

Sektionen för hälso- och sjukvård

Ulrika Vestin

Susanna Eklund

Sofia Medin

Emma Spak

Regionernas planering avseende vaccinering mot covid-19, delrapport 3 2021-02-25

Sammanfattning

Regionerna har kapacitet att vaccinera och kommer, i enlighet med målsättningen i överenskommelsen kunna erbjuda alla i Sverige boende personer som är 18 år och äldre samt personer under 18 år tillhörande en riskgrupp vaccination under första halvåret 2021 under förutsättning att vaccinlevereras är stabila och sker i nog stor omfattning från och med nu.

- Problem med leveranser av vaccin utgör det enskilt största hindret för att hålla en snabb vaccinationstakt.
- Regionerna kan gemensamt administrera drygt 1 200 000 vaccindoser i veckan under andra kvartalet 2021. Kapaciteten byggs ut ytterligare för att matcha leveransprognoserna.
- Regionerna arbetar på olika sätt för att säkerställa att de sköraste grupperna kan ges vaccin utifrån deras förutsättningar.
- Regionerna har vidtagit åtgärder för att säkerställa att prioriteringsordningen efterlevs
- 21 regioner bedömer övergripande att regionens pågående vaccinations arbete framskrider väl.
- 21 regioner bedömer att de övergripande har ett gott läge i förberedelsearbetet för den kommande mer omfattande breddvaccineringen (fas 4)

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 den 20 december 2020.

SKR ska 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:

- 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

SKR lämnar enligt överenskommelse med Socialdepartementet de månatliga skriftliga rapporten den 25:e i varje månad. Föreliggande rapport är den tredje i ordningen. Utöver denna 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 de åtaganden som vilar på SKR. Förbundet har rekommenderat alla regioner att erbjuda vaccinet kostnadsfritt och möjliggör löpande kommunikation mellan regionernas vaccinsamordnare i syfte att utbyta erfarenhet och stödja samverkan mellan regionerna. SKR:s arbete syftar till att ge ett ändamålsenligt stöd till regionerna.

Inledande fas av vaccineringen mot covid-19

Den 27 december 2020 inleddes den omfattande vaccineringen i mot covid-19 Sverige. Den tidigarelagda starten föranleddes av ett extra förberedelsearbete med en gemensam förfrågan från SKR och Folkhälsomyndigheten för de 9750 doser som kom i en tidig leverans.

Sedan v 53 pågår ordinarie vaccination i samtliga regioner, i den nionde vaccinationsveckan konstaterar SKR att regionerna vaccinerar i fas 1 och 2 enligt Folkhälsomyndighetens prioriteringsordning. Flertalet regioner har kunnat initiera vaccinationer av personer som är 65 år och äldre. Bred vaccination i denna grupp inleds under v8 till v11. Tillgången på mRNA vaccin avgör.

I dagsläget är det den bristande tillgången på vaccin som utgör det enskilt största hinder för vaccination. När överenskommelsen tecknades i december 2020 var prognosen att regionerna under januari och februari sammanlagt skulle få tillgång till 3,75 miljoner doser vaccin. Leveransen som realiserats under januari och februari motsvarar knappt 1,1 miljoner doser en leverans som motsvarar knappt 30 procent av den förväntade leveransen. Fas 1 uppskattas motsvara ca 600 000 personer leveranserna under januari och februari medger inte leverans motsvarande hela fas 1.

Så många är vaccinerade

Folkhälsomyndigheten publicerar löpande vaccinationsstatistik ur Nationella vaccinationsregistret, 25 februari 2021 hade 690 271 vaccinationer rapporterats, 454 996 personer hade vaccinerats med minst en dos, 235 275 personer med två doser. Vilket innebär att 5,5 procent av den vuxna befolkningen hittills fått minst en dos vaccin mot covid-19.

De allra äldsta och skörast ska vaccineras först, per 25 februari hade 83 procent av alla (65+) som bor på särskilt boende i Sverige har fått minst 1 dos och 70 procent har fått två doser. 45 procent av personer med hemtjänst har fått minst en dos och 21 procent har fått två doser.

Vaccinsamordning

För att stödja samverkan mellan regionerna inrättade SKR efter samråd med hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverket redan under augusti 2020 ett samverkansforum för samtliga regioners utsedda vaccinsamordnare. SKR samordnar veckovisa möten med vaccinsamordnarna. Därtill finns en gemensam kommunikationsyta för möjlighet att ytterligare dela erfarenheter mellan regioner. Sedan starten har, per den 25 februari, 28 möten veckovisa möten genomförts samt ett fördjupningsmöte.

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 februari till den 24 februari 2021 en förfrågan i SKR inrättade nätverk för regionernas alla vaccinsamordnar.

I förfrågan till respektive region ombads var och en av regionerna att göra en övergripande bedömning av det pågående arbetet avseende vaccineringen och dessutom ge exempel på åtgärder för de allra sköraste grupperna så att vaccinering kan ske utifrån deras förutsättningar. Därtill ombads alla vaccinsamordnare att ge en övergripande bedömning av arbetet med planeringen inför 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. Motsvarande frågor och låg till grund för sammanställningen i delrapport två.

I denna delrapport utökades förfrågan till att med frågor om vaccineringen av prioriteringsfas

2 har påbörjats samt en genomgång av den maximala vaccinationskapaciteten per region under kvartal 2 och framåt.

Övergripande anger regionerna att samverkan inom länet fungerar väl - avstämning sker mellan regioner och kommuner samt med länsstyrelsen i denna samverkan kan stödbehov från nationella myndigheter efterfrågas

Regionernas rapportering

Utifrån svar från regionernas vaccinsamordnare per den 17-24 februari 2021 framkom följande lägesbild:

Övergripande bedömning av det *pågående* vaccinationsarbetet:

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

Leveranser enskilt viktigaste förutsättningen för vaccinationsarbetet

I dagsläget är det den bristande tillgången på vaccin som utgör det största hindret för att hålla en snabb vaccinationstakt. Bristen på vaccin riskerar att påverka allmänhetens förtroende för hälso- och sjukvården, eftersom det kan vara svårt att förstå varför vaccinationerna dröjer och lätt att lasta hälso- och sjukvården för problemen, vilket i värsta fall kan påverka vaccinationsviljan negativt. När regionerna med kort varsel måste boka om patienter för att leveranserna man räknat med inte kommer riskerar det också att påverka viljan att komma tillbaka för en vaccination.

Liksom vid förra delrapporten den 25 januari 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.

Nya besked om nedskruvade volymer av Astra Zenecas vaccin motsvarande 60 procent v 9 och 26 procent v 10. Även om minskningen kompenseras med tredubbla volymer v 11 så påverkas regionernas arbete och många inbokade personer blir utan sin planerade vaccination under nästa vecka. Osäkerhet om när och hur stora leveranserna av vaccin blir till regionerna förändrar genomförandet inte bara i samband med aktuell leverans utan också planeringen de kommande veckorna. 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. Många regioner har kontrakterat privata aktörer som stöd i

vaccinationsarbetet och är bundna av avtal vilket orsakar problem när vaccinationleveranserna inte medger att dessa externa resurser tas i anspråk.

Sedan överenskommelsen tecknades har AstraZenecas prognoser skruvats ner från 2,5 miljoner doser till 193 000 doser som faktiskt levererats i februari. Det finns en oro för att prognoserna av kommande vaccinleveranser senare i vår inte heller kommer att hållas och att volymerna skjuts fram ytterligare. Innebär förskjutningen att det kommer större volymer framåt sommaren så kan vaccinationslogistiken bli en större utmaning då leveranserna måste medge att angivna dosintervall medges.

I dagsläget får regionerna för små och för få vaccinleveranser för att kunna få upp vaccinationstempot, varje vaccinerande enhet får en för liten volym. Minskade leveranser under första kvartalet som kompenseras under andra kvartalet eller senare påverkar regionernas möjlighet att uppnå de i överenskommelsen uppsatta målen. För att kunna erbjuda de 8,2 miljoner personer i befolkningen som är 18 år och äldre vaccination krävs ca 15 miljoner doser vaccin (beräkningen inkluderar knappt 1,5 miljoner doser av Jansens endosvaccin) per 25 februari saknas i Folkhälsomyndighetens publikt publicerade leveransprognos vaccin för 700 000 personer. Det krävs alltså ett tillskott av planerade leveranser.

Förutom nog omfattande leveranser vaccin krävs ett leveranstempo som medger rekommenderat dosintervall så att två doser kan ges innan halvårsskiftet avseende Astra Zenecas vaccin kräver det att samtliga som ska erhålla vaccinet fått sin första dos innan april månads utgång. SKR följer löpande upp leveransprognoserna och bedömer att regionerna behöver 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.

För regionerna är en fortsatt tät kontakt med Folkhälsomyndigheten nödvändig, det är viktigt att kontakten mellan regionerna och staten sker genom formellt överenskomna kanaler och att informationen som når regionerna är kvalitetssäkrad från aktuellt bolag och Folkhälsomyndigheten. I det korta perspektivet behövs god framförhållning för att regionerna ska kunna planera både personalförsörjning och att patienter bokas in till tider när vaccin finns tillgängligt i det längre perspektivet handlar det om att kunna säkerställa att målen i överenskommelsen kan uppfyllas så att vaccinationerna kan genomföras med god täckningsgrad.

SKR vill återigen understryka vikten av förbättrad kommunikation från företag både i planering framåt och vid eventuella justeringar.

Fördelningsnyckel

Hittills har Folkhälsomyndighetens fördelning utgått från befolkningen över 70 år i respektive region. 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 rekommendationen för respektive vaccin och säkerställa att samtliga regioner bereds möjlighet att möta målen i överenskommelsen.

Särskilda anpassning för de sköraste grupperna

Regionerna arbetar på olika sätt för att säkerställa att de sköraste grupperna kan ges vaccin utifrån deras förutsättningar.

Samverkan mellan regioner, kommuner och länsstyrelser är avgörande för denna grupp och fungerar övergripande väl. Regionerna har anpassat vaccineringen så att personer med hemsjukvård har vid behov vaccinerats i hemmet medan de personer med hemtjänst som har möjlighet oftast vaccineras på vårdcentral eller motsvarande. Därtill planeras till exempel för att personer med stöd av LSS som bor i gruppboende kommer erbjudas vaccin på boendet av kommunens sjuksköterska för att de ska slippa ta sig till vårdcentral om det är svårt. Möjlighet till sjukresor för personer som inte själva kan ta sig till vaccinationsplatsen används också.

Flera regioner lyfter fram så kallade hälsokommunikatörer som en framgångsfaktor för att nå särskilt utsatt grupper. Det kan vara redan anställda som behärskar olika språk eller tillfälliga personalförstärkningar. I vissa fall har dessa personer även varit med vid platsen för provtagning och har kunnat svara på frågor även om vaccineringen.

Andra exempel på insatser som genomförs i regionerna för att nå de sköraste grupperna är en intensiv och nära samverkan med migrationsverket, frivilligorganisationer och samverkan med invandrarföreningar eller andra samhällsaktörer i kommunen. Mycket av detta har utgått från redan upparbetade arbetssätt. Samverkan har konkret resulterat i inslag på flera språk 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 socialmedier och telefonlinjer har öppnats på olika språk. Även bildstöd har tagits fram för att kunna nå ut med information. På 1177.se finns regionalt anpassat aktuell information också på olika språk. Även på regionernas egna hemsidor finns aktuell information.

För att nå ut till alla grupper i samhället är det viktigt att inte enbart se till informationen utan även att sänka trösklarna för att vaccinera sig. Vaccinationslokaler behöver finnas nära invånarna och formerna för vaccineringen enkla att förstå. Flera regioner beskriver hur de kommer eller just inlett riktade insatser till aktuella målgrupper genom att skicka ut vykort eller pappersbrev hem till invånare över en viss ålder för information om hur vaccineringen ska genomföras. Vissa regioner skickar ut förutbestämda tider andra informerar hur tidsbokningen ska genomföras.

För att skapa tillgängliga vaccinationer är också bokningsförfarandet centralt. 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.

SKR vill också lyfta upp den höga kompetens så väl som höga vaccinationsvilja hos den egna personalen som bokar in och genomfört vaccineringen. Regionerna ger ingen bilden av utbredd vaccinationsskepsis 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 att de övergripande har en god förberedelseplanering och värderar grön på en skala grön-gul-röd.
- Ingen region rapporterar sitt pågående planeringsarbete som rött.
- Ingen rapporterar förberedelsearbetet som gult

Nedan följer områden som i huvudsak vaccinplaneringen omfattar i regionerna:

Bedömning av kapaciteten

För att få underlag kring hur stor förmåga regionerna samlat för den kommande breddvaccinationen ombads alla regioner att uppge sin kapacitet per vecka från och med april månad. Frågan diskuterades också vid vaccinsamordnar mötet 24 februari 2021.

Regionernas bygger sin förmåga utifrån befintliga leveransplaner förmågan att 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.

Den rapporterade kapaciteten för hela Sverige visar att regionerna samlat har en kapacitet att under kvartal 2 per vecka vaccinera mer än de volymer som krävs för att nå upp till målet i överenskommelsen, under förutsättning att vaccin levereras i en omfattning och fördelning som möjliggör vaccination enligt rekommendation.

I antalet utföra vaccinationer innebär det att regionernas gemensamma vaccinationskapacitet uppgår till drygt 1 200 000 vaccindoser i veckan under andra kvartalet 2021. Regionernas kapacitetsplanering baserar sig i de leveransprognoser Folkhälsomyndigheten tillhandahåller. Skulle behovet av vaccinationskapacitet öka ytterligare kommer regionerna att arbeta med målsättningen att öka vaccinationskapaciteten utifrån behovet.

Lokaler

Samtliga regioner genomför nu en översyn av vilka lokaler som ska användas för den kommande breddvaccineringen i fas 4. Regionerna arbetar generellt för att sprida vaccinationerna på flera enheter så nära invånarna som möjligt. Olika lösningar planeras i olika geografiska områden, som exempel lyfts vaccinering vid mottagningar eller i team ute på de mindre orterna. Vårdcentraler klustras till större enheter för höjd effektivitet, utökade öppettider planeras också för ökad effektivitet. Flera regioner planerar att genomföra vaccinering i de kommande prioriteringsfaserna i väsentligt större lokaler än hälsocentralerna ordinarie lokaler. Lokalerna kan dessutom vara modulära för att klara både högre och lägre flöden beroende på tillgång till vaccin.

Vaccineringen av fas 4 kommer således att ske i tillfälliga strategiskt placerade vaccinationsmottagningar samt på ordinarie vårdcentraler. Flera regioner rapporterar att de har hyrt lämpliga lokaler och iordningsställt dessa. Dessa tillfälliga mottagningar möjliggör dels

ökad kapacitet men också ökad tillgänglighet. Tillgängligheten är en viktig del i att sänka trösklarna för vaccinering och nå upp till en hög vaccinationstäckning.

Kraven på dessa tillfälliga lokaler är höga. Lokaler bedöms utifrån inte bara tillgänglighet utan också att de kan uppfylla kraven på säkerhet och funktionalitet och kapacitet att kunna ta emot många besök på ett smittsäkert sätt. Simuleringar och rundvandringar genomförs i lokalerna tillsammans med relevant kompetens till exempel från smittskydd och vårdhygien för att få med alla dessa aspekter tidigt. Flöden och processer nu i mindre skala i dessa lokaler. På vissa håll genomförs redan nu, i mindre skala, vaccinering i de lokaler som är tänkta att användas för den kommande breddvaccinationen. Detaljplanering genomförs nu i regionernas kring flöden och logistik för dessa tillfälliga lokaler. Erfarenheter från influensavaccinationen för smittsäkert flöde tas tillvara till exempel via tidsbokad mottagning (ej drop-in), anpassade flöden, särskild personal som styr patienter så att det inte blir trångt.

Lokalerna för breddvaccinering iordningställs för flöde och flexibilitet där kapacitetsberäkningar är gjorda. Vilket innebär att de kan ha en dragspelseffekt utifrån vaccintillgång. Det ger en hög kapacitet på vaccineringar per dag under förutsättning att vaccin finns tillgängligt. Målsättning är att inte belasta ordinarie sjukvårdspersonal mer än nödvändigt. Även planering för användning av mobila enheter görs i vissa regioner. Dessa planeras åka ut till utvalda områden för bredare täckning.

Personal och samarbete med frivilligorganisationer

För att trygga personalförsörjningen ses bemanningen i regionerna över. Rekryteringen av extrapersonal pågår löpande. Denna rekrytering har löpt på enligt plan och intresset från pensionerad hälso- och sjukvårdspersonal är stort. Vissa regioner har en uttalad målsättning att vaccineringen inte ska belasta ordinarie sjukvårdspersonal mer än nödvändigt. En farhåga är om vaccinleveranserna dröjer till semesterperioden kan regionerna få bemanningssvårigheter på grund av konkurrens om personal.

Frivilligorganisationer och hjälporganisationer kontaktas i de regioner som bedömt ett sådant behov och kopplas in som stöd till hälso- och sjukvårdspersonal genom att möta upp, förklara, agera som parkeringsvakter med mera. Aktörer som svenska kyrkan och röda korset engageras. Kontakt har också tagits med Myndigheten för stöd till trossamfund för att dra nytta av deras nätverk och kontakter. Även privata initiativ så som till exempel beredskapslyftet hjälper till med regionernas rekrytering av personal. Andra exempel på insatser som genomförs i regionerna för att nå ut bredare är nära samverkan med migrationsverket, invandrarorganisationer och samverkan med invandrarföreningar eller andra samhällsaktörer i kommunen.

Upphandling externa utförare och inkludering i vårdval

Upphandlingsarbete pågår i de regioner som kommer ta hjälp av externa aktörer. Regioner kommer att använda sina befintliga vaccinatörer inom vårdval och kommer därutöver stärka med ytterligare privata vaccinationsmottagningar och företagshälsovård beroende på behov och tillgång till vaccin. Regionerna säkerställer nu att resurserna finns tillgängliga när vaccin finns att tillgå för bredare vaccination, fördröjningar i leveranserna orsakar avtalsmässiga utmaningar för regionerna.

Följsamhet till prioriteringsordningen

Enligt överenskommelsen ska regionerna följa den prioriteringsordning som Folkhälsomyndigheten rekommenderar. 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. Detta följs upp och avvikelser innebär möjliga avtalsbrott.

Regionerna arbetar på olika sätt för att hantera situationen med öppnande vialer och personer som är inbokade som inte dyker upp eller andra situationer där fyllda sprutor är fler än patienter i vaccinationstillfället. För små och för få vaccinleveranser kan innebära en utmaning vid planering av fördelningen av doser. Det gör att regionerna ofta får ägna tid åt att ringa in personer i rätt fas som kan få restdoser. Media har uppmärksammat fall som beskrivits inte följa prioritetsordningen. Dessa fall har regionerna undersökt enskilt, när så varit påkallat har arbetsrättsliga åtgärder vidtagits. Regionerna har dessutom sett över och säkerställt sina rutiner för hanteringen av restdoser med instruktioner om hur beslut ska fattas och dokumenteras. Goda exempel delas mellan regionerna. Som t.ex den stand-by lista som upprättats för 70+ i Filipstad. Regioner, kommuner och underleverantörer ska alla följa den prioriteringsordning som Folkhälsomyndigheten upprättat men det är också viktigt att inga doser kasseras av rädsla att göra fel.

I sammanhanget är det också viktigt att lyfta de helt bedrägliga fall som uppmärksammats där individer riskerar att bli lurade att betala för vaccin. Polisens insatser är i de fallen viktiga. Kontakter med polismyndigheten för ytterligare bedömningar tas lämpligen regionalt genom samverkan med länsstyrelserna. Uppgifter har kommit om att bedragare som utger sig komma från vården kontaktar privatpersoner. Regionerna är i sin kommunikation tydliga med hur regionen kontaktar invånare, information om bedrägerier finns och publicerat på 1177.se.

Kommunikation

Behovet av kommunikation är stort. Regionerna rapporterar mycket högt tryck från invånare och från media i alla frågor som rör vaccineringen mot covid-19.

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. Regioner anpassar budskap och kommunikationsinsatser utifrån de regionala förutsättningarna och samordnar kommunikationen med kommunerna i länet.

Enligt överenskommelsen ska staten ansvara för att, i nära samråd med regionerna, ta fram nationell kommunikation kring vaccinering och vidta åtgärder för att nå en så hög vaccinationstäckning som möjligt i befolkningen. Fyra myndigheter har ett regeringsuppdrag att genomföra informationsinsatser riktade till allmänheten.

Regionerna rapporterar ett fortsatt stort behov av att myndigheternas bredare informationsinsatser, som är basen i kommunikationen mot invånare, sker snarast. Det är viktigt för att kunna besvara frågor, bemöta eventuell oro, bygga förtroende för vaccinationen och öka vaccinationsviljan. Den nationella informationen är nödvändig för att regionerna ska kunna följa upp med regionalt anpassade informationsinsatser om hur vaccinationen går till och när det är dags för var och en att vaccinera sig. Den kommunikationen ka inte vänta utan måste ske omgående

Vaccinationsbevis

För tillfället pågår flera processer och dialoger i frågor som har bäring på vaccinationsbevis. 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 framhåller att ett vaccinationsbevis är att föredra

Regeringen har gett DIGG i uppdrag att realisera en förvaltningsgemensam digital infrastruktur inför ett kommande svenskt vaccinationsintyg 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. Därutöver sker regelbundna avstämningar mellan SKR och Inera i syfte att vara koordinerade i frågor som rör vaccinering mot covid-19. Det är viktigt att de lösningar som tas fram ger en enkel hantering för de enskilde. SKR lyfter också vikten av att tydliggöra vad vaccinationsbeviset ska fylla för funktion

Sveriges Kommuner och Regioner

Avdelningen för vård och omsorg

Fredrik Lennartsson