

Oplæg om set-up for antigenestaftaler pr. 1 februar 2021

Efter aftale med Sundhedsministeriet har regionerne indgået kontrakt med private leverandører af antigenests som supplement til det eksisterende set-up med PCR-test.

Prioritering og styring

Sundhedsmyndighederne er ansvarlige for den overordnede prioritering af målgrupper. Denne prioritering er en forudsætning for at implementere setuppet, så der kan ske den rette fordeling af antigenestkapacitet i form af ”kvoter” til kommunerne ift. de prioriterede målgrupper.

Styregruppen for TestCenter Danmark (SG TCDK) er ansvarlig for den løbende operationelle udførelse af prioriteringen. SG TCDK ledes af Styrelsen for Forsyningsikkerhed (SFOS) og består bl.a. af repræsentanter fra hver region, Danske Regioner, KL, SUM mfl.

SFOS har en koordinerende rolle på tværs af landet og kan bl.a. koordinere omallokering af testkapacitet på tværs af regioner, fx i forbindelse med lokale smitteudbrud, ligesom SFOS har ansvaret for at koordinere mellem antigenkapaciteten og PCR-kapaciteten.

Alle kommuner tildeles en kvote for antigenest ift. befolkningstallet. Kvoten, som kommunen som udgangspunkt kan råde over, skal aktuelt så vidt muligt dække bl.a. plejecentre, sociale opholdssteder og dagtilbud (se også særskilt papir om prioritering af mobil antigenestkapacitet). Det gælder både kommunale institutioner og private og selvejende institution beliggende i kommunen. Kvoterne kan samlet op og nedjusteres efter lokale smitteudbrud, eventuel ledig testkapacitet tildelt regionen, nye nationale prioriteringer mv.

Hver kommune udpeger én kontaktperson, som har kontakten til regionen og leverandøren ift. anvendelse af den mobile testindsats. Kommunerne undersøger på forhånd, at personalet på de institutioner, der køres ud til, også selv efterspørger og vil tage imod antigenest. Det er dog frivilligt for personalet at lade sig teste. Kommunerne tager i efterspørgslen efter testkapacitet hensyn til leverandørens mulighed for at planlægge effektive køreplaner mv.

Kommunerne har et selvstændigt ansvar for at udnytte kapaciteten i overensstemmelse med de fastlagte prioriteringer og melde tilbage, hvis tingene ikke fungerer, eller hvis de har ledig kapacitet, der ikke udnyttes. En forudsætning for dette er, at kommunerne kan få data som minimum på kommuneniveau.

De nærmere forhold og prioritering af den mobile testkapacitet er fastlagt i ”*Prioritering ift. anvendelsen af mobile hurtigtests i kommunalt og regionalt regi*”

Hver region udpeger en kontaktperson til kommunerne i regionen, som står for dialogen. Regionen har al dialog med leverandøren i henhold til kontrakten, mens den konkrete planlægning af ruter mv. kan ske mellem den udpegede kommunale kontaktperson og leverandøren. Der er ikke adgang til, at den enkelte institution selv ringer og bestiller test mv.

Regionerne står for alle aftaler med øvrige myndigheder og virksomheder, herunder i forhold til grænserne. SFOS fastsætter en ramme med en andel af kapaciteten pr. region til dette. Regionerne sikrer den samlede koordinering i hver region inden for det mandat, der er givet af SG TCDK. Og regionerne styrer det samlede daglige forbrug af test til de målgrupper.

Muligheden for kommunernes eget indkøb til brug af hurtigtest som supplement til den indgåede aftale undersøges.

Hovedelementer i kontrakterne

Leverandører: Carelink er leverandør til Region Syddanmark, SOS International til de øvrige fire regioner.

Periode: 1. februar til og med april 2021 med mulighed for forlængelse eller opsigelse.

Antal: Op til 100.000 test dagligt fordelt på 5 delkontrakter – en for hver region. Test er fordelt med 60 pct. mobil kapacitet og 40 pct. stationær.

Fordeling mellem regionerne (estimeret):

Region	Antal i alt	mobil	stationær
Hovedstaden	41.000	24.600	16.400
Sjælland	14.000	8.400	5.600
Syddanmark	17.000	10.200	6.800
Midtjylland	17.000	10.200	6.800

Nordjylland	11.000	6.600	4.400
-------------	--------	-------	-------

Anm: Den mobile kapacitet kan både være biler og skurvogne

Planlægning og beredskab:

Regionen udarbejder løbende 14 dages planer for den mobile testindsats. Med 24 timers varsel kan regionen kræve testning på konkrete fysiske lokationer i regionen. Ved lokale smitteudbrud kan regionen kræve mobile testressourcer på tværs af regionsgrænsen med et varsel på 24 timer.

Samarbejde:

Regionen og leverandøren etablerer et samarbejdsforum, der tilrettelægger den mobile testindsats, hvor kommunerne inddrages.

Stationære teststationer:

Der etableres teststationer i henhold til delkontrakterne, hvor mindstekravet er beskrevet, herunder krav til åbningstider.

Kontraktstyring

Region Midtjylland er kontraktholder og håndterer eventuelle kontraktændringer. Hver region udpeger kontaktpersoner, der har den direkte dialog med leverandøren i regionen. Efter aftale med leverandøren kan der udpeges kommunale kontaktpersoner til håndtering af alle spørgsmål vedrørende de kommunale institutioner, herunder planlægning af den konkrete testning på kommunale institutioner.

Data, indberetning, opgørelser, prøvemateriale mv.

Regionerne sørger for, at leverandørerne dagligt indsender data om brugen af den mobile hurtigtestkapacitet, herunder om hvilke lokaliteter og institutionstyper (fx ældre/social/dagtilbud mv.) de mobile enheder har besøgt, hvilke persongrupper, der er blevet testet (ansatte, beboere, pårørende mv.), hvor mange tests, der er foretaget og hvad positivprocenten har været. Data sendes til Danske Regioner og SFOS og videreformidles til KL og kommunerne

SFOS udarbejder et nationalt dataoverblik og offentliggør daglig statistik over antal testede og antal positive mv. fordelt på regioner og hvis muligt kommuner. Danske Regioner og SFOS udgiver oversigter og rapporter til drøftelse i SGT D.

Leverandørerne står selv for indberetning til SSI (MiBa) og STPS.

Danske Regioner afklarer i samarbejde med SSI og TCDK mulighederne for at genbruge prøvemateriale til typebestemmelse. Alternativt udarbejdes en plan for konfirmatorisk pcr-testning, hvis behov for dette.