

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 10

Sammanfattning

- Per den 22 oktober 2021 har 14,34 miljoner vaccindoser givits i Sverige. 7,23 miljoner personer har fått minst en dos och 6,85 miljoner personer har fått två doser vaccin. Vaccinationstäckningen i Sverige per den 22 september 2021 är 84,7 procent för en vaccindos och 80,1 procent för två i gruppen 16 år och äldre.
- Vaccinationsarbete är fortsatt mycket omfattande. Många samtidiga grupper som ska erbjudas vaccin och flera beslut om rekommendationer från Folkhälsomyndigheten på kort tid. I nuläget arbetar regionerna, i samverkan med kommuner, med fler parallella uppdrag som kräver olika typer av insatser;
 - Vaccination, och uppsökande arbete, av vuxna som ännu inte vaccinerat sig.
 - Vaccination med en tredje påfyllnadsdos för personer 80 år och äldre, personer med hemtjänst och i särskilt boende. Samt för personer med försämrat immunförsvar
 - Vaccination av barn, 12-15 år.
- SKR uppmanar arbetsgivare i kommuner och regioner att både diskutera vikten av att vaccinera sig samt underlätta vaccinering av vård- och omsorgspersonal, genom att exempelvis kunna vaccinera sig på arbetstid och på arbetsplatsen. Ett bra tillfälle att erbjuda personalvaccinering är i samband med vaccinering av en tredje påfyllnadsdos inom äldreomsorgen.
- Hur vaccinationerna av barn 12-15 år organiseras ser olika ut i olika län. I många län sker vaccinationerna i, eller i nära anslutning till, skolorna.
- En av de utmaningar som lyfts från regionernas sida i samband med vaccineringen av barn 12-15 år är de påtryckningar som sker till ansvariga chefer och medarbetare. Även kommunerna rapporterar om påtryckningar riktade mot skolledare och personal.
- SKR och regionerna anser att Folkhälsomyndigheten bör sträva efter att ha så god framförhållning gällande eventuellt tillkommande grupper framöver.

Myndigheten bör även sträva efter att ha så enkla inklusionskriterier som möjligt, till exempel vid tillkommande rekommendationer om ytterligare doser för personer med specifika diagnoser eller särskilda yrkesgrupper.

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 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 – ändrat datum

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 *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.

För att ge regionerna förutsättningar att fortsatt kunna jobba uppsökande och riktat har denna ytterligare tilläggsöverenskommelsen tecknats. Den omfattar 40 miljoner som ska fördelas för ändamålet. 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 rapporteringar 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 10 i serien av uppföljningsrapporter och redovisar arbetet i enlighet med de nya rapporteringskraven.

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 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 vacciner mot covid-19 och uppföljning av vaccinationerna.

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 vaccinernas effekt 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 utifrån deras uppdrag om att tillhandahålla covidbevis samt support för dessa är viktig.

Justerade rekommendationer

Sedan vaccinationerna mot covid-19 inleddes har rekommendationer avseende användningen av de olika vaccinerna gällande till exempel prioritering, 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 fungerande modell som bygger på dialog mellan vaccinsamordnarna, SKR och Folkhälsomyndigheten inför myndighetens beslut har etablerats för att möjliggöra att regionerna kan föra in sina perspektiv och belysa hur en förändring eller ett beslut påverkar regionernas arbete med att planera för och utföra vaccinationerna. Myndigheten fattar beslut och återkopplar till regionerna så att vaccinsamordnarna i sin tur kan planera för de förändringar som krävs utifrån de nya rekommendationerna eller prioriteringarna. Att detta arbetssätt kan upprätthållas är avgörande för effektiviteten i vaccinationsarbetet. Myndighetsbeslut som inte beretts med de aktörer som är driftoperativt ansvariga medför återkommande utmaningar vid genomförandet.

SKR vill återigen påpeka vikten av att etablerade arbetsformer kan upprätthållas och att regionerna med så god framförhållning som möjligt får ta del av förändringar så att de kan planera och förbereda vaccinationsarbetet på ett ändamålsenligt sätt. För att dimensionera vaccinationskapaciteten rätt och anpassa strukturen efter uppdraget har regionerna behov av att i så god tid som möjligt få ta del av förändrade rekommendationer och ställningstaganden.

Den fas vaccinationsarbetet befinner sig i nu innebär parallellt fokus på flera olika grupper. Det handlar om omfattande insatser med delvis nya aktörer där samverkan behövs och nya strukturer behöver upprättas för att få vaccinationsarbetet i relation till nya grupper att fungera. Det har aldrig tidigare under vaccinationsarbetet varit så många parallella spår att hantera samtidigt vilket innebär en stor utmaning och en stor påfrestning på vaccinationsorganisationen.

Under hösten har Folkhälsomyndigheten fattat en lång rad beslut som påverkar regionernas vaccinationsarbete:

- Från augusti 2021 rekommenderar Folkhälsomyndigheten att alla som är 16 år eller äldre samt barn mellan 12-15 år med vissa medicinska tillstånd vaccination mot covid-19.

- Från den 1 september 2021 rekommenderar Folkhälsomyndigheten vaccination med en tilläggsdos för personer med kraftigt nedsatt immunförsvar som tidigare vaccinerats med två doser.
- Den 20 september 2021 beslutade Folkhälsomyndigheten att barn från 12 års ålder ska erbjudas vaccination mot covid-19. Rekommendationen träder i kraft 11 oktober.
- Från 28 september 2021 rekommenderar Folkhälsomyndigheten att boende på särskilt boende för äldre (SÄBO), personer med hemtjänst beslutade av kommun och personer med hemsjukvård samt alla som är 80 år och äldre som erhållit två doser vaccin mot covid-19 ska erbjudas en påfyllnadsdos vaccin.
- Den 1 oktober 2021 rekommenderade Folkhälsomyndigheten att en halv dos av Modernas vaccin till dem som vaccineras med påfyllnadsdos: personer som bor på särskilda boenden för äldre (SÄBO), personer med hemsjukvård eller hemtjänst beslutad av kommunen samt alla som är 80 år och äldre. Vaccinet från Pfizer/BioNTech; Comirnaty, kan fortsatt ges i hel dos också när det ges som påfyllnad.
- Den 1 oktober rekommenderar Folkhälsomyndigheten att vaccination mot covid-19 och standarddos influensa kan ges vid ett och samma tillfälle, men inte i samma arm. Vaccination mot covid-19 och högdos influensavaccin bör ges med minst sju dagars mellanrum. Detsamma gäller vaccination mot pneumokocker. Covid-19-vaccinationen bör prioriteras och ges först.
- Den 6 oktober 2021 beslutade Folkhälsomyndigheten att rekommendera en paus avseende användningen av Modernas vaccin Spikevax, för alla som är födda 1991 och senare, av försiktighetsskäl. Orsaken är signaler om ökad risk för biverkningar som inflammation på hjärtmuskel eller hjärtsäck. Risken att drabbas är dock väldigt liten.
- Den 21 oktober 2021 beslutade Folkhälsomyndigheten att även fortsättningsvis rekommendera Pfizer/Biontechs vaccin mot covid-19, Comirnaty, till alla födda 1991 och senare. De som har fått vaccinet från Moderna som första dos rekommenderas att få Comirnaty som andra dos.

Det är nu helt avgörande för det fortsatta planeringsarbetet att regionerna så snart som möjligt får del av Folkhälsomyndighetens planering för det fortsatta vaccinationsarbetet.

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 25 oktober 2021, 60 veckovisa möten samt sju 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. 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 har tillsammans med Folkhälsomyndigheten fortsatt att bjuda in alla regioners vaccinsamordnare till uppföljande fördjupningsseminarium avseende områden och grupper med lägre vaccinationstäckning. Två möten har genomförts under oktober månad. Syftet med dessa möten har varit att dela erfarenheter och strategier för att så effektivt som möjligt anpassa insatser regionalt för att ytterligare nå en jämn och hög vaccinationstäckning. Folkhälsomyndigheten och SKR kommer gemensamt fortsätta ordna fördjupningsseminarier på aktuella tema under hösten 2021.

För att samla in underlag till föreliggande rapport genomfördes under perioden den 12 oktober 2021 till och med 19 oktober 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 (10) och månadsrapport 9 justerats något från de tidigare.

I den omarbetade förfrågan till respektive region ombads de att göra en övergripande bedömning av det *pågående* arbetet avseende vaccineringen och dessutom ge exempel på insatser som regionen genomför för att nå personer som ännu inte vaccinerat sig.

Som fördjupning till föreliggande månadsrapport ombads regionerna ange vilka insatser som genomförs i regionen för att nå personer som ännu inte vaccinerat sig i syfte att uppnå en jämlik och hög vaccinationstäckning. Även vilka insatser som planeras framåt för att nå grupper eller individer som inte vaccinerat sig. Därtill efterfrågades hur arbetet med att vaccinera vård och omsorgspersonal går samt vilka

hinder och framgångsfaktorer som finns. Även hur arbetet går med att vaccinera påfyllnadsdoser för personer i särskilt boende för äldre (SÄBO), personer med hemsjukvård och hemtjänst samt alla som är 80 år och äldre. Även frågor kring vaccineringen för gruppen 12-15 åringar ställdes. Därtill gavs möjlighet till övriga kommentarer kring utmaningar och hinder just nu.

Övergripande rapportering

Så många är 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 oktober 2021 har 14,3 miljoner vaccindoser givits i Sverige. 7,23 miljoner personer har fått minst en dos och 6,85 miljoner personer har fått två doser vaccin. Vaccinationstäckningen i Sverige per 22 oktober 2021 är 84,7 procent för en vaccindos och 80,1 procent för två i gruppen 16 år och äldre.

Vaccintäckningen jämfört med andra EU-länder

Enligt ECDC, den europeiska smittskyddsmyndigheten, är vaccinationstäckningen i Europa för personer över 18 år per den 22 oktober 74,6 procent för två doser vaccin. Sverige ligger högre med 80,8 procent (över 18 år). Trenden är att andelen som får sin andra dos vaccin ökar mer än andelen som nu vaccineras med den första, gapet mellan de som är vaccinerade med en och två doser minskar.

I Europas har nu över 295,7 miljoner personer över 18 år vaccinerats med 2 doser enligt ECDC.

Detaljerade analyser

Folkhälsomyndigheten stödjer regionerna med mer detaljerade analyser kring vaccinationstäckning. Folkhälsomyndigheten presenterade till exempel vid det genomförda fördjupningsseminariet den 1 oktober nya resultat av genomförda undersökningar kring vaccinationstäckning från födelseland och inkomst och uppföljning av acceptans för vaccination mot covid-19 – invånare födda utanför EU.

Mycket data finns också publicerade på Folkhälsomyndighetens hemsida. Utifrån den aktuella nedbrutna data från den 29 september 2021 framkommer följande:

- Skillnaderna i täckningsgrad efter inkomst skiljer sig mest i lägre åldersgrupper.
- Den 13 oktober 2021 var det 47 procent av de kvinnor som födde barn som hade fått minst en dos och 43 procent som hade fått två doser vaccin. Vaccination rekommenderas till gravida med någon annan riskfaktor sedan den 27:e april 2021. Vaccination rekommenderas till alla gravida sedan den

25:e maj 2021, i samma takt och prioriteringsordning som till andra i samma åldersgrupp.

- Vaccinationstäckningen bland skolpersonal är generellt högre i alla åldersgrupper än i befolkningen i genomsnitt. Vaccinationstäckningen är som högst i de äldsta åldersgrupperna, precis som i motsvarande åldersgrupp i befolkningen i övrigt.
- 86 % av alla som arbetar som vårdpersonal fått minst en dos vaccin mot covid-19. Andelen vårdpersonal som är vaccinerad med två doser är totalt 81 %.
- Folkhälsomyndighetens analys visar att majoriteten av de anmälda fallen av covid-19 sedan 1 juli, 63 procent, var ovaccinerade. Ovaccinerade utgör också majoriteten av de covid-19 fall som fått intensivvård under hösten: 76 procent. Under vecka 41 rapporterades 4 062 bekräftade fall av covid-19 i Sverige.

Regionala uppföljningsanalyser

Vaccinationstäckningen följs inom varje region, mer detaljerade analyser görs med stöd av Folkhälsomyndighetens vaccinationstäckning fördelad på DeSO, demografiska statistikområden. Det kan fortsatt konstateras att vaccinationstäckningen varierar mellan grupper och områden inom respektive region, dessa variationer är större än variationerna mellan regionerna. I regionerna identifieras områden med lägre vaccinationstäckning för att kunna genomföra riktade insatser lokalt.

Vaccinationsbevis

SKR har tillsammans med E-hälsomyndigheten etablerat former för avstämning vid behov för uppföljning av hur de utvecklade tjänsterna 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. Folkhälsomyndigheten har förtydligat hur de önskar att inrapporteringen av dos två ska hanteras för personer som fått en första dos i annat land samt för personer med samordningsnummer och personer med personnummer som inte längre är folkbokförda i Sverige. Regionerna kan dock ha olika förutsättningar att i praktiken hantera inrapporteringen enligt dessa önskemål eftersom praktiska och tekniska möjligheter i olika journalsystem varierar.

För de ärenden där individer av någon anledning inte kan få ut ett vaccinationsbevis behövs samsyn för att hantera dessa på ett så smidigt sätt som möjligt. Gemensamma insatser har gjorts för att förbättra rutiner och processer mellan E-hälsomyndigheten och regioner där det funnits behov av detta för att underlätta hanteringen av

återkommande ärenden. Det är dock regionernas och SKR:s intryck att utfärdandet av vaccinationsbevis för det stora flertalet fungerar bra. SKR ser fortsatt behov av dialog kring utvecklingen inom de uppdrag som E-hälsomyndigheten har för att utveckla funktionaliteten för vaccinationsbevis, till exempel för personer som saknar svenskt personnummer eller samordningsnummer samt personer som vaccinerats med två doser utomlands.

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 12-19 oktober 2021 då följande lägesbild framkom:

Övergripande bedömning av det pågående vaccinationsarbetet:

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

Den region som uppger gult motiverar det med att den omställning det innebär att samtidigt övergå från en breddvaccination till att inkludera fler grupper i vaccinationen innebär ett stort tryck på regionens kapacitet. Framåtriktad planering och insatser här och nu påfrestar resurserna. Flera regioner beskriver liknande utmaningar men flaggar inte arbetet som gult.

Vilka insatser genomför regionerna för att nå personer som ännu inte vaccinerat sig i syfte att uppnå en jämlik och hög vaccinationstäckning?

Den mycket höga vaccinationstäckningen är ett kvitto på det jobb som regionerna genomför. För de områden som har lägre vaccinationstäckning gör regionerna fördjupande analyser för att identifiera mer specifika orsaker och för att kunna utforma mer specifika insatser. Anledningarna till att vaccinationsgraden är lägre kan skilja sig mellan områden och mellan grupper och därmed behöver även insatserna för att öka vaccinationstäckningen anpassas utifrån de lokala behoven. Genom den lokalkännedom och samverkan som finns mellan regionerna, kommunerna och civilsamhället och som fortsätter utvecklas kan strategiska platser för mobila team, utformningen av uppsökande insatser och drop-in vaccinationer planeras och genomföras lokalt. Drop-in möjliggörs nu på många håll vid befintliga vaccinationsmottagningar med utökade öppettider kvällar och helger för att öka tillgängligheten. Flera regioner beskriver nu hur vaccinationstäckningen i socioekonomiskt utsatta områden ökar snabbare än bland befolkningen i stort i regionen tack vare en kombination av insatser lokalt och nationellt.

Där inte vaccination genomförs med drop-in förenklas tidbokningen. Regioner erbjuder tidbokning via 1177 med eller utan e-legitimation, via mobilapp och via telefonbokning. Regionerna arbetar med förenklade 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 framför allt med dos 2. I flera regioner genomförs insatser för att erbjuda personlig stöttning för att underlätta bokning, detta kan t.ex. erbjudas via hälsoinformatörer som arbetar på plats i områden med lägre vaccinationstäckning.

Samverkan- uppsökande verksamhet, drop-in mottagningar, utsatta områden

Genom hela vaccinationsarbetet lyfter regionernas vaccinsamordnare samverkan som en nyckelfaktor för framgångsrikt vaccinationsarbete. Samverkan sker med flera olika enheter inom regionerna, kommunerna, länsstyrelser så väl som med civilsamhället, allmännyttan och frivilligorganisationer. Flera regioner flaggar för att nya kontakter och samarbeten etablerats som kan komma att bli relevanta även i kommande hälsofrämjande insatser.

Samverkan sker med kommuner och länsstyrelsen för att hela tiden fånga upp nya aktiviteter och åtgärder för att höja vaccinationstäckningen och fylla vaccinationsluckorna. Hälso- och vaccinationsinformation sker också vid SFI undervisning och på gymnasiekolor/universitet. Regionerna samverkar även med organisationer som Läkare i världen, Röda korset för att nå socialt utsatta grupper samt vissa andra grupper som visat sig ha lägre vaccinationsvilja eller haft svårt att komma till vaccinationsmottagningarna. Länsstyrelsen har inrättat så kallade informationshubbar och det finns informationsmaterial på olika språk.

Ett initiativ som framgångsrikt har använts av flera regioner och som planeras i ytterligare fler är att genom samverkan samordna flera, ibland alla, vaccinationsenheter i regioner till en gemensam drop-in dag. På så och sätt har den regionala kommunikationen kunnat samordnas och budskapet om tillgänglig vaccination har nått ut. Vaccinsamordnare vittnar om enskilda som beskriver att de inte planerat att vaccinera sig men som spontant valt att göra det och t.o.m. övertygat andra tack vare lättheten att få tillgång till vaccination i samband med utbredd väl annonserad drop-in.

Särskilt lyckade uppges insatser vara när samverkan sker med nyckelpersoner i området där vaccinationen genomförs och med tolkar som varit behjälpliga att nå ut till individer som är utlandsfödda eller har språksvårigheter. Samverkan kan innebära gemensamma vaccinationsaktiviteter tillsammans med trossamfund för att skapa ökad trygghet kring vaccinationen och därmed kunna öka vaccinationstäckningen. Vaccination erbjuds också i samband med olika event genomförda av idrottsklubbar och lag eller i samband med kulturevent. Mobila vaccinationsbussar har funnits i anslutning till köpcentrum. Möjlighet till vaccination har också erbjudits på lunchtrav.

Vaccinering har också erbjudits på bibliotek. Samverkan har utvecklats med kultur och idrottsrörelsen som informerar publik och fans och vaccinering kan ges i samband med idrottsaktiviteter.

Uppsökande drop-in-verksamheter sker i bostadsområden där vaccinationstäckningen är låg. Vaccinationer i dessa områden kan genomföras i samverkan med allmännyttan. Mobila team besöker centrum, torg, samlingsplatser, gångstråk där många rör sig samt även verksamheter eller föreningar. Genom dessa insatser sänks trösklarna och vaccineringen blir ännu mer tillgänglig.

Mobil vaccination sker även för personer som lever i utsatthet till exempel i hemlöshet på boendestöd, boendeteam och vid missbruksenheter, aktivitetscentrum, Frälsningsarmén, Aktivitetshus eller via Svenska kyrkan. Samverkan och vaccinering sker även vid Migrationsverkets asylboende (hälsoguidar informerar på plats samt mobil vaccination) frivilligcentraler, boende för ensamkommande, Asylboenden och vid familjecentraler. Vaccination sker på härbärgen eller vid matudelningsplatser för personer som lever i hemlöshet.

Vid regionernas samverkan med kommunerna har de ekonomiska medel som tilldelats Länsstyrelsen, inneburit att hälsoinformatörer kunnat anställas som talar olika språk och som har som mål att öka vaccinationstäckningen hos utrikesfödda.

Regioner arbetar också med att informera andra vårdverksamheter för att kunna erbjuda och vägleda till vaccinationstid. Vid alla sjukvårdsbesök i regionen som genomförs med tolk frågor, informerar och hjälper de anställda till med vaccinationsfrågor.

De regioner som i denna sammanställning anger att de arbetar uppsökande och med drop-in mottagningar är

Blekinge
Dalarna
Gotland
Gävleborg
Halland
Jämtland/Härjedalen
Jönköping

Kalmar
Kronoberg
Norrbotten
Skåne
Stockholm
Sörmland
Uppsala

Värmland
Västerbotten
Västernorrland
Västmanland
VGR
Örebro
Östergötland

Direktkontakt med ovaccinerade

Vid analyser av täckningsgrad kan regionerna arbeta uppsökande genom direktkontakt med ovaccinerade via brev eller telefonsamtal, något många regioner också valt att göra. SKR har tagit fram en juridisk vägledning kring förutsättningarna att skicka ut erbjudande om hälso- och sjukvård, exempelvis vaccination till enskilda som utifrån för regionen tillgänglig patientdata inte tidigare fått denna hälso- och sjukvårdsinsats.

De regioner som i denna sammanställning anger att de har haft direktkontakt med ovaccinerade genom brev eller telefonsamtal är:

Region Blekinge
Region Dalarna
Planeras i Region Jämtland/Härjedalen
Region Jönköpings län
Region Gotland
Planeras i Region Gävleborg
Region Kalmar län
Region Uppsala

Region Stockholm
Region Örebro län
Region Sörmland
Planeras i Region Kronoberg
Planeras i Region Värmland
Region Västerbotten
Region Skåne
Västra Götalandsregionen

Kommunikation för att nå ut ytterligare

Regionernas kommunikationsarbete har flera fokus. Ett fortsatt omfattande arbete handlar om att med olika insatser nå personer som är ovaccinerade. Detta görs genom ett stort antal riktade kommunikationsinsatser i olika områden och grupperingar. En avgörande faktor är samverkan med bland annat kommuner och civilsamhälle.

1177.se är huvudkanal för samtliga regioners kommunikation. Sedan tidigare finns omfattande material och information på 19 olika språk nationellt på 1177.se, inklusive minoritetsspråken. I vissa regioner finns ytterligare översättningar på 1177.se. Budskap, begrepp, tonalitet och insatser samordnas och synkas mellan regionerna och Folkhälsomyndigheten.

Genom 1177.se genomförs och planeras även ett antal olika kampanjer gemensamt av alla regioner. Nu pågår en nationell kampanj på McDonalds-restauranger i landet. Det planeras även för nationella kommunikationssinsatser i samverkan med statliga bolag såsom Apoteket, Lernia och Samhall.

Parallellt pågår omfattande kommunikationsinsatser kopplat till vaccineringen av barn 12-15 år, där kommunerna har en viktig roll i kommunikationen gentemot barn och vårdnadshavare. SKR har bland annat genomfört ett seminarium riktat till elevhälsan

där drygt 750 deltagare fick information från, och möjlighet att ställa frågor till, SKR och Folkhälsomyndigheten.

Avgörande för regionernas kommunikationsinsatser är att det finns uppdaterad information på myndigheternas webbplatser med svar på frågor och bemötande av myter. Frågor och eventuell oro kopplat till vaccinering ändras succesivt och det finns ett fortsatt stort behov av att myndigheterna är lyhörda och har kapacitet att hålla all information kopplat till vaccinering aktuell och uppdaterad. Behovet kommer att kvarstå under lång tid framöver.

Regionernas arbete med vaccinering av vård- och omsorgspersonal

Vaccinationsgraden bland vård- och omsorgspersonal är generellt hög i Sverige, 86 procent av alla som arbetar som vårdpersonal fått minst en dos vaccin mot covid-19. Andelen vårdpersonal som är vaccinerad med två doser är totalt 81 procent. Täckningsgraden var vecka 38 väsentligt högre bland personal inom slutenvården (93 procent dos 1) än i motsvarande åldersgrupp i befolkningen i stort (80 procent dos 1), bland personal i särskilda boenden var täckningsgraden något högre (84 procent, dos 1) medan den för personal i LSS och hemtjänst motsvarade täckningsgraden i befolkningen i stort i samma åldersgrupp. Täckningsgraden för personal i vård och omsorg följer befolkningen i stort den allra viktigaste insatsen är därför att höja täckningsgraden i befolkningen i stort samtidigt som främjande insatser riktade till vård- och omsorgspersonal genomförs.

Främjande insatser för att öka vaccinationstäckningen i gruppen vård- och omsorgspersonal pågår i både kommuner och regioner

Arbetsgivare inom kommuner och regioner informerar om fördelar med att så många som möjligt vaccinerar sig. Det är samtidigt viktigt att arbetsgivarens agerande inte uppfattas som en påtryckning för att arbetstagare ska vaccinera sig, eller särbehandlar de som inte gör det. SKR uppmuntrar dock arbetsgivare till att både diskutera vikten av att vaccinera sig samt underlätta vaccinering, genom att exempelvis kunna vaccinera sig på arbetstid.

Regionalt sker avstämningar mellan regionen och i olika forum med kommunala företrädare. Exempel på det är filmer med regiondirektör och vice regiondirektör har spridits där de pratar om vikten av att vara vaccinerad som vårdpersonal.

Regionens personal har därtill åkt ut till SÄBO och hemtjänstpersonal för att informera och vaccinera. Det eftersom regionens personal kan vara ett stöd med information. Vid vaccination av brukare på SÄBO erbjuds också omsorgspersonal vaccin. Vaccinationer på sjukhuset för att underlätta för regionens egen personal sker också. Regionerna erbjuder kontinuerligt kommunerna att vaccinera deras personal

hos regionerna eller på plats hos kommunerna på begäran. Personalvaccination erbjuds på SÄBO i samband med dos 3 för boende, utförandet för detta ser olika ut i regionen beroende på förutsättningar.

Dialog uppmuntras i verksamheter i kommunerna för att ta upp frågan om vaccinering på arbetsplatsträffar. Nationella såväl som lokala informationskampanjer används för riktad information till vårdpersonal om när möjlighet finns att bli vaccinerad på ett enkelt och lätt sätt.

Det förekommer också att kommunerna har skickat brev till sin personal och regionen kommer att göra det med uppmaning att vara vaccinerad.

Flera av kommunerna har överenskommelser om att de själva eller kommunens företagshälsovård vaccinerar sin egen personal. För de som inte har överenskommelser försöker regionen underlätta genomförandet av vaccinationerna i samråd med kommunen. Särskilda bokningsbara tider för vårdpersonal har erbjudits (på arbetstid).

SKR lyfter löpande frågan om främjande insatser och de legala förutsättningarna att arbeta främjande för att öka vaccinationstäckningen i gruppen vård och omsorgspersonal i hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverket, socialchefnätverket, i nätverket för medicinskt ansvariga sjuksköterskor, samt för HR-chefer i kommuner och regioner. SKR har dialog med Folkhälsomyndigheten, Vårdföretagarna och fackförbunden Kommunal, Vision, Vårdförbundet och Läkarförbundet kring hur arbetsgivare kan bidra för att öka vaccinationstäckningen bland omsorgspersonal i kommunerna.

SKR stödjer som arbetsgivarorganisation sina medlemmar i arbetsrättsliga frågor som rör vaccination.

Vilka ytterligare insatser planeras framåt för att nå grupper eller individer som inte vaccinerat sig?

Vaccination mot covid-19 pågår fortsatt ihärdigt ute i Sveriges regioner. Insatser som planeras är att hålla i och hålla ut det riktade arbete som pågår. Det uthålliga arbetet i regionerna innebär att resurser läggs på riktade och uppsökande insatser, samverkan med många olika relevanta parter. Därtill planeras och genomförs vaccineringen av barn 12-15 år och påfyllnadsdoser för rekommenderade grupper.

Det sammantaget gör att det är hårt tryck på regionernas vaccinationsenheter. Vaccinsamordnare vittnar om att trycket i vaccinarbetet är högt då flera parallella insatser genomförs och planeras för att genomföra vaccineringen mot covid-19.

Hur genomförs arbetet med att vaccinera en påfyllnadsdos till de grupper som i dagsläget har definierats av Folkhälsomyndigheten?

Folkhälsomyndigheten har beslutat att rekommendera personer i särskilt boende för äldre (SÄBO), personer med hemsjukvård och hemtjänst samt alla som är 80 år och äldre en påfyllnadsdos av vaccin mot covid-19, en tredje dos. Förutsättningarna är att vaccinet från Pfizer/BioNTech, Comirnaty, kan ges i hel dos också när det ges som påfyllnad. Myndigheten rekommenderar en halv dos av Modernas vaccin till dem som vaccineras med påfyllnadsdos: personer som bor på särskilda boenden för äldre (SÄBO), personer med hemsjukvård eller hemtjänst beslutad av kommunen samt alla som är 80 år och äldre.

Därtill har även Folkhälsomyndigheten beslutat om att rekommendera följande i förhållande till vaccinering av säsongsinfluensan. ”Vaccination mot covid-19 och standarddos influensa kan ges vid ett och samma tillfälle, men inte i samma arm. Vaccination mot covid-19 och högdos influensavaccin bör ges med minst sju dagars mellanrum. Detsamma gäller vaccination mot pneumokocker. Covid-19-vaccinationen bör prioriteras och ges först.”

Arbetet i regionerna planeras och genomförs nu för de grupper som rekommenderas av Folkhälsomyndigheten. Alltmer försöker arbete styras från nyskapade tillfälliga vaccinationsenheter till ordinarie strukturer inom SÄBO och primärvård, för fortsatt stöd. Arbeta för att hitta samarbetsformer mellan primärvård och vaccinationsorganisation som möjliggör samtidig vaccination mot covid-19 sker. Vaccineringen på SÄBO sker i samarbete med regionens kommunens resurser för att optimera och effektivisera arbetet. Vaccinationerna av påfyllnadsdoserna på SÄBO har påbörjats. Några regioner har samma framgångsrika upplägg som de hade vid första vaccinationsfasen. Andra bedömer det mer effektivt att samordna med influensa vaccinering. Givetvis ges möjlighet att boka på våra vaccinationsmottagningar om de kan och vill.

Övriga grupper, de över 80 år samt de med hemtjänst och hemsjukvård vaccineras via primärvården. Hemsjukvårdspatienter och individer med hemtjänst vaccineras också via primärvården (de som kan ta sig till VC), övriga via kommun. Samplanering av covid- och influensavaccination planeras. Personer med hemtjänst får boka sig själva och komma till lokal för vaccination så långt som möjligt.

Någon region återskapar nu sin kallelseorganisation och kommer inom kort kalla alla över 80 år som då inte redan hunnit bli vaccinerade. Personer med hemtjänst under 80 år kommer få personliga brev men uppmaning att boka tid eller komma på drop in.

Så jobbar regionerna med vaccineringen mot covid-19 för gruppen 12-15 år

Förutsättningarna för vaccineringen av barn 12-15 år är beslut från Folkhälsomyndigheten från oktober och med den paus av Modernas vaccin för den aktuella gruppen. Det innebär att vaccineringen kommer att erbjudas med vaccinet från Pfizer/BioNTech, Comirnaty i den aktuella gruppen.

Regionerna förbereder och genomför nu vaccineringen av barn 12-15 år enligt de rekommendationer som finns. Återigen är samverkan en framgångsfaktor i arbetet och samverkan med skolhuvudmän är inlett.

Vaccination av barn i den aktuella gruppen planeras sker så väl på skolor samt vid vaccinationsmottagningar på vårdcentraler. Tidplanen för genomförande är ambitiös erbjudandet om vaccinering kommer att gå ut inom kort för vaccinering i de aktuella skolorna. På flera håll i landet är det möjligt för barn att även boka tid på vaccinationsmottagningar. I andra regioner planeras vaccineringen närmast uteslutande ske i skolorna och att vårdcentralerna är backup för unga med tex spruträdsla eller för elever som var sjuka vid ordinarie vaccinations tillfälle.

Vaccinering i skolan skapar förutsättningar för en jämlik vaccination med hög täckningsgrad. Samverkan är ett bra sätt att få till en jämlik vaccinationstäckning. Alla skolor har inte resurs att ställa upp med elevhälsan, regionen utför då vaccination i skolan. Detta är en helt ny insats för skolor och det finns mycket frågor. Regionerna arbetar tillsammans med skolorna mycket med information.

Samverkan med skolorna fungerar olika i landet. På vissa håll fungerar det väl och regionerna ansvar för vaccineringen och skolorna bistår med lokaler och hjälper till att sprida information, skolor kan också bistå vid inhämtande av samtycke och vid identifikation av de barn som ska vaccineras i samband med vaccination. En del skolor väljer att ha en högre grad av involvering skapa trygghet hos barn och föräldrar och därmed åstadkomma en ökad vaccinationstäckning. Samtidigt ser en del kommuner och andra skolhuvudmännen att de inte har möjlighet att bistå i vaccinationsarbetet vilket föranlett att samtliga vaccinationer även i gruppen 12 till 15 år får genomföras på vaccinationscentral. En utmaning för regionerna är att skolhuvudmännens bedömningar skiljer sig åt i landet.

En region beskriver att de lägger upp arbetet i tre steg. Inledningsvis med att skicka brev till samtliga vårdnadshavare och öppnar upp bokningen för egenbokningar till vaccinationslokaler. Bokningsintresset har visat sig högt och flera barn har bokat på det sättet. Därefter kommer regionen erbjuda bokade tider för de som inte bokat tid på egen hand. Som steg tre och i samverkan med elevhälsan kommer speciallösningar att genomföras på plats i skolan för de som inte vaccinerats i de första två stegen.

Utmaningar

Utmaningar som lyfts från regionernas sida i samband med vaccineringen av barn är de påstötningar och uppvaktningar som sker till de inblandade i vaccineringen. Mail och telefonsamtal som innehåller uppmaningar att inte vaccinera ungdomar. Ibland är dessa kontakter rent hotfulla och personliga. Redan när vaccineringen genomfördes för 16-17-åringar gjordes att på vissa gymnasieskolor bedömningen att väktare skulle finnas på plats vid vaccineringen. Det finns på sina håll ett visst motstånd från regionernas personal mot att gå ut från tryggheten på vaccinationsmottagningarna till att vaccinera i skolorna.

MSB genomförde en extra samverkanskonferens torsdagen den (21 oktober) om informationspåverkan kopplat till vaccinering av 12-15-åringar. Till mötet bjöd MSB in MSB, Skolverket, Folkhälsomyndigheten, Läkemedelsverket, Länsstyrelserna, SKR. Mötet konstaterade att det är ett högt inflöde av påverkanskontakter med anställda som arbetar med vaccineringen. Det är av stor vikt att det statliga myndigheten, i detta fall Folkhälsomyndigheten och Skolverket samverkar kring frågan.

En annan utmaning är logistiken kopplat till vaccineringen i skolorna där lokalerna inte nödvändigtvis är anpassade för förvaring av vaccin. Hantering av barn med allergier med en ökad risk för akuta biverkningar kan vara utmanande.

Roller och ansvarsfördelning är en utmaning när vaccinationen ska ske i samverkan. De juridiska spörsmålen om vad skolans personal kan och inte kan göra återkommer som utmaning. SKR har försökt bistå med juridisk vägledning inom ett par områden men en uppmaning från SKR är att de juridiska förutsättningarna bör genomlysas innan en rekommendation avseende hur vaccinationerna ska genomföras beslutas.

Intresset för vaccination i gruppen 12-15 år

Inledningsvis är den generella bilden från regionerna att det är många ungdomar som är intresserade av att vaccinera sig. Mer uppföljningsdata kommer men det har varit ett tryck på de bokningsbara tiderna som har släppts. Någon region beskriver dock hur intresset är lägre än när andra åldersgrupper startade sin vaccinering. Den generella bilden att det är olika i olika delar av samhället gäller också för ungdomar och speglar den ojämlika folkhälsan generellt.

Mer uppföljningsdata på vaccinationsviljan kommer, men inledningsvis är regionernas bedömning att intresset är stort för vaccinering av barn.

Samtyckeshantering för barn 12-15 år

När det gäller principerna för samtycke har SKR gjort en juridisk bedömning av regelverket för samtycke vid vaccinering av barn 12-15 år.

Den bedömningen ger vid handen att om vårdnadshavaren inte är närvarande vid vaccinationstillfället eller inte aktivt har gett samtycke krävs antingen en ifylld samtyckesblankett eller så kan en individuell bedömning av barnets mognad göras. Vårdnadshavarnas och/eller den minderåriges samtycke dokumenteras i patientjournalen.

Huvudregeln enligt föräldrabalken är att när det finns två vårdnadshavare ska dessa utöva vårdnaden tillsammans, det vill säga gemensamt fatta beslut om barnets angelägenheter. Om barnet har två vårdnadshavare så är utgångspunkten att båda gemensamt ska fatta beslut och skriva under samtyckesblanketten.

I fall den minderårige bedöms som tillräckligt mogen att själv besluta sig för att genomföra vaccinationen ska barnets vilja gälla även om det saknas samtycke från vårdnadshavaren eller om vårdnadshavare aktivt motsätter sig vaccination.

Om den minderårige inte bedöms som tillräckligt mogen och saknar giltigt samtycke från vårdnadshavare kan vaccinationen inte genomföras trots bokad tid och den underårige bör erbjudas en ny tid.

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.

I dag finns det inga uttryckliga regler i hälso-och sjukvårdslagstiftningen om från vilken ålder barn har inflytande över sin egen vård. Dock finns till exempel i ”Lagen (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor” en 15-årsgräns för eget samtycke till medverkan i viss forskning.

När det gäller yngre barn framgår det enligt regeringens proposition 2013/14:106 sidan 66, att praxis säger att det är vårdnadshavaren som har bestämmanderätten. För barn över 15 år är emellertid ”huvudregeln” den motsatta.

En samtyckesblankett finns hos Inera som regionerna kan ta del av och anpassa.

Övriga utmaningar

Flera regioner beskriver nu en situation där vaccineringen tar mycket resurser och att belastningen på regionen är stor för genomförande av vaccinering mot covid-19. Många nya grupper kommer in med kort framförhållning gör det svårplanerat. En utmaning är att återstarta funktioner som regioner hade börjat montera ner inför månadsskiftet september/oktober. Många grupper som vaccineras samtidigt kräver planering, tålmod och långsiktighet vilket kan vara svårt att förmedla till invånarna.

Genom den höga vaccinationstäckning som nu finns i Sverige bedöms det inte längre effektivt att ha stora vaccinationsmottagningar utan vaccinorganisationen flyttar över till primärvården. Den nödvändiga omorganiseringen tar ändå resurser. Lägg därtill att primärvården har att genomföra alla de olika typer av vaccinationer. De olika målgrupperna för vaccinering kräver också anpassade åtgärder och planering. Primärvårdens resurser är ansträngda. Regioner beskriver att uppsökande verksamhet kräver mer resurser per stick än de som genomfördes på de stora vaccinationsmottagningarna.

Dessutom har regionerna att hantera vaccinationsmotståndet med desinformation, inte minst på sociala media. Nationellt stöd för att hantera och bemöta desinformation saknas.

SKR och regionerna vill återigen påpeka att det är viktigt med planeringsförutsättningar. Att regionerna, som ska utföra vaccinationerna, får kännedom om förändringar med mycket kort eller ingen framförhållning alls gynnar inte vaccineringen och skapar frustration. Samtidigt förstår regionerna att kunskapen hos Folkhälsomyndigheten förändras med tiden och nya studier publiceras som ligger till grund för förändringar. Om ny kunskap kommer till myndighetens kännedom är det självklart att den ska komma också regionerna till del. Att känna till ny kunskap och inte använda den riskerar ju att sätta vårdpersonal i ett etiskt dilemma och är inte heller eftersträvänt. Detta tydliggör hur otroligt komplext hela hanteringen kring vaccineringen av covid-19 är.

Sveriges Kommuner och Regioner
Avdelningen för vård och omsorg

Fredrik Lennartsson
Direktör