offentligheden samt understøtte den tillid, der er til sundhedsmyndighederne.
- Trivsel er et betydeligt hensyn i epidemihåndteringen, og det er et fundament i valg af tiltag, at de mindst muligt indgribende tiltag tages i brug, så epidemihåndteringen ikke grundlæggende udfordrer eller forværrer trivslen i samfundet.
- Ud over den løbende kommunikation til befolkningen, understøttes håndteringen generelt af underliggende digital infrastruktur, som er forudsætninger for test, vaccinationer og visning af prøver. Teknologiske løsninger rettet mod borgerne, herunder covid-løsningerne på sundhed.dk, coronapas-appen (kun EU-visning er aktuelt aktiv), coronaprover.dk, smittestop-appen (aktuelt i bero) mv., medvirker til at gældende tiltag får størst mulig effekt i samfundet.

Særligt indsatsområde:

Ældre og sårbare i øget risiko

Særskilt fokus på at slå ring om ældre og sårbare borgere.

Vaccination

- Prioriteres som de første i vaccinationsindsatsen.
- Udvidet adgang til booster-vaccination på baggrund af en individuel vurdering, som tager udgangspunkt i den enkeltes risiko for alvorligt forløb, risiko for smitte og formodet immunstatus. Vurderingen kan foretages af enten praktiserende læge eller sygehuslæge.
- Hurtig udrulning i ældreplejen og til særligt udsatte på botilbud, hvis nødvendigt.

Test

- Ved en stigning i smitte: Intensiveret testkapacitet på social- og ældreområdet.
- Personalet i ældreplejen (på plejehjem og i hjemmeplejen) og på sociale tilbud med sårbare mennesker opfordres til at tage 2 ugentlige antigenselvtest.

Smitteforebyggelse

- Fortsat fokus på sundhedsmyndighedernes til enhver tid gældende anbefalinger om bl.a. rengøring, værnemidler, afstand og hygiejne.
- Personalet tager værnemidler i brug ved tæt kontakt med beboere med påvist covid-19 eller, hvor der er mistanke om smitte, jf. gældende retningslinjer.
- Ved stigning i smitte: skærpede smitteforebyggende anbefalinger fra sundhedsmyndighederne.

Udbrudshåndtering

- Fortsat udbrudshåndtering på plejehjem, botilbud mv.

Besøgsrestriktioner

- Evt. indførelse af relevante kontaktreducerende coronarestriktioner, og efter behov konkrete påbud fra STPS om besøgsrestriktioner på plejehjem og sociale tilbud (såfremt covid-19 er kategoriseret som en alment farlig sygdom). Anvendelse af besøgsrestriktioner vil alene kunne ske, såfremt det vurderes relevant (proportionalt).

Forbedring af data

- Forbedring af data om test-, smitte og vaccinationssituationen på ældreområdet (navnlig ift. hjemmeplejen) og på socialområdet.

Fokus

- Kompetenceudvikling (løbende supervision og sparring ift. viden om smitteforebyggende foranstaltninger) af personale i ældreplejen og på sociale tilbud med personer i øget risiko.
- Ligestilling af private og offentlige aktører på social- og ældreområdet ift. tilgængelighed af test og vacciner.

**Nationalt
Kommunikations
Partnerskab
COVID-19**

Nationalt Kommunikationspartnerskab er de danske myndigheders fælles informationsindsats under COVID-19.

Partnerskabet består af: Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed, Statens Serum Institut, Lægemiddelsstyrelsen, Justitsministeriet, Rigspolitiet, Styrelsen for Forsyningsikkerhed, Erhvervsministeriet, Erhvervsstyrelsen, Kulturministeriet og Udenrigsministeriet. Øvrige ministerier og myndigheder deltager i partnerskabet efter behov, ligesom partnerskabet samarbejder med andre offentlige aktører som for eksempel kommuner og regioner m.fl.

Kolofon: Hastighed, effektivitet og tillid. Strategi for håndtering af covid-19 frem til foråret 2023
Juni 2022

Forsidefoto: Mads Jensen/Ritzau Scanpix

Tryk: Stibo Complete. ISBN: 978-87-94224-23-9

Elektronisk publikation: AbleDocs. ISBN: 978-87-94224-24-6

Publikationen kan hentes på coronasmitte.dk og sum.dk