

2021-05-25

Ert diariernr:  
S202009215

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

Socialdepartementet  
103 33 STOCKHOLM

## Regionernas planering avseende vaccinering mot covid-19, delrapport 6

### Sammanfattning

- Alla regioner nådde med god marginal målet att ha vaccinerat minst 80 procent av personer över 65 år med minst en dos senast den 16 maj 2021. Täckningsgraden i gruppen är nu 90 procent i riket och fortsätter öka samtidigt som vaccination med dos 2 genomförs i gruppen – 36 procent har fått dos 2.
- Över 3,56 miljoner personer har vaccinerats med minst i 1 dos. Vilket innebär att 43,4 procent av alla invånare i Sverige över 18 år nu fått minst 1 dos vaccin mot covid-19, 14,8 procent har fått en andra dos.
- Målet i överenskommelsen är att så skyndsamt som möjligt kunna erbjuda den vuxna befolkningen en första dos vaccin mot covid-19. Enligt Folkhälsomyndighetens senaste prognos finns det, utifrån leveranserna, förutsättningar att nå målet 5 september 2021.
- Tillgången till vaccin är fortsatt den enskilt avgörande begränsningen för vaccinationstakten. Leveranserna är nu mer stabila och, i enlighet med de bekräftade leveransprognoserna, större under maj och juni. Regionernas vaccinationskapacitet innebär att de kan vaccinera i takt med vaccinleveranserna. Regionerna har tidigare angivit en kapacitet på ca 1,2 miljoner doser per vecka leveranserna uppgår nu till ca 600 000 doser/vecka
- Ett omfattande arbete genomförs för att nå grupper och områden med lägre vaccinationstäckning. Samverkan mellan regionen, kommuner, länsstyrelsen och frivilligorganisationer är avgörande
- Regionerna uppmanar alla att ta både en första *och* andra dos vaccin inom de tidsintervall som rekommenderas av Folkhälsomyndigheten och erbjuds av regionen. Regionerna vädjar till befolkningen att vaccinera sig med båda doserna i den region där man är hemmahörande.
- 21 av 21 regioner bedömer övergripande att regionens pågående vaccinationsarbete grön på en skala grön-gul-röd
- 21 av 21 regioner bedömer regionens planering för det fortsatta genomförandet av vaccinering till grön på en skala grön-gul-röd.

## Överenskommelse mellan SKR och staten

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

I ändringsöverenskommelsen 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.

Prioriteringsordningen 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 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. Överenskommelsen från den 8 december 2020 gäller fortsatt i de delar som inte specifikt ändras i tilläggsöverenskommelsen.

I ändringsöverenskommelsen framgår också att från och med månadskiftet 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.

I överenskommelsen framgår också 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 även 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.

Dessa är formulerade enligt följande:

- att skyndsamt genomföra vaccination mot covid-19 enligt målsättningen i överenskommelsen och utifrån Folkhälsomyndighetens rekommendationer om prioriteringar, att säkerställa att vaccinationen kan genomföras på ett smittsäkert sätt
- att vaccination av de allra sköraste personerna kan ske på ett sätt som är anpassat till dessa gruppers förutsättningar och behov, samt
- att åstadkomma en så hög vaccinationstäckning som möjligt, vidta insatser för att nå ut med erbjudande om vaccination till grupper som i andra sammanhang har en lägre vaccinationstäckning, samt hinder för att genomföra de planerade vaccinationerna

I ändringsöverenskommelsen finns 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, ha 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.

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 samt vid nationella pandemigruppens möten samt vid möten med operativa chefer inom aktuella myndigheter.

## Måluppfyllelse

I tilläggsöverenskommelsen framgår ett delmål att regionerna ska ha vaccinerat 80 procent av personer över 65 år med minst en dos senast den 16 maj 2021 för de vacciner som kräver två doser, därefter med en andra dos enligt Folkhälsomyndighetens rekommenderade dosintervall. Uppföljningsdata från Folkhälsomyndigheten visar att alla regioner med råge nådde upp till det målet och sen sammanlagda vaccinationstäckningen i Sverige för hela gruppen 65 år eller äldre uppgår den 19 maj till 90 procent och vaccination pågår fortfarande i denna grupp. Täckningsgraden är mycket hög i samtliga regioner och indikerar både en mycket omfattande vaccinationsvilja och ett snabbt och effektivt vaccinationsarbete i regionerna som varit träffsäkert i relation till Folkhälsomyndighetens prioriteringsordning och som också haft effekt på sjukhusinläggningar, svår sjukdom och död bland de äldsta innevånarna.

## Så många är vaccinerade

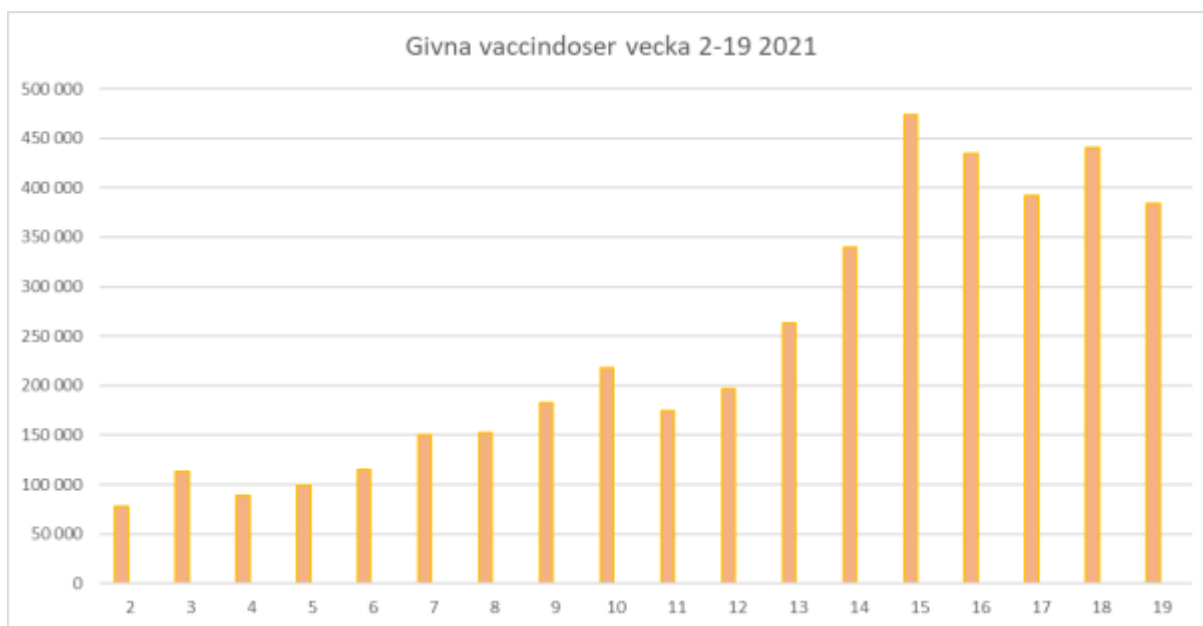
Den 27 december 2020 inleddes den omfattande vaccineringen i mot covid-19 Sverige. Den tidigare lagda starten föranleddes av EU:s gemensamma vaccinationsstart och innebar ett extra förberedelsearbete med en gemensam förfrågan från SKR och Folkhälsomyndigheten till regionerna om att delta i vaccination med de 9 750 doser som Sverige erhöll i en tidig leverans.

Folkhälsomyndigheten publicerar löpande vaccinationsstatistik med utgångspunkt i regionernas inrapportering till Nationella vaccinationsregistret. Enligt Folkhälsomyndighetens sammanställning har regionerna per tisdagen 25 maj 2021 rapporterat 4 769 104 vaccinationer. 3 556 089 personer, 43,4 procent av befolkningen över 18 år har fått en vaccindos. Över 1,2 miljoner personer i Sverige har blivit vaccinerade med båda doserna vaccin.

Enligt den data som rapporteras till ECDC ligger Sverige strax över genomsnittet bland de europeiska länderna när det gäller andelen av befolkningen i respektive land som har vaccinerats med minst en dos. Genomsnittet i EU är 39,6 procent utifrån inrapporterade data från den 21 maj 2021. För Sverige är motsvarande siffra 40,4 procent. Vaccinationstäckningen i Sverige i gruppen 80 år eller äldre är enligt ECDC:s data den 24 maj 2021 93,6 procent. Genomsnittet i den åldersgruppen i Europa är 81,3 procent.

SKR konstaterar att de allra flesta regioner nu inlett vaccinationsarbetet i fas 4, enligt Folkhälsomyndighetens prioriteringsordning samtidigt som slutskedet av vaccinationerna med dos 1 i fas 3 pågår. Fas 4 innebär den sista vaccinationsfasen, breddvaccinering, och målgruppen är alla invånare som inte har blivit prioriterade i de tidigare faserna. Vaccinationstempot har i samtliga regioner kunnat öka i takt med att vaccinleveranserna ökat. För att kunna hålla ett högt tempo i vaccinationerna

vaccinerar flertalet regioner parallellt i fas 3 och 4. Vaccination i enlighet med prioriteringsordningen och med hög effektivitet är vägledande för hur regionerna nu väljer att öppna för bokning utifrån åldersgrupp.



*Diagrammet visar antal givna vaccindoser mot covid-19 vecka 2-19 (data från nationella vaccinationsregistret)*

Uppföljningsstatistiken visar att samtliga regioner framgångsrikt vaccinerat de allra äldsta och täckningsgraden ökar nu snabbt även i gruppen 50-59 år. Uppföljningsdata visar också att regionerna nyttiggör det tillgängliga vaccinet på ett ändamålsenligt sätt i enlighet med Folkhälsomyndighetens prioriteringsordning.

Vaccinationstäckningen följs även upp inom varje region genom mer detaljerade analyser. I dessa analyser framkommer att vaccinationstäckningen varierar mellan grupper och områden inom respektive region. Folkhälsomyndighetens analysrapporter som beskriver vaccinationstäckningen baserat på födelseland är ett underlag i dessa analyser, men de regionala analyserna kan bli mer detaljerade. Områden med lägre vaccinationstäckning identifieras och insatser kan genomföras lokalt i dessa områden. I denna uppföljningsrapport framgår mer om det arbetet under rubriken *Arbete för att nå grupper och områden med lägre vaccinationstäckning– i fas 3 och 4.*

## Förändrade rekommendationer

Sedan vaccinationerna mot covid-19 inleddes har rekommendationer av användningen av de olika vaccinerna 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 vaccinerna inom vaccinationsprogrammet. En välfungerande modell som bygger på dialog mellan vaccinsamordnarna, SKR och Folkhälsomyndigheten inför myndighetens beslut har etablerats. Modellen bygger på att Folkhälsomyndigheten tillsammans med regionerna diskuterar olika scenarier där regionerna har 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. Ett exempel är den förändrade rekommendationen av dosintervall för mRNA-vaccin som kommunicerades av Folkhälsomyndigheten 21 maj, som föregicks av dialog och resonemang om påverkan både på smittläge och logistik mellan regionerna och myndigheten.

## Nettflöden - rörelse över regiongränserna

Tillgången till vaccin är fortfarande begränsad och tilldelningen av vaccin sker därför fortsatt utifrån en fördelningsnyckel fastslagen av Folkhälsomyndigheten. Från och med v20 fördelas vaccin till regionerna utifrån andelen av befolkningen som är 18-64 år. Det finns det en oro i flera regioner som får eller riskerar att få ett stort inflöde, till exempel under sommarmånaderna, att kunna möta efterfrågan på vaccination i regionen när befolkningen tillfälligt ökar.

SKR får veckovis statistik från Folkhälsomyndigheten med nettflöden för att se hur rörelserna över regiongränserna när det gäller vaccinationer i andra regioner än där individer är folkbokförda förändras över tid. Den senaste statistiken från den 19 maj visar att 14 regioner har ett netto (+ eller -) på 0-1%, 4 regioner ligger på 2% (+ eller -), en region har ett nettoutflöde på 3% och 2 regioner har ett nettoinflöde på 5%. Den sammanvägda bedömningen är att det så här långt inte handlar om nivåer som ger stöd för någon kompensering åtgärd, men SKR fortsätter att följa statistiken från Folkhälsomyndigheten varje vecka för att följa utvecklingen.

Regionerna uppmanar även fortsatt befolkningen att i första hand vaccinera sig i den region där man är hemmahörande samt att ta båda doserna på samma vaccinationsmottagning. På så sätt finns det möjlighet för regionerna att planera och säkerställa att personer får sina doser med rätt intervall.

## 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 24 maj 2021, 41 veckovisa möten samt tre fördjupningsmöten genomförts. Ett ytterligare fördjupningsseminarium är planerat till den 25 maj. 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.

För att samla in underlag till föreliggande rapport genomfördes under perioden den 18 maj till den 20 maj 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 planeringen inför *planering* av den kommande vaccineringen. 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 2-5. För delrapport 6 kompletterades dessa frågor kring en beskrivning av arbetet med planeringen för vaccineringen av dos 2

## Regionernas rapportering

Utifrån svar från regionernas vaccinsamordnare per den 18-20 maj 2021 framkom följande lägesbild:

### 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

### Tillgång till vaccin den enskilt viktigaste förutsättningen

Vaccinleveranserna har blivit mer och mer stabila och omfattande vilket ger bättre förutsättningar för regionerna att planera och snabbt kunna nyttiggöra de doser som levereras. Tillgången till vaccin är och kommer fortsatt vara den begränsande faktorn för hur snabbt vaccinationerna kan genomföras. Regionerna har sedan

vaccinationsarbetet inleddes efterfrågat mer långsiktiga leveransplaner för att på bästa sätt lägga regionens egen och vaccinatörernas planering och möjliggöra information till medborgarna om när enskilda kan vaccinerats. Regionerna har fått mer långsiktiga leveransplaner vilket är positivt. God framförhållning underlättar för regionerna.

## **Särskild anpassning för de sköraste grupperna**

### **Erfarenheter från vaccineringen i de tidigare faserna**

Många i de äldsta åldersgrupperna är nu vaccinerade vilket innebär att regionernas arbete med att nå ut och anpassa erbjudandet om vaccination till de sköraste grupperna har ändrat karaktär. Den mycket höga vaccinationstäckningen i fas 1-2 är ett kvitto på att det jobb som regionerna genomfört. Nyckeln till det har varit det etablerade och utvecklade samarbete som regionerna har med kommunerna. Vaccination har skett på SÄBO, i personer hem eller på vårdcentral utifrån det som är bäst regionalt. Samarbete med kommunerna har också skett för att säkerställa vaccinationer av personer med hemtjänst och hemsjukvård. Rutiner för att fånga upp nya, ovaccinerade, personer på särskilda boenden, hemtjänst eller hemsjukvård används. För grupper över 65 år har vårdcentralerna bidragit, då på många håll i landet denna grupp i regel har en naturlig kontakt med sin vårdcentral. Flera regioner anger att digital bokning är att föredra men regionerna arbetar också med andra möjliga vägar att boka tid.

Personer med mer omfattande förflyttningssvårigheter eller svårare sjukdom har vaccinerats i hemmet, personer med hemtjänst och LSS-insatser har också kunnat erbjudas kostnadsfri resa till och från vaccinationstillfällena.

## **Arbete för att nå grupper och områden med lägre vaccinationstäckning– i fas 3 och 4**

För att nå målgruppen utrikesfödda genomförs många insatser i regionerna. Regionerna ser att arbetet ger resultat men att de det tar lite längre tid i vissa kommuner /stadsdelar att nå en högre täckningsgrad. Arbetet pågår fortsatt. Återigen är samverkan helt centralt, så väl med kommunen som med lokala organisationer och föreningar.

Regionerna beskriver att samarbetet med kommunerna är en förutsättning för att nå ut brett med erbjudande om vaccination. Regionerna lyfter också upp det personliga mötet som en framgångsfaktor i arbetet. Nyckelpersoner i lokalsamhället är ett viktigt verktyg.

Genom riktad information i olika kanaler och genom samarbete med verksamheter som har god lokal kännedom och bra kontaktvägar i olika grupper arbetar regionerna med att nå även grupper som vanligtvis har en lägre vaccinationstäckning. Information anpassas för målgrupperna vilket till exempel innebär att material översätts eller är skriven på lätt svenska och tillgängliggörs genom olika kanaler. På



1177.se och på Folkhälsomyndighetens hemsida finns också information om vaccinering översatt till 18 olika språk. Regionerna arbetar med information i media/sociala media vilka grupper som är aktuella för vaccinering. Ordinarie kommunikationskanaler har därtill kompletterats med inslag i närradio, översatt informationsmaterial sätts upp i t i trapphus, tvättstugor, matvarubutiker, med mera och muntligt i form av filmer/föreläsningar tillsammans med nyckelpersoner i målgruppen sprids i lämpliga kanaler. Inlägg har översatts på sociala medier och telefonlinjer har öppnats på olika språk. Annonsering i press, lokal media, sociala medier och övriga kanaler används också. Informatörer med lokalkännedom för att dela skriftlig och muntlig information anlitas. Lägg därtill omfattande informationskampanjer på bussar, i busskurer, i trapphus, i köpcentrum, i affärer mm. Den nationella telefonlinjen som ger information på olika språk på frågor om covid-19, testning och vaccination bemannas med olika språk. Lägg därtill riktade filmer på olika språk, översättning av informationsmaterial rollups/digitala skärmar i vårdens lokaler.

Hälsocentraler rapporteras även ha stort förtroende och kan nå individer på personnivå i det dagliga arbetet. Kontakt har också etablerats med kulturdoulor, hemspråklärare, hälsosamordnare kopplade till primärvården även kommunala kontakter med speciellt utsatta grupper. Drop-in-vaccinationer används också för att underlätta att vaccinera sig i vissa stadsdelar.

Dialog sker även med upphandlade aktörer om lågtröskellösningar. En hel del information är därtill översatt till olika språk och tex. visualiserad beskrivning av själva vaccinationstillfället är framtaget eller snart klart.

Folkhälsomyndigheten följer löpande vaccinationstäckningen utifrån födelseland. Det är värdefulla uppföljningsdata för regionerna och en grund i det fortsatta lokala arbetet.

Ett fördjupningsseminarium avseende områden och grupper med lägre vaccinationstäckning hölls 25 maj 2021. 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.

Genom samverkan mellan regionen, kommuner och frivilligorganisationer genomförs arbete med att definierade grupper ska kunna nås för erbjudande om vaccinering. Det gäller då t.ex. personer som lever i hemlöshet, personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd, asylsökande, EU-migranter, personer som befinner sig i prostitution, har annat förstaspråk än svenska, har låg tillit till myndigheter och hälso- och sjukvård med flera.

Därtill har regionerna ytterligare samverkan för att nå ut med erbjudandet om vaccination med till exempel Migrationsverket, Länsstyrelserna, idéburen sektor, Kriminalvården, Kvinnojourer, trossamfund, lokalföreningar, Svenska Kyrkan och frivilligorganisationer, så som Röda Korset eller Stadsmissionen. Mer specifikt kan det innebära samarbete med Migrationsverkets asylboenden, verksamheter där missbruksvård erbjuds som till exempel sprututbyte eller verksamheter för hemlösa.

Även bildstöd har tagits fram för att kunna nå ut med information. Regionerna beskriver hur omfattande insatser har gjorts med avseende på kommunikation och särskilda anpassade lösningar för att nå ut till olika invånare. . Flera regioner beskriver hur de har tillsatt specifika arbetsgrupper för att kunna komma med förslag på insatser. Exempel på det kan vara informationshubbar, hälsoinformatörer, drop-in lösningar, mobila verksamheter. Eller hjälp och stöd att boka tid.

### **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

#### **Lokalerna**

Vaccineringen i regionerna sker på vårdcentraler, på sjukhus, på stora vaccinationsmottagningar och hos upphandlade vaccinatörer som på olika platser vaccinerar. Alla upphandlade vaccinatörer har ålagt sig att uppfylla de krav som regionerna ställer i sina riktlinjer för en smittsäker vaccination. Rekommendationer har gått ut som stöd för vaccinatören hur de bör tänka kring säkerhet och hur de kan följa gällande rekommendationer om avstånd mm. Lokaler anpassas för smittsäker hantering. Oftast lokaler/tider skilda från övrig verksamhet där vårdhygien är med i dialog och "ronder" för att hålla på rutiner/restriktioner. Detta har bedömts i samråd med det regionala smittskyddet som även gjort uppföljande kontroller Tidsbokning är grunden vilket ger goda förutsättningar för smittsäker vaccination.

På vaccinationsplatsen finns också så kallade vaccinationsvärdar, frivilliga resurser som har i uppgift att stötta vaccinationsarbetet och hjälpa till att minska risk för trängsel hålla ordning på köer och trafik. Utdelning av munskydd samt handsprit i

entréerna är åtgärder vidtagna för att minska risk för smittspridning.

För att skapa samordningsvinster beskriver några regioner hur vaccinationsarbetet kommer att koncentreras under sommaren till större mottagningar. Detta i syfte att få vaccinationsarbetet att fungera säkert och effektivt. Andra regioner beskriver hur de kommer att öppna fler mottagningar för mer för att få mer spridning. Regioner beskriver också att de har lokaler att nyttiggöra om leveransängden skulle öka från prognoserna. Kapacitet kommer att styras av vaccintillgång.

### **Öppnar upp för fler åldersintervall**

Genom åldersuppdelad bokning skapas tydlighet och belastningen på det digitala och manuella bokningssystemet minskar. Utefter att leveranser inkommer till regionerna kan de öppna upp möjlighet till bokning av vaccin för fler grupper. Vanligtvis sker detta i 5-års intervaller i åldersgrupperna 60 och neråt där de äldsta åldersgrupperna vaccineras först.

### **Uppföljning**

Regionerna följer vaccinationstäckningen nära och kontinuerligt och söker vägar kontinuerligt för att nå grupper med lägre täckningsgrad. Uppföljning sker såväl med hjälp av nationell som regional data. Gällande grupper där regionerna kan förväntas nå lägre vaccinationsgrad behövs de kontinuerligt följa upp dessa för att bedöma om ytterligare insatser kan bli nödvändiga. Än så länge är det statistiska underlaget ganska svagt, till exempel för de mer nyanlända utrikesfödda, där de flesta är yngre än de som hittills erbjudits vaccin. Regionerna beskriver hur de har särskilda analysgrupper som arbetar med att studera vaccinationsbenägenhet utifrån ålder, kön och lever i socioekonomiskt svagare områden.

### **Arbetet med planeringen av dos 2**

Regionerna uppmanar alla att fullfölja sin vaccinering med den första *och* andra dosen vaccin inom de tidsintervall som anges och att i möjligaste mån använda samma vaccinationsmottagning för båda doserna.

Ombokningar av tiden för vaccindos 2 skapar merarbete för regionen. Utmaning för regionerna uppstår när personer vill boka om vaccinationer pga semestrar och annat. Det förekommer också att personer bokar in sig för en tid för dos 1 eller beger sig till andra regioner i förhoppning om att få dos 2 mer skyndsamt. Ett sådant agerande riskerar att försena och krångla till arbetet i regionerna vaccinationen och skapar mycket merarbete kring planering, logistik och information. Risken för att det blir överblivna doser ökar så väl som att inte rätt antal doser finns på plats om detta inte sker på ett kontrollerat sätt. Fördelningen av doser till regionerna sker av Folkhälsomyndigheten baserat på befolkning. Alla prognosticerade inkommande doser planeras in för dos 1 och dos 2 för att säkra att dos 2 ska kunna erbjudas vid rätt tillfälle. Viss osäkerhet kan även råda vad det gäller tidigare vaccinsort. Regionerna löser detta men det är tidskrävande det men det riskerar att påverka dosintervallet.

Det finns olika lösningar för hur dos 2 bokas. Antingen kan personen boka dos 2 redan då de bokar dos 1. Valbar tid anges då inom rätt intervall. Det vanligaste är dock att tid för dos 2 ges vid vaccinationstillfället för dos 1. En utmaning är alla som vill boka dos 2 här men som tagit dos 1 någon annanstans. Gäller även de som tagit dos 1 i annat land.

För närvarande hanteras detta även till stor del manuellt i regionerna vilket är tidskrävande. Försök pågår med att hitta lösning för kontrollerade digital ombokning. Därtill är det viktigt att hålla det medicinska intervallet mellan doserna.

Regionerna informerar om att respektera sin bokade tid för dos 2. Regionerna informerar tydligt om att respektera sin tid och vädjar till att det endast bör vara medicinska skäl för ombokning av dos 2. Regionerna har förtydligat informationen på 1177 så att det tydligt vid webb-bokningen framgår att man endast kan omboka dos 2 vid sjukdom. Folkhälsomyndighetens ändrade doseringsintervall samt omdirigering av dos 2 för vissa priogrupper för att få en effektiv vaccinering kräver mycket kommunikation så att invånarna inte ska uppleva det hela för rörigt. En ytterligare utmaning med täckningsgrad för dos 2 är att det sammanfaller med sommaresemestrarna.

Regionerna arbetar också med information vid vaccinationsmottagningar för att förtydliga budskapet på plats vid dos 1. Regionerna har även förtydligat i talsvar till telebokningen samt gått ut via regionens facebook-sida.

### **Bedömning av kapaciteten för vaccinering i regionerna**

Som underlag inför uppföljningsrapport 3, den 25 februari, gjordes en sammanställning av regionernas samlade kapacitet att vaccinera under andra kvartalet 2021. Då framkom att regionernas bygger sin förmåga utifrån leveransplaner. Förmåga att därtill skala upp kapaciteten ytterligare finns om detta skulle behövas. Förmågan att vaccinera är beräknad utifrån så väl upphandlad verksamhet, så väl tillfälligt som inom vårdval, och med regionerna som utförare.

I antalet utförda vaccinationer innebär det att samtliga regioners gemensamma vaccinationskapacitet uppgår till drygt 1 200 000 vaccindoser i veckan under andra kvartalet 2021. Det är en förmåga som baserar sig på de leveransprognoser Folkhälsomyndigheten tillhandahåller, men regionerna har förmåga att öka kapaciteten ytterligare om detta skulle krävas.

### **Arbetsplatsnära vaccination**

Regionerna arbetar med genomförande av vaccineringen på olika sätt. Flera regioner anger att de har haft kontakt med företagshälsovården kring genomförande av vaccinering. I flera regioner har företagshälsovården lämnat anbud för att genomföra vaccinering genom upphandling. I andra sker all vaccination i regionens regi.

I några regioner har dialog och planering för arbetsplatsnära vaccinering fortsatt. Då i slutet av fas 4 samt i samband med upphandling. En region beskriver att efter en nyss avslutad upphandling så är det 4 företag som är erbjudna att vaccinera sina "medlemsföretag". Det är i huvudsak stora industriföretag, men även mindre företag.

Det är regionerna som planerar för hur genomförandet av vaccineringen mot covid-19 ska ske. Arbetsplatsnära vaccinering kan vara ett av många sätt som detta kan genomföras på. Att använda sig av företagshälsovården kan vara ett sätt det kan genomföras på. SKR för en löpande dialog med Svenskt näringsliv LO och PTK i frågan. Grundförutsättningarna i dessa samtal är att regionerna har ansvar för vaccineringen med stöd i de förutsättningar kring prioritetsordning som Folkhälsomyndigheten rekommenderar.

Regionerna är angelägna om att hålla den prioritetsordning för vaccinering som Folkhälsomyndigheten anger och lyfter farhågor med att allt för omfattande arbetsplatsnära vaccination kan riskera att påverka den. Genom den begränsade vaccintillgången har regionerna på flera håll i landet inte inlett vidare direkt samarbete med företagshälsovården.

## Vaccinationsbevis

SKR medverkar även fortsättningsvis i dialoger med DIGG och övriga myndigheter gällande det regeringsuppdrag DIGG projektleder för digital infrastruktur inför ett kommande svenskt vaccinationsbevis. SKR håller regionerna uppdaterade i takt med den fortsatta hanteringen av frågan. SKR följer utvecklingen av den EU-förordning som Kommissionen föreslagit som förutom vaccination även ska hantera information om testning och tillfrisknande. En preliminär politisk överenskommelse har den 20 maj 2021 nåtts mellan Europaparlamentet och rådet om förordningen om EU:s digitala covidintyg. Förordning träder i kraft den 1 juli, med en infasningsperiod på sex veckor för utfärdande av intyg för de medlemsländer som behöver mer tid. Det är angeläget att hitta en för regionerna hanterbar lösning för information om testning och tillfrisknande.

SKR ser också fortsatt behov av ett klagörande på nationell nivå vad det EU-gemensamma covid-intyget ska kunna användas till för att skapa rätt förväntningar. Regionerna vittnar om att många vaccinerade efterfrågar ett vaccinationsintyg redan nu och försöker informera om att det är det EU-gemensamma covid-intyget som skapar förutsättningar för resande.

Sveriges Kommuner och Regioner  
Avdelningen för vård och omsorg

Fredrik Lennartsson  
Direktör