

2021-08-25

Ert diariernr:
S202009215

Sektionen för hälso- och sjukvård
Ulrika Vestin
Susanna Eklund
Emma Spak

Socialdepartementet
103 33 STOCKHOLM

Regionernas planering avseende vaccinering mot covid-19, delrapport 8

Sammanfattning

- SKR konstaterar att samtliga av Sveriges regioner överträffat de delmål om vaccinationstäckning som anges i överenskommelsen. Sammanlagt har Sveriges regioner vaccinerat 81,1 procent av befolkningen över 18 år med minst en dos vaccin och över 65 procent i gruppen har fått två doser. Regionerna har även vaccinerat 46,7 procent i gruppen 16-17 år med en dos. *Över 12 miljoner vaccinationer mot covid-19 har hittills utförts i Sverige.*
 - Alla regioner bedömer övergripande att regionens *pågående* vaccinationsarbete och det *fortsatta* genomförandet som grönt på en skala grön-gul-röd
- Regionerna beskriver att de är inne i slutskedet i den stora breddvaccineringen och arbetar in i det sista med få så hög täckningsgrad som möjligt i alla grupper. Vaccinationsarbetet kommer därefter att integreras mer i ordinarie verksamhet parallellt med insatser riktade mot grupper med lägre täckningsgrad. Regionerna efterfrågar en tydligare beskrivning av målsättningen för det fortsatta vaccinationsarbetet efter fas 4 .
- Regionerna ser behov av fortsatta riktade kommunikationsinsatser för att öka vaccinationstäckningen i alla delar av befolkningen. Det finns behov av fortsatt stöd från nationella myndigheter i det kommunikationsarbetet.
- SKR och regionerna anser att det behöver säkerställas att det går att fortsätta distribuera vaccinerna på ett ändamålsenligt sätt i takt med att regionerna ställer om sin organisation. Regionerna befarar att vaccinernas stora förpackningar riskerar att leda till onödigt kassation när varje vaccinerande enhet inte längre vaccinerar lika många personer per dag/vecka.
- Regionerna och SKR behöver god framförhållning från Folkhälsomyndigheten avseende besked om eventuella kompletterande vaccindoser, påfyllnads-vaccination eller årligen återkommande vaccinationer mot covid-19. En viktig fråga för regionernas planering är också om det kommer vara möjligt att

vaccinera säsongsinfluensa samtidigt med en eventuell tredje dos?

- Regionerna förväntar sig att frågan om utlandsvaccinerade och förutsättningar att få covidbevis löses ut nationellt så det kan bli bättre tydlighet i e-hälsomyndighetens uppdrag och kommunikation
- Regionerna behöver också besked i god tid om vaccineringen även ska omfatta barn mellan 12-15 år. Om så blir fallet behöver även juridiska och ekonomiska frågor lösas ut.

Överenskommelse mellan SKR och staten

Den 8 december 2020 tecknade staten och Sveriges Kommuner och Regioner en gemensam överenskommelse om genomförande av vaccination mot covid-19, 2021. Syftet med överenskommelsen är att säkerställa skyndsamt vaccination mot covid-19 och reglera ansvaret mellan parterna. Den 1 april 2021 beslutade parterna om en *ändringsöverenskommelse* eftersom förutsättningarna avseende leveranserna av vaccin ändrats och avsevärt mindre leveranser realiserats under första kvartalet. Ändringsöverenskommelsen tydliggjorde dessa förutsättningar och klargjorde nya förutsättningar kring uppföljning och målbild. .

I överenskommelsen från december 2020 framgår de åtaganden som vilar på SKR. Dessa innebär att förbundet ska rekommendera alla regioner att erbjuda vaccinet kostnadsfritt och att löpande kommunicera med regionernas vaccinsamordnare i syfte att utbyta erfarenhet och stödja samverkan mellan regionerna. Allt i syfte att kunna ge ett ändamålsenligt stöd till regionerna.

Enligt överenskommelsen ska SKR under det första halvåret 2021 en gång per månad, samt därefter en gång per kvartal, skriftligen avrapportera regionernas arbete med överenskommelsen till Regeringskansliet, särskilt med avseende på regionernas åtagande enligt överenskommelsen. Föreliggande rapport är rapport nummer 8 i serien av uppföljningsrapporter. Denna åttonde månadsuppföljningsrapport är en sammanställning som går utöver kraven i parternas gemensamma överenskommelse. I den framgår att SKR under hösten 2021 ska inkomma med kvartalssammanställningar.

Enligt överenskommelsen ska dessa rapporter vara skriftliga och rapportera regionernas arbete särskilt med avseende på:

- regionernas arbete att skyndsamt genomföra vaccination mot covid-19 enligt målsättningen i denna överenskommelse och Folkhälsomyndighetens rekommendationer om prioriteringar,
- åtgärder för att säkerställa att vaccinationen kan genomföras på ett smittsäkert sätt,

- åtgärder så att vaccination av de allra sköraste personerna kan ske på ett sätt som är anpassat till dessa gruppers förutsättningar och behov,
- åtgärder i syfte att åstadkomma en så hög vaccinationstäckning som möjligt, vidta särskilda insatser för att nå ut med erbjudande om vaccination till grupper som i andra sammanhang har en lägre vaccinationstäckning, samt hinder för genomförande av de planerade vaccinationerna

Ändringsöverenskommelse

I *ändringsöverenskommelsen* från april 2021 framgår att den gemensamma målsättningen är att alla i Sverige boende personer som är 18 år och äldre samt personer under 18 år som efter individuell medicinsk bedömning bör vaccineras. Vaccineringen ska genomföras så skyndsamt som möjligt. Erbjudandet ska gälla en första dos vaccin mot covid-19 och en andra dos enligt det intervall Folkhälsomyndigheten rekommenderar. Överenskommelsen från den 8 december 2020 gäller fortsatt i de delar som inte specifikt ändras i tilläggsöverenskommelsen.

Prioriteringsordningen för vaccineringen är inriktad på att i första hand skydda de grupper som löper störst risk att drabbas av svår sjukdom och död vid ett insjuknande i covid-19. Det framgår vidare att vaccinationen ska pågå till dess att samtliga personer i befolkningen äldre än 18 samt personer under 18 år som efter individuell medicinsk bedömning bör vaccineras, har fått erbjudande om vaccination.

En ambitionshöjning i ändringsöverenskommelsen från april var att minst 80 procent av alla som är 65 år och äldre ska vaccineras med en första dos senast 16 maj och därefter en andra dos enligt det dosintervall Folkhälsomyndigheten rekommenderar. Tidigare inkluderade det högre målet för täckningsgrad endast de som är 70 år och äldre.

I ändringsöverenskommelsen framgår också att från och med månadsskiftet mars/april, och därefter var fjortonde dag, kommer Folkhälsomyndigheten att för parternas räkning ta fram en prognos för att tydliggöra när målsättningen kan uppnås. Prognosen ska visa när hela befolkningen över 18 år samt de som är yngre än 18 år och som efter en individuell medicinsk bedömning bör vaccineras, kan ha erbjudits en första dos vaccin. Vid bedömningen den 6 augusti fastslogs att prognosen vara så pass stabil att prognosdatumet som då sattes till den 19 september 2021 inte skulle vara föremål för ytterligare justering.

I ändringsöverenskommelsen från april finns vidare en justerad extra ersättning på 700 miljoner som tillfaller de regioner som vaccinerar snabbt och med hög täckningsgrad. För att få del av medlen, som är fördelade på tre separata delar behöver regionen uppfylla nedanstående kriterier:

- Regioner ska ha vaccinerat 80 procent av personer över 65 år med minst en dos senast den 16 maj 2021 för de vaccin som kräver två doser, därefter med en andra dos enligt Folkhälsomyndighetens rekommenderade dosintervall.

- Regioner ska vid tidpunkten som det levererats vaccin motsvarande den mängd som krävs för att vaccinera 100 procent av befolkningen med minst en dos, med beaktande av de rekommenderade dosintervallen, har vaccinerat 70 procent av resterande del befolkningen som är 18 år eller äldre med minst en dos.
- Regioner ska skyndsamt inrapportera korrekta och noggrant verifierade uppgifter till vaccinationsregistret.

Förutsättningar för vaccination av ungdomar under 18 år

Folkhälsomyndigheten tillkännagav 22 juni sin rekommendation avseende vaccination av personer under 18 år. Den innebär att ungdomar som är födda 2005 och tidigare erbjuds vaccin mot covid-19. Med anledning av denna rekommendation har regeringen och SKR tecknat *ytterligare en tilläggsöverenskommelse* som omfattar även dessa vaccinationer. I överenskommelsen fastställs att den schablonersättning som parterna tidigare har enats om ska utgå även för vaccinering av barn i enlighet med Folkhälsomyndighetens rekommendation. SKR:s rekommendation om kostnadsfri vaccination för den enskilde kvarstår. Ungdomar i åldersgruppen 16–17 år börjar vaccineras när gruppen som är 18 år och äldre har erbjudits vaccin. Detta innebär att vaccinationerna kunde inledas i augusti 2021. Vaccinationen av barn under 18 år inleddes från v 31 och framåt. Att vaccinationstäckningen i denna grupp i nuläget skiljer sig mellan regionerna bedöms fram för allt bero på skillnader i startdatum.

Muntliga avstämningar

Utöver dessa skriftliga månadsrapporteringar genomför SKR muntliga avstämningar med Socialdepartementets ansvariga tjänstemän avseende regionernas arbete med vaccination mot covid-19 på veckobasis. SKR har också avrapporterat regionernas arbete med covid-19 vaccination vid övriga möten initierade av Regeringskansliet, vid nationella pandemigruppens möten samt vid möten med operativa chefer inom aktuella myndigheter.

Samverkan med myndigheterna

Sedan vaccinationerna mot covid-19 inleddes har rekommendationer avseende användningen av de olika vacciner gällande ålder, dosintervall och särskilda medicinska riskgrupper uppdaterats allteftersom kunskapsläget förändrats. Regionerna och SKR har löpande dialog med Folkhälsomyndigheten gällande rekommendationer och eventuella förändringar för de olika vacciner inom vaccinationsprogrammet så att regionerna ska få information innan nya rekommendationer antas för att ha möjlighet att planera och kommunicera i samband med eventuella förändringar. En välfungerande modell som bygger på dialog mellan vaccinsamordnarna, SKR och Folkhälsomyndigheten inför myndighetens beslut har etablerats. Regionerna har på så sätt också möjlighet att föra in sina perspektiv och belysa hur en förändring påverkar regionernas arbete med att planera för och utföra vaccinationerna. Myndigheten fattar sedan beslut och återkopplar till regionerna så att vaccinsamordnarna är förberedda och i sin tur kan planera för de förändringar som genomförs. Att detta arbetssätt

upprätthålls är avgörande för effektiviteten i vaccinationsarbetet myndighetsbeslut som inte beretts med de aktörer som är driftoperativt ansvariga medför återkommande utmaningar vid genomförandet.

Regional vaccinsamordning

För att stödja samverkan mellan regionerna inrättade SKR efter samråd med hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverket under augusti 2020 ett samverkansforum för samtliga regioners utsedda vaccinsamordnare. SKR har veckovisa möten med vaccinsamordnarna. Därtill finns en gemensam kommunikationsyta för att ytterligare dela erfarenheter mellan regioner. En möjlighet som regionerna använder sig för att utbyta och dela erfarenheter, tips och råd.

Sedan starten har, per den 25 augusti 2021, 52 veckovisa möten samt fyra fördjupningsmöten genomförts. Folkhälsomyndigheten har motsvarande forum för både möten och skriftlig kommunikation, SKR deltar i dessa möten tillsammans med regionerna och har, utifrån behov, ytterligare avstämningar med Folkhälsomyndigheten. Mötesfrekvensen justerades ner under sommaren men fortsatt stöd och möjlighet till samverkan har funnits. Från och med 18 augusti genomförs återigen möten varje vecka, så länge behov finns.

Sedan hösten 2020 har regionerna, SKR, Inera och Folkhälsomyndighetens kommunikationsfunktioner haft möten minst en gång i veckan (även under sommaren) för att samordna kommunikationsplanering, insatser och budskap kopplat till covid-vaccineringen.

SKR bjöd den 25 maj in alla regioners vaccinsamordnare och Folkhälsomyndigheten till ett fördjupningsseminarium avseende områden och grupper med lägre vaccinationstäckning hölls. Syftet var att dela erfarenheter mellan regioner och med Folkhälsomyndigheten. På mötet framkom ytterligare strategier för anpassad kommunikation. Systematisk uppföljning av vaccinationstäckning och effekter av genomförda insatser i mindre geografiska områden eller baserat på postnummer genomförs i regionerna. Analyser görs också avseende andra faktorer som kan tänkas påverka vaccinationsbenägenhet för att ytterligare kunna anpassa åtgärder för att öka vaccinationstäckningen. Regionerna ser effekter av genomförda insatser men anger att vaccinationstäckningen ökar långsammare och att det kommer att krävas mer tid och ytterligare tröskelsänkande insatser och fortsatta omfattande informationsinsatser framför allt person till person för att uppnå en hög täckningsgrad i vissa områden och grupper.

För att samla in underlag till föreliggande rapport genomfördes under perioden den 17 augusti 2021 till och med 19 augusti 2021 en förfrågan i SKR inrättade nätverk för regionernas alla vaccinsamordnare. I förfrågan till respektive region ombads de att göra en övergripande bedömning av det *pågående* arbetet avseende vaccineringen och dessutom ge exempel på åtgärder för de allra sköraste grupperna så att vaccinering kan ske utifrån deras förutsättningar.

Därtill ombads alla vaccinsamordnare att ge en övergripande bedömning av arbetet med *planering* av vaccineringen framåt. Avseende den planeringen efterfrågades också information om hur vaccineringen i detta senare skede ska genomföras smittsäkert med en så hög vaccinationstäckning som möjligt. Identifierade hinder efterfrågades också. Dessa frågor har ställts vid de tidigare delrapporterna 2-7.

För delrapport 8 kompletterades dessa återkommande frågor med frågor om vilka de största utmaningarna hindren är inför höstens fortsatta vaccinering. Till denna redovisning ställdes också specifika frågor kring arbetet med vaccineringen av personer 16-17 (födda 2005 och tidigare).

Övergripande rapportering

Så många är vaccinerade

Det var den 27 december 2020 som den omfattande vaccineringen mot covid-19 inleddes samordnat i hela EU. Sverige fick en tidig leverans av 9 750 doser i samband med denna start.

Per den 25 augusti 2021 har 12,2 miljoner vaccindoser givits i Sverige. 6,7 miljoner personer vilket motsvarar 81,2 procent av befolkningen i Sverige över 18 år har fått en vaccindos. 5,4 miljoner personer i Sverige har blivit vaccinerade med båda doserna vaccin, vilket motsvarar 65,8 procent.

Därtill särredovisar Folkhälsomyndigheten även antal och andel vaccinerade födda mellan 2003-2005 dvs de som är 16-17 år. Eftersom redovisningen utgår från personernas födelseår kommer del födda 2003 redan fyllt 18 år i redovisningen men de hamnar i denna redovisning. Per den 25 augusti har 168 440 ungdomar i åldersgruppen vaccinerats med en dos. Det motsvarar 47,9 procent för hela landet. Färdigvaccinerade i den aktuella gruppen är 2,8 procent, 10 935 personer.

Enligt ECDC, den europeiska smittskyddsmyndigheten är den genomsnittliga vaccinationstäckningen i Europa den 24 augusti 75,0 procent i Europa för en dos vaccin. Det innebär att över 278 miljoner européer har fått minst en dos vaccin. När myndigheten sedan redovisar hur många européer över 18 år som är fullt vaccinerade mot covid-19 kan vi konstatera att det nu är näst intill två av tre vuxna invånare i alla eu länder som är fullt vaccinerade. (65,3 procent). Sveriges vaccintäckning ligger väl i linje med det europeiska genomsnittet.

Vaccinationstempot har i samtliga regioner kunnat öka i takt med att vaccinleveranserna ökat. Vaccination sker i enlighet med Folkhälsomyndighetens prioriteringsordning, smittsäkert och med hög effektivitet.

Vaccinationstäckningen följs även upp inom varje region genom detaljerade analyser. Det kan fortsatt konstateras att vaccinationstäckningen varierar mellan grupper och

områden inom respektive region, dessa variationer är större än variationerna mellan regionerna. Folkhälsomyndighetens rapporter som beskriver vaccinationstäckningen baserat på födelseland är ett underlag i dessa analyser och regionerna kan få stöd med fördjupade analyser. Områden med lägre vaccinationstäckning identifieras och insatser genomförs lokalt i dessa områden.

Svenska intensivvårdsregistret har även analyserat hur stor andel av de patienter som är i behov av intensivvård i covid-19 i Sverige som är vaccinerade. I dagsläget är det över 75 procent av dessa som *inte* är vaccinerade.

Planeringsförutsättningar

Regionerna planerar för eller börjar redan nu övergå i en annan organisation för att anpassa vaccinationsverksamheten till nuvarande och kommande faser då omfattningen minskar i takt med att de flesta som rekommenderas vaccination är vaccinerade. För att dimensionera rätt har regionerna behov av i så god tid som möjligt få del av förändrade rekommendationer, ställningstaganden kring en eventuell tredje dos som tillägg eller bosterdos till begränsade eller mer omfattande grupper, samt om vaccination rekommenderas till nya åldersgrupper. Vaccinationsarbetet fortgår och kapacitet kommer att finnas för att fortsätta nå ännu ej vaccinerade grupper.

Det är viktigt att etablerade mötesforum med myndigheterna kan fortsätta och att regionerna med så god framförhållning som möjligt får ta del av förändringar så att de kan planera och förbereda. För effektiviteten i vaccinationsarbetet är så god framförhållning som möjligt avgörande.

Tillgången till vaccin är fortsatt central för att regionerna ska kunna genomföra vaccinationerna som planerat. I takt med att vaccinationsgraden ökar blir leveranserna mindre begränsande än tidigare för regionernas möjlighet att upprätthålla vaccinationsarbetet. Det är dock fortsatt lika viktigt att eventuella förändringar meddelas regionerna i så god tid som möjligt, förutsägbarhet och ett jämt inflöde av vaccin kommer även fortsatt vara avgörande för vaccinationsarbetet.

SKR anser att det behöver säkerställas att fortsatt går att distribuera vaccinerna på ett ändamålsenligt sätt i takt med att regionerna ställer om sin organisation att Folkhälsomyndigheten gått över från ett push till pull orienterat system bedöms positivt. Regionerna befarar att stora förpackningar kan riskera att leda till onödig kassation när varje vaccinerande enhet inte längre vaccinerar lika många personer per dag/vecka. Det vore önskvärt med mindre förpackningsstorlekar för att hantera detta ett behov som behöver framföras och hanteras genom Sveriges vaccinsamordnare och arbetet inom EU. Det är också viktigt att de regelverk som primärt finns inom Läke medelsverkets område som påverkar möjligheten att distribuera dessa vaccin fortsatt medger en fungerande hantering.

SKR följer fortsatt Folkhälsomyndighetens uppföljning av utomlänsvaccinationer. Under sommaren har viss omfördelning kunnat genomföras till regioner som haft stort

inflöde av personer från andra regioner som vaccinerats, då regioner som tillfälligt haft mindre efterfrågan kunnat avvara doser. Denna hantering bedöms ha varit positiv

Kommunikation i covid-19-vaccineringen

Regionerna har sedan tidigare en gemensam övergripande kommunikationsplan för vaccinering mot covid-19, som utgår ifrån Folkhälsomyndighetens kommunikationsplan. Kommunikationsplanen uppdaterades inför vaccinationen av fas 4, ett av de gemensamma huvudbudskapen från regionerna under sommaren har varit; "Vaccinera dig – det är det viktigaste du gör i sommar".

Huvudkanal för all kommunikation är 1177.se. På 1177.se finns information om vaccinering översatt till 18 olika språk. Under sommaren, vecka 25-30, pågick en regiongemensam informationskampanj på 9 olika språk med budskap om att besöka 1177.se för att få information om hur vaccination mot covid-19 går till.

Regionerna har genomfört och genomför ett stort antal olika insatser för att anpassa sin kommunikation och nå olika grupper med information om vaccinering. Regionerna samverkar i sin kommunikation också med olika aktörer, såsom kommuner, myndigheter och civilsamhälle.

Fortsatt fokus på kommunikationsarbetet handlar främst om mer riktade insatser för att nå grupper där vaccinationstäckningen är lägre. Ett stort antal kommunikationsinsatser genomförs i regionerna, här finns också behov av fortsatt stöd från de nationella myndigheterna med såväl kommunikationsinsatser som faktaunderlag kring vaccinationstäckning, vaccinationsvilja och orsaker till att vaccinationstäckningen är lägre i vissa grupper i befolkningen.

Vaccinationsbevis

I mars 2021 presenterade EU-kommissionen ett förslag till förordning om ett "digitalt certifikat" för information om att innehavaren är vaccinerad, har testat negativt för covid-19 eller har tillfrisknat från covid-19. Förordningen antogs av rådet och Europaparlamentet i juni 2021 och gäller från 1 juli 2021. I Sverige kallas certifikaten för "covidbevis", och det är E-hälsomyndigheten som ansvarar för utfärdandet. Initialt utfärdades endast vaccinationsbevis, medan övriga bevis har införts under den övergångsperiod på sex veckor som förordningen medger.

SKR har tillsammans med E-hälsomyndigheten etablerat forum för avstämning både inför införandet och fortsatt för uppföljning av hur de utvecklade tjänsterna fungerar. SKR håller regionerna uppdaterade i takt med att arbetet fortskrider. Det är fortsatt viktigt att myndigheterna håller SKR och regionerna uppdaterade om funktionalitet och avgränsningar så att regionerna i sin tur har rätt information för sin kommunikation.

Det är SKR:s intryck att regionernas åtagande att skyndsamt rapportera till nationella vaccinationsregistret för att säkerställa att alla som så önskar ska kunna få ett covidbevis avseende vaccination uppfylls.

För närvarande pågår en dialog mellan Folkhälsomyndigheten e-hälsomyndigheten och regionerna kring utmaningar kopplade till covidbevisen. Regionerna registrerar de vaccinationer som de själva givit. Detta kan innebära svårigheter om personen har fått en första dos i ett annat land. Även om dialog har inletts så kvarstår fortfarande behov av ett tydliggörande för regionerna hur dessa personer ska hanteras och på vilken grund dosnummer ska anges i Nationella vaccinationsregistret som ligger till grund för utfärdande av covidbeviset..

För det stora flertalet fungerar utfärdande av covidbevis utan problem. Det är dock viktigt att det finns en samsyn mellan myndigheterna och regionerna hur personer som av olika anledningar inte kan få ett korrekt covidbevis ska hanteras. Regionerna vittnar om att personer ibland hänvisas till regionerna för åtgärder som regionerna inte kan hantera. Det behöver snarast säkerställas hur olika problem ska lösas så att korrekt information kan förmedlas både hos supporten på E-hälsomyndigheten och när regionerna kontaktas i dessa ärenden, löpande dialog förs med myndigheterna kring denna fråga.

Tillfrisknandebevis

Regeringen och SKR har tecknat en tilläggsöverenskommelse om förutsättningarna för regionernas inrapportering av underlag för tillfrisknandebevis. E-hälsomyndigheten tillhandahåller ett webbgränssnitt för inrapportering av underlag för tillfrisknandebevis. Inrapportering från regionerna till E-hälsomyndigheten genomförs sedan den 13 augusti för de personer som efterfrågar och har rätt till ett sådant bevis. Endast positiva PCR-test tagna av hälso- och sjukvårdspersonal kan ligga till grund för tillfrisknandebevisen (egenprovtagning kan inte ligga till grund för dessa bevis). Testet ska vara taget för minst 11 dagar sedan och kan utgöra underlag för ett tillfrisknandebevis upp till 180 dagar efter att det tagits.

De statliga aktörernas kommunikation till befolkningen är avgörande för att skapa korrekta förväntningar och säkerställa att vården inte lämnas med informationsansvaret. I nu läget vittnar regionerna om att många personer som saknar förutsättningar att få tillfrisknandebevis vänder sig till vårdgivare men frågar och för att uttrycka sin besvikelse avseende de begränsningar som finns avseende utfärdande av tillfrisknande beviset

Regionernas rapportering

Nedan följer en sammanställning utifrån svar från regionernas vaccinsamordnare per den 17-19 augusti 2021 då följande lägesbild framkom:

Övergripande bedömning av det pågående vaccinationsarbetet:

- 21 av 21 regioner bedömer övergripande att regionens arbete framskrider väl och värderar grön på en skala grön-gul-röd
- Ingen region rapporterade sitt pågående vaccinationsarbete som gult
- Ingen region rapporterade sitt pågående arbete som rött

Så arbetar regionerna för att uppnå hög vaccinationstäckning

Den mycket höga vaccinationstäckningen hittills är ett kvitto på det jobb som regionerna genomför. En mycket viktig framgångsfaktor är det utvecklade samarbete så väl med olika enheter inom regionen som mellan regionerna och kommunerna. Vikten av detta samarbete har betonats av regionerna under hela vaccinationsprocessen.

Regionerna nämner också att samverkan med myndigheter och andra aktörer så som Länsstyrelser, Kriminalvården, Försvarmakten, Migrationsverket, SFI, bibliotek, skolor och högskolor är av största vikt. Lägg därtill även den utvecklade samverkan som skett med civilsamhället, föreningsgrupper, studieförbund, Röda Korset, trossamfund, med flera. Kulturdoulor, hälsoinformatörer och hälsosamordnare har engagerats. Även samverkan med näringslivet har skett, för att få en så hög vaccinationstäckning som möjligt.

Analys för att veta var insatser ska genomföras

Folkhälsomyndigheten har publicerat analysrapporter som beskriver vaccinationstäckningen baserat på födelseland. Dessa är ett underlag för regionerna avseende den generella täckningsgraden, men nu när täckningsgraden är så hög som den är innebär det att mer detaljerade lokala analyser behöver göras. Områden med lägre vaccinationstäckning identifieras och insatser kan genomföras lokalt i dessa områden. I dessa noggranna analyser framkommer att vaccinationstäckningen varierar mellan relativt små områden inom respektive region. Vaccinationstäckningen följs upp avseende skillnader tex i geografi, ålder, kön. Särskilt arbete där det är låg täckning planeras tillsammans med de upphandlade vaccinatörerna i de regioner där dessa aktörer är behjälpliga med att genomföra vaccinationerna.

Uppsökande verksamhet

För att nå ut med erbjudandet om vaccinering arbetar regionerna med hög tillgänglighet för vaccination. Fler och tillfälliga vaccinationsmottagningar öppnas nu på flera håll i landet för att ytterligare underlätta för vaccination. Mobila enheter på strategiskt viktiga utplacerade platser har öppnats. Dessa platser kan vara tex i vid

universitet eller gymnasieskolor, i kommuner eller i orter som inte haft en egen mottagning tidigare. Även andra platser planeras, så som i vuxenutbildningens lokaler eller vid SFI-utbildningar.

Minskade trösklar

Det ska vara enkelt att kunna boka tid för vaccinering. Regioner har erbjudit tidbokning via 1177 med eller utan e-legitimation, via mobilapp och via en telefonbokning. Regionerna arbetar till även med att enkla bokningssystem där invånare snabbt kan få överblick över lediga tider. SMS-påminnelser har skickats ut när det blivit dags för att boka tid för vaccination av dos 1 och dos 2. Andre regioner har också skickat kallelser med redan förbokade tider. Även personliga brev som extra påminnelser har skickats ut. Någon region beskriver också hur kallelser till vaccination också har kunnat användas som giltig bussbiljett i kollektivtrafiken.

Hälsoguides och tolkar på ett flertal olika språk kombinerat med bemanning av bokningstelefon på samma språk en viktig del för att minska trösklarna att vaccinera. Påminnelser i form av brev och planering sker för att kunna nå vissa utsatta grupper. Nyttjande av nätverk och mun-till-mun-metoden är viktiga delar. Andra exempel är att regioner just nu genomför öppna informationsmöten med nyckelpersoner inom kommunerna och föreningslivet som möter personer som kan vara tveksamma till vaccination, för att ge dem förutsättningar att kunna ge svar på vanliga frågor och påverka vaccinationsviljan.

Kommunikation för att nå ut ytterligare

Utöver samverkan mellan olika aktörer har arbetet haft ett stort fokus på kommunikationsinsatser till exempel har information om vaccinationsprocessen och bokningsförfarande spridits. Regionerna har lagt ner mycket arbete på kommunikation, såväl proaktiv som varje tillfälle då behov uppstår.

Kommunikativa insatser sker på flera sätt och anpassar regionalt efter behoven, tex genom lättläst info, info på olika språk, info via olika kanaler, info via film hur vaccination går till, individuellt brev till alla invånare.

Riktade informationsinsatser har genomförts t.ex. tillsammans med kvällsaktiviteter i respektive kommun. Det har bland annat skett med hjälp av informationshubbar på platser med lägre vaccinationstäckning, där invånare har fått hjälp med bokning av vaccinering. Regionerna har också nyttjat många olika kommunikationskanaler som exempelvis, pressträffar och hög tillgänglighet till talespersoner, affischering, annonsering i media och sociala kanaler.

Smittsäker vaccinering

Planering och genomförandet av vaccineringen mot covid-19 i regioner har inneburit att ett särskilt arbete har gjorts för att säkerställa en smittsäker vaccinering. Efter de inledande faserna i vaccinering har den genomförts i för ändamålet anpassade lokaler. Noggrann planering har skett för hanteringen och flöden och processer. I dessa har regelverk som utarbetats av så väl smittskydds- och vårdhygienisk

kompetens följts. Särskilda regelbundna ronder har också genomförts för att säkerställa smittsäker vaccination. Samtliga vaccinatörer, även upphandlade, har i sina avtal med regionen krav på att följa gällande riktlinjer för hög nivå av smittsäker vaccination, både i och utanför lokalen. Alla vaccinatörer har således ålagt sig att uppfylla de krav som regionerna ställer i sina riktlinjer för en smittsäker vaccination.

Exempel på åtgärder som vidtagits är:

- Tydlig kommunikation när och hur man ska avstå sin vaccination vid misstänkta symtom.
- bokade besök, för att minska risk för trängsel på vaccinationsmottagningarna
- Repetitionsutbildning av personalen
- Undvikande av köer, om köer uppstått har rutinerna ändrats
- Munskydd vid nära patientarbete
- Munskydd för besökare
- Separata in och utgångar
- Vaccinationsvärdar, frivilliga resurser
- Skärmar mellan observationsplatserna inomhus
- fri tillgång till handdesinfektion
- markeringar i golv
- mm

Övergripande bedömning av planeringen för det fortsatta vaccinationsarbetet

- 21 av 21 regioner bedömer regionens påverkbara förberedelseplanering till grön på en skala grön-gul-röd.
- Ingen region rapporterar sitt planeringsarbete som rött.
- Ingen region rapporterar regionens påverkbara förberedelsearbete som gult

Regionernas planering av vaccinarbetet framöver

Utmaningar

Täckningsgraden för vaccineringen mot covid-19 är hög och regionerna rapporterar att arbete flyter på bra, så även avseende planeringen för arbetet framöver. Regionerna beskriver det som att de är inne i ett slutskede i den stora breddvaccineringen. I samband med detta skulle regionerna vara behjälpta av ett förtydligande kring målsättning för den nationella täckningsgraden. Kunskapsläget har utvecklats. Hur stora ansträngningar ska regionerna genomföra såhär i slutfasen? Regionerna arbetar aktivt för att få så hög täckningsgrad som möjligt i alla grupper. Utmaningarna inför hösten består i att nå alla grupper för en jämlik vård och hög vaccinationstäckning. Myndigheterna har nationellt genomfört olika informationskampanjer i syfte att understryka vikten av vaccineringen. Regionerna önskar få draghjälp i kommunikationen framöver av nationella myndigheter framför allt avseende att hålla i

och sprida budskapet om vikten av vaccination samt att alla fullföljer sin vaccinering med den första och andra dosen vaccin inom de tidsintervall som anges.

Förändringar i regionernas organisationer

Regionerna har kraftsamlat för att genomföra en effektiv vaccinering mot covid-19. Särskilda vaccinationsorganisationer har etablerats och vaccinsamordnare har utsetts i varje region. Planeringen för hur länge den nuvarande organisationen ska kvarstå varierar mellan regionerna. Vissa regioner kopplar organisationen till vaccinationstäckningen andra anger att den särskilda organisationen ska genomföra hela fas 4 med båda doserna medan vissa regioner är flexibla med hur länge den särskilda organisationen ska finnas och bedömer detta efter hand.

I de fall regioner redan nu har beslutat om datum för avveckling av den särskilda vaccinationsorganisationen mot covid-19 nämns september, oktober och november som aktuella månader i flera regioner. Regionerna planerar då att låta vaccinationsprojektet övergå i förvaltning eller en interimistisk organisation fram till årsskiftet. Planering för nedtrappning av särskild vaccinationsorganisationen pågår således. Utmaningen är planeringen framåt och nedmontering av massvaccinering och de stora lokalerna och inhyrda aktörer. Flera regioner arbetar nu med att förbereda övergång från det mer projekt drivna, storskaliga vaccinationsarbetet till mer ordinarie verksamhet inom primärvården. De största utmaningarna just nu är att veta i vilken takt nedmonteringen av breddvaccinationerna ska ske.

Andra utmaningar som regionerna har lyft upp är besked från nationella myndigheter i närtid kring:

En tredje vaccinationsdos

När det gäller planering för återkommande vaccinering mot covid-19 saknar regionerna idag förutsättningar att kunna göra en mer långsiktig planering. Regionerna inväntar besked/inriktning och scenariobeskrivningar från Folkhälsomyndigheten för att kunna planera vilken vaccinationskapacitet som kommer att behövas och när.

Regionerna beskriver att årligen återkommande vaccinering mot covid-19, om det blir aktuellt, i huvudsak organisatoriskt kommer att ligga i primärvårdens uppdrag, avgörande blir för vilka grupper en sådan vaccination skulle rekommenderas. Ett upplägg likt hur regionerna erbjuder vaccination mot säsongsinfluensa är tänkbart. Regionerna arbetar då för att inkludera det i deras organisation på något sätt som ordinarie uppgift, antingen i ordinarie utbud eller separat. Det skulle kunna vara en möjlig väg för regionerna att gå om gruppen är begränsad till storlek. Beroende på under hur lång tid en återkommande vaccinering ska genomföras så ser regionerna att det behövs olika upplägg. Om det blir aktuellt att hela befolkningen ska ha en eller flera doser ytterligare, skulle det kunna vara aktuellt med upphandling av detta alternativt en återaktivering av projektorganisationen.

Andra regioner överväger att bygga en begränsad organisation för att kunna hålla kontakt med alla timanställda som arbetat vid vaccinationsmottagningarna. På detta

sätt skulle regionens ordinarie lokaler kunna nyttjas utanför normala öppettider vilket innebär att ordinarie verksamhet kan bedrivas utan påtaglig verksamhetsreduktion.

Det är därför av största vikt för regionerna att de får tydliga besked om det ska bli en tredje vaccindos och i så fall för vilka grupper det skulle vara aktuellt. Beskeden behöver komma i närtid då regionerna nu planerar för organisationen framöver. Dimensioneringen är i det sammanhanget en viktig fråga. En fråga kopplat till det gäller också huruvida det kommer det vara möjligt att vaccinera säsongsinfluensa samtidigt med en tredje dos är också en avgörande fråga. Även där vill regionerna ha tydliga besked så snart möjligt för att underlätta planeringen.

Distributionen framöver

Vidare önskar även regionerna att säkerställa transport och logistik för att förhindra kassation av vaccin när det i ett senare skede endast sker vaccination i mindre skala. Förpackningsstorlekar kan bli ett bekymmer när vaccinationen sker i mindre omfattning. Frågan om företagen kan minska sina förpackningsstorlekar ställs och om inte detta är möjligt om ompaketering kunna ske vid Folkhälsomyndighetens nationella hubb. Tydlighet och smidighet i logistiklösningar framåt är avgörande omstrukturering får inte innebära förseningar i utleverans.

Barn

Från nationella myndigheter behöver regionerna besked i god tid gällande om vaccinationen ska omfatta även barn mellan 12-15 år. Om det bedöms som aktuellt behöver även andra frågor lösas kopplat till ordinationsrätt genom Socialstyrelsens föreskrift och samtyckeshantering. Det är särskilt viktigt att en eventuellt kommande vaccination i yngre åldrar kommuniceras och genomförs med hög trovärdighet.

Covid bevis

Regionerna får en hel del frågor kring de planerade digitala covid-bevisen. Här önskar regionerna mer kommunikation från ansvariga myndigheter till befolkningen. Så att regionerna kan hänvisa frågor rätt. Det kan gälla frågor som vilka är kontaktvägarna om det uppstår problem. Eller hur man får bevis om personen i fråga har tagit en av doserna i ett annat EU land. Regionerna förväntar sig att frågan om utlandsvaccinerade och förutsättningar att få covidbevis löses ut nationellt så det kan bli bättre tydlighet i e-hälsomyndighetens uppdrag och kommunikation.

Hur går arbetet med vaccinering av personer i regionen 16-17 (födda 2005 och upp till 18 år)?

Intresset

Regionerna rapporterar att vaccinationen för ungdomar födda 2005 eller senare gr över förväntan och att intresset är stort. Bokningsfrekvensen är hög. Samverkan sker med relevanta aktörer för att informera och genomföra denna vaccinering. Nära samverkan är etablerad och regioner har lagt upp vaccineringen på ett sätt som passar den lokala kontexten. Ett exempel kan vara att den första dosen ges på vaccinationsmottagning och den andra i gymnasieskolan eller på Universitetet. På de håll elevhälsan inte är direkt med i själva vaccineringen kan de ha en roll att de hjälper till att svara på frågor om vaccineringen från eleverna och sprida information till vårdnadshavare och elever. Att skolan tillåter att elever avviker för vaccination som giltig frånvaro är positivt för att sänka tröskeln för vaccination.

Samtycke – morgnadsbedömning

Barnets rättsliga ställning inom hälso- och sjukvården är inte helt entydig. Med barn avses personer under 18 år. När ett barn söker hälso- och sjukvård möter grundprincipen om vårdnadshavarnas ansvar för sina barn det regelverk som gäller för hälso- och sjukvården. Inom hälso- och sjukvården ska vård ges med patientens samtycke och bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Enligt 6 kap. 11 § föräldrabalken är det vårdnadshavarna som ska samtycka. I takt med barnets stigande ålder och utveckling ska emellertid allt större hänsyn tas till barnets synpunkter och önskemål.

Av 4 kap. 3 § patientlagen (2014:821) och barnkonventionen framgår att barnets inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. Om barnet är tillräckligt moget för att själv samtycka till vård och behandling behövs inte vårdnadshavarnas samtycke. Den praxis som har utvecklats när det gäller barns inflytande inom hälso- och sjukvården har genomförts med stöd av patientlagen.

SKR:s juridiska bedömning är att vaccinationen mot covid-19 som sker utan vårdnadshavares närvaro och aktiva samtycke antingen kräver att en samtyckesblankett uppvisas eller så måste en individuell bedömning göras, enligt vårdgivarens rutiner, som kan låta göra gällande att den omyndige uppnått en sådan mognad att hen själv kan samtycka till åtgärden. Bedömningen behöver göras innan eller i samband med att vaccinationen ordineras så att den kan ligga till grund för beslut om ordination så väl som administration av vaccin mot covid-19. Vårdnadshavarnas och/eller den underåriges samtycke dokumenteras i patientjournalen. Saknas giltigt samtycke från vårdnadshavare eller bedöms den underårige sakna tillräcklig mognad kan vaccinationen inte genomföras trots bokad tid och den underårige bör erbjudas en ny tid. Har den underårige bedömts som tillräckligt mogen att själv besluta sig för att genomföra vaccinationen ska barnets vilja gälla även om det inte finns ett samtycke från vårdnadshavaren alternativt om vårdnadshavare aktivt motsätter sig vaccination.

Regionerna beskriver att de har arbetat fram en lokal rutin för att hantera frågan om samtycke och eller mognadsbedömning

Med utgångspunkt i den hälso- och sjukvårdslagstiftning som finns har regionerna tagit fram en lokal rutin för hur hanteringen ska ske för vaccineringen av grupperna 16-17 år. (Födda 2005 eller tidigare). Lagstiftningen innebär att barnets egen uppfattning ska respekteras och i takt med barnets stigande ålder och utveckling ska emellertid allt större hänsyn tas till barnets synpunkter och önskemål. För den nu aktuella gruppen innebär det att stor hänsyn tas till ungdomens vilja i frågan om vaccinering.

Två huvudspår framgår i regionernas redovisning. Det första är de regioner som har en rutin med utgångspunkt att ungdomar är tillräckligt mogna att självständigt fatta beslut om vaccination, varför mognadsbedömning används. I de fall ungdomen inte bedöms mogen krävs samtycke eller fysiskt närvarande vårdnadshavare.

Det andra huvudspåret är de regioner som har en rutin med en samtyckesblankett med underskrift från båda föräldrar. Samtyckesblankett har då skickats ut till samtliga som inte fyllt 18 år. Det är också möjligt att en förälder är närvarande och signerar samtycket på plats. I de fall det inte finns ett skriftligt samtycke eller förälder inte finns på plats görs en så en mognadsbedömning. Mognadshetsbedömning görs då i undantagsfall.

Sveriges Kommuner och Regioner
Avdelningen för vård och omsorg

Fredrik Lennartsson
Direktör