

Sektionen för hälso- och sjukvård

Ulrika Vestin

Susanna Eklund

Sofia Medin

Emma Spak

Regionernas planering avseende vaccinering mot covid-19, delrapport 4, 2021-03-25

Sammanfattning

- Täckningsgraden är redan hög bland de allra äldsta, 75 procent för en dos i gruppen 80 år och äldre, Regionerna vaccinerar därmed ändamålsenligt i enlighet med Folkhälsomyndighetens prioriteringsordning
- Bristen på leveranser av vaccin utgör fortsatt det enskilt störta hindret för att hålla en hög vaccinationstakt. Återkommande förändringar i prognoser av kommande leveranser påverkar regionernas arbete i väldigt hög grad både avseende logistikplanering men också avseende kommunikation till de som står på tur att vaccineras.
- Regionerna gör ett omfattande arbete för att säkerställa att de sköraste grupperna kan ges vaccin utifrån deras förutsättningar.
- 18 regioner bedömer övergripande att regionens pågående vaccinationsarbete framskrider väl. Övriga tre anger pausen med Astra Zenecas vaccin som anledningen till problemen
- 21 regioner bedömer att de övergripande har ett gott läge i förberedelsearbetet för den kommande mer omfattande breddvaccineringen (fas 4)
- SKR vill lyfta upp den insats som regionernas vaccinsamordnare gör med planering och genomförande av vaccineringen mot covid-19 i en situation med ständigt ändrade förutsättningar.
- Regionerna planerar för att vaccinera i den takt som vaccinet kommer till regionerna, även under sommarmånaderna om vaccinleveranserna fortsatt fördröjs.
- Regionerna bedömer att de försenade leveranserna av vaccin innebär både direkta och indirekta merkostnader.

Bakgrund

I enlighet med Överenskommelse om genomförande av vaccinering mot covid-19, 2021 som regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) tecknade den 8 december 2020, ska SKR löpande delge Regeringskansliet information om regionernas planering och eventuellt uppkomna hinder i arbetet för att möjliggöra ett ändamålsenligt stöd till regionerna. En första delrapport lämnades 20 december 2020. En andra delrapport lämnades 25 januari 2021 och en tredje delrapport 25 februari. Föreliggande rapport är den 4 i ordningen.

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. Dessa är formulerade enligt följande:

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

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

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

Pågående vaccination

Den 27 december 2020 inleddes den omfattande vaccineringsen i mot covid-19 i Sverige. Den tidigare lagda starten förklarades av EU:s gemensamma vaccinationsstart och innebär ett extra förberedelsearbete med en gemensam förfrågan från SKR och Folkhälsomyndigheten till regionerna om att delta i vaccination med de 9750 doser som Sverige erhöll i en tidig leverans.

SKR konstaterar att samtliga regioner nu vaccinerar i fas 2 enligt Folkhälsomyndighetens prioriteringsordning samtidigt som fas 1 är under avslutning. Folkhälsomyndigheten publicerar löpande vaccinationsstatistik med utgångspunkt i regionernas inrapportering till Nationella vaccinationsregistret. Enligt Folkhälsomyndighetens sammanställning har regionerna per 25 mars 2021 rapporterat 1 438 715 vaccinationer. 1 005 559 eller 12,3 procent av befolkningen över 18 år har fått en dos, 5,3 procent har fått två doser. 87 procent av de boende på särskilda boende för äldre (SÄBO) har nu fått två doser vaccin och 93 procent har fått minst en dos. Bland personer 65 år och äldre med omvårdande hemtjänst är vaccinationstäckningen nu 47 procent för två doser och på 75 procent för minst en dos. Enligt den data som rapporteras till ECDC har knappt 75 procent av alla som är 80 år och äldre i Sverige fått minst en dos vaccin att jämföra med 58 procent som är medianen i EU. Uppföljningsstatistiken visar att samtliga regioner vaccinerar de allra äldsta och nyttiggör det tillgängliga vaccinet på ett ändamålsenligt sätt i enlighet med Folkhälsomyndighetens prioriteringsordning.

Vaccinsamordning

För att stödja samverkan mellan regionerna inrättade SKR efter samråd med hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverket under augusti 2020 ett samverkansforum för samtliga regioners utsedda vaccinsamordnare. SKR har veckovisa möten med vaccinsamordnarna. Därtill finns en gemensam kommunikationsyta för att ytterligare dela erfarenheter mellan regioner. En möjlighet som regionerna använder sig för att utbyta och dela erfarenheter, tips och råd. Sedan starten har, per den 25 mars 2021, 33 möten veckovisa möten genomförts samt två fördjupningsmöten. För att underlätta kommunikationen kan även andra aktörer delta i regionernas samverkansforum vid mötet den 10 mars deltog till exempel LäkeMedelsverket i delar av mötet för att delge regionerna information om händelseutvecklingen kring Astra Zenecas vaccin.

Folkhälsomyndigheten har motsvarande forum för både möten och skriftlig kommunikation, SKR deltar i dessa möten tillsammans med regionerna och har, utifrån behov, ytterligare avstämningar med Folkhälsomyndigheten.

För att samla in underlag till föreliggande rapport genomfördes under perioden den 17 mars till den 24 mars 2021 en förfrågan i SKR inrättade nätverk för regionernas alla vaccinsamordnare.

I förfrågan till respektive region ombads de att göra en övergripande bedömning av det pågående arbetet avseende vaccineringsen och dessutom ge exempel på åtgärder för de allra sköraste grupperna så att vaccinering kan ske utifrån deras förutsättningar. Därtill ombads alla

vaccinsamordnare att ge en övergripande bedömning av arbetet med planeringen inför breddvaccineringen i prioritetsgrupp 4. Avseende den planeringen efterfrågades också information om hur vaccineringen i detta senare skede ska genomföras smittsäkert med en så hög vaccinationstäckning som möjligt. Identifierade hinder efterfrågades också.

Dessa frågor har ställts vid de tidigare delrapporterna 2 och 3. För delrapport 4 har frågorna kompletterats med frågor till regionerna om planeringen för fortsatt vaccinering under och efter sommaren 2021 samt om förseningarna i leveranserna har inneburit ökade kostnader för regionerna. Till exempel kostnader för resurser som inte kunnat utnyttjas under våren eller andra tillkommande kostnader för vaccination efter halvårsskiftet.

Regionernas rapportering

Utifrån svar från regionernas vaccinsamordnare per den 17–24 mars 2021 framkom följande lägesbild:

Övergripande bedömning av det pågående vaccinationsarbetet:

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

De regioner som denna månad rapporterar gult avseende pågående vaccination motiverar det med att pausen av vaccineringen med Astra Zenecas vaccin innebär omfattande om- eller avbokningar av patienter som hade förberett sig på att vaccineras. Skälet till att dessa tre regioner rapporterar gult istället för grönt är alltså att en aspekt av vaccinationsarbetet som ligger utanför regionernas kontroll men har en omfattande påverkan på regionerna vaccinationsarbete. Att pausen i vaccination med Astra Zenecas vaccin haft omfattande påverkan på det pågående vaccinationsarbetet beskrivs av samtliga regioner.

Leveranser enskilt viktigaste förutsättningen för vaccinationsarbetet

Det är fortsatt den bristande tillgången på vaccin som utgör det största hindret för att hålla en snabb vaccinationstakt, enligt regionernas rapportering. Återkommande förändringar i prognoser och utlovade leveranser påverkar regionernas arbete i väldigt hög grad både gällande ren logistikplanering, men också avseende kommunikation till de som står på tur att vaccineras. Mycket tid har de senaste veckorna lagts på att på olika sätt kontakta personer med inbokade tider för att avboka och omboka utifrån justerade leveranser. Under den paus som Folkhälsomyndigheten av säkerhetsskäl beslutade för Astra Zenecas vaccin lades ännu mer resurser för att hantera inbokade vaccinationer som behövde ställas in och skjutas upp.

Liksom vid förra delrapporten den 25 februari 2021 lyfter regionerna bristen på kontinuitet i leveranser och besked om ändrade volymer med kort varsel som de faktorer som i störst grad påverkar regionernas planering och möjlighet att genomföra vaccinationerna snabbt och

effektivt enligt plan. Varje region har med tanke på antalet vaccinatörer som behövs för att nå ut till hela befolkningen en omfattande egen logistik som måste justeras efter varje ändring av leveransschemat och varje justering i prioriteringsordning eller rekommendation.

SKR följer löpande upp leveransprognoserna och bedömer att regionerna behöver ha haft tillgång till vaccin som motsvarar fullvaccination av 100 procent av befolkningen 18 år och äldre för att det ska kunna anses att regionen ska ha haft möjlighet att erbjuda hela befolkningen vaccination.

Sedan överenskommelsen tecknades har prognoserna skruvats ner från drygt 6 miljoner doser totalt i Q1 (inklusive Q4 2020) till dagens nivå då drygt 2,3 miljoner doser väntas ha levererats till regionerna samma period. För perioden till och med sista april var prognosen när överenskommelsens tecknande att regionerna skulle få drygt 11 miljoner doser och vid halvårsskiftet skulle regionerna enligt samma prognos ha fått tillgång till över 17 miljoner doser, det vill säga väsentligt mer än behovet för att kunna vaccinera den vuxna befolkningen över 18 år.

Under mars månad har Astra Zeneca meddelat att de inte kommer att kunna leverera enligt de tidigare utlovade prognoserna. Företagets leveranser minskar med 3 miljoner doser fram till halvårsskiftet. Dagens aktuella totala prognoser tyder på att regionerna nu först vid halvårsskiftet kan väntas ha fått tillgång till 11 miljoner doser vilket påverkar vaccinationstakten. För att kunna erbjuda de 8,2 miljoner personer i befolkningen som är 18 år och äldre fullständig vaccination krävs ca 15 miljoner doser vaccin (beräkningen inkluderar knappt 1,5 miljoner doser av Jansens endosvaccin)

För att snabbare, utifrån de förändrade förutsättningarna, kunna erbjuda minst 1 dos till de prioriterade riskgrupperna har Folkhälsomyndigheten rekommenderat ett förlängt dosintervall för mRNA-vaccinerna från 3–4 veckor mellan dos 1 och 2 till 6 veckor. Detta bidrar till att fler personer i detta skeda med kraftigt smittspridning kan erbjudas minst 1 dos något snabbare än om dosintervallet hade bibehållits men påverkar tidslinjen för när befolkningen kan vara färdigvaccinerade än mindre påtaglig.

SKR vill även i denna rapport lyfta vikten av att regionerna fortsatt erbjuds en tät kontakt med Folkhälsomyndigheten. Det är viktigt att kontakten mellan regionerna och staten sker genom formellt överenskomna kanaler och att informationen som når regionerna både avseende leveranser och prioritering är kvalitetssäkrad. Det är viktigt både i det kortare perspektivet för att regionerna ska kunna planera personalförsörjning och att patienter kan bokas in när det finns vaccin, men också i det längre perspektivet för att kunna säkerställa att målen i överenskommelsen kan uppfyllas så att vaccinationerna kan genomföras med god täckningsgrad.

Konsekvenser av pausen med Astra Zenecas vaccin

Efter de besked om neddragningar i volymer av Astra Zenecas vaccin som meddelades i mars och som påverkar leveranserna framåt har dessutom Folkhälsomyndigheten fattat beslut om att vaccinationerna med Astra Zenecas vaccin ska pausas med hänvisning till de allvarliga biverkningar som nu utreds. Även detta har skapat ett stort merarbete i regionerna som

omedelbart stoppade vaccinationerna med detta vaccin när beskedet kom. Mycket tid lades ner på att kontakta personer som var inbokade för vaccinationer samma dag och kommande veckor.

De säkerhetsfrågor som nu följs kopplat till Astra Zenecas vaccin påverkar både hälso- och sjukvårdspersonalens och allmänhetens bild av vaccinerna. Redan innan de misstänkta allvarliga biverkningarna uppmärksammades fanns en bild av skillnader i effekt mellan de nu godkända vaccinen vilket flera regioner rapporterat påverkat viljan att vaccineras. Det fanns redan innan denna händelse personer som tackade nej till vaccination när de blev erbjudna vaccination med Astra Zenecas vaccin. Frågan kompliceras av att detta vaccin inledningsvis inte rekommenderades till personer över 65 år och att Folkhälsomyndigheten den 25 mars kom med rekommendationer om att återuppta vaccinationerna efter pausen men bara till personer över 65 år. Regionerna ser därför att det kommer behövas ett gediget arbete för att återvinna förtroendet för vaccinet och kommande vaccin med liknande profil för att skapa trygghet för de personer som fortsatt kommer erbjudas att vaccineras med detta vaccin. Regionerna behöver stöd både med väl underbyggda medicinska rekommendationer för vaccinatörerna men också stödmaterial för kommunikation gentemot allmänheten för att i slutändan kunna ge trygghet och förtroende för vaccinationsprocessen och nå en hög vaccinationstäckning.

Fördelningen av vaccin mellan regionerna

Fram till v 9 har Folkhälsomyndighetens fördelning utgått från befolkningen över 70 år i respektive region. Från och med v 10 sker fördelningen istället utifrån befolkningen över 65 år. Eftersom det nu finns 3 olika vacciner med olika rekommendationer för användning i olika åldrar ser SKR behov av att fördelningsnyckeln revideras för att spegla den åldersfördelning som finns i regionerna och som varierar mellan regionerna. För flera regioner varierar den procentuella andelen av befolkningen inte så mycket mellan åldersgrupperna, medan det för andra regioner har demografin väldigt stor betydelse och påverkar i stor utsträckning hur stora leveranser blir. Alla regioner måste ha samma möjlighet att vaccinera i den takt som behövs för att nå målen i överenskommelsen.

Särskild anpassning för de sköraste grupperna

Regionerna arbetar på olika sätt för att säkerställa att de sköraste grupperna kan ges vaccin utifrån deras förutsättningar. Samverkan med andra aktörer har intensifierats och erfarenheter har tagits tillvara utifrån den nära samverkan som skedde mellan regioner kommuner och länsstyrelser under fas 1.

Samverkan mellan regioner, kommuner och länsstyrelser är avgörande för att nå ut till och anpassa arbetet till de sköraste grupperna. Redan under fas 1 tydliggjordes vikten av en nära och tät samverkan mellan regioner och kommuner. Vaccineringen i fas 1 har krävt och kräver ett nära samarbete för att kunna nå ut till de grupper som omfattas. Kartläggning och vidare planering för genomförande för de kommande faserna görs i regionerna och särskild hänsyn tas till de sköraste grupperna och de som har svårt att följa smittskyddsinformation.

Vaccinationstäckningen på särskilda boenden för äldre (SÄBO) är hög och kan bibehållas genom fortsatt vaccinering av nyinflyttade patienter.

Genom en utvidgad samverkan med kommuner kan regionerna nå ut med information. Det kan handla om utskick eller utdelning av brev till brukare i deras kontakt med socialförvaltningen. Även samverkan med funktioner i kommunerna så som medicinskt ansvariga sköterskor sker för att planera och genomföra vaccineringen.

Regionerna har vidare anpassat vaccineringen så att patienter med hemsjukvård och hemtjänst vid behov kan vaccineras i hemmet. Även förutsättningarna för personer att smidigare ta sig till vaccinationsstället underlättas genom att använda möjlighet till sjukresor för personer som inte kan att ta sig till vaccinationsplatsen. Vaccinationer genomförs också av de äldsta åldersgrupperna på patienternas vårdcentraler. För vaccinering av dessa äldsta åldersgrupper bosatta i vissa byar åker team från centralorten ut och vaccinerar så att de äldre inte behöver åka så långt.

För att skapa tillgängliga vaccinationer är också bokningsförfarandet centralt. Regionerna arbetar med individuella lösningar för de personer som hör av sig och av olika anledningar anger hinder för att komma till vaccinationsmottagningarna. Regionerna planerar för att under hela vaccinationsarbetet ha en hög tillgänglighet via telefon för att fånga även de personer som saknar Bank-ID eller har svårt att hantera digitala bokningstjänster.

Andra exempel på insatser som genomförs i regionerna för att nå de sköraste grupperna är en nära samverkan med andra myndigheter så som migrationsverket, kriminalvården, Myndigheten för stöd till trossamfund för att dra nytta av deras nätverk och kontakter har etablerats med Röda Korset, invandrarorganisationer, frivilligorganisationer och samverkan med invandrarföreningar eller andra både offentliga, idéburna och privata aktörer. Mycket av detta samarbete har utgått från redan upparbetade arbetssätt. Arbeta med att förstärka existerande nätverk för att fånga grupper som av tradition har lägre vaccinationstäckning sker.

Regionerna har genom etablerade kontakter kunna genomföra riktade insatser när det gäller att sprida och nå ut med information. Konkret har det inneburit kanaler för spridning av så väl muntlig som skriftlig information. På 1177.se finns regionalt anpassad aktuell information även på flera språk aktuell information finns även på regionernas hemsidor. Dessa kanaler har kompletterats med inslag i närradiostationer, översatt informationsmaterial så väl skriftligt i trapphus, tvättstugor, matvarubutiker, med mera som muntligt i form av filmer/föreläsningar tillsammans med nyckelpersoner i målgruppen. Inlägg har översatts på sociala medier och telefonlinjer har öppnats på olika språk. Även bildstöd har tagits fram för att kunna nå ut med information

Regioner beskriver nu att de just inlett riktade insatser till aktuella målgrupper genom att skicka ut vykort eller pappersbrev hem till invånare över en viss ålder för information om att boka in sig för vaccination. Vissa regioner skickar ut förutbestämda tider andra informerar om hur tidsbokningen ska genomföras. Genomförandet i regionerna är planerat så att de skickar ut informationen i 3 eller 5 års intervall med de äldsta grupperna först. Vissa regioner har i sin planering ett utökad telefonstöd för tidsbokning av personer som är 80 år eller äldre.

Regionerna ger inte bilden av allmän utbredd vaccinnationsskepsis bland egen personal utan lyfter istället personalens kunskap och bemötande som viktiga i genomförandet.

Övergripande bedömning av det vaccinationsarbetet för den kommande breddvaccineringen (fas 4):

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

Alla regioner lyfter en mycket stor oro för den bristande vaccintillgången under vintern och våren. Effekterna av dessa brister påverkar den nu pågående vaccineringen i fas 2 men har även omfattande påverkan på planeringen i fas 3 och 4 eftersom hela vaccinationsarbetet nu fördröjs. Det stora hindret i planeringsarbetet är fortsatt brist på information kring tillgänglighet och volym av vaccin.

Lokaler

Samtliga regioner genomför nu en översyn av vilka lokaler som ska användas för den kommande breddvaccineringen i fas 4. Vissa regioner beskriver hur de minskade vaccinleveranserna har gjort att nya vaccinationsstrategier har behövts tas fram med etablering av större vaccinationsplatser. Detta för att kunna öka eller minska verksamheten beroende på antalet doser som levereras. Det osäkra läget kräver alltså en större flexibilitet i regionernas förberedelsearbete.

Mycket av vaccinationerna i fas 4 kommer att genomföras i externa lokaler för att säkra smittsäkra och effektiva flöden. Regionerna säkerställer att lokaler anpassas till vaccineringen. Smittskyddsperspektivet är viktigt i planeringen. Simuleringar av massvaccination har genomförts för att säkerställa ett bra genomförande ur patient- och arbetsmiljöperspektiv. Lokalerna är uppbyggda för att kunna hantera smittsäker vaccination såväl som uppföljning och flöden. Riskanalys är genomförd för alla lokaler. Smittsäkert innebär möjlighet att hålla avstånd så att inte vaccinerade kommer för nära varandra. Det kan till exempel vara genom att skilja på in- och utflöde och utforma passager och gångar med markerade avstånd. Guider och ordningsvakter kan dessutom komma att finnas på plats på vaccinationslokaler för att se till att det blir ett så bra och smittsäkert flöde som möjligt.

Vaccination planeras även ske på vårdcentraler. Upphandlingar genomförs för att förstärka med externa resurser och utöka kapaciteten.

Regioner planerar för möjlighet till överkapacitet där antaget behov är störst. På vissa håll har också samverkan skett med centrala myndigheter som Försvarmakten som har förmåga att vaccinera sin egen personal.

För att uppnå en hög vaccinationstäckning arbetar regionerna därtill med olika sätt att säkerställa en låg tröskel för att få vaccin genom att erbjuda olika sätt att boka sitt vaccin. Det kan till exempel vara digitalt, telefon eller genom att skicka ut färdigbokade tider.

Personal

För att genomföra vaccinationen för fas 4 har personal rekryterats i regionerna. Regioner rekryterar personal bland annat studenter, pensionärer, ungdomar m.m. Introduktion och utbildning av dessa personer pågår. Regioner beskriver hur bemanningen till största del bygger just på tillfälligt rekryterad personal. Frivillig personal har därtill engagerats för att klara smittfria avstånd. Företagshälsovården har anlits för vaccination på vissa arbetsplatser.

Regionernas kapacitet för vaccinationer i kvartal 3

Regionerna planerar för att vaccinera i den takt som vaccinet kommer till regionerna, även under sommarmånaderna. Regionerna förbereder därför för omfattande vaccinationskapacitet även under sommarmånaderna. Just nu arbetar regionerna intensivt med planering av fas 4 för att säkerställa kapacitet även över sommaren. Planeringen utgår från en hållbar produktionsplanering givet den ostadiga vaccintillgången. Fokus just nu är på personalplanering under sommarmånaderna. Anpassning kan därtill behöva ske av hälso- och sjukvårdspersonal beroende på smittläget.

Regionerna förlänger dessutom ingångna avtal med externa aktörer för att kunna täcka en längre vaccinationsperiod vid behov. Regionerna ser över möjligheterna med kompletterande utbud av vårdgivare med ramavtal. Hysesavtal för externa lokaler ses över och förlängs och planering har startat för att kunna täcka upp under semesterperioden. Lokalerna är på vissa håll bokade året ut. Just nu kartläggs möjligheterna att den inrekryterade personalen kvarstannar längre än det var tänkt. Möjliga andra förändringar övervägs som att styra om och centralisera till ett färre antal mottagningar när vaccinationerna blir mer långdragna men mindre omfattande i volym.

Att upprätthålla vaccinationsinsatsen i en större omfattning under sommaren är en utmaning. Hela sjukvårdssystemet är redan en normal sommar belastat då sommarledigheter ska kunna erbjudas. I år har vården dessutom att hantera situationen efter ett och ett halvt års pandemiarbete i kombination med pandemins akuta påverkan på vården under sommaren gör det svåröversäglbart. Dessa förutsättningar gör att planeringen inför sommaren är utmanande men något regionerna nu hanterar.

Avvägningar görs kring tidsbokade tider för smittsäkra vaccinationer. Vissa regioner överväger eller undersöker på grund av minskade leveranser och genom den därigenom förlängda genomförande tiden för kompletterande vaccinationsstationer även för ordnad drop-in vaccination. Exempel på kreativa lokala lösningar nämns därtill så som drive-through eller mobila vaccinationsenheter.

Arbetsplatsnära vaccination

Regionerna planerar och genomför vaccination utifrån de förutsättningar som finns regionalt målet är att säkerställa att vaccinationen ska kunna genomföras så effektivt som möjligt.

Vårdval vaccin används i vissa regioner andra tillämpar större upphandlingar alla aktörer som har kapacitet och förmåga ska kunna lämna anbud. Regionerna har bedömt att samtliga upphandlade aktörer behöver kunna erbjuda vaccination brett i enlighet med upphandlingen. Prioritetsordningen ska gälla och andra förutsättningar så som ordinerings, registrering och logistik för genomförande ska uppfyllas.

Företagshälsovårds företag kan lämna anbud i regionernas upphandlingar.

Arbetsplatsnära vaccination måste om den ska tillämpas vara förenlig med regionernas vaccinations planering och bidra till en hög effektivitet i vaccinations arbetet. Beslut om strategi för det praktiska hanterandet av vaccinationerna åligger respektive regioner. Flera regioner har sedan tidigare aviserat att de har kontakt med större arbetsplatser för att klarlägga om arbetsplatsnära vaccination är effektivt.

Har förseningarna i leveranserna inneburit merkostnader för regionen?

Regionerna bedömer att de försenade leveranserna av vaccin redan har inneburit direkta merkostnader.

Rekryteringen av personal så väl som förlängning av avtal genomförs som en följd av förseningar i leveranserna. Regionerna räknar nu med hela summaren i planeringen. Därtill behöver även rekrytering av kringpersonal och vaccinationspersonal ske.

Försenade leveranser innebär att de sjuksköterskor som hade kunnat vaccinera inte har kunnat göra det. Nu har istället mycket personaltid fått läggas på av- och ombokningar. Vaccinationspersonal har lagt tiden på ombokningar istället för vaccination. Något som innebär att kompetensen nyttjas fel. Försenade leveranser innebär också att regionerna har fått höga kostnader för lokaler. Kostnader har funnits för hyror av överdimensionerade lokaler samt för ökade kostnader till följd av att hyreskontrakt nu måste förlängas.

Många regioner har kontrakterat privata aktörer som stöd i vaccinationsarbetet och är bundna av avtal vilket orsakar problem när vaccinleveranserna inte medger att dessa externa resurser tas i anspråk. Detta leder också till ökade kostnader för regionerna, eftersom de har avtal som inte kan brytas.

Det är i regionernas rapportering påtagligt att leveranserna inte bara inneburit direkta merkostnader, De uteblivna leveranserna har också inneburit omfattande indirekta merkostnader och en omfattande påverkan i form av oro och frustration från allmänheten som riskerar att påverka förtroende och vaccinationsvilja. Ett stort antal frågor ställs i regionernas olika kommunikationskanaler från medborgare. Informationsinsatserna har varit mycket krävande både till befolkningen och internt. Belastningen på regionernas kontaktcenter har varit konstant hög.

Regionerna har tidigare lyft risken att förseningarna i leveranser riskerar att påverka allmänhetens förtroende för vaccinationskampanjen. Efterfrågan på information om när det är dags för just dem att vaccineras är stor och regionerna behöver ständigt uppdatera information och justera med kort varsel både för dem som har fått en tid inbokad men också för de som tillhör kommande faser. när regionerna återkommande måste boka om patienter för att leveranserna man räknat med inte kommer riskerar det också att påverka viljan att komma tillbaka för en vaccination.

Bedömning av kapaciteten för vaccinering i regionerna

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

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

Justeringen av prioriteringsordningen

Den 19 mars 2021 beslutade Folkhälsomyndigheten att göra vissa justeringar i prioriteringsordningen för vaccineringen mot covid-19. Förändringen innebär ett tydliggörande att äldre ska prioriteras framför yngre och en senareläggning av dos två för de två godkända mrna-vaccinerna. Rekommendationen förtydligar också att de som står högst i varje fas bör ha erbjudits vaccination innan nästa grupp påbörjas. Enligt överenskommelsen ska regionerna följa den prioriteringsordning som Folkhälsomyndigheten publicerar. Den som har störst behov av ett skydd mot covid-19 ska erbjudas vaccinet före den som löper lägre risk för allvarlig sjukdom och död. Den tydligaste riskfaktorn är hög ålder. Det är viktigt att därtill poängtera att enligt överenskommelsen ska alla utförare som arbetar på uppdrag av regionen agera enligt avtalet med regionen.

Kommunikation

Kommunikationen till invånare samordnas mellan regionerna och en regiongemensam kommunikationsplan har tagits fram utifrån Folkhälsomyndighetens nationellt övergripande kommunikationsplan, med gemensamma kommunikationsmål, budskap och aktiviteter. Regionala kommunikationsplaner tar avstamp i det gemensamma arbetet. 1177.se är regionernas huvudkanal för information gentemot alla invånare, bland annat med information översatt till 18 olika språk. Regioner anpassar budskap och kommunikationsinsatser utifrån de regionala förutsättningarna och samordnar kommunikationen med kommunerna i länet.

Myndigheterna har aviserat att en bredare kommunikationsinsats kommer påbörjas under vecka 13. Myndigheternas kommunikationsinsatser är viktiga för att kunna besvara frågor, bemöta eventuell oro, bygga förtroende för vaccinationen och öka vaccinationsviljan. Den nationella kommunikationen följer regionerna upp med regionalt anpassade insatser om hur vaccinationen går till och när det är dags för var och en att vaccinera sig. Det är viktigt att myndigheternas kommunikationsinsatser kan vara flexibla och anpassa sig utifrån omvärldsläget och de vaccinationsfaser som regionerna befinner sig i. Det finns också behov av särskilda kommunikationsinsatser från myndigheterna riktat mot såväl allmänhet som vaccinatörer för att kunna bemöta oro och frågor kopplat till förändrade besked om enskilda vacciner.

Regionerna rapporterar mycket högt tryck från invånare och från media i alla frågor som rör vaccinationen mot covid-19. De senaste veckorna har antalet telefonsamtal till vårdcentraler och 1177 också ökat. Bedömningen är att antalet samtal kommer att öka ytterligare i samband med att fler invånare erbjuds vaccination och att myndigheternas kommunikationsinsatser blir synligare. Allmänhetens frågor måste kunna bemötas såväl digitalt som via telefon. Flera regioner har öppnat särskilda telefonlinjer för frågor som rör vaccination. Det finns dock ett behov av tydligare besked från den nationella nivån kring kapacitet och möjlighet att hantera frågor från invånare som rör covid-vaccination, men inte kräver medicinsk kompetens för att besvara.

Vaccinationsbevis

Regeringen har gett DIGG i uppdrag att realisera en förvaltningsgemensam digital infrastruktur inför ett kommande svenskt vaccinationsbevis där äktheten ska kunna verifieras, internationella riktlinjer följas och vara en del av ett EU-gemensamt förhållningssätt kring vaccinationsintyg och kontroll av smittskydd över nationsgränser. DIGG har fått i uppdrag projektleda detta arbete i samverkan dels med SKR, dels med bl.a. E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen. SKR medverkar kontinuerligt i dialoger med DIGG och övriga myndigheter och kommer att hålla regioner uppdaterade i takt med den fortsatta hanteringen av frågan.

För tillfället pågår flera processer och dialoger i frågor som har bäring på vaccinationsintyg. Frågorna är komplexa och spänner över områden som bland annat rör etik, teknik, ansvar och internationell samverkan. En grundläggande fråga handlar även om vad olika former av intyg/bevis har för syfte och vad som de facto intygas eller bevisas.

SKR skickade den 23 mars in ett PM till Regeringskansliet¹ på förbundets synpunkter på förslag till förordning om ”digital green certificates”. Synpunkterna i korthet innebär att SKR anser:

- att certifikat för test och tillfrisknande bör vara frivilliga att utfärda.
- att test av reseskäl inte hälso- och sjukvård
- att frivilligt utfärdande inte behöver påverka validering
- att stegvist införande kan övervägas
- att medlemsstaterna bör få avgöra om certifikaten avgiftsbeläggs
- att så lite information som möjligt bör vara läsbar för ögat

Sveriges Kommuner och Regioner

Avdelningen för vård och omsorg

Fredrik Lennartsson

¹ Synpunkter på EU-kommissionens förslag till förordning om ”digital green certificates”