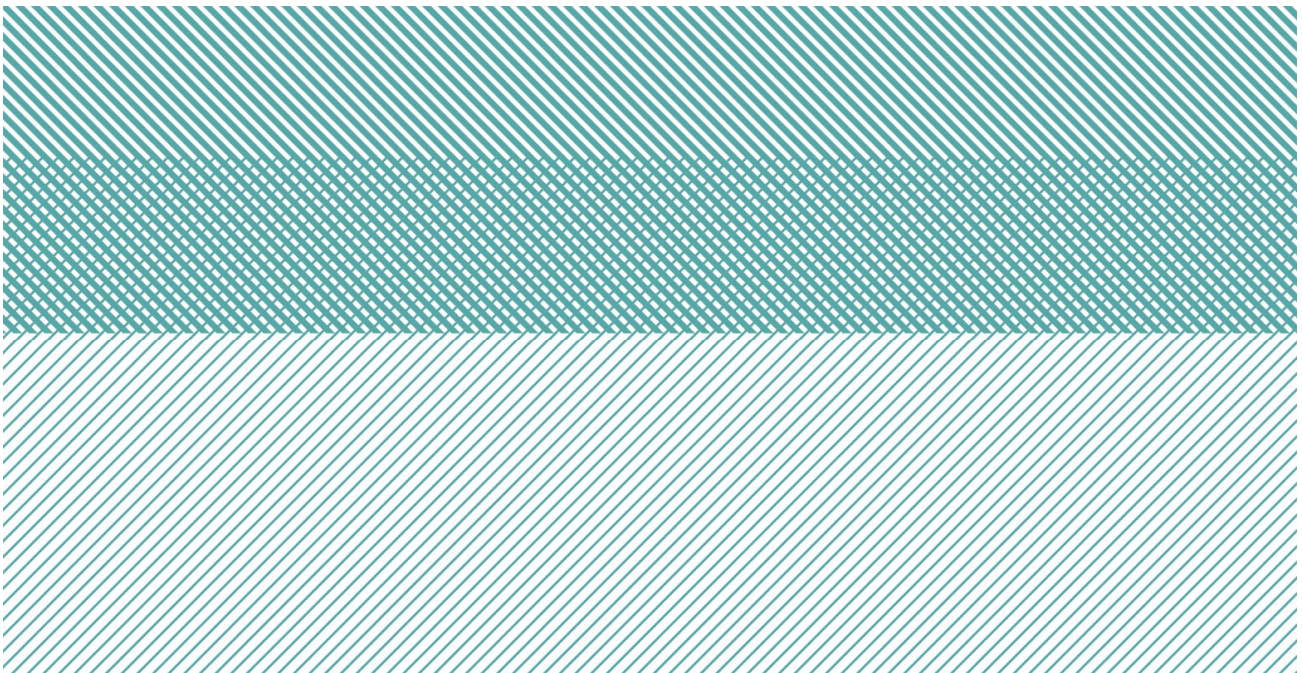


Pitch

Forslag til projektdesign til evaluering af den danske håndtering af covid-19-epidemien



## Indhold

<b>1. Indledning og opgaveforståelse</b>	<b>3</b>
1.1 Baggrund	3
1.2 VIVEs tilgang til opgaven	4
<b>2. Opgaveløsning og analysedesign</b>	<b>4</b>
2.1 Vidensafdækning	4
2.2 Konsensuskonferencer	6
2.3 Tværgående analyse	6
<b>3. Leverancer</b>	<b>7</b>
<b>4. Tidsplan</b>	<b>7</b>
<b>5. Projektstyring og organisation</b>	<b>7</b>
5.1 Projektstyring	7
5.2 Projektorganisation	7
5.3 Faglig følgegruppe og interessentinvolvering	7
<b>6. Kvalitetssikring</b>	<b>8</b>
<b>7. Budget</b>	<b>8</b>
<b>8. Referencer</b>	<b>8</b>
<b>9. Præsentation</b>	<b>8</b>

# 1. Indledning og opgaveforståelse

## 1.1 Baggrund

Et flertal i Folketinget har ønsket en undersøgelse af en række beslutninger og deres indvirkning på samfundet og den enkelte borgers dagligdag som følge af SARS-CoV-2-pandemien, der ramte Danmark i starten af 2020 og varede til 2022. Selvom Danmark klarede sig godt igennem pandemien målt på både sygdomsbyrde og samfundsøkonomi, er der et ønske om at evaluere den samlede indsats på en række centrale områder for at opsamle læring og erfaring. I selve beretningen for beslutningsforslag nr. B32<sup>1</sup> fremgår specifikt otte undersøgelsesspørgsmål:

1. Hvad var effekten af de forskellige tiltag såsom teststrategien og nedlukningerne på smittespredningen?
2. Hvilke indsatser havde den største betydning for at inddæmme og begrænse smitte?
3. I hvilket omfang stod de positive effekter mål med de negative i form af f.eks. tabt indlæring, omkostninger for det offentlige og økonomiske tab for borgere og virksomheder?
4. Hvilken kort- og langsigtet effekt havde de iværksatte tiltag på sygehusenes patientbehandling?
5. Hvilke erfaringer har man gjort sig om indkøb, opbevaring og organisering af værnemidler både nationalt og internationalt?
6. Hvilken effekt havde myndighedernes fravalg i foråret 2021 af visse vacciner mod covid-19 på forløbet af vaccineindsatsen, på befolkningens tillid til myndighederne og til vaccinerne samt på de offentlige udgifter til vaccinekampagnen?
7. Hvilke erfaringer har man gjort sig i forhold til udrulning af nye vacciner, opbakning, organisering og opfølgning herunder omkring eventuelle bivirkninger kontra sygdom, kommunikation og hjælp?
8. Hvordan forløb samspillet mellem regeringen, de centrale sundhedsmyndigheder og kommuner og regioner, som havde det praktiske ansvar for en stor del af indsatsen mod covid-19?

Af beretningen for B32 fremgår tillige, at Folketinget ønsker, at evalueringen skal tage bestik af relevante nationale og internationale evalueringer, undersøgelser, afdækninger m.m., der allerede er enten gennemført eller igangsat.

Formålet med undersøgelsen er at skabe et solidt vidensgrundlag, der kan anvendes til at evaluere SARS-CoV-2 indsatsen, samt at indhente erfaringer til det fremtidige arbejde med at forebygge smitte, reducere dødsfald og sikre en vidensbaseret håndtering af eventuelle fremtidige pandemier. Forslagsstillerne bag B32 har specifikt fokus på, at "Evalueringen skal omfatte en sammenfattende og systematisk vurdering af specielt de sundhedsmæssige og smitteinddæmmende aspekter af indsatsen". Det er tanken, at der skal tilvejebringes et overblik over eksisterende faktisk viden fra dansk og international kontekst.

---

<sup>1</sup> <https://www.ft.dk/samling/20231/beslutningsforslag/B32/bilag/4/2873552.pdf>

## 1.2 VIVEs tilgang til opgaven

Der er siden 2020 publiceret adskillige evalueringer og analyser, både danske og internationale, der belyser de otte temaer. Folketinget har bl.a. nedsat et ekspertudvalg (Grønnegård-udvalget), ligesom VIVE har set på dødeligheden i perioden sammenlignet med andre lande. Den videnskabelige litteratur er omfattende i forhold til at belyse betydningen af nedlukninger, test mv. Udfordringen er derfor ikke, at der mangler analyser af SARS-CoV-2-indsatsen, men snarere at det for det første er svært at få et overblik over, hvad der er lavet, og for det andet at det, trods de mange studier, stadig er vanskeligt at opnå konsensus om deres relevans. På grund af pandemiens natur er langt hovedparten af studierne baseret på syntetiske kontrolgrupper, hvor resultater typisk er meget følsomme i forhold til udvælgelsen af relevante kontroller. Dette gælder både i forhold til at tolke fx den relative dødelighed og antallet af indlæggelser, men også i forhold til at forstå underliggende mekanismer, fx om et forsamlingsforbud selvstændigt har betydning, eller om det er folks egen reaktion på smittetallet, der ledte til forsamlingsforbuddet, der bærer effekten. Endvidere er der ofte uenighed om, hvilke mål det er relevant at måle på, fx antal smittede, antal indlæggelser eller dødelighed, og hvis man ser på dødeligheden, skal det så opgøres i tabte leveår eller i dødsfald relateret til SARS-CoV-2 osv.

VIVEs udgangspunkt er således ikke, at der primært er mangel på nye studier, der er den største udfordring i at kunne etablere et bredere vidensgrundlag til brug for at evaluere SARS-CoV-2-indsatsen, men at der i højere grad mangler overblik og en bredere konsensus om, hvordan man bør tolke de eksisterende studier og analyser.

At der kan opstå uenighed om, hvordan studier baseret på svag evidens skal tolkes, er et kendt fænomen. Der findes dog en række etablerede konsensusmetoder, der kan anvendes, hvis der ikke findes evidens inden for et emne, eller hvis evidensen er svag eller ikke er entydig (1,2). Fælles for dem alle er, at man bør anvende en struktureret, formel metode og udarbejde en stringent og transparent beskrivelse af den anvendte metode.

I lyset af dette foreslår VIVE et evalueringsdesign i tre trin, hvor første trin fokuserer på indsamling og strukturering af eksisterende viden, mens andet trin sigter mod at opnå konsensus om resultaterne og det nuværende vidensgrundlag. Tredje trin består af analyse og formidling af den eksisterende viden og den opnående/ikke-opnåede konsensus.

Dette pitch beskriver VIVEs opgaveløsning på et helt overordnet plan. Den mere detaljerede beskrivelse vil følge, når der er endelig afklaring om de økonomiske rammer for opgaven.

## 2. Opgaveløsning og analysedesign

VIVE foreslår en opgaveløsning, der er forankret i 3 centrale arbejdsplaner.

### 2.1 Vidensafdækning

I den første arbejdsplan indsamler og afdækker vi eksisterende viden om de otte overordnede spørgsmål. Vi foreslår at gruppere spørgsmålene i tre overordnede temaer. Her er spørgsmålene

direkte indsat fra B32. Enkelte spørgsmål er meget bredt formuleret og vil skulle indsnævres for at kunne blive afdækket. Vidensafdækningen vil ske med særligt fokus på at belyse sundhedsmæssige og smitteinddæmmende aspekter af indsatsen.

### Undersøgelsesspørgsmål del A: Smittespredning

1. Hvad var effekten af de forskellige tiltag såsom teststrategien og nedlukningerne på smittespredningen?
2. Hvilke indsatser havde den største betydning for at inddæmme og begrænse smitte?

### Undersøgelsesspørgsmål del B: Andre effekter

3. I hvilket omfang stod de positive effekter mål med de negative i form af f.eks. tabt indlæring, omkostninger for det offentlige og økonomiske tab for borgere og virksomheder?
4. Hvilken kort- og langsigtet effekt havde de iværksatte tiltag på sygehusenes patientbehandling?
5. Hvilken effekt havde myndighedernes fravalg i foråret 2021 af visse vacciner mod covid-19 på forløbet af vaccineindsatsen, på befolkningens tillid til myndighederne og til vaccinerne samt på de offentlige udgifter til vaccinekampagnen?

### Undersøgelsesspørgsmål del C: Erfaringer

6. Hvilke erfaringer har man gjort sig om indkøb, opbevaring og organisering af værnemidler både nationalt og internationalt?
7. Hvilke erfaringer har man gjort sig i forhold til udrulning af nye vacciner, opbakning, organisering og opfølgning herunder omkring eventuelle bivirkninger kontra sygdom, kommunikation og hjælp?
8. Hvordan forløb samspillet mellem regeringen, de centrale sundhedsmyndigheder og kommuner og regioner, som havde det praktiske ansvar for en stor del af indsatsen mod covid-19?

De tre vidensafdækninger bliver baseret på en kombination af litteratursøgning, dokumentanalyse og kvalitative interviews. De forskellige delspørgsmål for undersøgelsen har i forskelligt omfang været belyst videnskabeligt nationalt og internationalt. Det er dog udfordrende at overføre erfaringer fra andre landes samlede epidemihåndtering direkte til en dansk kontekst, da det er svært at kvantificere de enkelte elementer isoleret. International litteratur, erfaringer og sammenligninger vil derfor blive inkluderet i den udstrækning der er muligt og meningsfuldt.

Hvor effekten af fx vacciner har været genstandsfelt for adskillige videnskabelige studier, er en række af de øvrige forskningsspørgsmål mindre velegnede til besvarelse med traditionelle effektstudier, hvorfor vægtningen mellem brugen af litteratur og andre forskningsdesign vil variere på tværs af de opstillede analysespørgsmål. Et mere detaljeret design for hver enkelt vidensafdækning vil blive udfoldet i forbindelse med den endelige projektbeskrivelse.

- Litteratursøgningerne vil for hvert (af de relevante) delspørgsmål blive foretaget af VIVEs søgespecialist. Den identificerede litteratur sorteres på baggrund af prædefinerede in- og eksklusionskriterier. De præcise søgeprotokoller, herunder inklusions- og eksklusionskriterier vil blive udviklet i samråd med en ekstern referencegruppe, så analyse bedst muligt understøtter besvarelsen af de opstillede delanalyser.
- Delspørgsmål, der ikke kan besvares med udgangspunkt i litteratur, baseres på de dokumenter og analyser, som er offentligt tilgængelige. Endvidere vil vi interviewe et passende antal centrale aktører i fx ministerier, styrelser, regioner og interesseorganisationer.

## 2.2 Konsensuskonferencer

Som nævnt er det ikke muligt at etablere objektiv konsensus om kvalitet og relevans af alle eksisterende studier ved læsning alene, idet studiernes formål, metode og datagrundlag varierer betydeligt. Men henblik på at tilvejebringe et kvalificeret fundament for konklusioner om, hvad vi (er enige om at vi) ved og hvad vi (er enige om at vi) ikke ved, forslår vi afholdelse af konsensuskonferencer.

Konsensuskonferencer foregår ved, at eksperter, herunder beslutningstagere med erfaringsgrundlag på de belyste områder diskuterer spørgsmål med det formål at nå til konsensus om en problemstilling. Den nærmere sammensætning og antallet af konsensuskonferencer fastsættes ifm. udarbejdelsen af den endelige projektbeskrivelse.

Konferencerne er baseret på VIVEs vidensafdækning. Spørgsmål, der ikke er fundet klart svar på i vidensafdækningen, og som derfor skal diskuteres, identificeres af VIVE's arbejdsgruppe. Et foreløbigt bud på et format for konferencerne kunne se ud som følger: Der udpeges et panel, der ved konferencen skal besvare de spørgsmål, arbejdsgruppen mangler svar på. VIVE's arbejdsgruppe tager stilling til, hvem der vil være relevante i panelet og inviterer dem. Vidensafdækningen sendes ud til panelet inden konferencen. Panelet vil bestå af videnspersoner, der bredt dækker forskellige fagligheder og metodiske opfattelser. VIVE sikrer, at der er en ordstyrer til konsensuskonferencen og fastlægger evt. spilleregler, der skal gælde under konferencen. Ordstyreren udvælges ud fra sine kompetencer i forhold til at styre en diskussion på en neutral måde, bevare overblikket, sikre at alle kommer til orde, samle op og runde af. Selve konferencen gennemføres over en dag og ledes af den udpegede ordstyrer. VIVE fremlægger først deres resultater samt de spørgsmål, panelet skal drøfte, og derefter diskuterer panelet sig frem til en fælles formulering af svar på de stillede spørgsmål. Dette svar indeholder ikke nødvendigvis en enighed om svaret på spørgsmålet, men kan også indeholde en enighed om, hvilke præmisser man er enige om at være uenige om. Resultatet (svarene på spørgsmålene) af konsensuskonferencen præsenteres ved afslutningen af konferencen, og svarene danner basis for konklusionerne som sendes til efterfølgende godkendelse af panelet.

Fordele ved konsensuskonferencen er, at panelet kan høre hinandens argumenter og dermed få mulighed for at diskutere sig til enighed. Dette fører ofte til mere nuancerede svar end ved mere skriftlige metoder

## 2.3 Tværgående analyse: Opsamling af eksisterende viden og prioritering af videnshuller

På baggrund af ovenstående vidensafdækninger og konsensuskonferencer vil VIVE foretage en tværgående analyse. Det indebærer, at der samles op på, hvad de tre litteraturafdækninger samt konsensuskonferencerne giver anledning til at konkludere vedrørende den danske håndtering af covid 19-epidemien med særligt fokus på sundhedsmæssige og smitteinddæmmende aspekter. Den indhentede viden fra de tre vidensafdækningerne og fra konsensuskonferencerne sammenfattes og formidles i en skriftlig afrapportering. Denne indeholder tillige et overblik over områder, som vi har bred og anerkendt viden om, områder, hvorpå der er inkommensurable videnskilder og endelig udstikkes der mulige nye undersøgelsesspørgsmål, som kunne bidrage til at oplyse de videnshuller, der måtte være afklaret. På denne baggrund udvikles anbefalinger til brug for identifikation af mulige yderligere fremadrettede studier, der har potentiale i forhold til at udfylde de videnshuller, som en fremadrettet epidemihåndtering vil have gavn af yderligere afklaring på.

### 3. Leverancer

VIVEs undersøgelse afrapporteres dels i en hovedrapport, der formidler resultatet af den samlede undersøgelse, dels i en serie af bilagsrapporter, der formidler resultatet af de enkelte delanalyser.

### 4. Tidsplan

Undersøgelsen igangsættes hurtigst muligt med henblik på færdiggørelse af vidensgrundlaget i foråret 2025, med henblik på afholdelse af konsensuskonferencer i sommeren 2025. Den endelige rapport (med bilagsrapporter), som indeholder vidensafdækningen og panelernes godkendte konklusioner og anbefalinger, vil foreligge i efteråret 2025. Det er en forudsætning for opgaveafviklingen, at arbejdet kan udføres igennem hele år 2025.

### 5. Projektstyring og organisation

#### 5.1 Projektstyring

VIVEs organisering og styring af opgaven er baseret på,

- at der er en tæt dialog med ISM
- at der sker en involvering af relevante interessenter
- at undersøgelsen gennemføres af et stærkt team med mange års erfaring med løsning af komplekse analyseopgaver på sundheds og forvaltningsområdet.
- at undersøgelsen kvalitetssikres jf. VIVEs standarder, jf. afsnit 6.

#### 5.2 Projektorganisation

Undersøgelsen gennemføres i tæt samarbejde mellem forskere og analysemedarbejdere med relevante specialer fx inden for epidemiologi, sundhedsøkonomi, styring og organisation.

#### VIVEs projektleder

Den overordnede projektledelse af projektet varetages af Professor Jakob Kjellberg.

#### 5.3 Faglig følgegruppe og interessentinvolvering

VIVE foreslår at der nedsættes en faglig følgegruppe til undersøgelsen der kan sikre, at relevante parter identificeres til ekspertpanelerne, samt kan bidrage med identifikation af gråliteratur mv. Følgegruppen kunne bl.a. indeholde repræsentanter fra Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed, Statens Seruminstitut & Sikkerhedsstyrelsen, Danske Regioner, Kommunernes Landsforening, Lægeforeningen, Danske Patienter og relevante repræsentanter fra danske og internationale universiteter.

I samarbejde med ISM træffes beslutning om relevante løbende orienteringer med Folketingets Epidemiudvalg.

## 6. Kvalitetssikring

VIVE kvalitetssikrer alle produkter, før de afleveres eller publiceres, og VIVE er som vidensinstitution – til forskel fra almindelige konsulenthuse – underlagt særlige regler for ekstern kvalitetssikring. VIVE har således en række faste procedurer, der sikrer, at den producerede viden er af højst mulige kvalitet. Alt, hvad der offentliggøres i VIVEs rapporter eller tilsvarende, bliver således sendt til eksternt review ved 2 fagpersoner med ekspertise på det pågældende område, som skal gennemlæse, kommentere og vurdere indholdet.

VIVE gennemfører samtidig altid en intern kvalitetssikring. Den interne kvalitetssikring er første led i at sikre, at de foretagne undersøgelser hviler på et tilstrækkeligt stærkt grundlag, at anvendte data er dækkende, og at konklusionerne er velfunderede, både rent metodisk og substantielt.

Alle analyser og rapporter fra VIVE skal ifølge VIVEs vedtægter offentliggøres for at fremme, at resultaterne af VIVEs arbejde formidles til relevante offentlige og private interessenter og offentligheden i øvrigt. VIVE indgår altid i dialog med rekvirenten med henblik på at aftale et passende tidspunkt for offentliggørelse.

## 7. Budget

Opgavens tre trin bestående af tre vidensafdækninger, konsensuskonferencer samt opsamling, dissemination samt identifikation og prioritering af resterende videnshuller udføres inden for den udmeldte ramme på 5 mio. kr. i løbet af 2025.

## 8. Referencer

1. Djulbegovic B, Guyatt G. Evidence vs Consensus in Clinical Practice Guidelines. JAMA, January 19 2021
2. Waggoner J, Carline JD, Durning S. Is There a Consensus on Consensus Methodology? Descriptions and Recommendations for Future Consensus Research. Academic Medicine, Vol 19/5, May 2016

## 9. Præsentation

VIVE er en uafhængig statslig institution under Indenrigs- og Sundhedsministeriet, og centeret har til formål at levere anvendelsesorienterede analyser og forskning i emner, som er relevante i forhold til velfærdssamfundets udvikling og udfordringer. Uvildighed, kvalitet og anvendelighed er i højsædet.

VIVE udvikler og formidler viden om samfundsforhold med betydning for befolkningens levevilkår, og bidrager til at kvalificere velfærdsdebatten og styrke beslutningsgrundlaget for den offentlige sektors opgaveløsning. VIVE skal bidrage til at styrke kvalitetsudvikling, effektivisering og styring i den offentlige sektor både i kommuner, regioner og nationalt.



VIVE har omkring 200 medarbejdere, som har stærke forsknings- og analysefaglige kompetencer og indgående sektorkendskab. Vi besidder solide kompetencer både inden for kvalitative og kvantitative analysemetoder, og medarbejderskaren tæller bl.a. økonomer, sociologer, politologer, psykologer og antropologer.

En af vores styrker er, at vores medarbejdere er vant til at arbejde sammen på tværs – både af sektorer og metoder. Når vi skal løse en ny opgave, sammensætter vi et tværfagligt team af medarbejdere, så vi får mange forskellige perspektiver på en problemstilling. Vi udpeger en projektleder, som sikrer en god projektstyring, og som står for al dialog med rekvirenten både undervejs og efter, at projektet er afsluttet.

VIVE løser opgaver for både kommuner, regioner, ministerier, styrelser, fonde og organisationer. Typisk er der tale om evalueringer, kortlægninger, effektmålinger og analyser baseret på store mængder data indsamlet ved brug af en kombination af forskellige metoder.

VIVE kvalitetssikrer alle produkter, før de publiceres. VIVE benytter både interne og eksterne referees, som bidrager til at sikre, at udgivelserne hviler på et tilstrækkeligt stærkt grundlag, at anvendte data er dækkende, og at konklusionerne er velfunderede, både rent metodisk og indholdsmæssigt.



