

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

Socialdepartementet
103 33 STOCKHOLM

Regionernas planering och genomförande avseende vaccinering mot covid-19, delrapport 12

Sammanfattning

- Per den 22 december 2021 har över 17 miljoner vaccindoser givits i Sverige. Vaccinationstäckningen i Sverige per 22 december 2021 är 85,5 procent för en vaccindos och 81,4 procent för två vaccindoser i gruppen 12 år och äldre. Per 22 december har 26,5 procent av befolkningen 18 år och äldre fått en tredje dos. Vaccinationstakten är nu strax under 450 000doser per vecka.
- Alla regioner bedömer övergripande att arbete framskrider väl och värderar så väl det pågående arbetet som planeringen för 2022 till grön på en skala grön-gul-röd, denna värdering är en förbättring mot föregående månad.
- Tillgänglighet, planeringsförutsättningar och samverkan är åtgärder som skapar en effektiv lokal vaccinering. Framgång i vaccinarbetet beskrivs som en lokalt anpassad kombination av dessa insatser.
- Regionerna och SKR önskar att Folkhälsomyndigheten med täta intervall delger regionerna uppdaterade statistikuppföljningsdata på DeSo-områden, då det underlättar planeringen av insatser i regionerna. Framför allt för att nå den nu minskande grupp, 14,5 procent av befolkningen 12 år och äldre som ännu inte fått en första dos
- För att regionerna ska kunna organisera sig mer långsiktig krävs det också tydliga planeringsförutsättningar där Folkhälsomyndigheten bidrar med längre scenarieanalyser inte bara avseende smittspridning utan också avseende vaccination.
- SKR har sammanställt alla regionernas kapacitet under de kommande månaderna för vaccinering, över 450 000 personer kan vaccineras med en tredje vaccindos per vecka under första kvartalet 2022. Därutöver finns kapacitet att vaccinera barn samt ovaccinerade vuxna med en första och andra dos vaccin. Kapaciteten möter behovet utifrån befintlig rekommendation

avseende dosintervall

- Regioner och SKR önskar mer dialog kring nyheter, övervägande inför beslut, rekommendationer och bättre framförhållning i beslut från Folkhälsomyndigheten
- Regionerna samlar erfarenheter för att ha en effektiv organisation för så väl genomförandet som i lednings- och stödstrukturer.
- Regionerna och SKR önskar att en nationell gemensam blankett/intyg för de som av medicinska skäl inte kan vaccineras skyndsamt tas fram.
- Regionerna och SKR önskar att hanteringen av covidbevis för individer som vaccinerats utanför EU skyndsamt behöver få en lösning.

Innehåll

Sammanfattning	1
Överenskommelse mellan SKR och staten	4
Regional vaccinsamordning	8
Vaccinationsbevis	9
Regionernas rapportering	11
Övergripande bedömning av det pågående vaccinationsarbetet:.....	11
Beskrivning av det pågående vaccinationsarbetet i regionerna	11
På vilket sätt bedöms de genomförda åtgärderna ge bäst effekt utifrån de regionala förutsättningarna	13
Övergripande bedömning av det <i>planerade</i> vaccinationsarbetet för 2022..	16
Insatser som planeras att genomföras för att uppnå en så hög och jämnt fördelad vaccinationstäckning i befolkningen som möjligt	16
Regionernas arbete med en långsiktig organisering/planering/beredskap av vaccinationsarbetet.....	18
Regionerna önskar följande stöd från de nationella myndigheterna under 2022	20

Överenskommelse mellan SKR och staten

Den 8 december 2020 tecknade staten och Sveriges Kommuner och Regioner en gemensam överenskommelse om genomförande av vaccinering mot covid-19, 2021. Syftet med överenskommelsen är att säkerställa skyndsamt vaccination mot covid-19 och reglera ansvaret mellan parterna. I överenskommelsen 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 erfarenheter 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.

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 överenskommelsen 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 – ändrat datum

Den 1 april 2021 beslutade parterna om en *ändringsöverenskommelse* eftersom förutsättningarna avseende leveranserna av vaccin ändrats och avsevärt mindre leveranser realiserades under första kvartalet. Ändringsöverenskommelsen tydliggjorde dessa förutsättningar och klargjorde nya förutsättningar kring uppföljning och målbild. 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 har ändrats.

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.

Ändringsöverenskommelse 2 - vaccination av ungdomar födda 2005 eller tidigare

Folkhälsomyndigheten tillkännagav den 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 *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.

Tilläggsöverenskommelse 1 - riktade åtgärder för ökad vaccinationstäckning

Den 16 september 2021 beslutades om en *tilläggsöverenskommelse*. Syftet med den är att tydliggöra målsättningen att nå en hög och jämn vaccinationstäckning samt klargöra att vaccinationsarbetet går in i en ny fas där mer riktade insatser och omfattande arbete krävs för varje vaccination. Regionerna erhåller genom överenskommelsen stöd på sammanlagt 40 miljoner kronor för att stödja arbetet med riktade åtgärder för ökad vaccinationstäckning i grupper och områden som i nuläget har lägre täckningsgrad.

2 miljoner fördelas till 1177.se och resterande till regionerna. De åtagande för parterna som framgår i denna tilläggsöverenskommelse är att staten ska genomföra samordnade nationella informationsinsatser riktade mot allmänheten. Länsstyrelserna ska också bistå regionerna i genomförandet av vaccinationen.

Regionerna å sin sida ska följa Folkhälsomyndighetens rekommendationer, fortsätta genomföra riktade och målgruppsanpassade insatser och underlätta för vaccination i syfte att nå en jämn och hög vaccinationstäckning.

Det framgår också att SKRs skriftliga månadsvisa rapporter ska:

- beskriva insatser som har genomförts och planeras att genomföras för att uppnå en så hög och jämnt fördelad vaccinationstäckning i befolkningen som möjligt, utifrån Folkhälsomyndighetens rekommendationer, och som regionerna, utifrån de behov och förutsättningar som föreligger i respektive region, bedömer ger bäst effekt för att uppnå en högre vaccinationstäckning. Exempel från samtliga regioner ska lyftas fram.

Detta innebär en viss justering av de rapporteringskrav som SKR:s månadsrapporter ska omfatta. Föreliggande rapport är rapport nummer 12 i serien av uppföljningsrapporter och redovisar arbetet i enlighet med de nya rapporteringskraven.

Överenskommelse för 2022

En ny överenskommelse för 2022 ligger för beslut hos regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner. Överenskommelsen avser att tydliggöra förutsättningarna och målsättningen för vaccineringen mot covid-19 2022 med utgångspunkt från Folkhälsomyndighetens rekommendationer och prioriteringar.

Regeringsbeslut om utbetalning av medel till regionerna

Fristående från överenskommelsen för vaccin fattade regeringen ett beslut den 25 november (S2021/07594) att fördela 100 miljoner kronor till regionernas utökade genomförande av vaccination mot covid-19. Hälften av beloppet fördelas jämnt mellan regionerna och den andra hälften efter befolkningsandel den 1 november 2020.

Muntliga avstämningar

Utöver dessa skriftliga månadsrapporter 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 andra möten initierade av Regeringskansliet.

Samverkan med myndigheterna

Under hela vaccinationsarbetet mot covid-19 har regionerna och SKR haft löpande dialog med Folkhälsomyndigheten gällande rekommendationer, prioriteringar, distributionen av vaccinerna mot covid-19 uppföljning av vaccinationerna och kommunikationsplanering.

Även annan myndighetssamverkan har varit och är fortsatt central för att säkerställa att regionerna har rätt förutsättningar att genomföra vaccinationsarbetet. Exempelvis har dialog med Socialstyrelsen gällande ordinationsrätt för sjuksköterskor varit en viktig förutsättning för att snabbt kunna anpassa vaccinationsverksamheten till nya rekommendationer till exempel gällande vaccination av barn. Läkemedelsverket som regulatorisk myndighet med kunskap om vacciner och säkerhet samt central myndighet för de regelverk som påverkar regionernas möjlighet att distribuera vacciner har också en viktig roll för förutsättningarna att bedriva ett effektivt och säkert vaccinationsarbete. Regionerna behöver även fortsättningsvis stöd för en regeltolkning som medger en fungerande hantering av dessa vacciner, som i vissa delar skiljer sig från annan vaccinförsörjning.

Även samverkan med E-hälsomyndigheten och DIGG utifrån sina uppdrag om att tillhandahålla insatser kopplade till covidbevis och vaccinationsbevis har varit och är fortsatt viktig.

Justerade rekommendationer

Folkhälsomyndigheten presenterade den 24 november sina rekommendationer avseende prioriteringar för det pågående och fortsatta vaccinationsarbetet. En påfyllnadsdos rekommenderas till alla från 18 år, men i tur och ordning och först till dem som har störst behov av skydd mot sjukdom. Rekommendationen tydliggör också dosintervallet minst 5 månader för 65+ och minst 6 månader för gruppen 18 till 64. Det är ett centralt dokument i regionernas planering för hanteringen av den tredje dosen vaccin. Regionerna har omgående efter beskedet ställt om sin produktionsplanering för att matcha kapaciteten efter rekommendationen och möjliggöra en skyndsam vaccination.

Folkhälsomyndighetens beslut den 24 november 2021 kompletterades med en bilaga 2 den 1 december 2021. Kompletteringen utgör ett underlag till regionerna när de stegvis utvidgar vaccinationen med påfyllnadsdos under hösten och vintern 2021/2022 och har fyllt en viktig funktion.

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 håller veckovisa möten med vaccinsamordnarna. Därtill finns en gemensam kommunikationsyta för att ytterligare dela erfarenheter mellan regioner. En möjlighet som regionerna använder sig av för att utbyta och dela erfarenheter, tips och råd.

Sedan starten har, per den 22 december 2021, 67 veckovisa möten, åtta fördjupningsmöten och ett planeringsmöte 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. 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. Regionerna ser behov av att fortsätta denna samordning även under våren 2022.

För att samla in underlag till föreliggande rapport genomfördes under perioden den 10 december 2021 till och med 14 december 2021 en förfrågan i SKR inrättade nätverk för regionernas alla vaccinsamordnare. I enlighet med de något omformulerade rapporteringskraven i och med tilläggsöverenskommelsen har frågeställningarna för denna månadsrapport (12) justerats något.

I den omarbetade förfrågan till respektive region ombads de att göra en övergripande bedömning av det *pågående* arbetet avseende vaccineringen på en grön-gul-röd skala.

Som fördjupning till föreliggande månadsrapport ombads regionerna ange en kort beskrivning av de insatser som har genomförts för att uppnå en så hög, smittsäker och jämnt fördelad vaccination i befolkningen som möjligt. Därefter uppmanades också regionerna att ange på vilket sätt de genomförda åtgärderna ger bäst effekt utifrån sina lokala förutsättningar regionalt.

Regionerna ombads också bedöma *planeringen* för arbetet med vaccineringen för 2022 utifrån en skala grön-gult-rött samt ge kommentarer på den bedömningen utifrån de insatser som planeras och den regionala bedömning som görs avseende motivet till att planera för just dessa insatser regionalt.

För att fördjupa bilden ytterligare efterfrågades hur regionerna arbetar med frågan om organisering, planering och beredskap i vaccinarbetet framöver. Avslutningsvis efterfrågades vilket stöd som önskas från de nationella myndigheterna under 2022.

Antal vaccinerade

Den 27 december 2020 inleddes den omfattande vaccineringen mot covid-19 samordnat i hela EU. Sverige fick en tidig leverans av 9 750 doser i samband med denna start. Per den 22 december 2021 har över 17 miljoner vaccindoser givits i Sverige. Drygt 7,7 miljoner personer har fått minst en dos och 7,3 miljoner personer har fått två doser vaccin. Vaccinationstäckningen i Sverige per 22 december 2021 är 85,5 procent för en vaccindos och 81,4 procent för två i gruppen 12 år och äldre. Vaccinationstäckningen för en tredje dos var per den 22 december för gruppen 18 år och äldre i 26,5 procent. Vaccinationstakten är nu upp emot 450 000 doser per vecka.

Vaccintäckningen jämfört med andra EU-länder

Enligt ECDC, den europeiska smittskyddsmyndigheten, är vaccinationstäckningen i Europa för personer över 18 år per den 17 december 78,5 procent för två doser vaccin. Sverige låg högre med 84,3 procent (över 18 år).

Vaccinationsbevis

Sedan juli 2021 kan de som vaccinerats mot covid-19 beställa ett vaccinationsbevis via E-hälsomyndighetens tjänst. Från och med 1 december kan vaccinationsbevis även användas av arrangörer för allmänna sammankomster och offentliga tillställningar med publik över 100 personer.

Den 24 november publicerades Förordning om ändring i förordningen (2021:8) om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19 (SFS 2021:1084). Där framgår att *”Kravet på vaccinationsbevis gäller inte för personer under 18 år och för personer som på grund av medicinska skäl inte bör vaccinera sig mot sjukdomen covid-19. Med medicinska skäl avses kontraindikationer mot vaccinering mot sjukdomen covid-19.”*

Regionerna och SKR ser risker kopplade till de intyg vården ska kunna utfärda för personer som inte kan vaccinera sig. Här finns risk för påtryckningar mot vården och, om en nationell standard saknas, stor risk för förfalskningar.

Genom flertalet kontakter med Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och regeringskansliet har inte SKRs och regionernas vädjan att ta fram en nationell gemensam blankett/intyg för dessa undantag hörtsammats. Ett sådant intyg skulle skyndsamt behöva tas fram för att underlätta för regionerna. SKR avser också att påpeka vikten av dessa intyg i sitt remissvar inför beredskap om utvidgat användande av vaccinationsbevis.

SKR har tillsammans med E-hälsomyndigheten etablerat former för avstämning vid behov för uppföljning av hur de utvecklade tjänsterna för vaccinbevis fungerar. 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. Regionerna registrerar de vaccinationer som de själva givit.

I samband med att arrangörer börjat kräva vaccinationsbevis för allmänna sammankomster och offentliga tillställningar har efterfrågan på vaccinationsbevis ökat. E-hälsomyndigheten, SKR och regionerna har fortsatt dialog för att hantera de problem som kan uppstå i samband med detta.

Inom kort möjliggör E-hälsomyndigheten för personer som saknar svenskt personnummer eller samordningsnummer att ansöka om vaccinationsbevis. Processer för att få detta på plats etableras nu i regionerna. E-hälsomyndigheten har genomfört informations- och utbildningstillfällen riktat till regionerna för den funktion som färdigställs för rapportering av vaccinationer för personer som saknar svenskt personnummer eller samordningsnummer. Ersättning till regionerna regleras i överenskommelsen för vaccinationerna för 2022.

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). Regionerna och SKR uppfattar att utfärdande av tillfrisknandebevis fungerar väl.

Regionernas rapportering

Nedan följer en sammanställning utifrån svar från regionernas vaccinsamordnare per den 10-14 december 2021 då följande lägesbild framkom:

Övergripande bedömning av det pågående vaccinationsarbetet:

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

Beskrivning av det pågående vaccinationsarbetet i regionerna

Den mycket höga vaccinationstäckningen är ett kvitto på det jobb som regionerna genomför. Det pågående vaccinationsarbetet i regionerna innebär många samtidiga målgrupper ska vaccineras. ”*Vi följer utfall av insatserna och anpassar oss till nya förutsättningar*”, uttrycker sig en vaccinsamordnare. Ett citat som väl speglar hela vaccinationsarbetet under det gångna året. Arbetet innebär första och andra dos för personer som inte är vaccinerade alls, barn 12-15 år och 16-17 år samt påfyllnadsdos enligt Folkhälsomyndighetens rekommendationer. Dessa grupper kräver delvis olika angreppssätt i regionerna.

Uppsökande verksamhet och samverkan

Regionerna följer mycket noga upp täckningsgraden för olika områden och kan därigenom genomföra riktade insatser. Till denna uppföljning är Folkhälsomyndighetens DeSo kartor ett bra planeringsunderlag. Det är därför angeläget att dessa regelbundet kommuniceras till regionerna.

För att nå ut till definierade områden är tålamod och kontinuitet nyckelbegrepp. I områden med låg täckningsgrad redovisar regionerna hur de har ett rullande schema där vaccinator återkommer varje vecka på samma dag och samma tid. Det kan vara vaccinationsbussar som placerats på platser med lägre täckningsgrad, platser där många människor rör sig och eller andra former av drop-in. I glesbygd används byavaccineringar på orter som ligger långt ifrån den ordinarie vaccinationsmottagningen.

Regionerna har också hälsoinformatörer som arbetar med att öka vaccinationsgraden bland utrikesfödda. Vaccinering sker även kopplat till exempelvis SFI-undervisning och andra mötesplatser inom kommunen.

Övriga åtgärder är uppsökande verksamhet i områden med låg täckningsgrad, vaccinationstält på stormarknader, närbutiker och i samlingslokaler, i bostadsområden på stadsbibliotek och i affärscentrum. Upphandlade externa leverantörer som är flexibla, informativa och har lättillgängliga lokaler används också.

Omfattande insatser och samarbeten med civilsamhället, länsstyrelser, kommuner, bostadsbolag, arbetsplatser, föreningslivet mm har präglat hela vaccineringen. Uppsökande verksamhet kan exempelvis också vara vaccination i samverkan med kyrkor och trossamfund, i moskéer eller i kriminalvårdens lokaler. Vissa regioner anger att de har tecknat överenskommelser med privata företag som vaccinerar på arbetsplatser.

Vårdcentraler som grund för vaccinationerna ger en god tillgänglighet för vaccination i regionerna inklusive områden med socioekonomiska utmaningar. Vårdcentralerna har stor belastning nu med bland annat hantering av uppskjuten vård, men jobbar på med vaccinering också. Primärvård erbjuder på många håll dos 3 i samband med säsongsinfluensavaccinering. Stora vaccinationsenheter arbetar också med flera tusen vaccinationer/vecka i flera regioner utifrån behov.

Omfattande kommunikativa insatser

Under hela vaccinationsprocessen har omfattande kommunikativa insatser genomförts lokalt, regionalt och nationellt. 1177.se är huvudkanal för regionernas kommunikation gentemot invånare, där finns information översatt till 19 språk nationellt (i vissa regioner finns ytterligare språk). Informationskampanjer har genomförts lokalt, regionalt och nationellt, såväl analogt som digitalt, i offentliga rum, traditionella medier och i sociala kanaler. Kommunikationsinsatser har också genomförts genom kommunernas integrationssamordnare och nätverk i t ex civilsamhälle, idrottsföreningar, religiösa samfund, bostadsbolagens bovärdar etc.

Minska trösklar för att boka tid

Regionerna har använt olika system för att på flera sätt tillgängliggöra vaccintider och förenkla för invånare att kunna vaccinera sig. Drop in är en väg för att förenkla för de som tycker att bokningen är ett hinder för vaccinering.

Vissa regioner beskriver hur de arbetar med en kombination av kallelser och bokade tider. Regioner har också satsat på tillgänglig telefonbokning för de invånare som inte

vill eller kan vara digitala. Behovet av e-legitimation för bokning av tid har också anpassats för att underlätta bokning.

Vaccinering i skolor

Vaccination sker på, eller i anslutning till, grundskolor, gymnasieskolor, folkhögskolor, högskolor och universitet runt om i landet. Vaccination av barn från 12 år pågår. Samverkan sker på många håll med skolor. Vid vissa sådana vaccineringar erbjuds också vårdnadshavare att vaccinera sig.

På vilket sätt bedöms de genomförda åtgärderna ge bäst effekt utifrån de regionala förutsättningarna

Genomförandet har skett på delvis olika sätt i olika regioner för vaccineringen mot covid-19. Stort erfarenhetsutbyte finns mellan regioner i att skapa förutsättningar för en god vaccinering lokalt. Regionerna är ansvariga för vaccineringen. Tillgänglighet, planeringsförutsättningar och samverkan lyfts särskilt upp som åtgärder som skapar en effektiv lokal vaccinering. Framgången beskrivs som en lokalt anpassad kombination av detta.

God tillgänglighet

Regionerna bedömer att tillgängliga vaccinationer är en viktig faktor för en god vaccinationstäckning. Om det är lätt för invånarna att vaccinera sig skapar det positiva ringar på vattnet och fler vaccinerar sig. För att kunna ha god tillgänglighet behöver vaccinationsarbetet utgå ifrån regionala förutsättningar som kan vara stora avstånd eller socioekonomiska utmaningar.

Regionerna har arbetat med samverkan inom de naturliga strukturer som finns i samhället vilket till exempel har inneburit att finnas på plats även på mindre orter för att erbjuda vaccinering i liten skala. Samverkan har också varit viktig när det gäller tillgängligheten för nära vaccination i bostadsområden. Regioner har då arbetat tillsammans med allmännyttan som kunnat sprida information till sina hyresgäster.

Regionens invånare har olika behov som till viss del styrs utifrån olika socioekonomisk förutsättningar. Genom att regionerna är närvarande lokalt med en hög tillgänglighet kan tidsbokade besök kompletteras med drop-in mottagningar. Regioner har en blandning av tillgängliga bokningsbara tider men även drop in tider för att nå alla invånare. Det finns även ett behov av att vaccinationsplatsen finns i relativt närområde och att det finns en tillit. Just att regionerna anpassar förutsättningarna mot den grupp som ska vaccinera sig är viktigt. Särskilda insatser behövs mot invånare som har behov av låga trösklar för att vaccinera sig. Uthållighet i områden där vaccinationstäckningen är lägre är viktig.

Både hög tillgänglighet till vaccinationer och återkommande insatser på samma platser ger effekt. Här lyfter regioner att framgångsfaktorer är sjuksköterskor som behärskar fler språk. Det beskrivs som positivt i dialogen. Förenklad hantering kring vaccinprocessen har varit viktigt i hela logistikkedjan. Det kan till exempel innebära gemensamma allergibedömningar.

Planeringsförutsättningar

Genom Folkhälsomyndighetens uppföljningsarbete med så kallade DeSo uppföljning (demografiska statistikområden) har arbetet kunna planeras i regionerna och snabbt kunna följas upp. Arbeta med DeSo-kartorna bedöms ha effekt. Framför allt har hälsocentralerna jobbat med sina områden (sina listade patienter). Det verkar som att regionens upprepade besök i DeSo-områden med låg täckning ger allt bättre effekt, regionen får fler att vaccinera sig efter upprepade besök, gärna kopplat till närvaro av person känd i området.

Olika regioner arbetar olika med upphandling av externa aktörer. Regionens egna personal har tagit ett stort ansvar kring vaccineringen därtill har bemanningen kompletterats med annan extra personal, pensionärer och externa aktörer som avlastat primärvården.

Goda planeringsförutsättningar har också kunnat skapas genom gemensamt journalsystem och bokningssystem som varit viktiga förutsättningar för arbetet. Genom att kunna följa vaccinationstäckningen och bokningsläget och kunnat sätta in åtgärder där det behövs. Genom en väl etablerad samverkansstruktur med kommunerna och länsstyrelserna har insatser, utifrån lokala behov, kunnat genomföras och den kännedom som finns om områden och grupper med låg täckningsgrad.

Genom att noga följa upp bokningsläget har regionerna god kontroll över tillgängligheten till bokningsläget. God tillgänglighet med bokningsbara tider många veckor framåt har varit en framgångsfaktor. Denna uppföljning har också gjort att regioner snabbt får kännedom om bokningstrycket vilket ger de underlag i bedömningen och beslutet av var ytterligare insatser som ska genomföras.

Via boknings- och vaccinationsläget har regionerna kunnat ha beredskap för att skala upp och skala ner vaccinkapaciteten.

När så regionerna bedömer att det är lämpligt att öppna upp bokningarna för fler grupper kan så anpassade informationsinsatser till dessa grupper genomföras. Det kan

vara riktade informationsbrev, brevkallelser, SMS påminnelser eller på annat lämpligt sätt.

Vaccinationsbevis

Den totala effekten av införandet av införandet av vaccinationsbevis som smittskyddsåtgärd för alla allmänna sammankomster och offentliga tillställningar för över 100 personer inomhus är för tidigt ännu att utvärdera. En initial bedömning från regionerna efter bara två veckor är att det har haft en viss positiv effekt på bokning och vaccinering av dos 1 och dos 2. Glädjande är att det blivit fler som tagit dos 1 de senaste veckorna. Den mer långsiktiga effekten behöver följas och införandet av mer ingripande smittskyddsåtgärder behöver alltid ställas i relation till demokratiska fri- och rättigheter.

Samverkan

Samverkan har kontinuerligt i hela vaccineringen mot covid-19 lyfts upp en betydande framgångsfaktor. Samarbete har skett med många aktörer.

När det gäller samverkan med skolorna specifikt rapporterar regionernas vaccinsamordnare att omfattningen av samverkan varierat över landet. På flera håll rapporteras om god samverkan där roller, ansvar och arbetsinsats varit tydliga. Detta har skett på så väl kommunala som privata skolor. På andra håll i landet har det inte varit lika nära samarbete. SKR arbetar med många olika nätverk för sprida information mellan regioner och kommuner och underlätta för samverkan.

Övergripande bedömning av det *planerade* vaccinationsarbetet för 2022

- 21 regioner bedömer övergripande att regionens arbete med *planering* för 2022 går väl och värderar grön på en skala grön-gul-röd
- Ingen region rapporterar sitt arbete med *planering* för 2022 som gult
- Ingen region rapporterar sitt arbete med *planering* för 2022 som rött

Samtliga regioner bedömer den övergripande planeringen för vaccinarbetet för 2022 som grönt på en grön-gul-röd skala.

Insatser som planeras att genomföras för att uppnå en så hög och jämnt fördelad vaccinationstäckning i befolkningen som möjligt

Genom en god planering tillsammans med de enheter i regionerna så förbereds genomförandet av vaccineringen för 2022 för covid-19. Den goda tillgängligheten innebär att anpassa kapaciteten efter estimerad efterfrågan. Planeringsförutsättningarna blir då tydliga för alla enheter. Kapaciteten planeras utifrån detta. Fortsatta samarbeten med relevanta aktörer bedöms fortsatt vara en mycket viktig framgångsfaktor.

Nationellt har SKR sammanställt alla regionernas kapacitet under de kommande månaderna för vaccinering. Den sammanställningen visar att Sveriges regioner sammantaget har en kapacitet att vaccinera över 450 000 personer i veckan med en tredje vaccindos. Det kommer att täcka behoven för vaccination med dos 3, och därutöver finns kapacitet nog för det fortsatta arbetet med en första och andra dos till alla över 12 år. Genom det kan det konstateras att det i nuläget är rekommendationen att det ska gå minst 5 månader från dos 2 för personer över 65 år och 6 månader för personer under 65 år. Efter en första flaskhals, när väldigt många med kort varsel blev aktuella för vaccination samtidigt, är regionernas bedömning nu att de kommer kunna erbjuda vaccination i takt med att personer blir aktuella för vaccination.

Regionerna anpassar hela tiden kapaciteten utifrån de grupper som är aktuella för vaccination. Regionerna följer Folkhälsomyndighetens rekommendation att vaccinera de som är högst prioriterade först. Men då vaccinationskapaciteten och tillgängligheten är god öppnar nu flera regioner för vaccinering av tredje dosen för alla över 18 år, om det gått minst sex månader sedan den andra dosen.

Mål att ha ett fortsatt bra flöde i vaccinationen på länets hälsocentraler och centrala vaccinationsnoder. Det skapar en god tillgänglighet och låg tröskel till vaccination. Regionerna fortsätter med denna strategi nästa år och bygger nu för att verksamheterna ska orka i längden. Tillgänglighet genom utökning av kapacitet och gemensamt bokningssystem där invånare enkelt kan få överblick över lediga tider när det är dags för dos 3 planeras också.

Lokaler för vaccination ses över. Kontrakt förlängs eller skrivs för nya. Mobila team planeras att för extra vaccinationsinsatser. Rekryteringen av vaccinatorer sker så väl som att se över prioriteringen av befintliga medarbetare i regionen.

Täckningsgraden är generellt hög men några grupper har en lägre nivå. Regionerna fortsätter oförtrutet anstränga sig att vaccinera i de områden där vi har sämst täckningsgrad. Regionerna arbetar i sina planer för 2022 med att nå ut till dessa. Uthållighet i det uppsökande arbetet för att erbjuda alla ett grundvaccinationsskydd för dos 1 och 2. Vaccinsamordnarnas bild är att informationen har nått ut på många håll men att individer själva gör ett aktivt val. Regionernas bedömning är dock att det fortsatt finns en potential att nå ut till fler genom olika typer av insatser i strategiskt valda områden. I planeringen för 2022 ligger därför en hel del arbete med riktade insatserna mot grupper och områden med lägre täckningsgrad. Konkret så innebär det för regionerna fortsatt genomför drop-in verksamheter, vaccinationsbussar, användning av hälsoinformatörer och kommunikationsinsatser. Det kan vara brevkallelser till ovaccinerade. Diskussion om vaccinering vid vårdcentraler med låg täckningsgrad. Lättillgänglig vaccination, öppenhet för dialog nära medborgarna bedöms fortfarande vara framgångsvägen.

Hur och eventuellt om utökade restriktioner påverkar vaccinationsviljan behöver också tas med i planeringen framöver. Utvidgade krav på vaccinationsbevis kan påverka vaccinationsviljan. Hälso- och sjukvården får också en del frågor kopplat till hanteringen av så väl covidbevisen som vaccinationsbevisen. Exempelvis är det fortsatt oklart kring de speciella vårdintyg som ska kunna ges till de som av medicinska skäl inte kan vaccineras. Här har SKR vid upprepande tillfällen efterfrågat en nationell blankett. Svaret från Socialstyrelsen har då varit att en blankett riskerar att leda till förfalskade intyg. SKR och regionerna anser dock att alternativet, med 21 olika intyg, ökar risken för förfalskningar och gör det svårare för de som ska kontrollera intygen att kunna verifiera dem.

Varför bedömer ni att dessa insatser ger bäst effekt för att uppnå en hög vaccinationstäckning?

På frågan varför regionerna bedömer att just dessa planerade insatser ger bäst effekt för att uppnå en hög vaccinationstäckning lyfter många regioner att det är viktigt att ta med sig erfarenheterna från tidigare vaccinationsarbete. Sverige har totalt sett en hög täckningsgrad vad gäller dos 1 och 2. Det finns generellt sett en god vaccinationsvilja så till största delen handlar det om att fortsatt möta upp befolkningens behov och tillgängliggöra vaccination på ett enkelt sätt.

Genom enkel bokning och tillgängliga vaccinationer för alla där kriteriet för påfyllnadsdos är uppnått, ges fler och fler möjlighet att vaccinera sig. Med enkla principer för prioriteringsordning är det lättare för invånaren att förstå vad som gäller, få förtroende för regionens arbete och vilja vaccinera sig.

Regionerna anser att de med liknande grundstrategi som tidigare kan nå hög täckningsgrad även nu för påfyllnadsdosen. Det måste vara enkelt att vaccinera sig och för mer tveksamma behövs ett lokalt jobb med andra aktörer för att nå fram. Samverkan med andra samhällsaktörer fortsätter på samma sätt som under 2021. Erfarenheten så långt har varit sådan, lokala samfund/föreningar/aktörer har nätverk, förankring, förtroendekapital som kan nyttjas. Kontinuerligt samarbete mellan sjukhusvård, offentliga aktörer, privata aktörer och upphandlade aktörer. God och tydlig information via riktade insatser, 1177.se samt traditionella och sociala medier.

Den fortsatta vaccinering kräver fortsatt ett enträget arbete med att motivera, motivera, motivera till vaccinering. Där har regioner påbörjat en dialog med Länsstyrelsen om det praktiskt kan vara oss behjälpliga.

Ett stort engagemang finns hos regionerna i viljan att slutföra uppgiften med vaccinering av covid-19 och att säkerställa att arbetet framöver övertas i mer långsiktig förvaltning.

Regionernas arbete med en långsiktig organisering/planering/beredskap av vaccinationsarbetet

Regionerna börjar nu summera erfarenheter från det gångna årets vaccinationsarbete. Den utvärderingen ska ligga till grund för den organisatoriska planeringen framåt. Arbete pågår för att skapa en långsiktig vaccinationsorganisation. Regionerna försöker vara proaktiva och titta på historiken, lägga prognoser utifrån historiska data, ha framförhållning, göra riskanalyser. Ta höjd för att vaccinationsarbetet med Covid-19 med största sannolikhet behöver permanentas, och förbereda organisation samt

verksamhet för detta. Det är svårt att riktigt planera organisatorisk framåt när det är så mycket osäkerhet kring volym eller när i tiden det kan bli aktuellt att växla upp och ner kapaciteten. Det gör det svårt att bedöma vilka resurser som ska allokeras. Diskussioner pågår i regionerna för skapande av en varaktig verksamhet och resurssätta den så jobbet kan rulla vidare när projektorganisationer avvecklas. Var i denna översyn och beslut kopplat till ny organisation regionerna befinner sig är olika. Någon region har redan beslutat att skapa en tillfällig ledningsorganisation för provtagning smittspårning och vaccination under året 2022. Medan andra har lagt in det i sina hälsosval och andra har kvar den struktur som fanns under 2021.

För att kunna organisera sig mer långsiktig krävs det mer tydliga planeringsförutsättningar och att Folkhälsomyndigheten bidrar med längre scenarieanalyser. Med en framförhållning på 1-2 månader är det svårt att med en mer långsikt planering för regionerna. Regionerna säkrar olika delar så långt möjligt givet den otidlighet som finns kring den långsiktiga planen för vaccinationerna. Vaccinationskapacitet säkras genom verksamheter i egen regi samt nytt tilläggsavtal till upphandlade aktörer för vaccination. Där finns möjlighet att anpassa kapacitet efter behov.

Långsiktigt kommer vaccinationsorganisationen successivt gå över i en mer ordinarie verksamhet med mindre beroende av timanställda, speciella stora lokaler osv. Utvecklingen av vaccinationsarbetet kommer påverka när tidpunkten är lämplig. Kompetenser inom vaccinationsplaneringsgruppen har på flera håll utökas också med Barnläkarspecialist för att börja planera inför eventuell vaccination av gruppen 5-11 år.

Regionerna har olika organisatoriska modeller för vaccineringen. Under hösten 2021 skedde en succesiv förskjutning till att vaccinationen allt mer skulle ligga inom primärvården. Primärvården fortsätter att vaccinera, där finns en stor erfarenhet av det tidigare genomförda arbetet. Därtill organiseras lednings- och stödstrukturer. I dessa regionövergripande strukturer inkluderas många olika kompetenser så som smittskydd, bemanning, hälsoinformatik, kommunikation, IT, distribution och vid behov fastigheter och material.

Primärvården är basen för den nära vården och därmed för vaccinationerna. Vilka ytterligare stöd eller resursförstärkningar som kan komma att behövas är inte beslutat. Samverkan med kommunerna är också viktig. Planering är primärvården basen i vaccineringsprocessen. Utifrån behov analyseras och tillsätts de resurser som behövs utifrån den grupp av invånare som skall vaccineras och/eller utifrån kapacitetsbehov som behövs.

När regionerna skalar upp kapaciteten är det dock fortfarande tydligt att uppdraget för vaccinationerna mot covid-19 är HELA regionens. Bedömningen just nu är att arbetet kommer att innebära en succesiv nedtrappning från och med andra kvartalet 2022.

Regionerna önskar följande stöd från de nationella myndigheterna under 2022

Det samarbete som finns regionerna emellan, med SKR, Folkhälsomyndigheten är värdefullt. Regionernas vaccinsamordnare anger att det är viktigt att kunna resonera med andra regioners företrädare, utbyta erfarenheter och idéer. Ju högre förutsägbarhet, möjlighet till dialog och förankring desto bättre för regionernas del.

Den samverkan som finns med regionernas vaccinsamordnare bedöms som mycket värdefullt genom stöd och tips från andra regioner. Det gemensamma arbetet är också väsentligt för en god och jämlik vård. SKR:s roll i detta bedöms som viktig och de veckovisa mötena med vaccinsamordnarna önskas kvarstå tills vidare på samma sätt som nu. Regionerna uppger att de har haft mycket glädje och nytta av detta forum för vaccinsamordning.

Samordning genom att underlätta regionernas administrativa börda, effektivisera, normalisera samt ha framförhållning skapar bättre förutsättningar för genomförande och resurser kan användas effektivt.

När en fråga dyker upp är det angeläget att den också handläggs skyndsamt. Några exempel på frågor som är allt för utdragna är covidbevis för hemvändare eller intyg för de som av med skäl ej kan vaccineras. Dessa måste skyndsamt få en lösning för att underlätta för regionerna.

Regionerna upplever att beslut tas av Folkhälsomyndigheten utan att tillräcklig kunskap är inhämtad utifrån regionernas förutsättningar för genomförandet. Ju mer förutsägbart det blir för alla inblandade desto bättre. Dialog med kontinuerlig uppdatering kring nyheter, övervägande av beslut rekommendationer och bättre framförhållning i beslut från Folkhälsomyndigheten önskas jämfört med 2021. Mer information om tankegångar för besluten önskas från regionerna. Här skulle ett aktuellt exempel vara vaccinering barn 5-11 år. Tag höjd för eventuella förändringar. Går det att få en större nordisk samsyn i hanteringen?

De statistikunderlag som Folkhälsomyndigheten delger regionerna är viktigt och behöver fortsätta. Dels behöver dessa rapporter delges regionerna med täta intervaller. Kan Folkhälsomyndigheten öka servicen till regionerna genom att presentera färdiga

rapporter per region/kommun i direkt presentabel form framöver skulle det underlätta ytterligare?

Folkhälsomyndigheten har regelbundna möten med regionerna. Det kan i dessa möten upplevas som oklart om en fråga tas upp för avstämning eller information. Därtill är det viktigt att inte information som ges vid dessa möten skiljer sig från den som ges vid presskonferenser eller genom andra kanaler. Det skapar osäkerhet. Det gör också allt för mycket ändrade riktlinjer under pågående vaccinering. Därtill finns ett starkt önskemål att använda en teknisk lösning som är mer användarvänlig. För att underlätta dialog och skapa bättre struktur på möten. Den nuvarande tekniska lösningen Folkhälsomyndigheten använder sig av gynnar inte det. Till och med är det någon region som inte tillåts använda den tekniska lösningen vilket ytterligare understryker vikten av att använda ett mer modernt verktyg.

Folkhälsomyndigheten spelar en viktig roll när det gäller fortsatt samordning av nationell kommunikation under 2022. Folkhälsomyndigheten behöver säkerställa att information finns uppdaterad och att frågeställningar och myter som uppstår bemöts. Det finns fortsatt behov av nära samverkan mellan regionerna, SKR och Folkhälsomyndigheten kopplat till det fortsatta kommunikationsarbetet.

E-Hälsomyndigheten behöver avsätta resurser för att klara befolkningens krav på covidbevis. Det kan vara svårt till en början att ha tillräcklig kapacitet men likväl som regionerna kämpar på med att bemanna rättningen av covidbevis behöver E-hälsomyndigheten klara av både frågor från befolkningen och utfärdande av covidbevis

Regionerna har ägnat tid åt överenskommelser med kommunerna (och det har inneburit ett varierat kommunåtagandet) eftersom det var regionerna som fick regeringsuppdraget att vaccinera.

Sveriges Kommuner och Regioner
Avdelningen för vård och omsorg

Fredrik Lennartsson
Direktör