



Regeringskansliet
Socialdepartementet



**Sveriges
Kommuner
och Regioner**

Genomförande av vaccinering mot covid-19, 2022

**Överenskommelse mellan staten och Sveriges
Kommuner och Regioner**

Innehåll

1. Inledning	3
1.1 Tidigare vaccinöverenskommelser	3
1.2 Vaccinationsarbetet mot covid-19 hittills.....	3
1.3 Ersättning till regionerna.....	5
1.4 Vaccinationstäckning hittills.....	5
2. Utgångspunkter för 2022.....	6
3. Inriktning och åtagande.....	6
3.1 Gemensam inriktning och målsättning.....	6
3.2 Målsättning för en hög och jämnt fördelad vaccinationstäckning	7
3.3 Målsättning för vaccination med påfyllnadsdos	7
3.4 Målsättning för arbetet med covidbevis	8
4. Ansvarsfördelning	9
4.1 Staten åtar sig att	9
4.1.1 Vaccinationer	9
4.1.2 Vaccinationsbevis.....	10
4.2 Regionerna åtar sig att	11
4.2.1 Vaccinationer	11
4.2.2 Vaccinationsbevis.....	12
4.3 SKR åtar sig att.....	13
5. Rapportering	13
6. Översynsklausul.....	14
7. Den ekonomiska omfattningen av överenskommelsen	14
7.1 Ersättning för löpande åtgärder.....	15
7.2 Schablonbelopp per given dos vaccin.....	15
7.3 Finansiella medel för vaccinationsbevis.....	16
7.4 Ersättning till Sveriges Kommuner och Regioner	17
8. Statliga insatser för att underlätta vaccineringen i regionerna.....	17
8.1 Folkhälsomyndigheten	17
8.2 Läkemedelsverket.....	18
8.3 Länsstyrelserna	18
9. Godkännande av överenskommelsen.....	19

1. Inledning

1.1 Tidigare vaccinöverenskommelser

Den 8 december 2020 ingick staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) en överenskommelse om genomförande av vaccinering mot covid-19, 2021. Den gemensamma målsättningen i den träffade överenskommelsen var att alla i Sverige boende personer 18 år och äldre samt personer under 18 år som efter individuell medicinsk bedömning bör vaccineras, skyndsamt skulle kunna erbjudas vaccinering mot covid-19 under första halvåret 2021.

Mot bakgrund av försenade vaccinleveranser träffades den 1 april 2021 en ändringsöverenskommelse för att anpassa det gemensamma vaccinationsmålet i den tidigare överenskommelsen till de nya förutsättningarna. I ändringsöverenskommelsen klargjordes även staten och regionernas respektive ansvar i arbetet med att ta fram vaccinationsbevis.

Ytterligare en ändringsöverenskommelse träffades den 1 juli 2021 till följd av uppdaterade rekommendationer från Folkhälsomyndigheten om vaccination av personer 16 år och äldre. I ändringsöverenskommelsen klarlades att den gemensamma ambitionen om skyndsamt vaccination även skulle gälla barn och unga som enligt Folkhälsomyndigheten rekommenderas vaccination samt att den schablonersättning som parterna beslutat om i den första överenskommelsen skulle utgå även för vaccinering av barn och ungdomar som enligt Folkhälsomyndigheten rekommenderades vaccination.

Den 16 september 2021 träffade parterna en tilläggsöverenskommelse i vilken parterna klargjorde vikten av ett fortsatt arbete mot den gemensamma målsättningen om att nå en så hög och jämn täckningsgrad som möjligt i de grupper som av Folkhälsomyndigheten rekommenderas vaccination.

1.2 Vaccinationsarbetet mot covid-19 hittills

Vaccinationerna mot covid-19 inleddes i Sverige den 27 december 2020¹ och har genomförts i enlighet med Folkhälsomyndighetens rekommendationer och den prioritetsordning Folkhälsomyndigheten tagit fram och successivt uppdaterat. Vaccinationerna fokuserades initialt på att skydda riskgrupper och erbjöds därför först till personer som löpte störst risk för allvarlig sjukdom och död. Folkhälsomyndigheten rekommenderade även tidigt

¹ <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2020/december/vaccinationerna-i-sverige-har-inletts/>

vaccination av personer som lever med eller arbetar nära de personer som löper störst risk att drabbas av svår sjukdom och död till följd av covid-19. Personal inom äldreomsorg och hälso- och sjukvård erbjuds därför vaccination under fas 1 och 2 av vaccinationsarbetet i syfte att skapa ett förstärkt skydd för personer som löper högst risk för allvarlig sjukdom och död.

Vaccinationsarbetet utvidgades sedan successivt med ytterligare åldersgrupper och medicinska riskgrupper till att inkludera hela den vuxna befolkningen som inte prioriterats under tidigare vaccinationsinsatser.² Från och med juni 2021 rekommenderade även Folkhälsomyndigheten att barn från 12 års ålder med vissa medicinska tillstånd vaccination mot covid-19 och från och med augusti 2021 rekommenderades unga som är 16–17 år att vaccinera sig. Sedan den 11 oktober 2021 rekommenderar Folkhälsomyndigheten att alla barn 12 till 15 år erbjuds vaccination.

Sedan den 1 september 2021 rekommenderar Folkhälsomyndigheten en tredje dos för personer med kraftigt nedsatt immunförsvar, som tidigare har vaccinerats med två doser. Sedan den 28 september 2021 omfattar rekommendationen personer i särskilt boende för äldre (SÄBO), personer med hemsjukvård och hemtjänst samt alla som är 80 år och äldre. Från och med den 27 oktober 2021 rekommenderar även Folkhälsomyndigheten att alla som är 65 år och äldre, samt personal på SÄBO och inom hemsjukvård och hemtjänst, erbjuds en påfyllnadsdos vaccin mot covid-19.

Sedan den 24 november rekommenderar Folkhälsomyndigheten att hela den vuxna befolkningen erbjuds vaccination med påfyllnadsdos. Enligt myndighetens bedömning ska erbjudande om vaccinering göras utifrån särskild hänsyn till ålder och socioekonomiska förutsättningar. Då vård- och omsorgspersonal möter de som drabbas hårdast av covid-19 är vaccinationstäckningen hos denna grupp avgörande och en fråga om patientsäkerhet. Folkhälsomyndigheten bedömer därmed att denna grupp kan vaccineras parallellt med den rekommenderade prioriteringsordningen givet att det inte leder till undanträngningseffekter för övriga grupper.³

² Folkhälsomyndighetens delredovisning 2021-02-04 av regeringsuppdrag S2020/04550/FS (delvis).

³ Prioriteringsordning påfyllnadsdos av vaccin mot covid-19 Bilaga 1, s.3.

1.3 Ersättning till regionerna

Utöver de 275 kronor som utgått som ersättning till regionerna för varje utförd vaccination så har staten sammanlagt ersatt regionerna med 1,54 miljarder kronor under 2020 och 2021 för genomförande av vaccinationer mot covid-19. I december 2020 utbetalades 300 miljoner kronor för att stödja regionernas investeringar och löpande kostnader i hela vaccinationskedjan inklusive, men inte begränsat till, logistik och kommunikation.⁴ I februari 2021 utbetalades ytterligare 400 miljoner kronor till samma ändamål.⁵ Vidare utbetalades 700 miljoner kronor till de regioner som skyndsamt genomförde vaccinationer 2021.⁶ Ytterligare 40 miljoner kronor har betalats ut till regionerna för insatser som syftar till att öka vaccinationstäckningen.⁷ I och med Folkhälsomyndighetens rekommendation om att erbjuda hela den vuxna befolkningen en påfyllnadsdos beslutade regeringen den 25 november 2021 att betala ut 100 miljoner kronor till regionerna för att stödja en snabb utökning av vaccinationskapaciteten parallellt med det fortsatt löpande arbetet med att vaccinera ännu ovaccinerade.⁸

1.4 Vaccinationstäckning hittills

Sverige har generellt uppnått en mycket hög täckningsgrad bland befolkningen som är 12 år och äldre. Den 14 december 2021 hade 85 procent vaccinerats med minst en dos vaccin och 80,7 procent hade vaccinerats med två doser. Därtill hade knappt 1,8 miljoner personer vaccinerats med en tredje dos. Sverige nådde redan tidigt en mycket hög täckningsgrad bland de allra äldsta både i gruppen som har äldreomsorg och i hela gruppen äldre. Det är visat att vaccinationerna har haft en god skyddseffekt mot svår sjukdom och död bland de äldre.

Den höga täckningsgraden är dels ett resultat av effektiva breda vaccinationsinsatser under slutet på 2020 och våren och sommaren 2021. Det är även ett resultat av riktade insatser mot grupper och områden som har lägre täckning än andra delar av landet. Exempel på riktade insatser som enligt regionerna varit mest effektiva är användandet av mobila team,

⁴ S2020/09079

⁵ S2021/01106

⁶ S2021/05132

⁷ Tilläggsöverenskommelse om genomförande av vaccinering mot covid-19, 2021, avseende riktade åtgärder för ökad vaccinationstäckning (S2021/06453).

⁸ S2021/01106

uppsökande verksamhet och drop-in vaccinationer som planeras utifrån lokalkännedom och samverkan mellan regionerna, kommunerna och civilsamhället.⁹ Regionerna uppger även att riktade insatser utifrån samverkan med nyckelpersoner i områden där täckningsgraden är lägre har varit särskilt lyckade.

2. Utgångspunkter för 2022

Folkhälsomyndigheten bedömer att viruset kommer att finnas kvar i samhället under en lång tid framöver. Till följd av detta finns det en fortsatt betydande risk för klusterutbrott i grupper som är ovaccinerade eller har låg vaccinationstäckning. Vid en hög spridning i samhället ökar också risken för genombrottsinfektioner där även vaccinerade riskerar att insjukna. Det är av största vikt att så många som möjligt väljer att vaccinera sig för att skydda sig själv och andra. Vaccinationstäckningen är i dagsläget inte är jämnt fördelad i befolkningen. Arbetet med att så snabbt som möjligt utifrån Folkhälsomyndighetens rekommendationer säkerställa en hög och jämnt fördelad vaccinationstäckning måste därför fortsätta.

Utöver arbetet med att nå ut till personer som ännu inte vaccinerat sig pågår just nu arbetet med att erbjuda en tredje dos till hela den vuxna befolkningen. Parallellt pågår även arbetet med att vaccinera barn och unga. Dessa insatser kommer att fortsätta under 2022.

3. Inriktning och åtagande

3.1 Gemensam inriktning och målsättning

Målet för vaccinationsarbetet i Sverige mot covid-19 är att förhindra allvarlig sjukdom och död samt att minska risken för smittspridning.¹⁰ Det är parternas gemensamma inriktning att vaccinationsarbetet även fortsatt ska genomföras i enlighet med Folkhälsomyndighetens rekommendationer och prioriteringsordning. Vaccinationerna ska även genomföras i enlighet med Folkhälsomyndighetens rekommenderade dosintervall. Det är fortsatt parternas gemensamma inriktning att uppnå en så hög och jämnt fördelad täckningsgrad i befolkningen som möjligt. Arbetet med att nå ut med erbjudande om vaccination till personer som ännu inte vaccinerat sig i enlighet med Folkhälsomyndighetens rekommendationer är därmed av

⁹ S2020/09215

¹⁰ Folkhälsomyndigheten - Rekommendationer om vaccination mot covid-19, Andra revideringen, oktober 2021, s.3.

fortsatt största vikt.

Beroende på hur pandemin utvecklas kan det bli aktuellt både med vaccination av ytterligare grupper och förnyade breda vaccinationsinsatser under 2022. Beredskap för att kunna genomföra vaccination i enlighet med eventuella nya eller justerade rekommendationer och prioritetsordning från Folkhälsomyndigheten, som uppdateras i enlighet med pandemins utveckling, krävs därmed under hela 2022. Parterna ska därför under året ha löpande dialog kring hur pandemin utvecklas för att säkerställa att vaccinationsarbetet kan bedrivas ändamålsenligt och effektivt. Förändrade förutsättningar och rekommendationer ska meddelas med så god framförhållning som möjligt för att möjliggöra planering och omställning.

3.2 Målsättning för en hög och jämnt fördelad vaccinationstäckning

Erfarenheterna från 2021 visar att det är möjligt att nå fram till personer som inte omgående hörsammat erbjudandet om vaccination. Det är parternas gemensamma målsättning att utifrån tidigare erfarenheter och nya lärdomar, fortsatt arbeta mot en så hög och jämnt fördelad vaccinationstäckning som möjligt i befolkningen. Det är därför av största vikt att arbetet med riktade insatser och uppsökande verksamhet för att nå ut med erbjudande om vaccination till personer som ännu inte vaccinerats i enlighet med Folkhälsomyndighetens rekommendation fortsätter under 2022. Arbetet med att nå personer som ännu inte tagit dos 1 och 2 pågår och kommer successivt att utvidgas till att omfatta även påfyllnadsdoser.

3.3 Målsättning för vaccination med påfyllnadsdos

I och med Folkhälsomyndighetens rekommendation om att erbjuda alla personer 18 år och äldre en påfyllnadsdos är det parternas övergripande målsättning att i ett så högt tempo som gällande rekommendationer medger möjliggöra och verka för att hela den vuxna befolkningen vaccinerar sig. Parterna ska vidta åtgärder i syfte att åstadkomma en så hög och jämnt fördelad vaccinationstäckning som möjligt. Utöver kapacitet att vaccinera behövs kommunikationsinsatser för att främja befolkningens vilja att vaccinera sig.

Den gemensamma målsättningen är att vaccinationer ska erbjudas i anslutning till att respektive prioritetsgrupp uppnår de rekommenderade dosintervallen. Utifrån hur vaccination med dos 2 har givits till den vuxna befolkningen innebär detta att på nationell nivå kommer 80 procent av den

vuxna befolkningen att erbjudas vaccination under det första kvartalet 2022.

Det är vidare parternas gemensamma målsättning att en vaccinationstäckning på nationell nivå om minst 80 procent ska ha uppnåtts vecka 3 i den del av befolkningen som är 50 år och äldre. Målet är ambitiöst och kräver en hög vaccinationsvilja bland de som, med hänsyn till rekommenderat dosintervall, erbjuds vaccination med påfyllnadsdos innan utgången av v. 3.¹¹

Personal inom vård och omsorg, inklusive personal inom LSS, som har stor risk att föra viruset vidare till personer med risk för allvarlig covid-19, kan enligt Folkhälsomyndighetens rekommendation erbjudas en påfyllnadsdos förutsatt att regionen bedömer att detta kan göras utan risk för undanträngningseffekter för övriga grupper.

3.4 Målsättning för arbetet med covidbevis

Staten och regionerna fortsätter sitt samarbete för att säkerställa att personer som enligt EU-förordningarna 2021/953 och 2021/954 om digitala covidbevis har rätt att få ut ett covidbevis i syfte att underlätta resande inom EU kan få det. Det finns tre typer av covidbevis: vaccinationsbevis som visar att man vaccinerats mot covid-19, testbevis som visar att man testat negativt för covid-19, oh tillfrisknandebevis som visar på genomgången sjukdom.

Hittills har fler än 5 miljoner sådana bevis hämtats ut i Sverige. De nya tjänsterna har på det stora hela fungerat mycket bra och de allra flesta som beställt ett covidbevis har kunnat få det snabbt och med en hög säkerhetsnivå.

En av de viktigaste utgångspunkterna för arbetet med covidbevis i Sverige har varit att inte belasta vården i onödan. Utfärdande av vaccinationsbevis och testbevis hanteras därför i allt väsentligt av staten och privata testaktörer. Ansvaret för de som vill ha och är berättigade att få ett tillfrisknandebevis ligger dock till stor del på regionerna och beskrivs i Överenskommelse om digitala covidbevis, tillfrisknandebevis, från den 1 juli 2021. Regionerna bidrar också med supportfunktioner för att hantera eventuella frågor kring registrering av vaccinationer i det nationella vaccinationsregistret.

¹¹ Målet följs endast på nationell nivå då regionerna utifrån befolkningens åldersstruktur och tidigare genomförda vaccinationer har olika förutsättningar avseende när vaccination med påfyllnadsdos kan genomföras.

Ett åtagande för samtliga regioner som nu tillkommer är överföring av uppgifter till E-hälsomyndigheten om vaccination av personer som saknar person- eller samordningsnummer. Dessa personer är inte sökbara i det nationella vaccinationsregistret och de har därför inte kunnat beställa ett vaccinationsbevis. Överföring av uppgifter direkt från vården gör det möjligt för myndigheten att utfärda ett vaccinationsbevis även till denna grupp.

Det bör noteras att alla intyg gällande vaccination inte kan hanteras inom ramen för systemet för covidbevis. I de fall personer behöver vända sig till vården för att begära ett intyg, gäller vårdens gängse rutiner och avgifter.

4. Ansvarsfördelning

Varje region ansvarar enligt 1 kap. 8 § smittskyddslagen (2004:168) för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom regionens område. I fråga om vaccination mot covid-19 har därför regionerna ett ansvar för och leder det regionala arbetet med vaccination avseende covid-19.

Statens och regionernas övriga åtaganden framgår nedan och avser perioden 1 januari till och med 31 december 2022 och bygger på ansvarsfördelningen enligt den nationella pandemiplanen.

4.1 Staten åtar sig att

4.1.1 Vaccinationer

- Stå för kostnaden för inköp av vaccinerna och distribution av vaccinerna till regionerna samt löpande kostnader i hela vaccinationskedjan inklusive, men inte begränsat till, logistik och kommunikation i enlighet med denna överenskommelse,
- ersätta regionerna för kostnaderna för vaccinationer mot covid-19 som regionerna utför, eller som utförs på regionernas uppdrag, och rapporterats till det nationella vaccinationsregistret i enlighet med denna överenskommelse,
- ansvara för att fördela vaccin till regionerna utifrån behov och tillgång samt i enlighet med Folkhälsomyndighetens prioriteringsordning,

- distribuera vaccin till regionerna i enlighet med regionernas beställningar,
- tillhandahålla och kommunicera en prioritetsordning för när olika grupper i befolkningen ska erbjudas vaccination av regionerna,
- bistå regionerna i arbetet med att åstadkomma en så hög och jämnt fördelad vaccinationstäckning som möjligt i hela befolkningen,
- ansvara för att i samråd med regionerna och SKR ta fram, sprida och tillgängliggöra informationsunderlag för aktörer och organisationer som vill bidra till arbetet med att informera och kommunicera om vaccination mot covid-19. Underlagen ska särskilt anpassas till de individer och grupper där vaccinationstäckningen är lägre samt hållas uppdaterade och finnas lättillgängligt. Insatserna ska vara målgruppsanpassade och ändamålsenliga samt ta hänsyn till regionernas kommunikationsinsatser och anpassas efter hur vaccinationsarbetet mot covid-19 utvecklas, samt
- att planera och genomföra temavecka om vaccination mot covid-19, i samverkan med regioner, SKR och andra berörda aktörer under första kvartalet 2022. Syftet är att öka vaccinationstäckningen i befolkningen.

4.1.2 Vaccinationsbevis

- Vidmakthålla den förvaltningsgemensamma digitala infrastruktur som har tagits fram för utfärdande av vaccinationsbevis till personer som har person- eller samordningsnummer och som är sökbara i NVR,
- tillhandahålla en manuell rutin för utfärdande av vaccinationsbevis och en funktionalitet för separat inrapportering av givna vaccinationer till E-hälsomyndigheten för personer som inte har person- eller samordningsnummer,
- säkerställa att information om utfärdande av vaccinationsbevis kommuniceras på nationell nivå till allmänheten och regionerna,
- ansvara för det statliga supportcenter dit enskilda kan vända sig till för frågor och stöd om utfärdande av vaccinationsbevis samt för att

bistå den vaccinerade när fel uppstår,

- ansvara för att säkerställa funktionalitet i det nationella vaccinationsregistret, samt
- stå för kostnaden för ovan nämnda åtaganden samt för utfärdandet av vaccinationsbevis till samtliga invånare som beställer ett sådant.

4.2 Regionerna åtar sig att

4.2.1 Vaccinationer

- Genomföra vaccination mot covid-19 enligt målsättningen i denna överenskommelse samt i enlighet med Folkhälsomyndighetens rekommendationer för vaccination och prioritering av grupper som ska erbjudas vaccination, så att vaccinationen sker på ett jämlikt sätt över landet,
- vidta åtgärder för att säkerställa att underkontrakterade aktörer som genomför vaccination mot covid-19 på uppdrag av regionerna följer Folkhälsomyndighetens rekommendationer för vaccination och prioritering av grupper som ska erbjudas vaccination,
- löpande inventera och till Folkhälsomyndigheten rapportera tillgången till vaccin i regionerna,
- tydligt kommunicera erbjudande om en tredje dos när det är aktuellt för respektive prioriterad nästkommande grupp,
- genomföra kommunikationsinsatser utifrån Folkhälsomyndighetens rekommendationer och prioritetsordning för vaccination, samt särskilt anpassa dessa insatser så att exempelvis personer med funktionsnedsättningar, eller som ej har svenska som modersmål kan ta till sig informationen,
- utifrån den gemensamma erfarenhet som finns i regionerna fortsatt vidta särskilda åtgärder för att nå ut med erbjudande om vaccination till grupper som har en lägre vaccinationstäckning mot covid-19 i syfte att nå en så hög och jämnt fördelad täckningsgrad som möjligt i hela befolkningen. Åtgärder ska inkludera informationsinsatser, insatser för att sänka tröskeln för vaccination samt uppsökande

verksamhet riktade mot personer som ännu inte vaccinerat sig i enlighet med Folkhälsomyndighetens rekommendationer.

Tröskelsänkande insatser kan exempelvis vara vaccinationsinsatser med drop-in i områden med lägre vaccinationstäckning, vaccination på arbetsplatser, SFI, folkhögskolor, gymnasier, högskolor och vaccination i samverkan med aktörer inom civilsamhället såsom församlingar och föreningar. Riktade informationsinsatser och uppsökande verksamhet kan exempelvis ta formen av brev och SMS-utskick med riktad information eller kallelser, kulturtolkare på plats i områden med lägre vaccinationstäckning, möjlighet till rådgivning på flera språk, närvaro i sociala medier och traditionella medier i syfte att öka kunskapen om vaccinationerna och minska risken för spridning av desinformation,

- i förekommande fall och utan dröjsmål på av Läkemedelsverket anvisat sätt, rapportera misstänkta biverkningar till Läkemedelsverket, samt
- bistå Folkhälsomyndigheten i planering och genomförande av temavecka om vaccination mot covid-19 under första kvartalet 2022. Syftet är att öka vaccinationstäckningen i befolkningen. Arbetet ska även ske i samverkan med SKR och andra berörda aktörer.

4.2.2 Vaccinationsbevis

- säkerställa att uppgifter om genomförd vaccination som genomförs av regionen eller på regionens uppdrag inrapporteras med noggrannhet till Nationella vaccinationsregistret i enlighet med lagen (2012:453) om register över nationella vaccinationsprogram m.m. senast sju dagar efter att vaccinationen utförts,
- säkerställa att uppgifter om vaccination av personer som saknar person- eller samordningsnummer men som lagligen vistas i Sverige och som har beställt vaccinationsbevis – utöver den obligatoriska registreringen i det Nationella vaccinationsregistret – senast den 1 januari 2022 kan börja rapporteras till E-hälsomyndigheten via en särskild vårdgivarapp, samt
- säkerställa att den funktion som finns upprättad i respektive region i syfte att ta emot frågor från berörda myndigheter eller ovan nämnt

supportcenter bidrar till korrekt inrapportering och i förekommande fall skyndsamt rättar fel i inrapporteringen av uppgifter i det nationella vaccinationsregistret eller i de uppgifter som E-hälsomyndigheten tagit emot genom den s.k. vårdgivarappen.

4.3 SKR åtar sig att

- Rekommendera sina medlemmar att erbjuda avgiftsfri vaccination i enlighet med Folkhälsomyndighetens rekommendationer,
- löpande kommunicera med utsedda kontaktpersoner i regionerna i syfte att erbjuda erfarenhetsutbyte och samverkan mellan regionerna,
- stötta sina medlemmar i arbetet med att nå en så hög och jämn täckningsgrad som möjligt i landet,
- genomföra regiongemensamma riktade kommunikationsinsatser genom 1177.se med syftet att i ökad omfattning nå ovaccinerade personer och grupper och där vaccinationstäckningen är lägre, samt
- tillsammans med regionerna, bistå Folkhälsomyndigheten i planering och genomförande av temavecka om vaccination mot covid-19 under första kvartalet 2022. Syftet är att öka vaccinationstäckningen i befolkningen. Arbetet ska även ske i samverkan med andra berörda aktörer.

5. Rapportering

Regionerna ska i nära dialog med Folkhälsomyndigheten säkerställa att genomförandet av vaccinationer mot covid-19 kan följas över tid.

Regionerna ska utan dröjsmål inrapportera uppkomna hinder eller svårigheter eller risker för sådana till Folkhälsomyndigheten. En löpande dialog bör även ske mellan regionen, kommunerna och länsstyrelsen för att möjliggöra en effektiv samverkan kring vaccination i länet.

SKR ska under 2022 en gång per månad skriftligen avrapportera regionernas arbete med överenskommelsen till Regeringskansliet, särskilt med avseende på;

- regionernas arbete att genomföra vaccination mot covid-19 enligt målsättningen som parterna har enats om och Folkhälsomyndighetens rekommendationer och prioriteringar av

grupper som ska erbjudas vaccination, samt hinder för genomförandet av de planerade vaccinationerna,

- hur regionerna har kommunicerat erbjudande om en tredje dos till befolkningen samt hur arbetet med att nå målsättningen att 80 procent av den vuxna befolkningen ska erbjudits en påfyllnadsdos under det första kvartalet fortlöper,
- insatser som har genomförts för att uppnå en så hög och jämnt fördelad vaccinationstäckning i befolkningen som möjligt, utifrån Folkhälsomyndighetens rekommendationer,
- en beskrivning av respektive regions insatser som planeras att genomföras framåt utifrån de behov och förutsättningar som föreligger i respektive region, och som bedöms ge bäst effekt för att uppnå en högre vaccinationstäckning. De tre första månadsrapporterna bör fokusera på insatser för att öka täckningsgraden för dos 1 och 2. Efterföljande rapporter ska även omfatta insatser med syfte att öka täckningsgraden för påfyllnadsdoser. Exempel från samtliga regioner ska lyftas fram, samt
- en gång per kvartal ska rapporten inkludera avrapportering kring regionernas arbete med vaccinationsbevis till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Rapporterna ska omfatta information om arbetet med överföring av uppgifter till E-hälsomyndigheten om personer utan person- eller vaccinationsnummer i syfte att möjliggöra utfärdande av vaccinationsbevis.

6. Översynsklausul

I de fall nya uppgifter framkommer som förändrar Folkhälsomyndighetens bedömningar av vilka delar av befolkningen som bör erbjudas vaccination eller andra händelser inträffar som på ett väsentligt sätt förändrar förutsättningarna för vaccineringen har parterna rätt att begära omförhandling av överenskommelsen. Om en önskan om en omförhandling lyfts ska staten och SKR gemensamt ansvara för att det tas fram kostnadsberäkningsunderlag.

7. Den ekonomiska omfattningen av överenskommelsen

I de fall verksamhet inom ramen för denna överenskommelse bedrivs i den

kommunala hälso- och sjukvården ska kommunerna via regionerna få ta del av finansiering för denna verksamhet.

7.1 Ersättning för löpande åtgärder

Regeringen avsätter medel för att finansiera genomförande av vaccination mot covid-19. Medlen avser att möjliggöra ett utnyttjande, och en utökning, av befintlig kapacitet samt för att möjliggöra vaccination utifrån behoven i landet samt fortsatt arbete med en hög och jämnt fördelad vaccinationstäckning. Regeringen avsätter 194 500 000 kronor. Av dessa medel tilldelas 145 875 000 kronor regionerna, utifrån den befolkningsmängd som Statistiska Centralbyrån senast fastställt, för att stödja investeringar och löpande kostnader. Övriga 48 625 000 kronor fördelas jämnt mellan regionerna, oberoende av befolkningsmängd.

Kammarkollegiet ska engångsvis utan rekvisition betala ut 194 500 000 kronor senast den 31 januari 2022 enligt särskilt beslut från regeringen. Kostnaden ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, för budgetåret 2022 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 55 Vaccinationer covid-19. Medel som inte har förbrukats återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2023. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning av använda medel lämnas till Kammarkollegiet.

7.2 Schablonbelopp per given dos vaccin

Utöver ersättning för löpande kostnader kommer staten kommer att ersätta regionerna med ett schablonbelopp per given dos vaccin som ges i enlighet med Folkhälsomyndighetens rekommendationer och prioritetsordning. Schablonbeloppet uppgår till 275 kronor per given dos vaccin. I begreppet ”given dos vaccin” ingår även inrapportering till det nationella vaccinationsregistret. Schablonbeloppet betalas inte ut om regionerna tar ut en egenavgift av den enskilde.

Utöver schablonersättningen enligt ovan utgår en ytterligare ersättning om 50 kronor per given första och andra dos till den del av befolkningen som är 18 år eller äldre.

Folkhälsomyndigheten ska lämna uppgifter till Kammarkollegiet om inrapporterade vaccinationer i vaccinationsregistret. Kammarkollegiet utbetalar därefter ersättning till regionerna baserat på

Folkhälsomyndighetens underlag.

Ersättning till regionerna för schablonersättning enligt överenskommelse ska utbetalas för tremånadersintervall i efterskott, med slutreglering i januari 2023. Detta innebär att ersättning för vaccinationer som utförs i januari, februari och mars betalas ut i slutet av april, ersättning för vaccinationer som utförs i april, maj och juni betalas ut i slutet av juli, ersättning för vaccinationer som utförs i juli, augusti och september utbetalas i slutet av oktober, ersättning för vaccinationer som utförs i oktober, november och december utbetalas i slutet av januari 2023.

Kostnaden ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2022 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 55 Vaccinationer covid-19.

7.3 Finansiella medel för vaccinationsbevis

Regionerna erhåller ersättning per fullständig överföring till E-hälsomyndigheten av uppgifter avseende personer utan person- eller samordningsnummer som beställer ett vaccinationsbevis. Ersättningen som ett schablonbelopp och uppgår till 375 kronor per fullständig inrapportering. Schablonbeloppet ska innefatta kostnader för administration i samband med den enskildes begäran och registrering. Ersättning utgår inte om den vaccinerade har ett person- eller samordningsnummer. Ersättning utgår inte heller om regionen tagit betalt av den enskilde i samband med inrapportering av underlag för covidbevis.

Ersättning betalas av Kammarkollegiet till regionerna baserat på information från E-hälsomyndigheten om antalet fullständiga registreringar som skickas till myndigheten avseende personer utan person- eller samordningsnummer som beställt ett vaccinationsbevis, inklusive registreringar som kommit in till myndigheten innan den här överenskommelsen träder i kraft. E-hälsomyndigheten ska rapportera uppgifter om registrerade bevis till Regeringskansliet (Socialdepartementet) månadsvis. En första utbetalning kommer att ske senast den 29 april 2022 (avseende kvartal 1 och eventuella tidigare registreringar) och efter det senast den 29 juli 2022 (kvartal 2), den 28 oktober 2022 (kvartal 3) och en slutreglering senast den 31 januari 2022 (kvartal 4).

Kostnaden ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård

och social omsorg för budgetåret 2022 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 59 Vaccinationsbevis – tekniska tjänster och förvaltning.

7.4 Ersättning till Sveriges Kommuner och Regioner

Regeringen avsätter 5,5 miljoner kronor till Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). SKR får i enlighet med nedanstående villkor engångsvis rekvirera medel från Kammarkollegiet senast den 1 december 2022. Av de avsatta medlen får 1,5 miljoner kronor användas under 2022 av för SKR samordnande arbete och 4 miljoner kronor avsätts för regiongemensamma riktade kommunikationsinsatser genom 1177.se.

Kostnaden ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, för budgetåret 2022 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 55 Vaccinationer covid-19.

Medel som inte har förbrukats återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2023. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning av använda medel lämnas till Kammarkollegiet.

8. Statliga insatser för att underlätta vaccineringen i regionerna

Regionerna ansvarar för vaccineringens genomförande men regeringen har gett, eller avser i närtid att ge, regeringsuppdrag åt flera statliga myndigheter som förväntas underlätta för regionerna i samband med vaccineringen mot covid-19.

Berörda myndigheter ansvarar för att i nära samråd med regionerna ta fram nationell kommunikation kring vaccinering mot covid-19.

8.1 Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten har tillsammans med Läkemedelsverket, Socialstyrelsen och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap regeringens uppdrag att genomföra nationella informationsinsatser om vaccination mot covid-19 (S2020/09553). I uppdraget ingår bland annat att tillse att all information om vaccination mot covid-19 finns samlad, är lättillgänglig och uppdateras kontinuerligt. Myndigheterna ska särskilt beakta behovet av informationsinsatser riktade till de grupper där vaccinationstäckning för vaccin mot covid-19 är lägre.

Folkhälsomyndigheten ska dessutom ta fram, sprida och tillgängliggöra informationsunderlag för aktörer och organisationer som vill bidra till

arbetet med att informera och kommunicera om vaccination mot covid-19.

Folkhälsomyndigheten ska, i enlighet med regeringens proposition 2020/21:47 om att samtliga vaccinationer mot covid-19 ska registreras i det nationella vaccinationsregistret, tillse att registrering går att genomföra. I detta sammanhang ansvarar myndigheten även för att säkerställa funktionalitet i det nationella vaccinationsregistret.

Regeringen avser att ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att genomföra och redovisa arbetet med vaccin mot covid-19. I uppdraget ska bland annat ingå att, efter behov och i takt med utvecklingen av pandemin, uppdatera den av myndigheten sedan tidigare framtagna nationella planen för vaccinationerna mot covid-19 (S2020/04550). Inom ramen för uppdraget ska Folkhälsomyndigheten även bistå regionerna i arbetet med att nå en högre vaccinationstäckning genom att förse regionerna med analysunderlag över vilka individer och grupper i samhället där vaccinationstäckningen är lägre.

Regeringen avser även i närtid att ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att genomföra en nationell temavecka om vaccination mot covid-19.

8.2 Läkemedelsverket

Läkemedelsverket har regeringens uppdrag att planera för och genomföra en fördjupad säkerhetsuppföljning av vacciner mot sjukdomen covid-19 (S2020/08531). Läkemedelsverket samlar biverkningsrapporter i en svensk databas för biverkningar. De förs i oidentifierad form även över till en europeisk databas.

8.3 Länsstyrelserna

Regeringen avser i närtid att uppdra till länsstyrelserna, att i samråd med Folkhälsomyndigheten och på regionernas initiativ bistå regionerna vid förberedelserna för och vid utförandet av vaccination mot covid-19 inom sina respektive geografiska områden. Länsstyrelserna ska även bistå i genomförandet av en nationell temavecka om vaccination mot covid-19.

9. Godkännande av överenskommelsen

Överenskommelsen blir giltig under förutsättning att den godkänns av regeringen samt att riksdagen avsätter tillräckliga medel för ändamålet under 2022.

För staten genom
Socialdepartementet

För Sveriges Kommuner och
Regioner

Stockholm den 21 december 2021

Stockholm den 17 december 2021

Maja Fjaestad
Statssekreterare

Staffan Isling
Verkställande direktör

Bilaga 1 som ska ingå i rekvisition och ekonomisk redovisning avseende från Kammarkollegiet rekvirerade medel inom ramen för denna överenskommelse. I den ekonomiska redovisningen ska SKR redogöra för den verksamhet som bedrivits under 2021 med stöd av bidraget. SKR ska verka för att omfattning och finansiering av respektive område inom överenskommelsen ska kunna redovisas i så stor utsträckning som möjligt.

Rekvisition	Ekonomisk redovisning
1. Kontaktuppgifter Bidragsmottagare Organisationsnummer Kontaktperson Postadress Telefon inkl. riktnummer Faxnummer E-postadress	1. Kontaktuppgifter Bidragsmottagare Organisationsnummer Kontaktperson Postadress Telefon inkl. riktnummer Faxnummer E-postadress
2. Bidrag som ansökan avser Regeringskansliets diarienummer för bakomliggande överenskommelse Regeringskansliets diarienummer för regeringsbeslut avseende utbetalning Överenskommelsens benämning Belopp som rekvireras Rekvisitionen avser perioden	2. Bidrag som ansökan avser Regeringskansliets diarienummer för bakomliggande överenskommelse Regeringskansliets diarienummer avseende regeringsbeslut för utbetalning Överenskommelsens benämning Summa bidrag enligt överenskommelsen Summa bidrag som utbetalats från regeringen/Regeringskansliet Period som den ekonomiska redovisningen avser
3. Uppgifter för utbetalning Bankgiro/Plusgiro Önskad betalningsreferens	3. Redovisning av verksamhet eller aktivitet Bidrag som erhållits av regeringen/Regeringskansliet Kostnader Kostnader (specificera större kostnadsposter) Summa kostnader Medel som inte har förbrukats (Bidrag – kostnader)

<p>4. Underskrift i original av behörig företrädare Bidragstagaren intygar att lämnade uppgifter är riktiga samt försäkrar att bidraget kommer att användas enligt den gemensamma överenskommelsen. Datum Underskrift Namnförtydligande</p>	<p>4. Ekonomichefens (eller motsvarande) granskning av den ekonomiska redovisningen Alt 1: N.N. (ekonomichefen eller motsvarande) intygar att den ekonomiska redovisningen under punkt 3 är korrekt. Alt 2: N.N. (ekonomichefen eller motsvarande) bedömer inte att den ekonomiska redovisningen under punkt 3 är korrekt. (Avvikelsena och eventuella åtgärder ska också redovisas.) Namn Befattning Telefon inkl. riktnummer E-postadress</p>
	<p>5. Underskrift i original av behörig företrädare Bidragstagaren intygar att lämnade uppgifter är riktiga. Datum Underskrift Namnförtydligande</p>