

# Evaluering af den danske håndtering af covid-19-pandemien – Delrapport 4: Tværgående læringspunkter og erfaringer

## Hovedresultater



# Hovedresultater

Denne rapport indgår i VIVEs samlede evaluering af de danske erfaringer fra håndteringen af covid-19-pandemien. Evalueringen gennemføres på opdrag af Folketingets Epidemiudvalg og tager afsæt i otte brede policy-orienterede undersøgelsesspørgsmål formuleret af udvalget. De otte undersøgelsesspørgsmål er behandlet i tre tidligere udgivne selvstændige delrapporter, hver med sit specifikke fokus.

De tre første delrapporter peger samlet set på, at Danmark generelt håndterede covid-19-pandemien godt – også set i et internationalt perspektiv. Myndighederne iværksatte en række ikke-farmakologiske tiltag, som bidrog til at begrænse smittespredningen (delrapport 1). Tiltagene havde dog afledte konsekvenser for økonomien, for børn og unges trivsel og læring samt for sygehusenes patientbehandling. For størstedelen af befolkningen var disse negative virkninger midlertidige, men der er tegn på mere langvarige konsekvenser – især blandt udsatte grupper og i visse brancher (delrapport 2).

Organisatorisk lykkedes det overordnet at sikre både forsyning af værnemidler og en effektiv udrulning af vacciner, på trods af at Danmark ikke var fuldt forberedt på en sundhedskrise af pandemiens omfang. Dog var der udfordringer med at sikre værnemidler til primærsektor, og borgere med potentielle bivirkninger oplevede at få utilstrækkelig hjælp. Samarbejdet mellem centrale myndigheder, regioner og kommuner fungerede overordnet set godt – om end ikke uden udfordringer (delrapport 3).

Denne rapport sammenfatter tværgående læringspunkter fra de tre delrapporter og fra en række konsensus- og læringskonferencer afholdt i efteråret 2025 med centrale aktører. Formålet med konferencerne var at identificere læringspunkter, uenigheder og manglende viden om den danske covid-19-håndtering ved at diskutere og perspektivere pointer og viden fra hver enkelt delrapport med centrale aktører. Hensigten er at bidrage til et styrket grundlag for håndtering af fremtidige kriser i Danmark.

## Et stærkt udgangspunkt skaber robusthed i kriser

Danmark havde et godt udgangspunkt, da covid-19-pandemien kom til landet. En robust økonomi, udbredt digitalisering og den danske arbejdsmarkedsmodels samarbejdsstradition var afgørende for, at ikke-farmakologiske tiltag og massevaccination kunne gennemføres. Derudover kunne samfundets centrale aktiviteter i vid udstrækning opretholdes, og de langsigtede økonomiske konsekvenser begrænses.

Covid-19-pandemien viste, at styrken i samfundets beredskab ikke kun afhænger af de konkrete smittedæpende indsatser, der indføres, men i høj grad også af de strukturelle forudsætninger, der er opbygget over tid. Selvom samfundsmodellen viste sig særdeles robust under pandemien, er der også områder, hvor man med fordel kunne indtænke fleksibilitet, fx ved at muliggøre midlertidig justering af standardiserede arbejdsvilkår for at sikre tilpasningsevne:

- Det kunne fx ske ved, at der i overenskomster indskrives en klausul, som beskriver, at der i krisesituationer kan være behov for forskellige typer af tilpasninger, samt sikre, at der er lovhjælp til dette på forhånd.

## Tillid er en central ressource i krisehåndtering

Det høje niveau af tillid i befolkningen havde afgørende betydning for, at Danmark kom godt gennem krisen. Den danske velfærdsmodel tillægges stor betydning, fordi man som borger har tillid til, at der er et sikkerhedsnet, hvis behovet opstår – fx i sundhedsvæsenet. De nationale medier spillede en væsentlig rolle i forhold til at skabe fælles krisebevidsthed i befolkningen, men nåede ikke alle dele af befolkningen.

Tillid er ikke en vedvarende ressource og slides i kriser. Samtidig er tilliden lavere i nogle befolkningsgrupper, og erfaringerne fra pandemien viser derfor, at de centrale myndigheder bør arbejde aktivt på at styrke og vedligeholde tillid i perioder uden kriser. Dertil kommer en aktiv indsats for at mindske den tillidsreduktion, der opstår under kriser. Styrkelse af tilliden kan ske ved:

- løbende at investere i at styrke offentlige velfærdsinstitutioner, så bl.a. sundhedsvæsenet fortsat kan være robust over for ekstraordinære store kapacitetspres i fremtidige kriser.

- at myndighederne kommunikerer transparent og åbent vedrørende mistanke om potentielle bivirkninger ved vacciner, ligesom det skete i forbindelse med pauseringen og siden fravalget af visse vacciner i foråret 2021.
- at skabe fælles krisebevidsthed i befolkningen i en eventuel fremtidig krisesituation gennem oplysning på nationale informationskanaler. Samtidig er det vigtigt at have en strategi for målrettede indsatser og kommunikation til befolkningsgrupper, der har lavere grad af tillid til myndighederne.

## Krisehåndtering kræver faseopdeling og løbende justering

De negative effekter på økonomi, børn og unges trivsel og sygehusenes patientbehandling kunne være blevet endnu større, hvis pandemien havde været længerevarende. Ikke-farmakologiske indsatser vurderes at have haft en væsentlig effekt i krisens tidlige faser, men der er fortsat usikkerhed om, hvornår det rette tidspunkt var for at iværksætte, justere eller ophæve tiltag.

Samspillet mellem regeringen, de centrale sundhedsmyndigheder samt kommuner og regioner forløb i krisens akutte fase under en centraliseret styring med fokus på nødvendig handle- og beslutningskraft. Dette har dog også udfordret det tværsektorielle samarbejde og den demokratiske legitimitet.

Grundet krisens indbyggede usikkerhed har en særlig udfordring været at planlægge og gennemføre en gradvis tilbagevenden til normalt tilstanden, hvilket erfaringerne fra organiseringen af værnemidler og beslutningen om at fastholde skolenedlukninger illustrerer. Erfaringerne peger på, at indsatsen ikke blev faseinddelt og tilpasset tilstrækkeligt undervejs, og den kunne styrkes ved at have fokus på følgende:

- Centraliseret styring kan være nødvendig i krisens indledende fase, men der skal være opmærksomhed på konsekvenserne for demokratisk legitimitet og beslutningers tværsektorielle effekter, fx fordeling af værnemidler til kommunerne.
- Akutte krisetiltag bør ikke vare længere end nødvendigt, før der skiftes til en mere bæredygtig respons, der tilpasses en ny kontekst eller nye vilkår.
- Der bør være et kontinuerligt fokus på at justere indsatser baseret på ny viden, og det er derfor centralt at etablere processer, som kan aktiveres, når krisens faser skifter, fx gennem skaleringsplaner.

## **Social ulighed forstærkes i kriser og skal derfor adresseres løbende**

Covid-19-pandemien ramte skævt på tværs af sociale grupper, og evalueringen peger på, at hensynet til social ulighed ikke blev inddraget rettidigt som et tværgående fokus i krisehåndteringen. Krisen tydeliggjorde, at social ulighed er en generel udfordring, som flytter med ind i krisesituationer og blotlægger svagheder i samfundsmodellen. Derfor er social ulighed et vigtigt fokusområde, der skal adresseres, fx ved at:

- arbejde systematisk med at forebygge social ulighed og styrke kompetencer og kapacitet til at håndtere social udsathed i perioder mellem kriser, da ulighed følger med ind og forstærkes i krisesituationer.
- foretage en afdækning af, hvilke faktorer der i krisesituationer skaber udsathed i den konkrete kontekst, idet udsathed ofte omfatter et bredere spektrum af karakteristika end blot det rent kliniske.

## **Kriseberedskab vedligeholdes og udvikles løbende**

Danmark var på flere områder ikke tilstrækkeligt forberedt på en samfundskrise af den størrelse, som covid-19-pandemien viste sig at være. Alligevel lykkedes det at udvikle løsninger ad hoc gennem både velfungerende eksisterende samarbejdsstrukturer og nye samarbejdsinitiativer.

Covid-19-pandemien giver anledning til centrale indsigter i forhold til, hvordan Danmark bedst forbereder sig til den næste krise med erkendelsen af, at usikkerhed er et grundvilkår. Evalueringen peger bl.a. på et behov for at bruge tiden mellem kriser på at:

- formulere brede, fleksible og pragmatiske planer, der kan tilpasses forskellige typer af kriser og justeres efter situationens behov. Samtidig skal planerne definere centrale samarbejdsstrukturer, ansvarsfordelinger og kommunikationsveje.
- styrke kriseparatheden gennem løbende træning, scenarieøvelser og vedligeholdelse af beredskabet. Der er dog fortsat behov for en forventningsafstemning med de centrale myndigheder om, hvilket beredskabsniveau sygehusvæsenet fx skal forberede sig efter.

- opbygge og vedligeholde et tillidsfuldt samarbejde mellem stat, regioner, kommuner og primærsektor. Ved en kommende krise er det afgørende at udnytte dette samarbejde og give almen praksis en tydeligere rolle i patientopfølgning og plejehjemsindsatser.

## Hele samfundet bør aktiveres i kriser

Den offentlige sektor bar hovedansvaret for krisestyringen, men pandemien viste tydeligt, at den ikke kan stå alene. Det private erhvervsliv og civilsamfundsorganisationer spillede en væsentlig rolle under krisen – fra produktion af værnemidler og sikring af forsyningskæder til bidrag med lokalt kendskab og opsøgende indsats blandt udsatte borgere samt i miljøer, der var vanskelige at nå gennem de almindelige kommunikationskanaler. Erfaringerne peger på, at brobyggerfunktioner mellem myndigheder, virksomheder og borgere, som fx NOST+, samt erhvervsorganisationer, fagforeninger og patientforeninger spillede en central rolle.

Der var dog også udfordringer. Det private erhvervsliv blev ikke konsekvent understøttet under og efter krisen, hvilket kan svække villigheden til at bidrage i fremtidige kriser og dermed påvirke Danmarks kriseberedskab. Derudover blev civilsamfundets netværk som ressource først inddraget systematisk relativt sent i kriseforløbet.

Fremover bør Danmark udvikle en mere helhedsorienteret model for samfundets samlede beredskab, hvor offentlige, private og frivillige aktører inddrages i krisehåndteringen ved fx at:

- udvikle retningslinjerne for hjælpepakker, der bør være så enkle som muligt, og etablere let tilgængelig virksomhedsrådgivning – gerne i samarbejde med erhvervsorganisationerne.
- sikre tydelig forventningsafstemning og bedre samfundsmæssig understøttelse af virksomheder, der bidrager til national kriseproduktion, for at sikre langsigtet forsyningsikkerhed.
- inddrage civilsamfundsaktører tidligt og systematisk i krisehåndteringen, da deres praksisnære viden fx kan identificere spredning af misinformation og andre udfordringer, før de får konsekvenser for udrulning af smittedæmpende tiltag.

## Vigtigt at indtænke proportionalitet og tværfaglighed i krisehåndtering

Under covid-19-pandemien stod myndighederne over for vanskelige afvejsninger: Hvor langt kunne man gå for at beskytte borgernes liv og sundhed uden at skade økonomi, personlig frihed, børn og unges trivsel og læring m.m.? Krisestyring handler derfor ikke kun om at handle hurtigt, men også om at handle proportionelt baseret på tværfaglig viden og med opmærksomhed på de potentielle konsekvenser af ikke at handle.

Covid-19-pandemien viste behovet for klare mål og rammer for tiltag. Når formålet var tydeligt, skabte det både legitimitet og retning i krisehåndteringen. Efter pandemien har der været drøftelser af proportionaliteten i bl.a. teststrategien, skolenedlukningerne og vaccinationsindsatsen. Disse erfaringer peger på, at den fremtidige krisehåndtering kan baseres på følgende principper:

- Ikke-farmakologiske tiltag bør vurderes pragmatisk ud fra sundhedsgevinster versus konsekvenser for frihed, social interaktion og økonomi. I tillæg bør de kontinuerligt revurderes, i takt med at situationen ændres, og vidensgrundlaget udvides.
- Tiltag, hvis primære formål er styringsmæssig kontrol, bør vurderes med særlig omhu. Omfanget af teststrategien udgør et eksempel på et tiltag, der ikke fremstår som proportionelt.
- Ved nationale massevaccinationsindsatser eller andre kliniske tiltag bør der være særlig opmærksomhed på at sikre opfølgning på og imødekommelse af patienter, der henvender sig med potentielle bivirkninger.
- Der kan være behov for at øge inddragelsen af tværfaglige og tværsektorielle perspektiver i krisehåndteringen samt sikre en tydeligere adskillelse mellem politiske og faglige beslutninger.
- Erfaringerne fra pandemien viser, at smittedæmpende tiltag kan få uforholdsmæssige konsekvenser for visse grupper. Det anbefales derfor, at myndighederne har særligt fokus på de borgere, der rammes af negative effekter af tiltag, hvis primære formål er at beskytte andre befolkningsgrupper.

## Centrale læringspunkter og erfaringer

Evalueringen viser samlet, at covid-19-håndteringen i Danmark lykkedes godt på tværs af de temaer, undersøgelsesspørgsmålene dækker. De centrale myndigheder udviste handlekraft og satte en tydelig retning i en krævende situation præget af stort tidspres og usikkerhed. Under pandemien blev der udviklet og anvendt mange effektive strategier til at agere hurtigt, relevant og målrettet, og samspillet mellem centrale offentlige aktører forløb overordnet godt.

Evalueringen peger samtidig på, at resultaterne under pandemien ikke alene kan tilskrives myndighedernes håndtering af krisen, men også de samfundsmæssige forudsætninger, der var til stede ved pandemiens begyndelse. Et centralt fund er, at udfaldet af krisehåndteringen i høj grad påvirkes af de tiltag og prioriteringer, der foretages mellem kriser. De beslutninger og udviklingsprocesser, der finder sted i sådanne perioder, bidrager til at opretholde et velfungerende og modstandsdygtigt samfund. Helt centralt er bl.a. den udbredte tillid og det generelt velfungerende samarbejde mellem samfundets institutioner.

Velvidende, at covid-19-pandemien udgjorde en kritisk situation præget af stor usikkerhed og mange ubekendte faktorer, identificerer evalueringen også områder med forbedringspotentiale. Forberedelse, fasetækning og tværfaglig samt tværsektoriel inddragelse kunne have været bedre på flere felter, ligesom der manglede en generel opmærksomhed på pandemiens og krisehåndterings afledte sociale slagside. Læringen fra pandemien peger desuden på behovet for et skærpet ansvar for systematisk opfølgning på grupper, der påvirkes negativt af tiltag, som er indført til gavn for andre.

Både delrapport 1-3 og drøftelserne på konsensus- og læringskonferencerne viser bred enighed om, at Danmark som følge af erfaringerne fra covid-19-pandemien står bedre rustet til at håndtere en ny krise. Dette gælder både i forhold til kriseberedskab, viden om effekt af ikke-farmakologiske tiltag og samarbejdsstrukturer.

## Der mangler stadig viden på en række områder

Der mangler fortsat systematisk viden om pandemiens langvarige konsekvenser for børn og unges trivsel og læring, hvilket der bør følges op på. Særligt er der behov for forskning, der belyser situationen for socialt udsatte børn og unge samt for de børn og unge, der var del af en overgangsårgang under covid-19-pandemien. Derudover er der behov for mere viden om potentielle vaccinebivirkninger, samt hvordan opfølgning på og håndtering af patienter, der oplever bivirkninger, kan forbedres. Endelig bør der samles erfaringer og viden om, hvordan offentligt-private samarbejder bedst kan styrkes og udnyttes i fremtidige kriser, fx med inspiration fra erhvervsfora i udlandet.

### Fakta om undersøgelsen

Denne tværgående rapport er sidste del af *Evalueringen af den danske håndtering af covid-19-pandemien*. Rapporten bygger på evalueringens tre første delrapporter og tre afholdte konsensus- og læringskonferencer. Delrapporterne behandler ikke-farmakologiske tiltag, økonomi, trivsel og læring blandt børn og unge, sygehusenes patientbehandling, organisering af værnemidler, vaccinationsudrulning og myndighedssamarbejde. Konsensus- og læringskonferencerne havde til formål at identificere læringspunkter, uenigheder og manglende viden om den danske covid-19-håndtering ved at diskutere og perspektivere pointer og viden fra hver enkelt delrapport med centrale aktører.

Hovedresultater: Evaluering af den danske håndtering af covid-19-pandemien – Delrapport 4: Tværgående læringspunkter og erfaringer

VIVE/2025

HR\_303055