

Pandemipåskan– Debatten om massturism i glesbygd i coronatider

Jenny Ingemarsdotter, Camilla Eriksson

I det här kapitlet diskuteras coronapandemins lokala effekter, där debatten om skidturismen i Jämtland och Härjedalen tas som exempel för att belysa hur lokala och nationella perspektiv bröts, hur målkonflikter mellan folkhälsa och näringsliv utspelades och lokalbors och semestrande stadsbors intressen blev till ett spänningsfält. Utifrån detta kan en viktig lärdom dras – krisberedskapen måste ta hänsyn till lokala kontexter, förutsättningar och resurser i analysen av hur en kris utspelar sig, samt i utformningen av olika åtgärder.

INLEDNING

I Sverige finns ett antal kommuner som upplever stora befolkningsvariationer över året. Detta gäller särskilt områden med omfattande turism och fritidshusområden som Gotland, Öland, Skåne, västkusten, Stockholms skärgård och skidorterna i fjällen. Konsekvenserna av en kris i dessa områden kommer i hög grad att vara beroende av när på året den inträffar. Gotlands bofasta befolkning uppgår till ca 60 000, men under sommaren tiodubblas denna siffra. I Jämtland och Härjedalen sker den stora tillströmningen på vintern, särskilt under sportlovs- och påskveckorna. Fjällbyar som Åre, Funäsdalen, Ramundberget, Vemdalen och Bydalen välkomnar en vanlig påsk sammantaget nära 80 000 turister vilket motsvarar en ökning av den egna befolkningen med 60 procent.

Utvecklingen mot denna typ av turistiska hotspots i Sverige ställer höga krav på den kommunala och regionala samhällsservicen. Under våren 2020 hamnade dessa förhållanden i skarp belysning, särskilt gällande rätten att flytta med hemtjänst till vistelseorten samt den hårda belastningen på vårdcentraler som riskerar att uppstå samtidigt som avståndet till närmsta sjukhus ofta är långt. Coronapandemin har väckt frågor kring kommunernas och sjukvårdens förutsättningar att hantera kriser i de områden som turister och fritidshusägare vallfärdar till.

UPPTAKTEN

De första coronafallen i Europa rapporterades från Italien den 30 januari. Spridningen skedde därefter mycket snabbt och den 11 mars deklarerade världshälsoorganisationen WHO på en presskonferens att det nya coronaviruset (SARS-CoV-2) klassas som en pandemi. Två dagar senare meddelade WHO att Europa nu hade blivit smittans nya epicentrum. Vid denna tid hade många svenska skidturister

nyligen anlänt hem från sportlovsresor i Alperna, särskilt till Stockholmsområdet som just då hade haft sportlovsvecka. Redan från början hamnade alltså skidturismen i centrum i Sverige gällande smittspridningsfrågan.

Den 11 mars fattade regeringen beslut om att förbjuda offentliga tillställningar med fler än 500 deltagare, ett beslut som senare justerades till att gälla 50 personer (den 27 mars). Men som regel gick Sverige inte förbudsvägen utan valde att använda sig av rekommendationer som bland annat kommunicerades via dagliga presskonferenser. Under en sådan presskonferens avrådde Folkhälsomyndigheten den 19 mars från icke-nödvändiga resor inom landet. På många svenska skidorter såg dock bokningsläget fortsatt stabilt ut med så gott som fullbokade hotell. I rapporteringen från Stockholm talades samtidigt om ”stormen” som var på väg att drabba sjukvården. Med ett ökande inflöde av coronapatienter började läget i mitten av mars bli alltmer ansträngt på de stora sjukhusen i huvudstaden.

”STORMEN”

Rapporteringen om corona-stormen i Stockholm tolkades på många håll ute i landet som en allvarlig stormvarning. Ordet kris låg i luften, men kanske delvis i en annan bemärkelse än ordet vanligen brukar användas. Med kris brukar menas en situation som är svår att förutse och hantera enligt gängse rutiner. Men spridningen av det nya coronaviruset var i mars välkänd och det fanns också exempel på hur den kunde hanteras. På den norska sidan av fjällen hade skidorterna Hemsedal och Trysil efter myndighetsbeslut fått stänga sina anläggningar från den 12 respektive 15 mars. I Finland sattes regionen Nyland med Helsingfors i en begränsad karantän från den 27 mars. Drygt en vecka innan påskhelgen (den 9 - 13 april) hade inga motsvarande

beslut fattats i Sverige. På lokaltidningarnas debattsidor spred sig frustrationen – om en storm var i antågande som kunde undvikas eller mildras, varför gjordes inget? Måste turismen upprätthållas till varje pris? Hur kom det sig att de norska skidanläggningarna på andra sidan gränsen hade stängt medan de svenska anläggningarna fortsatte att hålla öppet? Samtidigt larmade läkare på lokal nivå om att de högre regionala och nationella beslutsnivåerna inte tycktes förstå vad problemet – den annalkande stormen – egentligen handlade om.

NÖDROPEN

På måndagsförmiddagen den 23 mars hölls ett möte där bland annat Folkhälsomyndigheten och berörda regioner diskuterade restriktioner för skidanläggningarna i landet. Detta för att förhindra smittspridning. Under myndigheternas presskonferens den 24 mars meddelades dock inga beslut om stängning av skidanläggningar eller liknande. Folkhälsomyndigheten sade sig vara nöjda med de åtgärder som skidanläggningarna redan hade vidtagit, som till exempel att ställa in after ski och åtgärder för att minska trängseln i liftköerna. I Jämtland och Härjedalen, som var en av de mest berörda regionerna vad gäller inflödet av skidturister under den annalkande påskhelgen, publicerades under de följande dagarna ett flertal debattartiklar skrivna av läkare (liksom insändare av oroliga ortsbor). Läkarna påpekade att det som oroade dem mest inte handlade om smittspridning i liftar etcetera, utan den sammanlagda belastningen på vården, det vill säga belastningen av en samtidig coronapandemi och högsäsong i fjällen (se exempelvis *Östersunds-Posten* den 28 och 30 mars).

Något som underströks i dessa nödrop var att vården även en vanlig påskhelg i fjällen är mycket ansträngd, både för mindre vårdcentraler och regionala sjukhus, som de i Mora och Östersund. Besökare drabbas av blindtarmsinflammationer, hjärtinfarkter och luftvägsinfektioner, men också av benbrott, skallskador och andra stora kroppsskador som vinteraktiviteter kan medföra. Somliga skador kan behandlas på den lokala vårdcentralen, andra fall kräver ambulans- eller helikoptertransport till sjukhus. Normalt sett klarar vården av denna tillfälliga belastning, men som debattörerna påpekade var läget annorlunda inför påsken 2020. Tecken fanns på ökad sjukskrivning bland personalen samtidigt som läget var oklart vad gällde tillgång till kritisk materiel som skyddsmasker. Dessutom förelåg lokalt svårhanterliga platsbegränsningar vad gällde

möjligheterna att fysiskt kunna separera potentiella coronapatienter från andra patienter.

Sammantaget såg alltså vården i Region Jämtland Härjedalen ut att gå emot en situation med ovanligt låg bemanning under en påskhelg med potentiellt unikt hög belastning.

MOBILISERING OCH DEBATT

På fredagen den 27 mars levererade Försvarsmakten fyra tält till Krokoms, Strömsunds och Funäsdalens för att underlätta separering av patienter. Dagen innan hade Region Jämtland Härjedalen övergått till en krisledningsorganisation med uppdrag att vid behov vidta åtgärder genom att till exempel omfördela eller förstärka resurserna. Utöver detta inrättades även en Lokal Särskild Sjukvårdsledning för primärvårdens fjällområden (Åre och Härjedalen). Mobiliseringen inför påsken var i full gång.

I såväl lokala medier som i riksmidierna pågick nu samtidigt en livlig debatt om solidaritet och ”stockholmarnas” tveksamma rätt att åka på fjällsemester mitt under en allvarlig pandemi som framför allt drabbade svaga och äldre individer. För många var jämförelsen med Norge särskilt iögonfallande – bara några mil bort på andra sidan gränsen hade företaget Skistar efter myndighetsbeslut tvingats stänga sina anläggningar. Företaget självt meddelade vad gällde de svenska anläggningarna i bland annat Vemdalen och Åre att de följde myndigheternas rekommendationer.

Bland många lokala småföretagare, beroende av turismen för sin utkomst, växte samtidigt oron för de ekonomiska konsekvenserna av en ”inställd” påsk, en av årets viktigaste helger för fjällturismen. Regionala företrädare slets mellan impulsen att värna det lokala näringslivet och ett ökat tryck på att minimera risken att en samhällsfarlig pandemi skulle få fäste i länet. I slutet av mars riktades kritik mot att regionledningen i Jämtland och Härjedalen intog en alltför passiv hållning jämfört med regionföreträdare i Skåne och Gotland som hade gått ut i medierna och vänligt men bestämt bett turisterna att inte komma just denna påsk (se exempelvis *Östersunds-Posten*, den 26 och 30 mars).

Vid denna tidpunkt hade flera riksmidier plockat upp de lokala jämtländska debattartiklarna. Allt fler frågor riktades nu till Folkhälsomyndigheten gällande påskhelgen och svenska skidanläggningars öppethållande. Från politiskt håll inskräptes avrådan från icke-nödvändiga resor men formella stängningsbeslut av skidanläggningar uteblev. Efter växande kritik mot Skistar (se till exempel *Dagens*

industri, den 31 mars) meddelade företaget på kvällen den 31 mars att man hade tagit beslut om att stänga sina svenska skidanläggningar för säsongen från och med den 6 april, det vill säga måndagen innan påskhelgen.

LÄRDOMAR FRÅN SKIDTURISMDEBATTEN

De beslut som Skistar och andra anläggningar själva till slut fattade om att stänga sina skidanläggningar strax innan påsk bidrog till ett kraftigt minskat tillflöde av turister till fjälldestinationerna och vad som såg ut att kunna bli en vårdkris kunde undvikas. Debatten som fördes under mars månad väcker samtidigt flera frågor som är värda att reflektera över och dra lärdomar från för Sveriges framtida krisberedskap.

1. Debatten synliggjorde hur olika perspektiv bröts kring en specifik fråga – om storskalig turism i glesbygd kan eller borde få pågå under ett pandemiutbrott. Det nationella perspektivet som fördes fram från i första hand Folkhälsomyndigheten utgick från bedömningen att risken för smittspridning från just skidaktiviteter är begränsade, förutsatt att stora folksamlingar inomhus såsom after ski undviks. Det lokala perspektivet fokuserade istället på resursbrist, långa transportvägar och mycket begränsade möjligheter att hantera en sjukdom som hade klassats som samhällsfarlig och därmed ställer krav på att kunna hålla potentiella coronapatienter skilda från övriga patienter. Lokala vårdföreträdare påpekade även upprepade gånger att hälsocentralerna i Jämtland och Härjedalen även under normala förhållanden är mycket högt belastade just under påskhelgen.
2. Den lokala debatten som uppstod i fjällturismorterna fokuserade på en övergripande målkonflikt som även har präglat den nationella debatten – mellan näringslivets överlevnad och värnandet om människors hälsa. Lokala och regionala beslutsfattare var påtagligt påverkade av näringslivsrepresentanters önskan att inte behöva stänga ner skidturismen. Inkomsterna från påskveckorna står för många företag för en stor andel av årets intäkter, vilket orsakade häftiga lokala strider om vilken kris som skulle medföra störst problem i det långa loppet. Den regionala nivån, som fungerade som en informationskanal uppåt till den centrala nivån, hade i detta sammanhang en viktig avdömande och kommunikativ roll. Från det lokala vårdperspektivet

tycktes dock riskerna och de lokala utmaningarna tonas ned i denna kommunikation.

3. Debatten om skidturismen synliggjorde hur den svenska modellen med rekommendationer till allmänheten utgår från att även internationella företag med verksamhet i Sverige fattar beslut i enlighet med rekommendationerna (även om exempel också finns på myndighetsbeslut som har ställt specifika krav på åtgärder, gällande exempelvis restaurangers villkor för öppethållande). I detta fall stod ett internationellt ägt bolag i strålkastarljuset, som inledningsvis försvarade sitt beslut att hålla öppet med att Sverige inte, i likhet med Norge, hade utfärdat något myndighetsbeslut om att stänga skidorterna.
4. Skidturismdebatten orsakade att gamla konfliktytor och spänningar mellan stad och land kom upp till ytan. Att skidanläggningarna inte stängdes tidigare, trots att deras öppethållande medförde ökad risk för smittspridning till lokalbefolkningen och en kollapsad lokal vård, tolkades som ett bristande ansvarstagande från den nationella beslutsnivån. Inom landsbygdsforskning och landsbygdspolitik har viss turism, såsom skidturism, under flera decennier problematiserats som ett spänningsfält för konflikter mellan stad och land. Verksamheten kan å ena sidan skapa inkomstmöjligheter för lokalboende, men kan å andra sidan även ha en exploaterande påverkan på lokal miljö och samhällsservice. Inför påsken 2020 hamnade detta spänningsfält i blyxtbelysning.

Coronapandemin kan, för att sammanfatta, karaktäriseras som en global kris som också är väldigt lokal – från en marknad i den kinesiska staden Wuhan till italienska alpregioner och vidare till städer och byar i hela världen. De lokala perspektiven synliggör att krisberedskapens lösningar inte självklart kan vara universella, utan måste utgå ifrån en djup förståelse för lokala kontexter, förutsättningar och resurser. Just krisens internationella omfattning skapar lockande möjlighet till ständiga jämförelser i realtid av olika länders åtgärder – jämförelser som av många skäl kan vara problematiska då olika länder kan befinna sig i olika skeden av smittspridningen och dessutom ha olika kulturer och lagstiftning som påverkar vilka åtgärder som kommer att vara mer eller mindre effektiva. Men ibland kan även en internationell jämförelse uppfattas som lokal som i fallet med de olika fjällorterna som råkade ha en (svensk-norsk) landgräns emellan sig.

2020 års skidturismdebatt visade också vikten av att såväl media som beslutsfattare sätter sig in i skillnader inte bara mellan olika länder utan också skillnader mellan olika regioner i Sverige. Den växande oron på många håll i landet inför påskhelgen visade att även andra värden stod på spel denna vår än rent medicinska och ekonomiska, såsom känslan av solidaritet och nationell sammanhållning. Att ett stort ansvar för att fatta beslut i slutändan lades på enskilda människor och företag kan ses som både en styrka och ett risktagande. Frånvaron av centralt fattade beslut

skapar ju å ena sidan flexibilitet och möjlighet till regionala och lokala variationer, men å andra sidan kan det vara svårt att på lokal nivå hantera laddade målkonflikter och andra långtgående konsekvenser med ursprung i en global pandemi. Sett ur den jämtländska sjukvårdsberedskapens perspektiv skapade den svenska rekommendationsmodellen tveklöst en stor osäkerhet in i det sista. Enskilda fjällbyar är visserligen vana vid stormvarningar, men den här stormen var annorlunda. ■

Detta är ett utdrag ur FOI:s rapport Perspektiv på pandemin - Inledande analys och diskussion av beredskapsfrågor i ljuset av coronakrisen 2020 FOI-R--4992--SE.