

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 11

Sammanfattning

- Vaccinationstäckningen i Sverige per den 26 november 2021 är 85,6 procent för en vaccindos och 82,2 procent för två doser i gruppen 16 år och äldre. Vaccinationstäckningen för en tredje dos är 35 procent i hela gruppen 65 år och äldre v 46 med en snabb ökning från 26 procent föregående vecka.
- Alla regioner anger att den största utmaningen överlag i vaccineringen är att beskeden avseende målsättningen för vaccinationsarbetet kommit så sent. Regionerna behöver vara flexibla för att leva upp till nya besked från myndigheterna och möta invånarnas önskemål och förväntningar i syfte att öka vaccinationstäckningen och hastigheten i vaccineringen. Insatser för att nå ovaccinerade pågår fortsatt men kräver mycket resurser per given dos.
- Folkhälsomyndigheten presenterade den 24 november sina rekommendationer avseende prioriteringar för vaccinationsarbetet. Påfyllnadsdos rekommenderas till alla från 18 år, men i tur och ordning och först till dem som har störst behov av skydd mot sjukdom. Det är ett centralt dokument i regionernas planering för den tredje dosen vaccin. Regionerna har omgående ställt om sin produktionsplanering för att matcha kapaciteten efter rekommendationen. Utmaningen är att framförhållningen är så kort.
- Dialogen mellan regionerna, SKR och Folkhälsomyndigheten är helt avgörande för att fortsatt kunna hålla en hög vaccinationstakt. Avsaknad av yttre ramar för målsättningen och allt för komplexa rekommendationen riskerar att hindra den fortsatta processen.
- När regionerna ombads lyfta fram en effektiv åtgärd för att nå en hög vaccinationstäckning är det hög tillgänglighet till vaccinations ställen som lyfts av flest regioner.
- Regionerna bedömer inte att hot och desinformation påverkar genomförandet av vaccineringen i stor utsträckning men att det förekommer med olika intensitet i olika perioder tar resurser att hantera.
- Regionerna uppger att nationell samverkan är av stor nytta. Möjligheten att dela och utbyta erfarenheter är värdefullt .

Innehåll

Sammanfattning	1
Överenskommelse mellan SKR och staten	3
Regional vaccinsamordning.....	7
Vaccinationsbevis	8
Regionernas rapportering.....	10
Övergripande bedömning av det pågående vaccinationsarbetet:.....	10
Hot och desinformation kopplat till vaccineringen av covid-19.....	15
Övergripande bedömning av det <i>planerade</i> vaccinationsarbetet för 2022..	16
Vilket stöd önskar regionernas vaccinsamordnare från de nationella myndigheterna under 2022?.....	18
Fortsatta kommunikationsinsatser	19

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 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 11 i serien av uppföljningsrapporter och redovisar arbetet i enlighet med de nya rapporteringskraven.

Överenskommelse för 2022

Det pågår förhandling mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om en gemensam överenskommelse om genomförande av vaccinering mot covid-19 för år 2022. Denna överenskommelse avser att tydliggöra förutsättningarna och målsättningen för vaccineringen mot covid-19 nästa år med utgångspunkt från Folkhälsomyndighetens rekommendationer och prioriteringar.

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 vaccinerna 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. Läkemiddelverket som regulatorisk myndighet med kunskap om vaccinerans effekt och säkerhet samt central myndighet för de regelverk som påverkar regionernas möjlighet att distribuera vaccinerna 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

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. 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 då denna rekommendation är den första som gäller hela gruppen från 18 år.

SKR vill återigen påpeka vikten av att etablerade arbetssätt upprätthålls och att Folkhälsomyndigheten har en dialog med regionerna avseende nya rekommendationer. Framförhållning och förankring skapar de bästa förutsättningarna för ett effektivt fortsatt vaccinationsarbete.

Regionerna har ställt om sin produktionsplanering och skalar upp kapaciteten igen för att kunna tillhandahålla tider för vaccinering med en tredje dosen för personer över 65 år. Regionerna har alla en plan för hur arbetet med den tredje dosen ska genomföras utifrån Folkhälsomyndighetens rekommendation. Bokningsläget följs mycket noga i regionerna och det finns på flera håll i landet en oro för att angelägenhetsgraden att boka sig för en tredje dos i den aktuella åldersgruppen kan komma att påverka hastigheten i vaccineringen, trycket har hittills varit väsentligt lägre än vid tillhandahållandet av dos 1 och dos 2. Det finns också en oro att en alltför komplex rekommendation avseende prioriteringsordning och avvaktan på hög täckningsgrad i förevarande grupp kommer hindra ett effektivt vaccinationsarbete på lokal nivå.

Den fas i vaccinationsarbetet som regionerna befinner sig i nu innebär parallellt fokus på flera olika grupper. Det handlar om omfattande insatser med delvis nya aktörer som t.ex. elevhälsan där samverkan behövs och nya strukturer behöver upprättas för att få vaccinationsarbetet i relation till nya grupper att fungera. Vaccinationsarbetet innebär många parallella spår att hantera samtidigt vilket i sig innebär en stor utmaning och en stor påfrestning på vaccinationsorganisationen. Denna förutsättning skiljer sig väsentligt från vårens vaccinationsarbete

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 november 2021, 64 veckovisa möten samt åtta 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.

För att samla in underlag till föreliggande rapport genomfördes under perioden den 15 november 2021 till och med 18 november 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 (11) och månadsrapport 9 och 10 justerats något från de tidigare. Insamlingen föregick Folkhälsomyndighetens nya rekommendationer avseende dos 3 som presenterades 24 november. SKR har därefter gjort en kompletterande datainsamling till denna rapport vilket också föranlett en senare inlämning.

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 en kort uppdatering av det pågående vaccinationsarbetet och ange vilka de största utmaningarna är i nuläget. Därtill ombads regionerna att ange någon insats som de särskilt ville lyfta fram som de anger ger bra effekt för att uppnå en hög vaccinationstäckning. För sammanställningen till månadsrapporten efterfrågades också om hot och desinformation kopplat till vaccineringen har ökat och om det i så fall påverkar vaccinationsarbetet.

Regionerna ombads också bedöma *planeringen* för arbetet med vaccineringen för 2022 utifrån en skala grön-gult-rött samt ge kommentarer på den bedömningen. Avslutningsvis gavs möjlighet från regionerna att ange om de önskade något specifikt stöd från de nationella myndigheterna för att underlätta för vaccineringen 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 24 november 2021 har 15,4 miljoner vaccindoser givits i Sverige. 7,3 miljoner personer har fått minst en dos och 7,01 miljoner personer har fått två doser vaccin. Vaccinationstäckningen i Sverige per 26 november 2021 är 85,6 procent för en vaccindos och 82,2 procent för två i gruppen 16 år och äldre.

Vaccinationstäckningen för en tredje dos var 35 procent i hela gruppen 65 år och äldre v 46 med en snabb ökning från 26 procent föregående vecka. I gruppen 80 år och äldre hade 62 procent vaccinerats med en tredje dos vid utgången av vecka 46. Fokus i uppföljningen ligger nu mycket på dos 3 men det är fortsatt dos 1 och 2 till vuxna som är högst prioriterade att ge enligt Folkhälsomyndigheten.

Vaccintäckningen jämfört med andra EU-länder

Enligt ECDC, den europeiska smittskyddsmyndigheten, är vaccinationstäckningen i Europa för personer över 18 år per den 24 november 76,9 procent för två doser vaccin. Sverige låg högre med 82,9 procent (över 18 år).

I Europas har nu över 285 miljoner personer över 18 år vaccinerats med 2 doser enligt ECDC.

Vaccinationsbevis

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.*”

Folkhälsomyndigheten har remitterat föreskrifter som bland annat innebär möjlighet att införa vaccinpass från 1 december som en möjlig smittskyddsåtgärd för inomhusevenemang som träffas av lagstiftningen och har mer än 100 deltagare. SKR anser att det skyndsamt behöver tas fram mycket tydlig information kring formerna för dessa specifika intyg samt besked om det ska vara kostnadsfritt för den enskilde att få ett sådant vårdintyg från hälso- och sjukvården.

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. 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.

Det är regionernas och SKR:s intryck att utfärdandet av vaccinationsbevis för det stora flertalet fungerar bra. Både E-hälsomyndigheten, SKR och regionerna bedömer att efterfrågan på vaccinationsbevis kommer att öka ytterligare i samband med att krav på vaccinationsbevis införs. Avstämningar sker mellan SKR och myndigheten för att ringa in var insatser kan behövas för att undvika förebyggbara fel som uppstår vid inrapportering och överföring av information om vaccination som ligger till grund för utfärdande av vaccinationsbevis.

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. E-hälsomyndigheten planerar för 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.

Regionerna och SKR ser risker kopplade till de intyg Folkhälsomyndigheten flaggat för att vården ska kunna utfärda för personer som inte kan vaccinera sig. Här finns risk för påtryckningar mot vården och, om en nationell standard saknas, risk för förfalskningar. En fortsatt dialog krävs kring denna hantering.

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 15-18 november 2021 då följande lägesbild framkom:

Denna sammanställning gjordes alltså innan Folkhälsomyndigheten den 24 november publicerade rekommendationer för regionernas prioriteringar för vaccinationsarbetet framöver. Dessa rekommendationer är ett centralt dokument i planeringen för regionernas arbete framöver. Nu pågår arbete i regionerna utifrån dessa rekommendationer. En del frågetecken återstår. SKR har gjort en uppföljande insamling av data efter utfärdandet av Folkhälsomyndighetens rekommendationer och har försökt att komplettera underlaget i vissa delar.

Övergripande bedömning av det pågående vaccinationsarbetet:

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

De regioner som anger rött och därmed anser att det föreligger svårigheter att genomföra vaccinationen framhåller personalresurserna som kritiska. Tidigare under hösten har vaccinationsarbetet dirigerats om till primärvården för att skapa långsiktighet och stabilitet. Detta har skett utifrån de nationella myndigheternas scenarier och besked under hösten. Nu när beskeden kring inkludering, omfattning och hastigheten i vaccineringen ökar kräver det återigen snabba omställningsbeslut i regionerna. Som exempel kan nämnas att en region under föregående vecka beslutat om att starta ett nytt vaccinationsprojekt för att åter få en särskild organisation för arbetet, andra regioner vittnar om att de återigen öppnar vaccinationsnoder som en avlastning till vårdcentralernas arbete och för att kunna hantera större volymer på kortare tid. Arbete pågår därtill med att sluta nya avtal med externa leverantörer alternativt säkerställa att externa leverantörer kan leva upp till befintliga avtal. Personalresurserna lyfts också särskilt av de regioner som anger rött i det pågående vaccinationsarbetet. Ett exempel är de pensionärer som kontrakterades för att bistå i vaccineringen. Deras avtal har eller kommer inom kort att löpa ut och regionerna arbetar intensivt med att erbjuda förlängningar eller skriva nya avtal.

För de regioner som anger gult anges att svårigheten ligger i att kapaciteten och resurserna inte räcker för behovet, då vaccinationscentraler avvecklats under början av hösten när kapaciteten inte behövdes för att vaccinationsarbetet ställdes om till mer

uppsökande verksamhet och det nu tar tid att starta upp nya även om det är ett arbete som är på gång.

Andra regioner anger att det arbete det innebär att ytterligare en gång ställa om arbetssätt är omfattande. Även personal anges som en kritisk faktor. Det är många grupper som ska vaccineras samtidigt och att det kräver olika typer av insatser. Insatser för att nå ovaccinerade pågår fortsatt, men kräver mycket resurser per given dos.

Övriga regioner beskriver på olika sätt också dessa utmaningar, men flaggar ändå arbetet som grönt.

I flera regioner anger nu den högre ledningen att personalbehoven inom det nu upprioriterade vaccinationsarbetet kommer att kräva omställningar i regionerna som i sin tur kommer att påverka förmågan att ta igen uppskjuten vård. Detta i kombination med nya direktiv avseende så kallade hushållskontakter innebär en utmaning.

Folkhälsomyndighetens angivna uppskattning att gruppen 65+ bör kunna vara färdigvaccinerad under v 50 är en utmaning men det stora flertalet av regionerna bedömer att gruppen bör ha kunnat erbjudas en tredje dos under eller kring v 50 detta bygger dock inte bara på regionernas kapacitet utan också på vaccinationsviljan där ansvaret för kommunikation åvilar regionerna och staten gemensamt.

Beskrivning av det pågående vaccinationsarbetet i regionerna och dess utmaningar

Den mycket höga vaccinationstäckningen är ett kvitto på det jobb som regionerna genomför. Just nu är det en utmaning med alla olika grupper som ska vaccineras samtidigt. Vaccineringen av tredje dos för personer på SÄBO har många regioner till stor del genomfört. Nu pågår vaccinering av tredje dos för de som är äldre än 80 år. Arbetet med vaccineringen av tredje dos för alla över 65 har också inletts och håller ett högt tempo. Vaccinering av åldersgruppen 12-15 kräver helt annat upplägg av vaccineringen där samverkan med till exempel skolan är del av arbetet. Därtill arbetar regionerna också enträget med det omfattande uppsökande arbetet för att nå de som ännu inte är vaccinerade. Att nå och motivera de som ännu inte vaccinerat sig kräver mer insatser per stick än det tidigare arbetet med breddvaccinering.

Att få med pensionärer som vaccinatorer anges vara en förutsättning för det fortsatta arbetet. Flera tidigare återanställda pensionärer har uppgett att de nu är trötta och slitna. Resurserna ska räcka till när mottagningsarbete och skolvaccinationer ska kombineras. Det är en utmaning att ha flera målgrupper som ska vaccineras parallellt,

både att ha kapacitet och att kommunicera vad som gäller. Dessutom blev det ett oväntat högt tryck när intervallet förkortades, från sex till fem månader. Ändringen har inneburit att betydligt fler invånare blivit aktuella för dos 3 och säsongsinfluensa samtidigt.

Alla regioner flaggar för att den största utmaningen överlag är osäkerheten i målsättningen för vaccineringen, regionerna behöver vara flexibla för att leva upp till nya besked från myndigheterna och möta invånarnas önskemål/förväntningar i syfte att öka vaccinationstäckningen och hastigheten i vaccineringen.

Flera regioner anger att de på nytt upphandlar externa aktörer, inför vaccination vid särskilda vaccinationsnoder och återigen etablera vaccinationsmottagningar på sjukhusen. Uthålligheten i en organisation med trötta medarbetare/chefer, det gäller såväl region som kommunerna är en kritisk faktor. Särskilt primärvården är mycket hårt ansträngd då de även ska genomföra influensavaccination och hantera uppskjuten vård. Att en upprioritering av vaccinationsarbetet inte kan göras utan viss påverkan på övrig vård måste förstås.

Men som någon region uttrycker: ”det är en stor belastning men vi klarar den.” Tydlig målsättning, planeringsförutsättningar och resurser från statens sida skapar förutsättningar för ett effektivt genomförande av vaccineringen och är något som efterfrågas av såväl regionerna som SKR.

Vilka insatser vill regionerna särskilt uppmärksamma

I tilläggsöverenskommelsen till överenskommelsen mellan parterna framgår att denna skriftliga avrapportering ska lyfta upp exempel från varje region. Alla regioner genomför ett stort antal olika insatser för att nå en hög vaccinationstäckning. I denna månadsrapport har vi dock uttryckligen frågat regionerna vilken insats de själva skulle vilja uppmärksamma som effektiv för att nå en hög vaccinationstäckning. Regionerna anger följande med regionerna redovisade i bokstavsordning:

REGION	ÅTGÄRD
Region Blekinge:	tillgängligheten till vaccinering för invånarna
Region Dalarna:	tillgänglighet till vaccinering för invånarna. Fasta vaccinationsnoder, tidsbokning kombinerat med drop in verksamhet. Uppsökande verksamhet med information och möjlighet till vaccinering.
Region Gotland	Tillgänglighet, enkelheten i att boka tid, Drop-in mottagningar på platser eller i lokaler där många rör sig eller befinner sig.

Region Gävleborg	Tillgänglighet, vaccination i lokaler och i vissa bostadsområden. Samverkan med allmännyttan. Möjlighet att komplettera bokade tider med drop-in har fått fler att vaccinera sig.
Region Halland	Tillgänglighet med bland annat vaccinationsbussen som är strategiskt placerad. Samvaccinering med säsongsinfluensan och covidvaccinering har gett mycket gott resultat för tredje dosen.
Region Jämtland/Härjedalen	Tillgänglighet – befinna sig vid sammanslutningar, lokaler och evenemang där personer är. Uthållighet och kontinuitet, samma plats samma tid
Region Jönköping	Tillgänglighet i olika former både som dropp-in och via bokningsbara tider. Vaccinations på vårdcentraler ger möjlighet till vaccination på många ställen i regionen. Detta har kompletterats med platser där många befinner sig så som köpcentrum, vid evenemang
Region Kalmar	Tillgänglighet det ska vara enkelt att få en vaccindos. Vaccinationsbuss har minskat trösklarna och underlättat för fler att vaccinera sig
Region Kronoberg	Tillgänglighet- utåtriktat arbete med vaccinatorer och informatörer på tider och platser där många ovaccinerade finns tex vissa bostadsområden, på köpcentrum.
Region Norrbotten	Tillgänglighet samt tillräcklig kommunikation och rätt information. ”Det räcker inte att åka ut med en buss till Karesuando om ingen vet att vi är där för att vaccinera”. Hälsoinformatörer samt lokalt aktiva vaccinsamordnare är en annan framgångsfaktor
Region Skåne	Tillgänglighet vaccineringen på skolorna lyfts särskilt fram. Stort engagemang och samarbete har möjliggjort det. Mobila tema på gymnasieskolorna har gjort ett tydligt avtryck i vaccinationstäckningen
Region Stockholm	Tillgänglighet genom gemensamt tidbokningssystem. Som stor region har tillgång till gemensamt journalföringssystem och gemensamt bokningssystem (både via appen och telefonbokningen) med möjlighet för invånare att snabb hitta lediga tider samt få SMS påminnelser när det är dags för dos1, dos2 och dos3 varit avgörande

	för att kunna få hög täckningsgrad och genomföra storskaligt vaccinationsprogram.
Region Sörmland	Tillgänglighet- insatser i strategiskt valda områden med lägre vaccinationstäckning. Insats som sker vid upprepade tillfällen på samma plats vilket sprider sig hos de som bor i området.
Region Uppsala	Tillgänglighet genom regionens arbete med att skicka brev med förbokade tider. Det har inneburit en stor arbetsinsats men känts som att vara väl värt arbetet. Dessutom har det varit mycket uppskattat av medborgarna.
Region Värmland	Samverkan med skolor, kontaktpersoner och med SFI. Tillgänglighet genom extra insatser i strategiskt valda områden.
Region Västerbotten	Tillgänglighet – genom drop-in mottagningar har fungerat väl. Vaccinationsnoder på de större orterna med högt flöde. God vaccinationstäckning i skolvaccinationerna där elever bussats till centrala vaccinationsnoder.
Region Västernorrland	Den regionala styrningen av vaccinationsarbetet har varit en framgångsfaktor för hög täckningsgrad. Tillgänglighet genom drop-in när det bedömdes som effektivt. Erbjudande om att ta dos 3 tillsammans med vaccination mot säsongsinfluensan. Har invånarna bokat tid för den ena vaccinationen erbjuds den andra också.
Region Västmanland	Tillgänglighet genom att återigen öppna de stora vaccinationsnoderna
Västra Götalands Regionen	Tillgänglighet stärks nu arbetet ytterligare med att nå områden med låg vaccinationstäckning. Regionen har bildat en intern arbetsgrupp med ledning, logistik, dialog med vårdcentraler, dialog med avtalade vaccinatörer, data/analys, regionutvecklare från folkhälsa och jämlik vård. Gruppen lägger en turnéplan där varje plats får en mobil vaccinatör. Planen ska kommuniceras i media inför varje tillfälle. Arbetet följs upp kontinuerligt
Region Örebro	Tillgänglighet genom drop-in mottagningar
Region Östergötland	Tillgänglighet genom drop-in mottagningar

För att sammanfatta regionernas rapportering om effektiva åtgärder för att nå en hög vaccinationstäckning är det tillgängligheten till vaccination som mest lyfts fram. Tillgänglighet till att på olika sätt få en tid för vaccinering, att vaccinationsmottagningarna finns nära där invånare befinner sig, mer specifikt innebär det möjlighet till drop-in mottagningar och användning av vaccinationsbussar.

Det underlag som Folkhälsomyndigheten ger till regionerna i form av data på vaccinationstäckningen i mindre geografiska områden är värdefulla uppgifter i planeringen av arbetet med att identifiera strategiska platser för mobila vaccinationsinsatser.

Hot och desinformation kopplat till vaccineringen av covid-19

Regionerna bedömer överlag inte att hot och desinformation påverkar genomförandet av vaccineringen. Enstaka incidenter med vaccinationsmotståndare på gymnasieskolor och på en vaccinationsmottagning har förekommit men det uppfattas inte vara något stort bekymmer nu. Det förekommer dock desinformation via kontakt genom mail, telefon och SMS till personer i vaccinationsarbetet så som vaccinsamordnare, rektorer och chefer i kommuner och regioner samt även via sociala medier. Någon region lyfter en viss aktivitet från vaccinsmotståndare som med lappar och mail försöker påverka beslutsfattare och tjänstemän. Brev har inkommit till regionen i samband med framträdande i rikstäckande nyhetsinslag och breven ter sig vara skickade från andra delar av landet (poststämpel).

Tidigare under hösten var det större aktiviteter i samband med att vaccinationen av ungdomar påbörjades. Det föranledde viss oro hos såväl vaccinatörer som skolpersonal. Det har i perioder tagit mycket tid att bemöta detta i direktkontakter men även via media vilket tog mycket tid i anspråk av till exempel kommunikatörer. Det har påverkat farten gällande samverkan med skolorna där vissa skolor inledningsvis tvekade att samverka.

Övergripande bedömning av det *planerade* vaccinationsarbetet för 2022

- 4 regioner bedömer övergripande att regionens arbete med *planering* för arbetet för 2022 går väl och värderar grön på en skala grön-gul-röd
- 16 regioner rapporterade sitt arbete med *planering* för arbetet för 2022 som gult
- 1 region rapporterade sitt arbete med *planering* för arbetet för 2022 som rött

Den region som anger rött för planeringen för 2022 anger att den hårt belastade vården och de olika grupper av vaccinering som ska genomföras samtidigt innebär stora ansträngningar. Den interna organisationen behöver anpassas till dessa förutsättningar och detta tar också kraft arbetet att göra dessa anpassningar pågår dock och har genom rekommendationen som publicerades 24 november en ökad tydlighet i inriktningen att utgå ifrån.

De regionerna som anger gult, vilket alltså i denna sammanställning är en majoritet av regionerna, anger detta för att förutsättningarna inte är givna för vaccinationsarbetet under 2022. Folkhälsomyndighetens rekommendationer som publicerades 24 november har, med kort framförhållning, givit förtydligade planeringsförutsättningar.

Otydliga förutsättningar

Stor osäkerhet till exempel vilka och när dos 3 ska ges under 2022. Osäkerhet kring utveckling av läget och förutsättningarna och dålig framförhållning avseende rekommendationerna har bidragit till ett försvårat planeringsarbete inför 2022. Utmaningen är att planera för något som man inte riktigt vet hur det ska se ut. Regionerna strävar efter att skapa mer stabilitet och långsiktiga lösningar för vaccinationsarbetet 2022 och framåt. Att få ett långsiktigt hållbart upplägg är nödvändigt men skulle också främjas av en långsiktigt jämnare belastning. Kombinationen av en pressad primärvårdsorganisation och otydliga eller avsaknade instruktioner från Folkhälsomyndigheten skapar stora utmaningar. Regionerna har efter publikationen av rekommendationerna 24 november snabbt arbetat igenom sin produktionsplanering och börjat agera för att kunna vaccinera skyndsamt utifrån rekommendationen. En utmaning är den detaljeringsgrad avseende täckning i förevarande grupp och fortsatt behov av att identifiera grupper utöver utifrån ålder och när dos 2 gavs. Regionernas vaccinsamordnare uttrycker en oro att de detaljerade rekommendationerna i sig kommer fördröja vaccinationsarbetet.

Interna organisationen i regionen

Arbetet pågår i regionerna med att ta fram en organisation för det fortsatta arbetet med så väl vaccinationer, provtagning som smittspårning. En organisationsstruktur som är mer långsiktig planeras i många regioner och hur en sådan förhåller sig till regionens uppdrag avseende andra vaccinationer analyseras också. Många regioner bedömer att det kommer att krävas en robust kvarstående organisation.

Regioner utreder var vaccination Covid-19 ska höra hemma i ordinarie organisation. Detta arbete kan till exempel innebära att regionerna planerar för att skapa en långsiktig struktur genom att lägga upp ett nytt verksamhetsområde inom primärvården och rekryterar in en bas av ordinarie personal samt rekryterar in timanställda igen för att hantera vårens arbete. Förändring pågår och innebär bland annat planering, rapportering och informationsöverföring.

På andra håll i landet återstartas vaccinationsverksamheten i projektform får vi större kontroll.

Flera regioner hinner inte ta fram denna organisation nu utan måste återgå till uppskalade temporära organisationer för att kunna hantera dos 3.

Personal

Kompetensen för att genomföra arbetet ses över. Primärvården måste få ägna sig åt annat än att vaccinera. I nuläget drabbas invånarna av undanträngningseffekter på grund av det omfattande vaccinationsarbetet. Kostnader för extra personal till vaccinationsarbetet riskerar att öka påtagligt. Rekrytering av pensionärer och andra som kan vara med och förstärka bemanningen pågår. Uthållighet hos personal (framför allt pensionärer) är en risk. Pensionerad personal är en förutsättning för att kunna vaccinera på bredden under våren 2022.

Flera regioner flaggar för att man inom ramen för ny gällande regelverk kommer behöva nyttja ytterligare yrkesgruppen i vaccinationsarbetet på kort och lång sikt och att arbetet med bibehållen patientsäkerhet kan behöva organiseras annorlunda för att öka effektiviteten ytterligare i samband med vaccinationer på större mottagningar och i primärvården.

Lokaler

Lokalbehovet ses tillika över för genomförande av vaccineringen under 2022. Att regionerna har primärvården som bas för vaccinationerna är en tydlig framgångsfaktor som ger stabilitet. Samtidigt innebär det en belastning över en lång tid på primärvården och påverkar naturligtvis det ordinarie uppdraget och utvecklingen av

den nära vården. För 2022 planeras även för genomförande av nya upphandlingar av leverantörer som bidrar i vaccineringsen. Upphandling tar tid och det är tveksamt om dessa hinner vara på plats tillräckligt snabbt. För 2022 planeras också för att på vissa håll öppna stora vaccinationsnoder igen för att få upp kapaciteten så att vi har en chans att klara de nya direktiven om att ge dos 3 till alla ner till 16 år. Utmaningen avseende lokaler är att tidigare tillgängliga lokaler nu åter nyttjas i ordinarie verksamhet.

Vilket stöd önskar regionernas vaccinsamordnare från de nationella myndigheterna under 2022?

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 värdefull 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. Möjligheten att dela och utbyta erfarenheter har varit mycket värdefull bör fortsätta.

SKR:s roll i kontakter med myndigheter och departement lyfts också upp och regionerna ser att den funktionen kommer att behövas även under 2022. Regionerna uppfattar också att SKR varit tydliga gentemot Folkhälsomyndigheten med regionernas behov. Även fortsatta regelbundna möten om vaccinationerna med Folkhälsomyndigheten ger regionerna stöd i arbetet. Den tekniska lösningen som används för genomförandet att dessa möten skulle behöva ses över.

Förutom tydlighet, förankring och framförhållning vill regionerna och SKR lyfta transparens, öppenhet och stabilitet i de kommunicerade besluten som presenteras från myndigheterna. Vård efter behov utifrån bästa tillgängliga kunskap är ledstjärnor i arbetet.

Regionerna framöver stöd genom kommande rekommendationer och prioriteringar som underlättar en övergång till ett mer hållbart och långsiktigt vaccinationsprogram. Bättre framförhållning från nationella myndigheter framför allt Folkhälsomyndigheten i beslut som påverkar vaccineringsen är angeläget. Det behöver finnas en planering, framförhållning och förståelse för situationen i regionerna från de nationella myndigheterna och regeringen. Regionerna anser att det vore bra med en preliminär vaccinationsplan för 2022.

Regionerna får statsbidrag för att komma tillrätta med framskjuten vård, även vaccinationsåtagandet kräver så stora resurser att det påverkar stora delar av organisationen. Gärna också en överenskommelse som ger en högre ersättning för arbetet med att nå fler i områden med låg vaccinationstäckning.

Fortsatta kommunikationsinsatser

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 kommunikationsinsatser i samverkan med statliga bolag såsom Apoteket, Lernia och Samhall. Apoteket AB har fått kommunikationsstöd och material via Inera för att kunna genomföra en kommande kampanj, samverkan sker också mellan Apoteket AB och de regioner där Apoteket gör särskilda satsningar för att underlätta vaccinering av ännu ovaccinerade personer.

Parallellt pågår omfattande kommunikationsinsatser kopplat till vaccineringen av barn 12-15 år, där kommunerna har en viktig roll i kommunikationen gentemot barn och vårdnadshavare.

Då fler invånare den närmaste tiden kommer erbjudas en tredje påfyllnadsdos krävs kommunikation för att nå de grupperna och säkerställa att de invånare som berörs också väljer att vaccinera sig med en tredje dos och vet hur de ska göra.

Kommunikation till invånare kring den tredje dosen kräver nära samverkan mellan Folkhälsomyndigheten och regionerna. Besked från staten om när invånare kan få sin tredje dos behöver samordnas med regionerna, innan de kommuniceras. Besked med kort framförhållning från staten, som regionerna inte kan leva upp till, riskerar annars att minska förtroendet för det gemensamma vaccinationsarbetet.

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.

Sveriges Kommuner och Regioner
Avdelningen för vård och omsorg

Fredrik Lennartsson
Direktör