Region Stockholm

4

Vaccinationer mot covid-19 år 2021

VKN 2022-0044

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Läkemedelsenhet
Leyla Jalilian

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2022-02-18

VKN 2022-0044

Vårdens
kunskapsstyrningsnämnd

Vaccinationer mot covid-19 år 2021

Ärendebeskrivning
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har tagit fram en årsrapport om vaccinationer mot covid-19 år 2021. Rapporten syftar till att ge en övergripande beskrivning av Region Stockholms vaccinationsprograms organisation, genomförande och resultat.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Vaccinationer mot covid-19 år 2021

Förslag till beslut
Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar följande:

Årsrapporten godkänns och läggs till handlingarna.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Vaccinationerna mot covid-19 påbörjades den 27 december 2020 och sedan dess har mer än 4,3 miljoner doser covid-19 vaccin givits i Region Stockholm. Vaccinationsinsatsen mot covid-19 har varit historiskt omfattande och komplex. Vaccinationerna har genomförts i olika faser i enlighet med rekommendationer från Folkhälsomyndigheten.
Hälso- och sjukvårdsförvaltningar har tagit fram en rapport som beskriver regionens arbete med vaccinationer mot covid-19 under 2021 och fram till februari 2022. Rapporten syftar till att ge en övergripande beskrivning av Region Stockholms vaccinationsprograms organisation, genomförande och resultat.

Magnus Thyberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Klicka här för att fylla i vilka beslutet ska skickas till

Godkänd av Magnus Thyberg, 2022-02-18

Vaccinationer mot covid-19 år 2021

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
08-123 132 00
Datum: 2022-01-21
Diarienummer: HSN 2021-0807

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Leyla Jalilian
leyla.jalilian@regionstockholm.se

Magnus Thyberg
magnus.thyberg@regionstockholm.se

Innehållsförteckning

Sammanfattning **3**

Inledning **4**

Involverade aktörer *4*

Organisation **6**

Programledning *6*

Distribution *7*

Bokning och IT/IKT *8*

Avtal *9*

Prognoser och uppföljning *9*

Kommunikation *10*

Genomförande **11**

Prioritetsordning *11*

Fas 1 ..... *12*

Fas 2 ..... *15*

Fas 3 ..... *18*

Fas 4 ..... *21*

Påfyllnadsdos *26*

Slutsatser **30**

Bilageförteckning **35**

Sammanfattning

Arbetet med att vaccinera mot covid-19 har på alla sätt varit en historisk folkhälsoinsats.

Region Stockholm har fram till den 11 februari 2022 administrerat över 4,3 miljoner vaccindoser till regionens invånare. Det har, på alla sätt, varit en stor utmaning att genomföra en vaccinationsinsats av den här omfattningen.

Insatsen var möjlig att genomföra tack vare det arbete som gjorts av de som arbetat med att planera och samordna för samt vaccinera regionens invånare. Tack vare att vaccinatörer, företag, kommuner, stadsdelar, civila, frivilliga, verksamheter samt personal har ställt upp på det sätt som de har gjort, har invånarna i Region Stockholm kunnat erbjudas vaccination mot covid-19 med god tillgänglighet. En stark samverkansstruktur via länsstyrelsen har varit viktigt för insatsen.

Organisation för styrning och ledning har bestått av en programledning med ansvarsområden inom distribution, bokning/informations- och kommunikationsteknik, avtal, prognos och uppföljning samt kommunikation. Utöver dessa har representanter för de olika operativa funktionerna på Stockholms läns sjukvårdsområde, Karolinska Universitetssjukhuset och mobila enheter medverkat.

Vaccinationerna har genomförts utifrån de olika faserna i Folkhälsomyndighetens prioriteringsordning för vaccination mot covid-19. Förutsättningar, målgrupper och aktörer har sett olika ut i olika faser och stor flexibilitet har behövts för att hantera osäkerheter och förändringar. Regionen har i möjligaste mån använt befintliga strukturer som varit kända för vårdgivare och invånare och genom målgruppsanpassad vaccination tillgodosett länets invånare en jämlik tillgång till vaccination.

Även om regionen uppnått nationella mål med avseende på täckningsgrad så har skillnader i vaccinationstäckning inom regionen varit en utmaning och krävt många olika åtgärder. De skillnader som syns i vaccinationstäckning är ett tecken på de skillnader i hälsa som fanns sedan tidigare i regionen.

Viktiga framgångsfaktorer internt i arbetet har varit gott samarbete mellan de olika delarna i regionen. Samarbetet har utvecklats över tid och är något som regionen kommer att ta med sig in i utvecklingen av framtida arbetssätt.

Inledning

Vårvintern 2020 bröt covid-19 pandemin ut i världen och Sverige. Under året som följde utvecklades flertalet vaccin mot viruset och under hösten 2020 påbörjades planeringen på nationell och regional nivå för en storskalig vaccinationsinsats. Informationen var knapphändig och detaljerade uppgifter om prioriteringsordning och vaccinens egenskaper saknades länge och nära inpå starten. I december 2020 stod det klart att Sverige och Region Stockholm skulle ta emot de första vaccindoserna under julhelgen. Sedan dess har Region Stockholm vaccinerat sina medborgare utan paus under hela 2021 och in på år 2022. Över fyra miljoner vaccindoser har administrerats och täckningsgraden för två doser i befolkningen över 12 år var i slutet på januari 2022 nära 80 procent. Vaccinationsinsatsen fortsätter arbetet med att erbjuda primärvaccination och påfyllnadsdoser vaccin mot covid-19 till de som ännu inte vaccinerat sig.

För att hantera det omfattande arbetet som vaccinationsinsatsen i Region Stockholm har inneburit, och fortfarande innebär, bildades en programledning för vaccinationsinsatsen med medlemmar från olika delar av regionen där regionens vaccinationssamordnare varit ordförande.

Denna rapport syftar till att ge en övergripande beskrivning av Region Stockholms vaccinationsprograms organisation, genomförande och resultat.

Involverade aktörer

Pandemivaccinationen har involverat flera aktörer. Ett urval av aktörer och deras övergripande ansvar presenteras i Tabell 1.

Tabell 1 Ansvarsområden för huvudaktörer inom vaccinationsinsatsen mot covid-19

Aktör	**Ansvar**
Europeiska läkemedelsverket	Godkänner och frisläpper pandemivacciner. Övervakar biverkningar.
Läkemedelsverket	Godkänner pandemivaccin. Följer upp effekt och säkerhet. Värderar risk- och nytta av vaccin.
Regeringen	Skapar förutsättningar för att säkerställa tillgång till vaccin.
Socialstyrelsen	Socialstyrelsen är nationell kunskapsmyndighet och stödjer hälso- och sjukvården och socialtjänstens arbete med covid-19. Socialstyrelsen utfärdar föreskrifter för ordination av vaccin samt förser andra

	myndigheter med data för utvärdering av effekt och säkerhet.
Folkhälsomyndigheten	Folkhälsomyndigheten har det övergripande nationella ansvaret för att samordna smittskyddet. Folkhälsomyndigheten har på uppdrag av Regeringen ansvar för att ta fram en nationell plan för vaccinationerna mot covid-19 vilket inkluderar prioriteringsordning och distribution av vaccin. Folkhälsomyndigheten ger rekommendationer om användning av vacciner samt ställningstagande till inklusion av nya grupper, exempelvis barn och tonåringar.
Länsstyrelsen	Länsstyrelsen har ansvar för att samordna stat, regioner och kommuner gällande exempelvis säkerställande av bibehållna samhällsfunktioner.
Sveriges kommuner och regioner (SKR)	SKR stödjer regioner och kommuner vid samordningsbehov och har å regionernas vägnar tecknat överenskommelser med regeringen angående vaccinationer mot covid-19.[1]
Regioner	Regionerna ansvarar för att genomföra och återrapportera vaccinationer mot covid-19 i enlighet med de rekommendationer och prioriteringsordningar som Folkhälsomyndigheten upprättar. Regionerna ansvarar också för vidare distribution av vaccin inom regionen.
Smittskydd	Smittskyddsläkaren ska enligt Smittskyddslagen planera, organisera och leda smittskyddet i sin region. Smittskyddsläkaren ansvarar för att förebyggande åtgärder vidtas, där vaccination är en hörnsten. Smittskyddsläkaren ska se till att allmänheten har tillgång till den information som behövs för att var och en kan skydda sig mot smittsamma sjukdomar.
Vårdgivare/Vaccinatörer	Utför operativ samordning och/eller vaccination enligt uppdrag, avtal och riktlinjer från regionen.

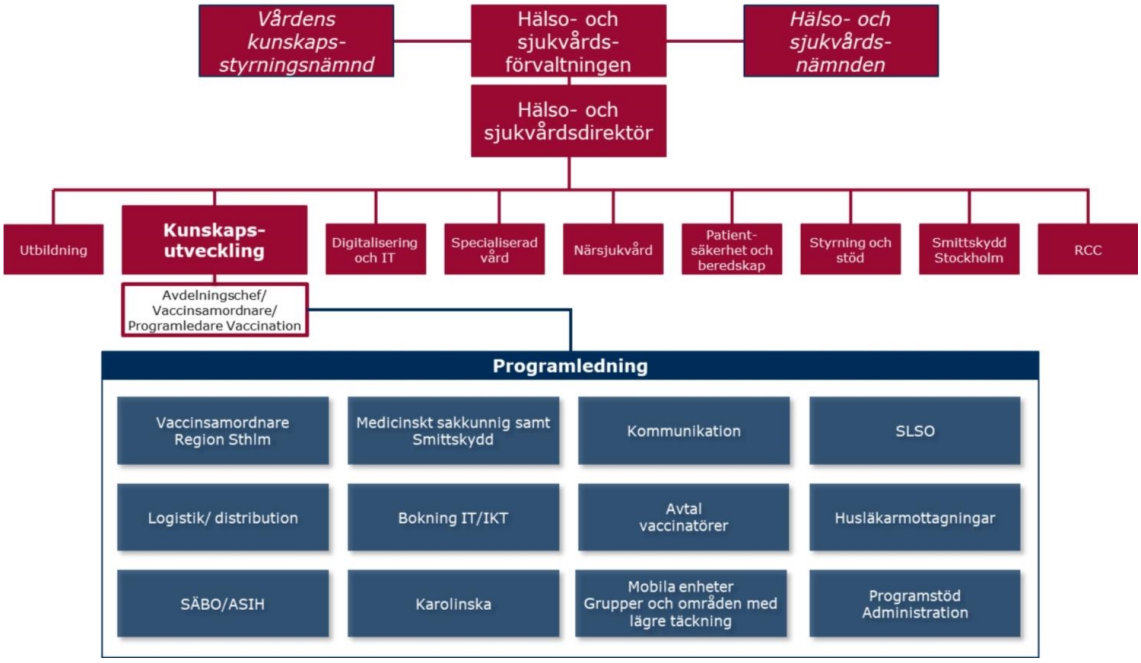
[1] https://skr.se/download/18.71b542201784abfbf7ab907/1616494159150/Overenskommelse_om-genomforande_av_vaccinering_mot_covid-19_2021_SKR.pdf

Organisation

Följande avsnitt beskriver vaccinationsprogrammets organisation för ledningsarbete, distribution, bokning och IT/informations- och kommunikationsteknik (IKT), avtal, prognoser och uppföljning samt kommunikation.

Programledning

Programledningen för Region Stockholms vaccinationsprogram för covid-19 har under ledning av regionens vaccinsamordnare varit sammansatt av såväl strategiska som operativa resurser. Syftet med sammansättningen har varit att de funktioner som direkt berörts ska vara delaktiga i beslutsfattandet. Över tid har väsentliga funktioner kontinuerligt varit representerade i ledningsgruppen. Programledningens sammansättning har utvecklats över tid och samarbetet över organisationer samt ledningsgruppens beslutsförhet har visat sig vara en viktig faktor för snabb hantering i en konstant föränderlig insats. Figur 1 redovisar de funktioner som funnits representerade i programledningen för vaccinationsprogrammet och kopplingen till linjen på hälso- och sjukvårdsförvaltningen och de beslutsfattande organen:



Figur 1 Vaccinationsprogrammets ledningsgrupp. Vaccinsamordnare, medicinskt sakkunnig, smittskydd, kommunikation, distribution/logistik, bokning/IT/ IKT, avtal vaccinatörer, mobila enheter, särskilda boenden för äldre (SÄBO), avancerad sjukvård i hemmet (ASIH), Karolinska Universitetssjukhuset (Karolinska), Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO), husläkarmottagningar, områden och grupper med lägre täckning samt programstöd och administration. Kopplingen till linjen på hälso- och sjukvårdsförvaltningen går genom avdelningsansvarig för Kunskapsutveckling.

Distribution

Organiseringen av distribution av pandemivaccin utgår från nationella och regionala pandemiberedskapsplaner.

Under covid-19 pandemin har inköp av pandemivaccin skett på nationell nivå genom EU-gemensamma avtal med leverantörer av vaccin. Folkhälsomyndigheten (FoHM) har ansvarat för inleveranser till Sverige samt fördelning och distribution av vaccin till regionernas mottagningsplatser. Regionerna har ansvarat för distribution från regional mottagningsplats till vårdgivare och vaccinatörer som genomfört vaccinationerna.

Regionens tilldelning av vaccin från FoHM har baserats på en fördelningsnyckel utifrån befolkningsmängd, illustreras i Tabell 2.

Tabell 2 Tilldelning av vaccin under olika perioder av vaccinationsinsatsen år 2021

Period (vecka)	Befolkningsunderlag	Tilldelningskvot
52–9	Personer över 70 år	18,2 procent
10–17	Personer över 65 år	18,4 procent
18–19	Personer över 18 år	22,8 procent
20–29	Personer 18–64 år	24,3 procent
30–	Utifrån behov	

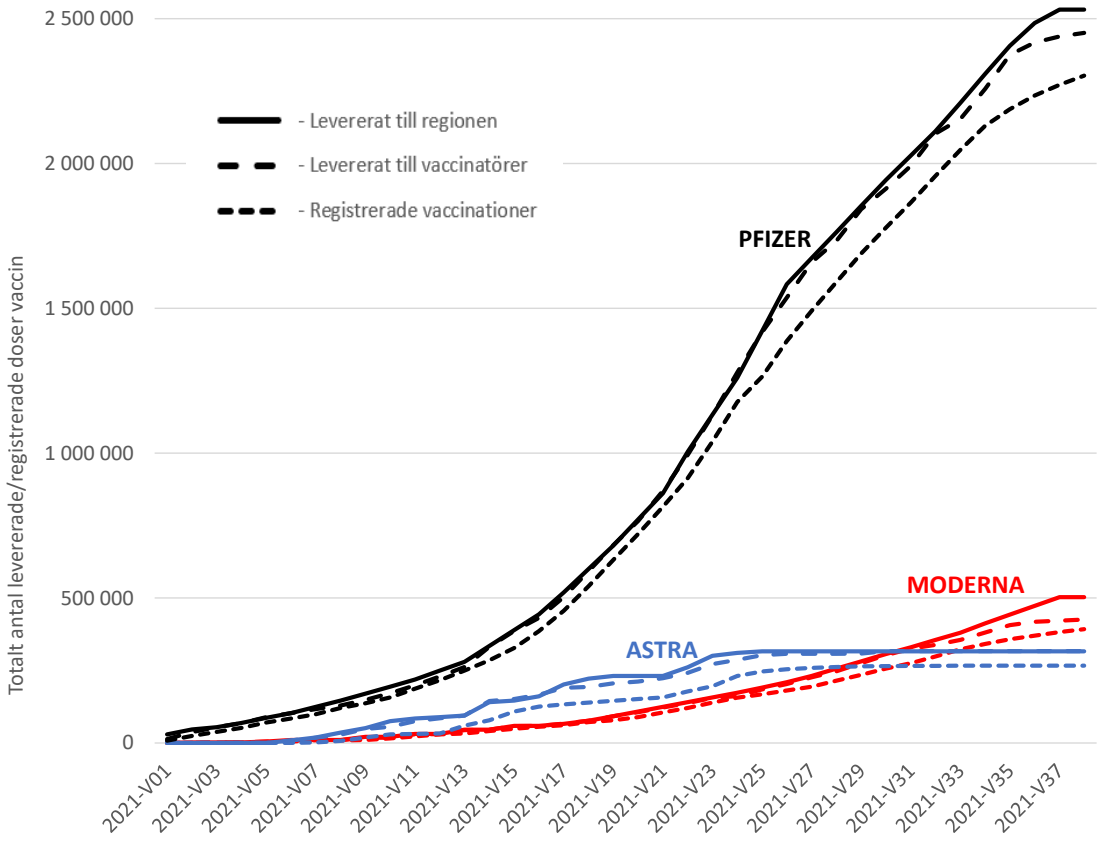
Redan under hösten 2020 inledde Region Stockholm dialog med sin läkemedelsleverantör inför distribution av covid-19 vaccinen. Ett tilläggsavtal avseende hantering, lagerhållning och distribution av covid-19 vaccinen träffades.

När de första vaccindoserna kom till regionen den 26 december 2020 utvecklades modeller för distribution och uppföljning av vaccinleveranser.[2] Sedan mars 2021 har den operativa vaccinlogistiken hanterats av Karolinska Universitetslaboratoriet på Karolinska Universitetssjukhuset med specialiststöd från hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF). Modeller för vaccindistribution har upprättats för att passa ändamålet att nå ut med vaccinleveranser till regionens samtliga vaccinatörer.

Till en början var vaccinleveranserna volymmässigt begränsade och beskeden om tilldelning skiftade kraftigt från en dag till en annan. Inte förrän framåt försommaren 2021 stabiliserades vaccinleveranserna och beskeden till vaccinatörerna kunde bli mer förutsägbara.

[2] https://www.regionstockholm.se/verksamhet/halsa-och-vard/nyheter-halsa-och-vard/2020/12/vaccinet-pa-plats-i-stockholm/

Figur 2 illustrerar vaccinleveranser in och ut från regionens lager i förhållande till administrerade och journalförda doser i regionen fram till vecka 38. Figur 2 beskriver att Region Stockholm har haft en hög omsättning på inlevererat vaccin, 90 procent har administrerats och registrerats en vecka efter inleveransveckan. För att omsätta vaccinet krävs att det kommer in i regionen för att packas och fördelas mellan regionens aktörer, och därefter levereras ut till mottagningar som tar emot och förbereder för administration. Vaccinet ordineras och administreras till invånaren och registreras sedan i journalen. Linjen för registrerade vaccinationer ska matchas mot inlevererat vaccin motsvarande tid bakåt för att få en jämförelse av hur snabbt vaccinet används.



Figur 2 Ackumulerat antal doser vaccin som levererades till Region Stockholm (hel linje), ackumulerat antal doser vaccin som levererades från regionens lager till vårdgivare/vaccinatörer som utförde vaccinationer (streckad linje) samt antal registrerade utförda vaccinationer (prickad linje), uppdelat på tillhandahållande företag. Datakällor: Regionens beställningssystem, journalsystemet Vaccinera.

Bokning och IT/IKT

Bokning

Vaccinationsinsatsen har genomförts i fyra faser utifrån Folkhälsomyndighetens rekommendationer. I fas 1–3 genomfördes vaccination med uppsökande verksamhet av främst husläkarmottagningar, sjukhus och på särskilda boenden för äldre (SÄBO). Inför breddvaccinationerna i fas 4 identifierades behov av ett sammanhållet bokningssystem för allmänheten. Stockholm läns

sjukvårdsområdes (SLSO) mobilapplikation Alltid Öppet utvecklades för ändamålet och har sedan breddvaccinationen startade i april 2021 nyttjats som bokningsapplikation för allmänhetens vaccination. För invånare som inte har haft möjlighet att boka digitalt har en telefonbokningstjänst upprättats. Separata tider för digital och telefonbokning har upprättats av vaccinatörerna för att kunna tillgängliggöra tider för hela regionens befolkning. Därtill har supportfunktioner för Alltid öppet och sedermera även covidbevis och efterregistreringar upprättats i syfte att underlätta vaccination.

Journalsystem

Alla vaccinationer mot covid-19 ska rapporteras till nationella vaccinationsregistret (NVR). Rapporteringen regleras i lag (2012:453) om register över nationella vaccinationsprogram och FoHM ansvarar för NVR.

Vaccinera, Region Stockholms regiongemensamma journalsystem för en del vaccinationer, bland annat influensavaccination, har nyttjats under pandemivaccinationen mot covid-19. Redan under hösten 2020 förbereddes systemet för att kunna överföra covid-19-vaccinationsdata till NVR. Systemet har sedan löpande utvecklats och anpassats utifrån de krav som uppstått under arbetets gång. Ett sammanhållet vaccinationsjournalsystem har möjliggjort gemensam support och uppföljning samt systemutveckling för alla användare, såväl vaccinatörer som programledning och avtalsuppföljning.

Avtal

Inför breddvaccinationerna skapades en arbetsgrupp på HSF för att arbeta med avtal för vaccinationsinsatsen. Denna arbetsgrupp hade stöd av regionens jurister samt tätt samarbete med kommunikation, arbetsgrupperna för bokning, IT/IKT och distribution. Arbetet innebar att ta fram förslag till avtal, förhandla och teckna avtal med leverantörerna samt att ta fram de beslut som behövdes i arbetet. Arbetsgruppen har löpande arbetat med uppföljning och nära dialog med vaccinatörerna, exempelvis har veckovisa informationsmöten anordnats sedan april 2021.

Prognoser och uppföljning

I analysverktyget SAS har rapporter för uppföljning av vaccinationer byggts upp allteftersom behov uppstått. Arbetet har präglats av flexibilitet och ett iterativt förhållningssätt där behoven av analys har förändrats utifrån utmaningar som funnits i vaccinationsinsatsens olika faser. SAS har tydligt och klargörande visualiserat vaccinationsdata från Vaccinera, befolkningsdata från ListOn samt information från Alltid Öppet. SAS har därtill använts för att visualisera prognoser, analysera vaccinanvändning och vaccinationstäckning i befolkningen. Uppföljningsverktyget har möjliggjort att ledningsgruppen för

programmet noggrant har kunnat följa utvecklingen och löpande kunnat korrigera det operativa arbetet baserat på realtidsdata.

Vidare har rapporter från Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) med data på vaccinationstäckning i olika områden och hos olika grupper varit viktiga underlag för riktade insatser i områden med lägre vaccinationstäckning.

Kommunikation

Under 2021 har det varit stort fokus på att kommunicera runt vaccination med målet att arbeta för en trygg, tillgänglig och jämlik vaccinationsinsats. Kommunikationen om covid-19 och vaccination har präglats av stor osäkerhet och snabba besked om förändringar från nationella myndigheter, läkemedelsbolag och utifrån aktuellt läge gällande smittspridning.

Att vaccinationerna skulle genomföras med flera osäkerheter har varit förväntat med tanke på omständigheterna med en pandemi och snabbt framtagna vaccin, men det har resulterat i stora utmaningar med att nå fram till invånarna med korrekt och förtroendeskapande information. Mot den bakgrunden har det varit avgörande att ta fram media- och kommunikationsstrategier och kommunikationsinsatser som gör skillnad för att nå vaccinationsmålen. De mätningar av kommunikationsinsatserna som görs löpande visar på en mycket hög grad av igenkänning och goda resultat kring följsamhet till givna råd och rekommendationer.

Användandet av applikationen Alltid öppet har också ökat mycket under året och har varit ett effektivt verktyg för att nå ut med information om aktuella vaccinationserbjudanden till invånarna. Under året har även kommunikation om pandemiläget i form av lägesrapporter, rekommendationer kring smittspridning och provtagning varit i fokus.

Arbetet med att nå invånare som har andra modersmål än svenska och boende i områden där provtagning och vaccinationstäckning är låg har utökats under året. Region Stockholm har ett 30-tal hälsoinformatörer/informatörer som informerar om vaccination, smittspridning och provtagning på plats och arbetet har börjat visa resultat med fler som vaccinerar sig. Utöver dessa insatser har det genomförts webinarier samt annonsering, kampanjer och inlägg i sociala medier på nio olika språk.

Media- och kommunikationsinsatserna som genomförts har sammantaget varit en mycket viktig framgångsfaktor för vaccinationsarbetet och för att nå de övergripande målen.

Genomförande

Genomförandet av vaccinationer mot covid-19 presenteras i detta avsnitt utifrån de olika faserna i Folkhälsomyndighetens prioriteringsordning för vaccination mot covid-19. Faserna beskrivs utifrån förutsättningar, målgrupper, aktörer och viktiga beslut och vägval som gjorts i respektive fas. Det har inte funnits en tydlig linje mellan faserna och vissa beslut och aktiviteter passerar över fas-gränserna. Vidare beskrivs arbetet med påfyllnadsdos för den vuxna befolkningen utifrån motsvarande struktur. Genomförandet avslutas med att beskriva planen framåt för arbetet med ytterligare påfyllnadsdoser.

Prioritetsordning

Regeringen gav i slutet av maj 2020 FoHM i uppdrag, att ta fram en nationell operativ plan för vaccination mot sjukdomen covid-19.[3] I regeringsuppdraget ingick att ta fram en prioriteringsordning för vaccination.
Prioriteringsordningen har tagits fram i flera steg och bitvis justerats, baserat på uppföljningar av vaccinationsinsatsen och på kunskapsläget om vaccineras effekt och biverkningsprofil.[4]

I den första delredovisningen av FoHM:s prioriteringsordning som presenterades i dec 2020, var myndigheten tydlig med att rekommendationen är ett stöd till regionernas egna beslut om vaccination mot covid-19 och ett underlag för att kunna ta beslut utefter olika förutsättningar.[5]

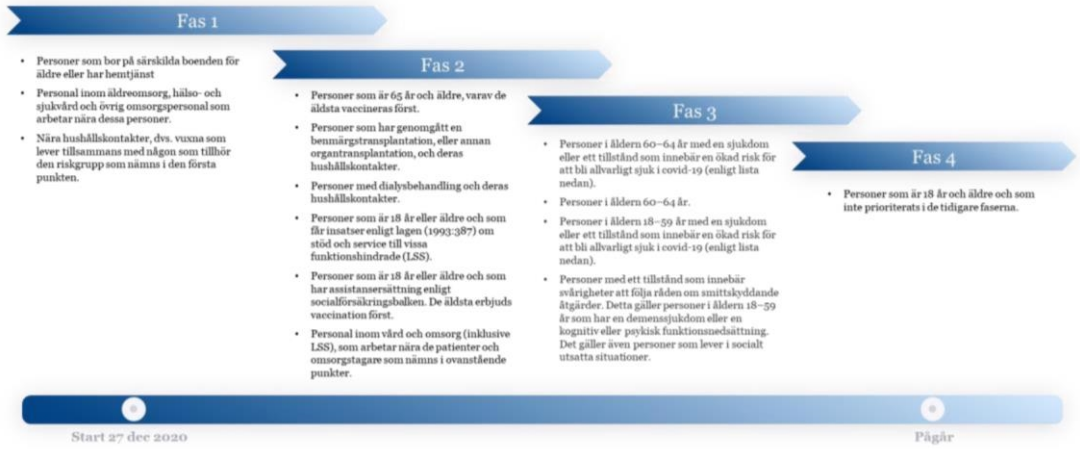
I genomförandet av vaccinationer mot covid-19 har region Stockholm följt FoHM:s prioriteringsordning och samtidigt strävat efter en effektiv vaccinering för att kunna erbjuda vaccination till så många som möjligt så snabbt som möjligt.

Förutom FoHM:s prioritering har förutsättningar och lägesbilden vid start av de olika faserna i vaccinationsprogrammet varit viktiga för genomförandet. Typ av vaccin, förvarings- och transportsbetingelser för olika vaccin samt volymer av vaccin som ligger i prognosen har varit viktiga delar för planering av en effektiv vaccinationsinsats i regionen. Detta har inneburit att vaccinationer av olika grupper har ibland behövt ske parallellt eller att vaccinationer av vissa grupper har kunnat genomföras snabbare än andra. I Figur 3 beskrivs prioriterings-

[3] S2020/04550/FS (delvis)
[4] https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/vaccination-mot-covid-19/rekommendationer-for-vaccination-mot-covid-19/, https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/vaccination-mot-covid-19/information-for-dig-om-vaccinationen/pafyllnadsdos/
[5] https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/n/nationell-plan-for-vaccination-mot-covid-19/

ordningen utförligt med de grupper som ingår i pandemivaccinationens fyra faser. Rekommendationerna kom senare att även inkludera barn 12–17 år.[6]

I september 2021 kom FoHM med rekommendation om påfyllnadsdos för personer på SÄBO, med hemtjänst och hemsjukvårds samt personer över 80 år. Därefter följde rekommendationer om personer över 65 år, målgrupper med särskild risk och därefter hela befolkningen.[7]



Figur 3 Prioriteringsordning för vaccinationer mot covid -19[8]

Fas 1

Förutsättningar

Under de första veckorna av vaccinationsprogrammet var tillgången till vaccin mycket begränsad och majoriteten av de doser som fanns tillgängliga bestod av fryst vaccin från Pfizer BioNTech. Vaccinet krävde vid den tidpunkten ett komplext handhavande vilket försvårade distributionen. Det var nödvändigt att planera vaccinationerna så att vaccinets kvalitet kunde säkerställas ända fram till användning och riskerna för överblivet vaccin minimerades. Samtidigt pekade FoHM:s initiala vaccinprognoser på stora volymer av kylt vaccin från Astra Zeneca i närtid vilket hade betydelse för planeringen av vaccinationer på husläkarmottagningar.[9]

Stockholm är en region med en ung befolkning, andelen äldre är lägre än i riket som helhet.[10] Den tilldelade volymen av vaccin till Region Stockholm var därför mindre i början (Tabell 2). De grupper som prioriterades för vaccinering under

[6] https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/juni/vaccination-mot-covid-19-erbjuds-fran-16-ars-alder/, https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/september/barn-12-till-15-ar-kan-fa-vaccination-mot-covid-19-fran-oktober/
[7] https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/vaccination-mot-covid-19/information-for-dig-om-vaccinationen/pafyllnadsdos/
[8] https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/43a1e203f7344a399367b816e2c7144c/nationell-plan-vaccination-covid-19-delrapport-3.pdf
[9] https://www.regionstockholm.se/verksamhet/halsa-och-vard/nyheter-vaccin-covid-19/2021/02/446-900-farre-vaccindoser-i-februari/
[10] http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START__BE__BE0101__BE0101A/BefolkningNy/

de första faserna av vaccinationsprogrammet omfattade dock inte bara gruppen äldre utan även exempelvis vårdnära hälso- och sjukvårds- samt omsorgspersonal.

Målgrupp

Följande grupper ingick i FoHM:s prioritering för fas 1:[11]

- personer som bor på särskilda boenden för äldre eller har hemtjänst i ordinärt boende
- personal inom äldreomsorg som arbetar nära boende och omsorgstagare enligt prioritet 1
- hushållskontakter, dvs. vuxna som lever tillsammans med någon som tillhör riskgrupp enligt prioritet 1.

Utöver ovan grupper inkluderade Region Stockholm i fas 1 även personer med basal och avancerad hemsjukvård, personer över 18 år med insatser enligt lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), personer med personlig assistans och personal som arbetade nära dessa grupper. Bedömningen och tolkningen av FoHM:s prioriteringsordning för fas 1 var att dessa grupper kunde likställas med personer som har hemtjänst med avseende på risk för smitta. När FoHM vid senare skede presenterade sin prioriteringsordning för fas 2 inkluderades personer med insatser enligt LSS, personer med personlig assistans och personal som arbetar nära dessa grupper.[12] I början av januari kom FoHM även med rekommendation om att vaccination av viss sjukvårdspersonal kunde tidigareläggas.[13]

Aktörer

Vaccinationer på SÄBO genomfördes av läkarorganisationer med ansvar för SÄBO och i samarbete med kommunala sjuksköterskor på boenden.[14] Vaccinationer av kommunal vård- och omsorgspersonal behövde ske snabbt och under en period då tillgången på vaccin var mycket begränsad. För en effektiv vaccinationsprocess, som till stor del försvårades av vaccinbrist, förpackningsstorlek och vaccinens komplexa hantering, behövde vaccinationerna koncentreras till så få aktörer som möjligt. Vaccinationer av vård- och omsorgspersonal genomfördes därför av en aktör via direktupphandling.[15] Vaccinationer av personer med hemsjukvård och hemtjänst och deras hushållskontakter samt vuxna med LSS-insatser och personlig assistans genomfördes av husläkarmottagningar. Vaccinationerna

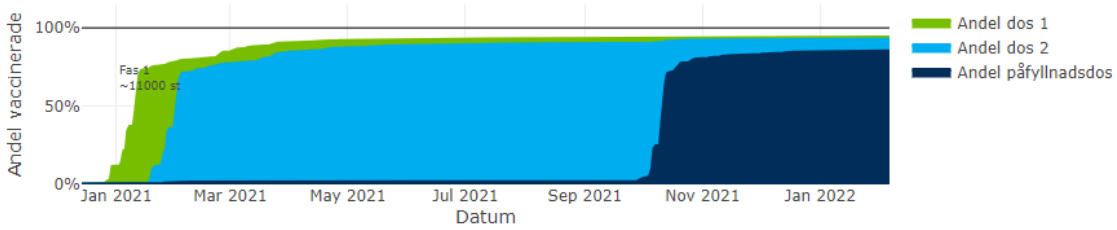
[11] https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/n/nationell-plan-for-vaccination-mot-covid-19/
[12] https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/n/nationell-plan-for-vaccination-mot-covid-delrapport-2/
[13] https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/januari/vaccinering-for-viss-vardpersonal-kan-tidigarelaggas/
[14] https://www.regionstockholm.se/verksamhet/halsa-och-vard/nyheter-halsa-och-vard/2020/12/vaccinering-mot-covid-19-fortsatter/
[15] https://www.regionstockholm.se/verksamhet/halsa-och-vard/nyheter-vaccin-covid-19/2021/01/vaccination-av-medarbetare-i-kommunal-vard-och-omsorg-inleds-nasta-vecka/

utfördes i hemmet, på vårdcentralen eller på LSS-boenden.[16] Vaccinationer av personer inskrivna för ASIH och specialiserad palliativ slutenvård (SPSV) samt deras hushållskontakter genomfördes av vårdgivare inom ASIH/SPSV. Vårdnära hälso- och sjukvårdspersonal vaccinerades på arbetsplatsen av arbetsgivaren. En del vaccinationer genomfördes även på en vaccinationsmottagning upprättad av SLSO.[17]

Resultat

Vaccinationerna i Region Stockholm startade för målgrupper i fas 1 den 27 december 2020. Regionen fick sedan inte de leveranser av vaccin som initialt prognostiserades. Detta gjorde att antalet personer som kunde vaccineras blev lägre.[18] Rekommendationerna om målgrupper för vaccinerna har också reviderats och påverkat förutsättningarna för genomförandet av vaccinationer.

Vaccinationer av personer boende inom SÄBO genomfördes med hög vaccinationstakt och en täckningsgrad på 75 procent för dos 1 uppnåddes efter två veckor (se Figur 4).



Figur 4 Andel vaccinerade över tid med dos 1 (grön), dos 2 (ljusblå) och påfyllnadsdos (mörkblå) för undergruppen boende inom SÄBO inom Fas 1. För detaljer metod se bilaga 1.

Vaccinationer av personer med hemsjukvård och hemtjänst påbörjades så snart ett nytt vaccin med bättre förutsättningar fanns tillgängligt (Modernas vaccin). Volymerna var till en början mycket små och påverkade vaccinationstakten för målgruppen.[19] Ett antal husläkarmottagningar i socioekonomiskt svaga områden var först ut med att starta med dessa vaccinationer vilket initialt resulterade i högre täckningsgrad för dessa grupper i dessa områden.[20]

Viktiga beslut och vägval

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen gav SLSO uppdraget om operativt samordningsansvar för genomförande av vaccinationer av personer över 70 år

[16] https://www.regionstockholm.se/verksamhet/halsa-och-vard/nyheter-vaccin-covid-19/2021/01/vaccination-av-personer-inom-hemtjanst-lss-eller-riskgrupp-inleds-nasta-vecka/
[17] https://www.regionstockholm.se/verksamhet/halsa-och-vard/nyheter-vaccin-covid-19/2021/01/12-januari-startar-vaccination-mot--covid-19-for-viss-vardpersonal/
[18] https://www.regionstockholm.se/verksamhet/halsa-och-vard/nyheter-vaccin-covid-19/2021/01/minskad-vaccinleverans-till-regionen/, https://www.regionstockholm.se/verksamhet/halsa-och-vard/nyheter-vaccin-covid-19/2021/02/446-900-farre-vaccindoser-i-februari/
[19] https://www.regionstockholm.se/verksamhet/halsa-och-vard/nyheter-vaccin-covid-19/2021/03/over-halften-med-hemsjukvard-i-region-stockholm-har-fatt-sin-forsta-vaccindos/
[20] https://www.regionstockholm.se/verksamhet/halsa-och-vard/nyheter-halsa-och-vard/2021/03/nastan-30-procent-av-alla-80-plus-vaccinerade--hog-andel-i-socioekonomiskt-svaga-omraden/

och riskgrupper.[21] Tack vare detta uppdrag kunde befintliga strukturer för genomförande och samverkan användas. Dessa var kända för både vårdgivare och invånare, vilket underlättade arbetet.

Beslutet att tilldela uppdraget att vaccinera de boende på SÄBO till läkarorganisationer som ansvarar för SÄBO, var mycket framgångsrikt. Insatsen gav goda resultat i form av hög vaccinationstakt för denna grupp, som löper stor risk för allvarlig sjukdom och död i covid-19.[22]

Beslutet att direktupphandla en aktör för vaccinationer av vård och omsorgspersonal gjorde det möjligt att genomföra denna insats snabbt och sammanhållet genom tillgängliggjord vaccination och tydlig kommunikation.[23]

Planen att använda Astra Zenecas vaccin på husläkarmottagningar samt bedömningen att starta vaccinationer av flera grupper parallellt redan under fas 1 utgick från den lägesbild som regionen hade inför starten av fas 1 med goda vaccinprognoser i närtid. Planerna reviderades när förutsättningarna och lägesbilden ändrades efter nya rekommendationer om vaccinets användande och uppdaterade vaccinprognoser.[24]

Fas 2

Förutsättningar

Vaccinationer i fas 2 hade delvis startat parallellt med fas 1 i och med att flera grupper i denna fas startade sin vaccination tidigt, utifrån Region Stockholms tolkning av prioriteringsordningen baserat på information som sedan ändrades.

Perioden januari till april 2021 innebar ständiga förändringar av förutsättningarna för vaccinationerna. Besked om minskade vaccinprognoser och ostadiga leveransplaner som ändrades med mycket kort framförhållning, har varit en stor utmaning.[25] Även rekommendationerna för vaccinen ändrades. Astra Zenecas vaccin rekommenderades först endast till personer under 65 år. Senare ändrades rekommendationen och vaccinet kunde endast ges till personer över 65 år. Användning av vaccinet pausades också tillfälligt.[26] Vidare förtydligade FoHM att äldre skulle prioriteras för vaccination före personal. Därtill förlängdes doseringsintervallet för vaccinen från Pfizer BioNTech och Moderna för att kunna erbjuda en första dos till fler så snabbt som möjligt.[27]

---

[21] Beslut HDIR 20348, HSN 2020-1637
[22] Beslut HDIR 20484, HSN 2020-1768
[23] Beslut HDIR 20480, HSN 2020-1908
[24] https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/februari/astra-zenecas-vaccin-rekommenderas-till-personer-under-65-ar/
[25] https://www.regionstockholm.se/verksamhet/halsa-och-vard/nyheter-vaccin-covid-19/2021/02/brist-pa-vaccin-mot-covid-19/, https://www.regionstockholm.se/verksamhet/halsa-och-vard/nyheter-vaccin-covid-19/2021/02/446-900-farre-vaccindoser-i-februari/
[26] https://www.regionstockholm.se/verksamhet/halsa-och-vard/nyheter-vaccin-covid-19/2021/03/nu-kan-astra-zenecas-vaccin-anvandas-till-alla-over-18-ar/, https://www.regionstockholm.se/verksamhet/halsa-och-vard/nyheter-halsa-och-vard/2021/03/folkhalsomyndigheten-pausar-vaccinering-med-astra-zeneca--invantar-besked-fran-europeiska-lakemedelsmyndigheten/
[27] https://www.regionstockholm.se/verksamhet/halsa-och-vard/nyheter-vaccin-covid-19/2021/03/folkhalsomyndigheten-skarper-prioriteringen-och-rekommenderar-senarelaggning-av-andra-vaccindosen/

Målgrupp

FoHM:s prioriteringsordning för fas 2 var enligt följande:[28]

- personer som är 70 år och äldre, varav de äldsta vaccineras först
- personer som har genomgått en benmärgstransplantation, eller annan organtransplantation, och deras hushållskontakter
- personer med dialysbehandling och deras hushållskontakter
- personer som är 18 år eller äldre och som får insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
- personer som är 18 år eller äldre och som har assistansersättning enligt socialförsäkringsbalken. De äldsta erbjuds vaccination först
- personal inom vård och omsorg (inklusive LSS), som arbetar nära de patienter och omsorgstagare som nämns i ovanstående punkter.

Folkhälsomyndigheten sänkte senare åldersgränsen för fas 2 från 70 till 65 år.[29]

Region Stockholm hade parallellt med fas 1 startat vaccinationer av de tre sista grupperna. Dessa vaccinationer fortsatte under fas 2. I övrigt följde regionen prioriteringen enligt FoHM:s rekommendationer för fas 2.[30]

Aktörer

Vaccinationer av personer över 65 år genomfördes i åldersordning där de äldsta erbjöds vaccination först.[31] Majoriteten av vaccinationerna genomfördes på husläkarmottagningar. Efter FoHM:s rekommendation om tillfällig paus i användningen av Astra Zenecas vaccin fanns ett stort lager av vaccin som snabbt behövde omsättas.[32] Regionen ställde om mottagningar för personalvaccinationer till att börja vaccinera andra grupper i fas 2 för att omsätta inlevererat vaccin så snabbt som möjligt och avlasta husläkarmottagningarna.[33]

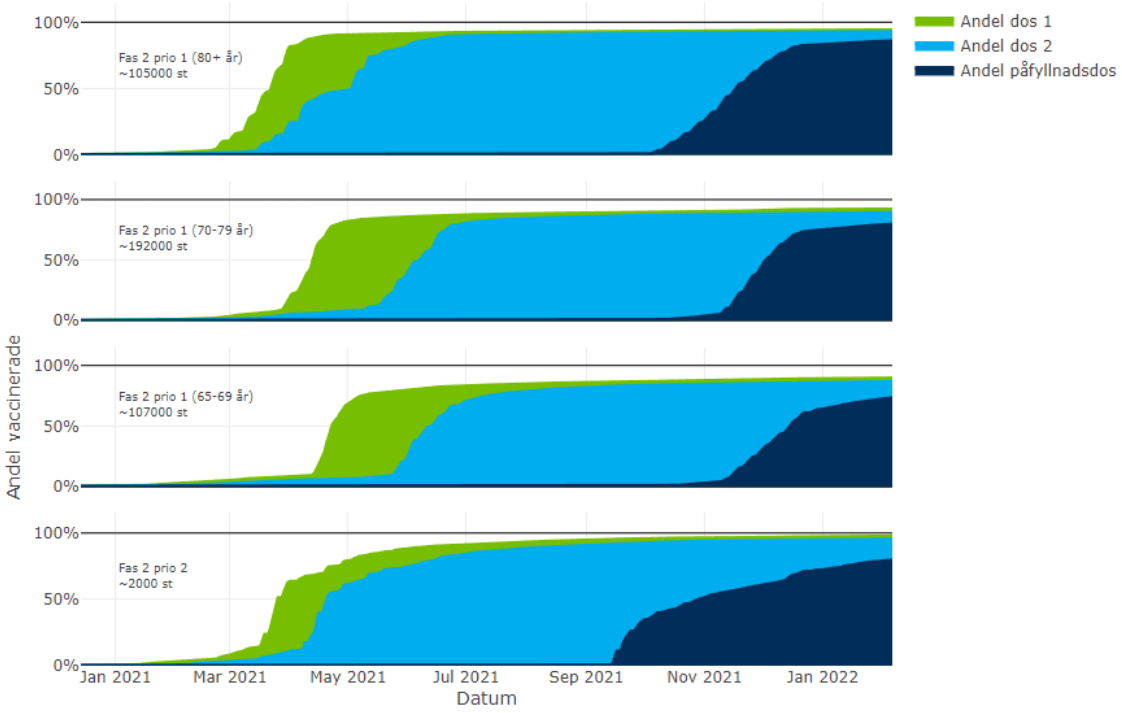
Karolinska Universitetssjukhuset och Danderyds sjukhus fick uppdrag att identifiera, kalla och vaccinera patienter i målgrupperna transplanterade och dialyspatienter. Hushållskontakter till dessa grupper vaccinerades antingen i samband med patientens vaccination eller genom hänvisning med förtur till primärvården. Vaccinationerna påbörjades i mars 2021.

---

[28] https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/d4c81c0ca7814f79a61bb457d4baab49/nationell-plan-vaccination-covid-19-rekommendation-prioritering.pdf
[29] https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/februari/nya-rekommendationer-om-vilka-som-prioriteras-for-vaccination-mot-covid-19/
[30] https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/vaccination-mot-covid-19/rekommendationer-for-vaccination-mot-covid-19/
[31] https://www.regionstockholm.se/verksamhet/halsa-och-vard/nyheter-vaccin-covid-19/2021/03/vaccinering-av-personer-som-ar-80-ar-och-aldre-i-region-stockholm/
[33] https://www.regionstockholm.se/verksamhet/halsa-och-vard/nyheter-vaccin-covid-19/2021/03/region-stockholm-aterupptar-vaccinering-med-astra-zenecas-vaccin--okar-kapaciteten-for-de-aldsta/

Resultat

Inom målgruppen invånare över 65 år har regionen erbjudit vaccination i åldersintervall om fem år där äldst har vaccinerats först (Se Figur 5). Regionen har vaccinerat specifika riskgrupper enligt FOHM:s rekommendationer. Vaccinationstakten har varit beroende av tillgång på vaccin och flertalet ändringar i rekommendationer kring tillgängliga vaccin.



Figur 5 Andel vaccinerade över tid med dos 1 (grön), dos 2 (ljusblå) och påfyllnadsdos (mörkblå) för undergrupper i Fas 2. För detaljer metod se bilaga 1.

Totalt antal vaccinerade i fas 2 uppgick till 350 000 individer. Husläkarmottagningarna var den huvudsakliga vaccinatören som vaccinerade 67 procent av individerna, vaccinationsmottagningarna 24 procent och sjukhusen 8 procent. SÄBO, ASIH och mobila enheter stod för vaccinationer av 3 procent av invånarna.

Viktiga beslut och vägval

Att genomföra vaccinationer av de äldsta invånarna på husläkarmottagningar gjorde att befintliga strukturer och kända kontaktvägar för både invånare och vårdgivare har kunnat nyttjas. Det har skapat förutsättningar för en effektiv och tillgänglig vaccination genom geografisk spridning och närhet till vaccination för de äldsta.

Uppdraget om vaccination av särskilda riskgrupper, transplanterade och dialyspatienter gavs till Karolinska sjukhuset och Danderyds sjukhus baserat på gruppens särskilda behov av specialistkompetens.

Fas 3

Förutsättningar

I fas 3 skulle bland annat personer i riskgrupper och personer med tillstånd som innebär svårigheter att följa smittskyddsåtgärder vaccineras. Dessa två kategorier av målgruppen bestod av många olika grupper som skulle identifieras och erbjudas vaccination. För att på regional nivå nå ut med erbjudande om vaccination till personer med risk för svår covid-19 fick husläkarmottagningarna och sjukhusen i uppdrag att söka fram de patienter som ingick i målgruppen med risk. Invånaren blev sedan erbjuden vaccination genom kallelse till vården. De individer som inte blev kallade, men identifierat sig själva som tillhörande denna grupp, uppmanades att ta kontakt med sin husläkarmottagning.

Personer med svårigheter att följa smittskyddsåtgärder, så som personer med psykisk sjukdom eller personer som lever i socialt utsatta situationer, identifierades via olika samverkans- och samordningsstrukturer med aktörer som arbetar nära dessa grupper.

Regionens vaccinationsmottagningar som vaccinerade invånare i tidigare faser hade kapacitet att vaccinera fler grupper under fas 3.

Målgrupp

Målgrupp för den tredje fasen var följande:[34]

- personer i åldern 60–64 år med en sjukdom eller ett tillstånd som innebär en riskökning
- personer i åldern 60–64 år
- personer i åldern 18–59 år med en sjukdom eller ett tillstånd som innebär en riskökning
- personer med tillstånd som innebär svårigheter att följa råd om smittskyddande åtgärder.

Utöver detta rekommenderade FOHM vaccination till begränsade patientgrupper i åldersgruppen 16–17 år.[35]

Aktörer

I arbetet med att nå personer i riskgrupperna med erbjudande om vaccination användes regionens husläkarmottagningar och sjukhus. Identifiering skedde med hjälp av journaler/diagnoskoder och identifikation av individer själva. Vårdgivarna, till stor del husläkarmottagningarna, kallade och vaccinerade de identifierade individerna i åldern 18–59 år. Åldersgruppen 60–64 år, med eller

[34] https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/n/nationell-plan-for-vaccination-mot-covid-19-delrapportering-3/
[35] https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/april/vaccination-mot-covid-19-for-sarskilda-grupper-fran-16-ars-alder/

utan riskfaktorer, erbjöds vaccination på regionens upprättade mottagningar för vaccination mot covid-19.

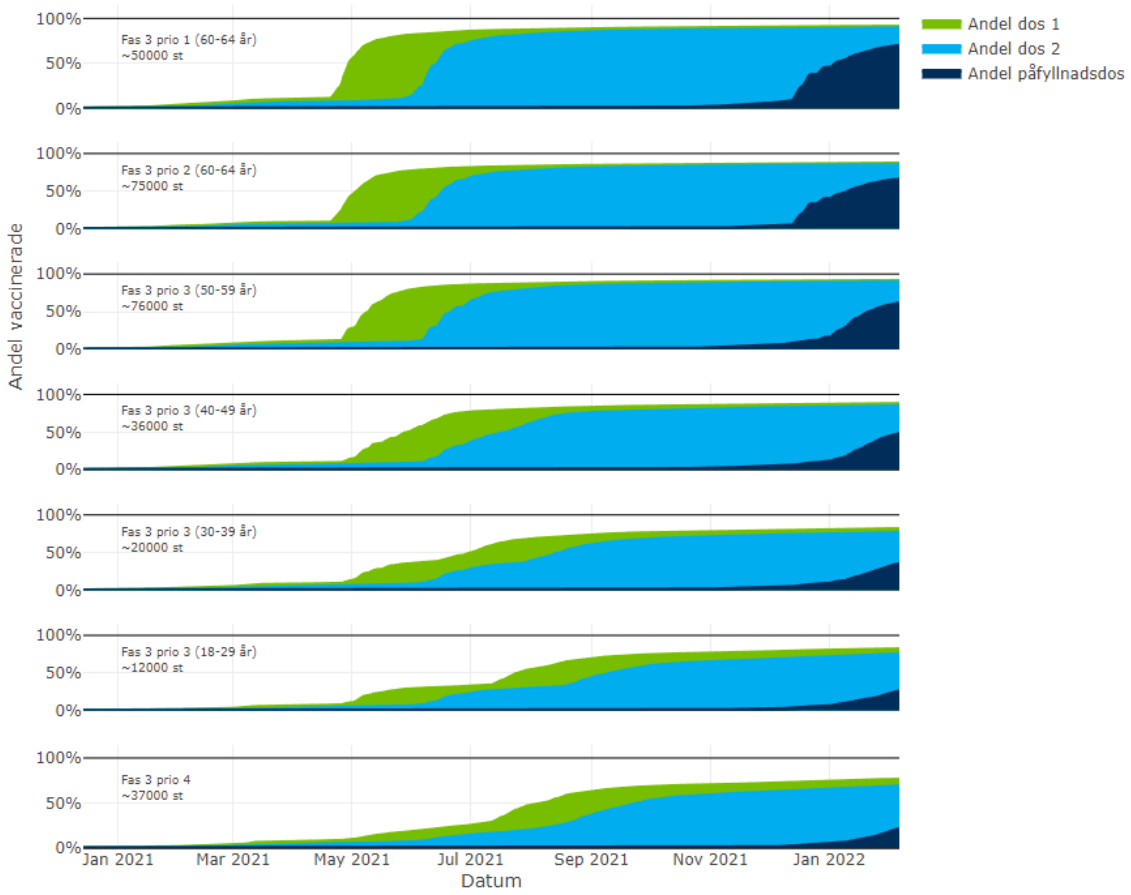
Personer med svårigheter att följa smittskyddande åtgärder erbjöds vaccination i vanliga vaccinationsflöden och i samband med sina vårdkontakter.[36] Förvaltningen tecknade också avtal med tre vårdgivare inom psykiatrin.[37] Dessa gavs möjlighet att erbjuda vaccination till patienter inom sina verksamheter.

Regionen kom till överenskommelse med Kriminalvården i länet som ombesörjde vaccination av sina egna målgrupper. Vaccinationsorganisationen etablerades i nära samarbete mellan region och kriminalvård. Närliggande husläkarmottagning har vaccinerat på förvaret.[38]

Vaccinationsenheten vid SLSO uppdrogs att bistå vid vaccination av hemlösa och andra socialt utsatta grupper som hade svårigheter att följa smittskyddsåtgärder.[39] I nära samverkan med vårdgivare och aktörer från civilsamhället etablerades vaccinationslösningar i trygga miljöer där civilsamhällesaktörer ofta tillhandahöll lokaler. Vaccinationsenheten fick också i uppdrag att bistå vid vaccination av individer inom psykiatrins ansvarsområde.[40]

[36] https://www.regionstockholm.se/verksamhet/halsa-och-vard/nyheter-vaccin-covid-19/2021/04/region-stockholm-inleder-vaccinering-av-personer-som-lever-i-socialt-utsatta-situationer/
[37] Beslut HDIR 21395, HSN 2021-0807
[38] HDIR 21145, VKN 2021-0087
[39] Beslut HDIR 21259, HSN 2021-1142
[40] Beslut HDIR 21173, HSN 2021-0782

Resultat



Figur 6 Andel vaccinerade över tid med dos 1 (grön), dos 2 (ljusblå) och påfyllnadsdos (mörkblå) för undergrupper i Fas 3. För detaljer metod se bilaga 1.

Figur 6 visar andel vaccinerade i olika åldersgrupper i fas 3 över tid. Vaccinationstakten var framför allt beroende på tillgången till vaccin.

Det arbete som utfördes av olika vårdgivare för att hitta patienter i riskgrupper gav ett bra resultat genom goda möjligheter för de att bli vaccinerade. Tack vare de beslut som fattades om vilka som skulle vaccineras blev tillgängligheten god för aktuell målgrupp, på både husläkarmottagningarna och vaccinationsmottagningarna.

Viktiga beslut och vägval

Att förenkla prioriteringsordningen och förlägga vaccinationer av personer 60–64 år, med eller utan risk, på vaccinationsmottagningar bidrog till avlastning för husläkarmottagningar och bättre tillgänglighet till vaccination för invånarna.

Att låta ansvarig vårdgivare identifiera sina riskpatienter och kalla dessa till vaccination har medfört att invånare med högre risk för svår sjukdom och död har kunnat erbjudas vaccination före allmänheten. Samtidigt har arbetet med att identifiera invånare i riskgrupp varit komplext och föregåtts av omfattande utredningsarbete. Parallellt med att riskgrupper vaccinerades valde regionen att

påbörja vaccinationen av allmänheten för att utnyttja kapacitet och använda vaccinet effektivt.

Genom samordning och samverkan har vaccination kunnat bli tillgänglig även för personer i socialt utsatta situationer och personer med psykisk sjukdom.

Fas 4

Förutsättningar

I fas 4 skulle 1,4 miljoner personer erbjudas möjlighet att bli vaccinerade med 2 doser vaccin mot covid-19.

När fas 4 startades fanns tre godkända vaccin för vaccinering mot covid-19, Pfizer BioNTechs Comirnaty, Modernas Spikevax samt Astra Zenecas Vaxzevria tillgängliga i Sverige. Hanteringen av de olika vaccinen skilde sig och det fanns begränsningar i användning av vissa vaccin med avseende på målgrupp. Astra Zenecas vaccin kunde endast ges till personer över 65 år och Moderna kom att rekommenderas endast till personer över 30 år.[41]

Under de tidiga faserna av vaccinationsprogrammet hade prognoserna löpande ändrats och sänkts. I mars 2021 publicerade FoHM nya prognoser för antal beräknade doser till Sverige. Enligt denna skulle regionerna under första kvartalet 2021 få totalt ca 739 000 doser istället för ca 1,1 miljoner doser.[42] Förutom kraftiga sänkningar, visade de nya prognoserna att majoriteten av leveranser skulle komma under sommarmånaderna juni till augusti, vilket påverkade planeringen av vaccinationerna i fas 4.

Kapacitet att vaccinera

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen gjorde en inventering av den befintliga vaccinationskapaciteten i regionen. Inventeringen visade att det fanns tre vårdval som omfattade möjlighet att vaccinera inom avtalet:

- vårdval husläkarverksamhet med basal hemsjukvård
- vårdval läkarinsatser i särskilt boende för äldre
- vårdval vaccination.[43]

---

[41] FoHM meddelade den 16 mars 2021 att användandet av AstraZenecas vaccin tillfälligt pausats. Detta för att utreda rapporter om misstänkta biverkningar. Den 25 mars 2021 meddelade FoHM att Astra Zenecas vaccin mot covid-19 åter kunde börja användas i Sverige. Rekommendationen gällde enbart vaccinering av personer som är äldre än 65 år. För personer yngre än 65 år rekommenderade myndigheten en fortsatt paus av vaccinet. FoHM meddelade den 20 april 2021 att rekommendationen att personer som är yngre än 65 år inte bör vaccineras med Astra Zenecas vaccin skulle kvarstå tills vidare.
https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/mars/vaccinationerna-med-astra-zenecas-vaccin-kan-fortsatta-for-personer-som-ar-65-ar-och-aldre/
https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/mars/astra-zenecas-vaccin-pausas-som-en-forsiktighetsatgard-i-vantan-pa-emas-utredning/ https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/april/rekommendation-om-aldersgrans-pa-65-ar-for-astrazenecas-vaccin-kvarstar/

[42] https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/mars/farre-doser-av-astra-zenecas-vaccin-vantas/

[43] Detta vårdval omfattade bara vaccination mot pneumokocker och säsongsinfluensan.

Utöver detta fanns viss kapacitet för vaccination hos Karolinska Universitetssjukhuset och SLSO.

I augusti 2020 beslutade avtalsutskottet att vaccination av allmänheten mot covid-19 skulle omfattas av vårdvalet från och med den 1 november 2020.[44] Planen var från början att använda den kapacitet som fanns inom vårdvalen och egna resurser. Den kraftigt sänkta vaccintillgången gjorde att regionen beslutade om att direktupphandla vaccinatörer för att säkerställa en effektiv vaccination med krav på distribution och geografisk tillgänglighet.[45]

Vaccination av barn

Folkhälsomyndigheten rekommenderade i september 2021 att barn 12–15 år skulle vaccineras mot covid-19 och att elevhälsan skulle involveras i arbetet med vaccinationerna.[46] Den 8 oktober 2021 beslutade hälso- och sjukvårdsförvaltningen att barn 12–15 år skulle erbjudas vaccination via två parallella spår, dels på vaccinationsmottagning, dels på skolan. Vaccination på skolan skulle vara huvudspåret.[47]

Målgrupp

Målgruppen för den fjärde och sista fasen inkluderade från början personer 18 år och äldre och som inte prioriterats i tidigare faser.[48] I juli 2021 beslutade FoHM att även ungdomar mellan 16 och 17 år skulle erbjudas generell vaccination.[49]

I september 2021 beslutade FoHM att rekommendera allmän vaccination mot covid-19 från 12 års ålder med start i oktober.[50]

Aktörer

Breddvaccinationsmottagningar

De första breddvaccinationsmottagningarna startade i början på april 2021. Därefter startade 12 vaccinationsmottagningar på två veckor. Antalet mottagningar ökade successivt och som mest fanns det 37 mottagningar för breddvaccination mot covid-19. Det fanns mottagningar i Norrtälje, Åkersberga, Märsta, Viksjö, Upplands Väsby, Kista, Täby, Rinkeby, Vallentuna, Nacka, Gustavsberg, Tyresö, Haninge, Nynäshamn, Ösmo, Johanneshov, Farsta, Södertälje, Skärholmen, Botkyrka, Huddinge, Solna, på Östermalm, i city, och på Södermalm. En del av dessa mottagningar valde att vaccinera barn och ungdomar. Kapacitet på dessa mottagningar varierade mellan 60 och 30 000 möjliga vaccinationer per vecka.

---

[44] Beslut HSN 1510-1125
[45] Beslut HDIR 21105, HSN 2021-0807
[46] https://fohm.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/september/allman-vaccination-mot-covid-19-fran-12-ar/
[47] Beslut HDIR 21478, HSN 2021-0807
[48] https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/n/nationell-plan-for-vaccination-mot-covid-19-delrapportering-3/
[49] https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/juli/vaccination-mot-covid-19-for-ungdomar-kan-starta-i-augusti/
[50] https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/september/allman-vaccination-mot-covid-19-fran-12-ar/

Mobila enheter

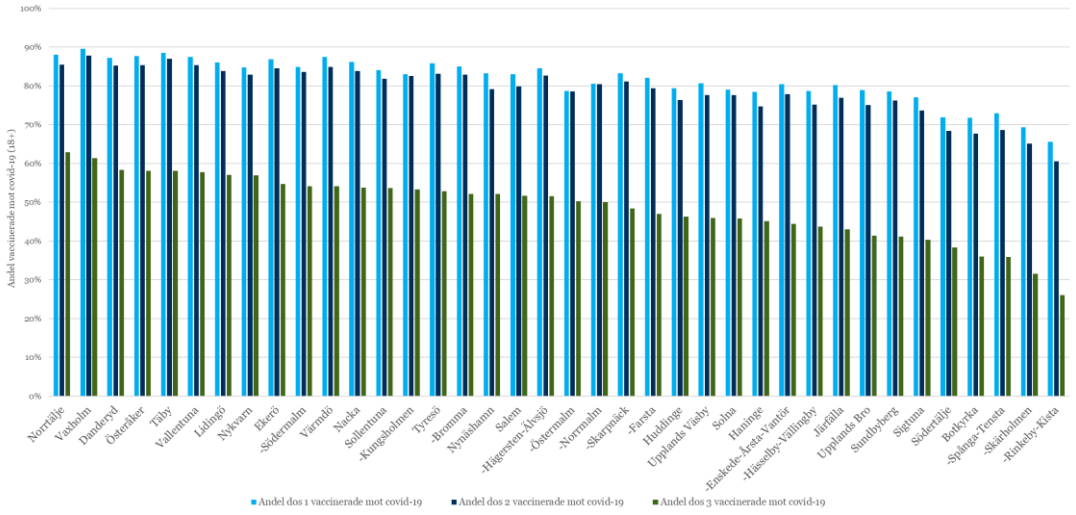
Som komplement till breddvaccinationsmottagningarna beslutades om att teckna avtal med leverantörer av mobila enheter.[51] Det främsta syftet med dessa enheter vara att öka tillgängligheten till vaccination i områden med lägre vaccinationsgrad. De mobila enheterna stärkte också upp i områden där det saknades breddvaccinationsmottagning.

Vaccination på skolor

Vaccinationen på skolorna genomfördes av vaccinatörer som förvaltningen tecknat avtal med, men i nära samverkan med elevhälsan på skolan. Länsstyrelsen ansvarade för samordningen av uppdraget. Det var 16 vaccinatörer som tecknade avtal med hälso- och sjukvårdsförvaltningen om detta uppdrag.

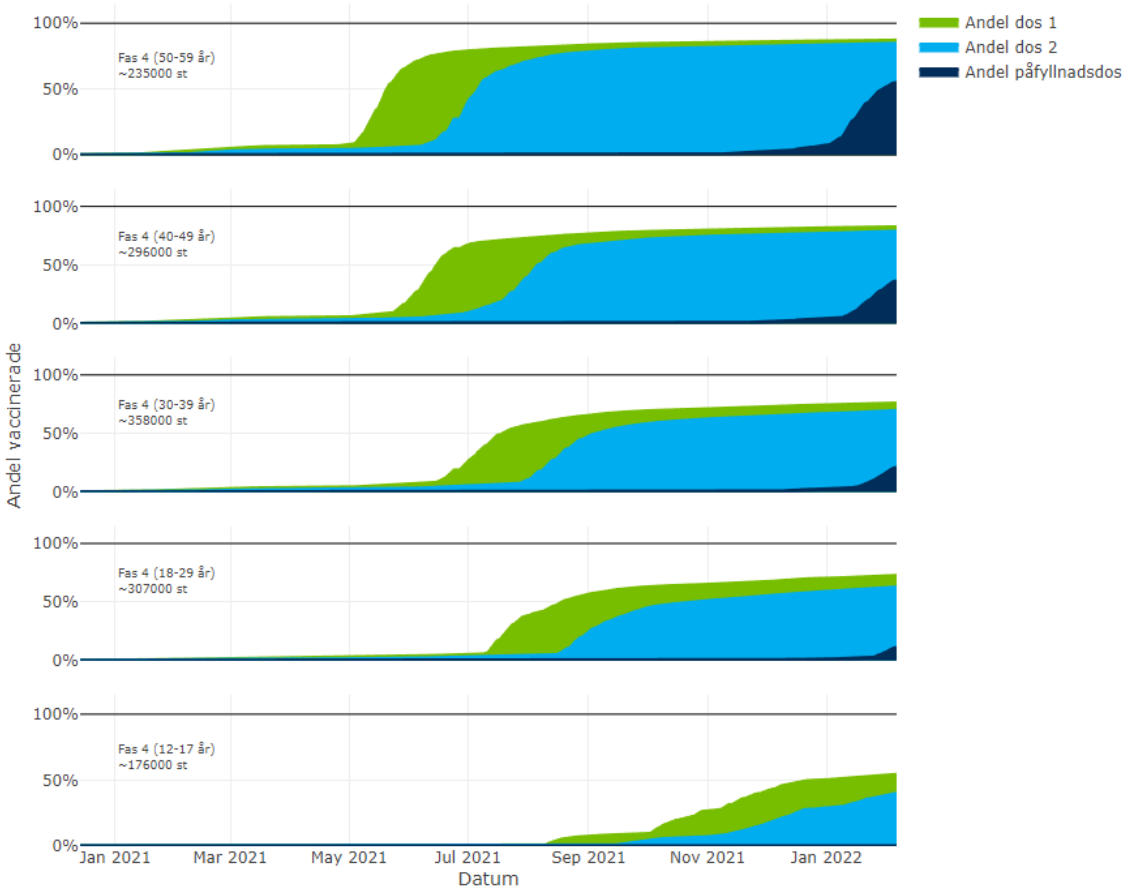
Resultat

Det har varit möjligt för invånarna att hitta en vaccinationsmottagning i nästan hela regionen. Påsläpp och ökning i vaccinationstäckning för olika åldersgrupper illustreras i Figur 8. En tydlig koppling mellan vaccinationsvilja och ålder syns, högre vaccinationstäckning i äldre åldersgrupper som sedan sjunker för varje 10-årskohort. Figur 7 visar vaccinationstäckningen per kommun och stadsdel för invånare över 18 år. Det finns inomregionala skillnader i folkhälsa och de skillnader som syns i vaccinationstäckning är ett tecken på de skillnader i hälsa som fanns sedan tidigare. Arbetet med att tillgängliggöra vaccination genom geografisk täckning, kommunikationsinsatser, samverkan med kommuner och stadsdelar, civilsamhället och att låta hälsoinformatörer som talar flera språk samt med god områdeskännedom informera i områden med lägre täckningsgrad har ökat vaccinationstäckningen.



Figur 7 Vaccinationstäckning för invånare över 18 år i Region Stockholm. Datakälla: Vaccinera, 2022-02-11.

[51] Beslut HDIR 21236, samt HDIR 21253, HSN 2021-0807



Figur 8 Andel vaccinerade över tid med dos 1 (grön), dos 2 (ljusblå) och påfyllnadsdos (mörkblå) för undergrupper i Fas 4. För detaljer metod se bilaga 1.

Inom ramen för skolvaccineringen har ca 115 000 barn erbjudits vaccinering på över 640 skolor i regionen.

Region Stockholm uppnådde samtliga nationella mål med avseende på täckningsgrad.

Viktiga beslut och vägval

Beslut att direktupphandla avtal om vaccinering

Ett viktigt vägval som regionen gjorde under vaccinationsprogrammet var att justera sin strategi för allmänhetens vaccination.[52] Grunderna för detta beslut var följande:

- prognoserna som visade på kraftigt minskad tillgång till vaccin, vilket innebar att det inte skulle finnas vaccin i den mängd som krävdes för att använda resurserna inom vårdval vaccination enligt gällande regelverk och enligt regionens ursprungliga plan

[52] https://www.regionstockholm.se/verksamhet/halsa-och-vard/nyheter-halsa-och-vard/2021/03/ny-vaccinationsstrategi-for-allmanhetens-vaccination/

- den begränsade tillgången till vaccin samt vaccinens särskilda hantering gjorde det nödvändigt att begränsa tilldelningen av vaccin till färre antal aktörer
- vårdvalets konstruktion innebar att regionen inte kunde välja ut vissa leverantörer som skulle få vaccinera mot covid-19
- förskjutning av större andel av vaccinleveranserna till sommarmånaderna juni-aug vilket innebar att regionen behövde säkerställa kapacitet för omfattande vaccinationer under semestertider. Den kontroll och styrning som krävdes på grund av de ändrade förutsättningarna bedömdes inte vara möjlig inom ramen för vårdval vaccination.

Den 24 mars 2021 fattade därför hälso- och sjukvårdsnämnden beslut om att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att ta fram avtal om att utföra huvudparten av breddvaccinering mot covid-19 under en avgränsad period under pågående pandemi.[53] I uppdraget ingick även att teckna avtal med utvalda leverantörer. De krav som ställdes var bland annat:

- geografisk spridning
- verksamheten ska ha stor flexibilitet
- god tillgänglighet till bokningsbara tider via tidbokningsappen Alltid öppet
- det ska vara lätt att ta sig till mottagningen på ett smittsäkert sätt
- tillgänglighet för invånarnas olika förutsättningar, t.ex. lokaler och språk
- får inte tränga undan annan vård.

En leverantör inom vårdval vaccination ansökte om överprövning av beslutet hos Förvaltningsrätten i Stockholm. Förvaltningsrätten avslog ansökan om överprövning.[54]

Beslut om vaccinering av barn på skolor

Beslutet om att vaccination av barn 12–15 år i huvudsak skulle ske på skolan[55] skapade förutsättningar för ett jämlikt erbjudande om vaccination till målgruppen. Länsstyrelsens samverkansroll har varit avgörande för insatsens genomförande.

Andra viktiga vägval

Andra viktiga vägval som gjordes var att besluta om att möjliggöra tidsbokning i åldersgrupper som under merparten av breddvaccinationen var 5 års-kohorter. Syftet var att minska trycket på systemet och tillgängliggöra vaccination utifrån risk för allvarlig sjukdom och död där ålder varit en avgörande faktor. Vid minskad efterfrågan beslutade regionen att tillgängliggöra vaccination genom drop-in. Vidare har regionen valt att använda 1177.se och Vårdgivarguiden.se som primära informationskanaler till allmänheten och vaccinatörer.

[53] Beslut HSN 2020-1768
[54] Dom i mål nr 12912-21 den 2021-10-04
[55] Beslut HDIR 21478, HSN 2021-0807

Specifika insatser för att öka täckningsgraden

En god hälsa i hela befolkningen gynnar alla, både genom minskat lidande, smittspridning och ur ett ekonomiskt perspektiv. En del i vaccinationsarbetet har därför riktas till de med störst behov. Ett viktigt beslut var att informera och tillgängliggöra uppgifter om täckningsgrad till kommuner och stadsdelar för att möjliggöra samhandling i insatser.

Utöver de allmänna smittskyddsåtgärder som genomförs ges exempelvis husläkarmottagningar med befolkningsinriktat uppdrag i socioekonomiskt utsatta områden extra stöd att arbeta med vaccinationsfrämjande åtgärder samt mobil enhet för vaccination. Därutöver har hälsoinformatörer som talar flera språk samt med god områdeskännedom informerat i områden med lägre täckningsgrad. Vidare har samverkan med kommuner, stadsdelar och civilsamhället varit nödvändiga åtgärder för att öka vaccinationstäckningen.

Påfyllnadsdos

Förutsättningar

I slutet på september 2021 kommunicerade FoHM att en påfyllnadsdos skulle ges till vissa målgrupper.[56] Därefter kom rekommendationer om påfyllnadsdos till fler målgrupper i oktober 2021 för att i slutet på november inkludera hela den vuxna befolkningen.[57]

Regionens inriktning för fortsatt vaccination under 2022 var att vaccinationer mot covid-19 inkluderades i vårdvalet.[58] En viktig förutsättning för detta var den goda tillgången på vaccin. Befintliga avtal med vaccinatörer löpte ut den 31 december 2021. Ansökningar till tilläggsuppdraget inom vårdval vaccination tilläts från den 1 december och regionen fokuserade på att snabbt och utan märkbarhet för invånare övergå till vaccinationer genom vårdvalet.

Ett minskat tryck på vaccinationer överlag och avvaktande besked från FoHM om målgrupper för påfyllnadsdos, resulterade i att de upphandlade vaccinationsmottagningarna hade skalat ned sin kapacitet. Därför fanns initialt en högre efterfrågan på vaccination än den kapacitet som fanns tillgänglig vid besked om nya målgrupper för påfyllnadsdos. Därtill minskade FoHM intervallet mellan dos 2 och påfyllnadsdos för personer över 65 år från 6 till 5 månader vilket ökade efterfrågan på vaccination.[59]

---

[56] https://fohm.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/september/pafyllnadsdos-vaccin-mot-covid-19-till-alla-som-ar-80-ar-och-aldre/
[57] https://fohm.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/oktober/pafyllnadsdos-vaccin-mot-covid-19-rekommenderas-till-fler-grupper/, https://fohm.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/november/viktigt-att-arbetet-med-att-vaccinera-mot-covid-19-fortsatter-i-snabb-takt/
[58] VKN 2021-0170
[59] https://fohm.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/november/pafyllnadsdos-tidigast-efter-fem-manader-for-personer-som-ar-65-ar-och-aldre/

Målgrupp

Vaccinationen med påfyllnadsdos genomfördes utifrån följande prioriteringsordning upprättad av FoHM:[60]

- personer boende på SÄBO, personer med hemsjukvård eller hemtjänst och alla som är 80 år och äldre
- personer 65–79 år samt personal inom SÄBO, hemtjänst och hemsjukvård
- personer som är 18 år och äldre med insatser enligt LSS, beslut om assistansersättning enligt socialförsäkringsbalken och personer som tillhör en medicinsk riskgrupp för svår covid-19-sjukdom
- personer 50–64 år, samt
- personer 18–49 år.

Även personal inom hälso- och sjukvård och övrig omsorgspersonal, inklusive personal på LSS-boenden rekommenderades en påfyllnadsdos tidigare än sin ålderskohort. Detta förutsatt att vaccinationerna kunde genomföras utan risk för undanträngningseffekter för övriga grupper.[61]

Aktörer

Under 2021 har vaccinationerna med påfyllnadsdos till största delen utförts av de vaccinatörer som vaccinerade målgrupperna för dos 1 och dos 2. Läkarinsatser vid SÄBO, husläkarmottagningar och vårdgivare inom ASIH har vaccinerat boende och personer med hemtjänst och hemsjukvård. Kommunal omsorgspersonal, personer i riskgrupp och allmänheten i olika åldersgrupper har vaccinerats på vaccinationsmottagningar, både inom vårdvalet och i regional regi. Vårdnära hälso- och sjukvårdpersonal har i stor utsträckning vaccinerats på sin arbetsplats där det varit möjligt.

Resultat

Vaccinering med påfyllnadsdos har genomförts genom att implementera en flexibel och hållbar struktur med utgångspunkt från den inriktning som beslutades i augusti 2021 för det fortsatta arbetet med vaccinationer[62]

Regionen har följt FoHM:s prioriteringsordning för påfyllnadsdos.[63] Vaccinationer med påfyllnadsdos startade med vaccinering av prioriteringsgrupp 1, det vill säga personer på särskilt boende för äldre (SÄBO), personer med hemsjukvård, personer med hemtjänst och alla över 80 år. [64]

---

[60] https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/vaccination-mot-covid-19/information-for-dig-om-vaccinationen/pafyllnadsdos/
61 https://fohm.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/november/viktigt-att-arbetet-med-att-vaccinera-mot-covid-19-fortsatter-i-snabb-takt/
[62] Beslut VKN 2021-0170
[63] https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/november/viktigt-att-arbetet-med-att-vaccinera-mot-covid-19-fortsatter-i-snabb-takt/
[64] https://www.regionstockholm.se/verksamhet/halsa-och-vard/nyheter-halsa-och-vard/2021/09/nu-borjar-region-stockholm-ge-tredje-dosen/

Därefter erbjöds vaccination till alla över 65 år samt personal inom SÄBO, hemtjänst och hemsjukvård.[65]

När tillräcklig hög vaccinationstäckning hade uppnåtts bland de äldre grupperna fortsatte vaccinationerna utifrån sex månaders doseringsintervall. Erbjudande om påfyllnadsdos skickades till aktuella invånare över 18 år i olika etapper för att säkerställa den rekommenderade prioriteringsordningen och minska risken för undanträngning. [66]

I januari 2022 ändrade folkhälsomyndigheten doseringsintervallet till 5 månader för alla över 18 år.[67] Detta innebar att många fler blev aktuella för påfyllnadsdos. Regionen kunde på mindre än två veckor erbjuda påfyllnadsdos utifrån en fem månaders doseringsintervall till berörda invånare.[68] Folkhälsomyndigheten minskade senare intervallet ytterligare till 3 månader från dos 2.[69]

Till och med den 31 december 2021 hade:

- 422 932 påfyllnadsdoser registrerats
- 92,2 procent av 80+ fått primärvaccination och 81,4 procent erhållit påfyllnadsdos
- 88,6 procent av 65+ fått primärvaccination och 74,3 procent erhållit påfyllnadsdos
- 91,6 procent av personer på SÄBO erhållit primärvaccination och 80,9 procent erhållit påfyllnadsdos.[70]

Viktiga beslut och vägval

Under pågående vaccinationsinsats med påfyllnadsdos med hög efterfrågan övergick avtalsformen för vaccinationsleverantörerna från direktupphandlingar till vårdvalsavtal. Detta ställde höga krav på att hantera osäkerheter genom prognostisering, planering och dialog med vaccinatörer. Samtidigt var övergången till vårdvalen ett viktigt steg att förbereda för ett hållbart och långsiktigt vaccinationsprogram. Vidare valde regionen att följa FoHM:s prioritering genom att erbjuda vaccination utifrån ålder och doseringsintervall, vilket har förenklat genomförandet avsevärt. För att hantera osäkerheten kring kapaciteten i vårdvalet har regionen även valt att direktupphandla kapacitet för att säkerställa tillgänglig vaccination för invånarna.

---

[65] https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/oktober/pafyllnadsdos-vaccin-mot-covid-19-rekommenderas-till-fler-grupper/, https://www.regionstockholm.se/verksamhet/halsa-och-vard/nyheter-vaccin-covid-19/2021/10/bokningen-oppen-for-aldersgrupp-65-och-aldre-som-vill-ta-en-tredje-dos/

[66] https://www.regionstockholm.se/verksamhet/halsa-och-vard/nyheter-vaccin-covid-19/2022/01/alla-vuxna-i-stockholm-erbjuds-pafyllnadsdosen/

[67] https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2022/januari/pafyllnadsdos-vaccin-mot-covid-19-tidigast-efter-fem-manader/

[68] https://www.regionstockholm.se/verksamhet/halsa-och-vard/nyheter-vaccin-covid-19/2022/01/nu-kortar-vi-tiden-mellan--2a-och-3e-dosen/

[69] https://fohm.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2022/januari/pafyllnadsdos-vaccin-mot-covid-19-rekommenderas-tidigast-efter-tre-manader/

[70] För vaccinationer med påfyllnadsdos har de registrerade doserna på SÄBO drabbats av eftersläpning kopplat till tekniska utmaningar i journalsystemet Vaccinera. Läkarorganisationerna rapporterar själva att samtliga boende på SÄBO som är aktuella för en påfyllnadsdos har fått och kontinuerligt erhåller det vid inflytt.

Plan framåt

Rekommendationer om fler påfyllnadsdoser med vaccin mot covid-19 ges av FoHM. Än så länge finns ingen information om tidplanen för beslut om sådana rekommendationer. Region Stockholm planerar för möjliga scenarier inför framtida vaccinationer. Scenarioplaneringen genomförs baserat på information om tidigare vaccinationer, dialog med FoHM och vaccinationsmodellen med vårdval som huvudsaklig inriktning. Förberedelserna innefattar vaccination av delar av eller hela den vuxna befolkningen under längre eller kortare tid samt vilken typ av kapacitet som behöver förberedas och hanteras.

Inriktningen för Region Stockholms vaccinationsinsats är i första hand att erbjuda vaccination mot covid-19 på vaccinationsmottagningar inom vårdval vaccination och husläkarmottagningar.[71] 21 vaccinatörer var den 11 februari godkända för tilläggsuppdraget inom vårdvalet och vaccinatörer godkänns löpande. Vårdvalet kompletteras under vintern/våren 2022 med kapacitet och geografisk täckning genom direktupphandlade aktörer och verksamhet i regional regi samt inom husläkaruppdraget. Fortsättningsvis planeras även insatser för särskilda grupper i områden med lägre täckningsgrad. Vaccinationerna på alla platser i regionen väntas kunna erbjudas genom både bokning och drop in.

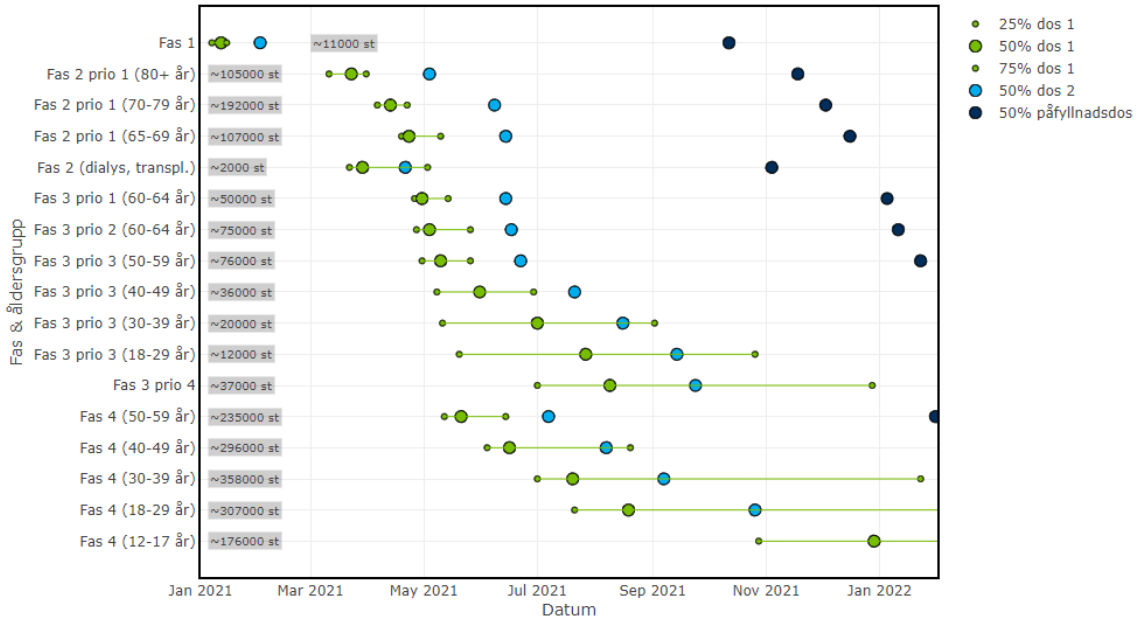
Den 11 februari 2022 fanns vaccinationsmottagningar på sammanlagt runt 40 fasta platser. Utöver dessa fanns vaccinationsmöjligheter genom 9–15 mobila enheter på cirka 30 flexibla placeringar framförallt i områden med lägre täckningsgrad. Under veckorna 4–5 uppgick kapaciteten i regionen till 125 000 vaccinationer per vecka. Regionen kommer framöver att anpassa vaccinationskapaciteten utifrån efterfrågan för primärvaccination och påfyllnadsdos. Vid behov kan kapaciteten uppgå till över 100 000 vaccinationer per vecka. Mobila enheter planeras under våren att fortsätta vaccinera i områden med lägre vaccinationstäckning.

Under februari 2022 påbörjas vaccinationer med en påfyllnadsdos för personer med kraftigt nedsatt immunförsvar enligt FoHM:s rekommendation. Dessa vaccinationer genomförs i ett särskilt flöde för att säkerställa erbjudande om vaccination.[72]

[71] https://www.regionstockholm.se/globalassets/5.-politik/politiska-organ/vardens-kunskapsstyrningsnamnd/2021/2021-08-25/17-inriktning-for-fortsatt-vaccination-mot-covid-19.pdf
[72] https://fohm.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2022/januari/personer-med-allvarlig-immunbrist-rekommenderas-pafyllnadsdos-av-vaccin-mot-covid-19-tidigare/

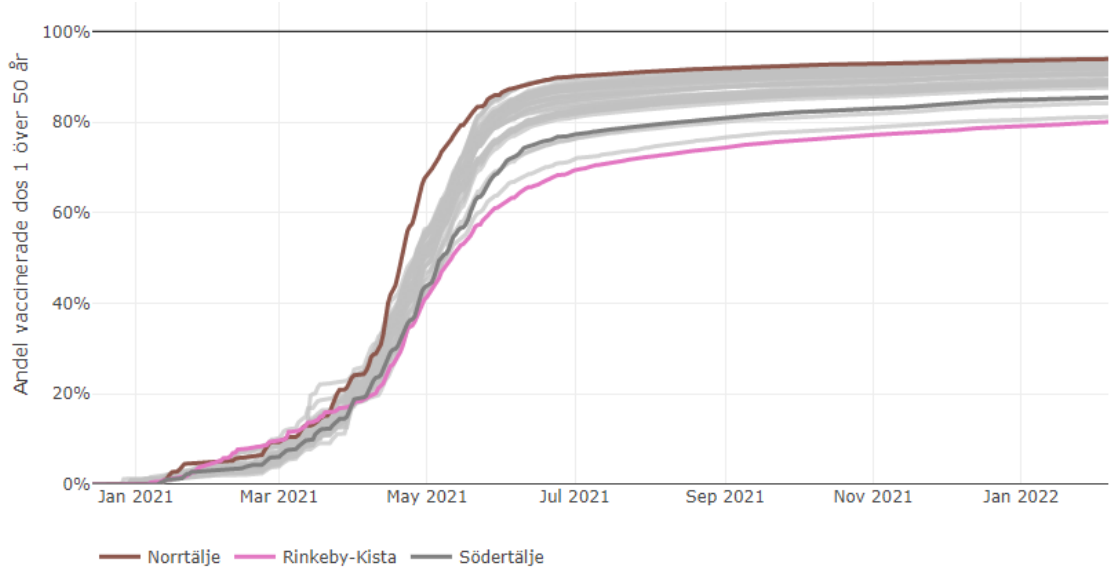
Slutsatser

Region Stockholm har till största del följt FoHM:s prioriteringsordning i vaccinationsarbetet (se Figur 9). Vaccinationstäckningen har sjunkit i takt med att yngre åldersgrupper erbjudits vaccinering, något som även ses nationellt. Vaccinationstäckningen är också lägre i vissa geografiska områden. De skillnader som syns i vaccinationstäckning är ett tecken på de skillnader i hälsa som fanns sedan tidigare. Vaccinationer av målgrupper i fas 4 genomfördes parallellt med vaccination av målgrupper i fas 3. Detta för att effektivt utnyttja levererat vaccin och hålla en hög vaccinationstakt.



Figur 9 Samlad vaccinationsgrad över tid i Region Stockholm uppdelat på prioriteringsgrupper och underliggande åldersgrupper. Gruppen "Fas 2 Prio 3–4" kunde inte identifieras i analysen. Antalet individer i Fas 1 utgörs enbart av personer boende vid särskilt boende och inkluderas således inte personal och anhöriga. Gröna cirklar tidpunkt för 25, 50 och 75 procent täckningsgrad med vaccindos 1. Blå och mörkblå cirklar tidpunkt för 50 procent täckningsgrad för dos 2 respektive dos 3. Siffror i grå ruta motsvarar antal invånare i respektive grupp. Se bilaga 1 för analysmetod.

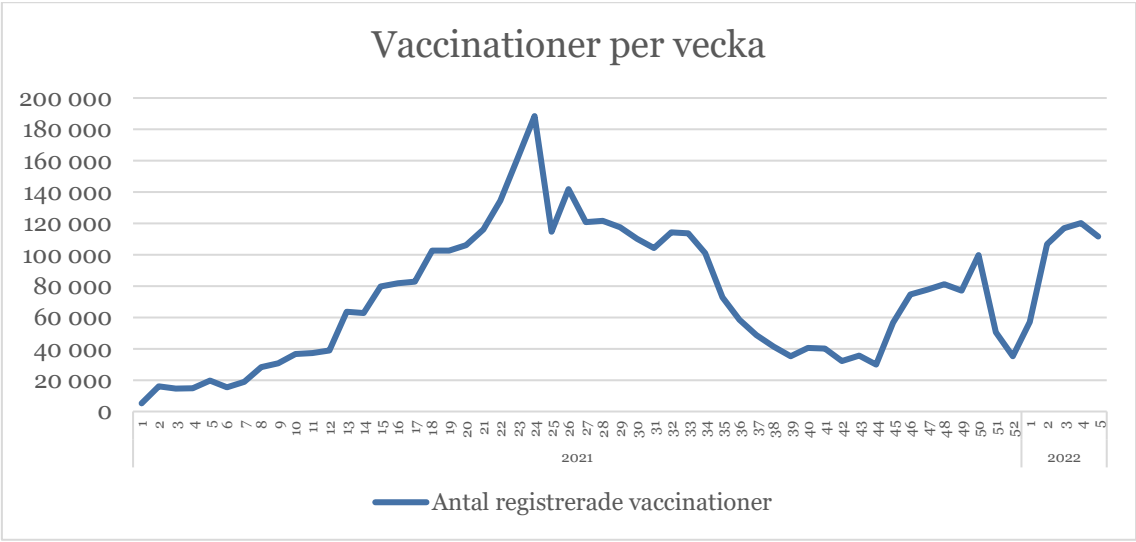
Skillnad i vaccinationstäckning för olika geografiska områden var liten i början då husläkarmottagningarna vaccinerade sina listade patienter över 65 år. Över tid har skillnaderna ökat när fler åldersgrupper erbjudits vaccination. Med tiden har sedan skillnaden i vaccinationstäckning minskat mellan områden, ett resultat av uthålliga insatser i dessa områden (se Figur 10). Norrtälje respektive Rinkeby-Kista och Södertälje illustrerar skillnaden i täckningsgrad mellan områden med hög respektive lägre vaccinationstäckning.



Figur 10 Andel vaccinerade med vaccindos 1 över tid uppdelat på bostadskommun eller stadsdel. Utveckling i Norrtälje (brun), Rinkeby-Kista (röd) och Södertälje (blå) särskilt markerade.

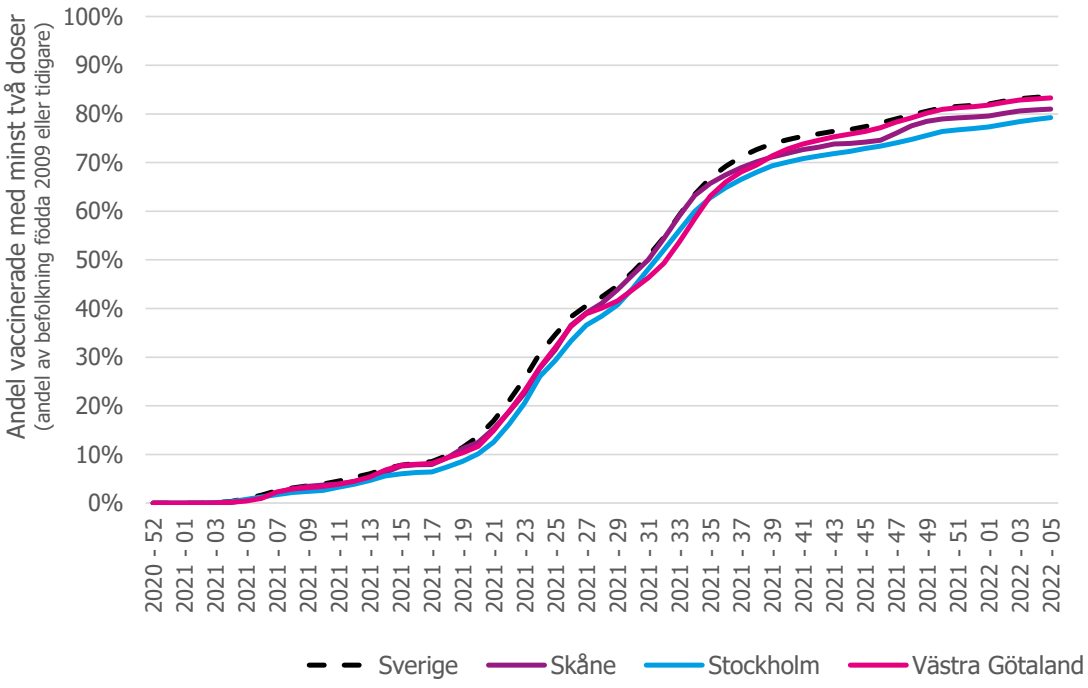
Vaccinationsinsatsen kan också utvärderas i ljuset av de stora svängningar i kapacitet som funnits och utförda vaccinationer som genomförts under 2021–2022. Figur 11 visar att drygt 4,3 miljoner doser har givits och att flest doser, 188 443, gavs under vecka 24 2021. Vaccinationer har skett enligt de prognoser som FoHM kommit med, det vill säga att majoriteten av vaccinet skulle levereras under sommaren. Programmet kan också dra slutsatsen att stockholmarna, trots sommarsemester, valde att vaccinera sig när de fick erbjudande om vaccination.

Vaccinationsviljan för påfyllnadsdos har inte nått samma nivåer som för primärvaccinationen, vilket kan ha flera orsaker, exempelvis en utbredd smittspridning som fanns under vintern 2021/2022. Arbetet inom Region Stockholm fortsätter för att erbjuda vaccination till invånare som ännu inte tagit primär- eller påfyllnadsdos av olika skäl.



Figur 11 Antal registrerade vaccinationer per vecka 2021–2022

De tre storstadsregionerna Stockholm, Skåne och Västra Götaland har under pandemivaccinationen i stor utsträckning vaccinerat i samma tempo. Figur 12 visar täckningsgrad över tid i dessa regioner jämfört med rikssnittet. I nationella jämförelser noteras att storstadsregionerna har svårare att uppnå en hög vaccinationstäckning jämfört med mindre regioner. Det kan ha olika orsaker men några kan vara att storstadsregionerna behöver nå ut till många fler, att befolkningen är sammansatt av ett större antal subgrupper med olika behov av information.



Figur 12 Andel av befolkning födda år 2009 eller tidigare som vaccinerats med minst två doser vaccin över tid. Datakälla: Folkhälsomyndigheten, nationella vaccinationsregistret.

Utmaningar

Arbetet med att vaccinera mot covid-19 har på alla sätt varit en historisk folkhälsoinsats. Hur pandemin skulle utvecklas och vad det kräver för insatser har varit en stor osäkerhetsfaktor som har påverkat arbetet med vaccinationerna. De har genomförts under pågående pandemi samtidigt som ny kunskap både om vaccinernas effekt och befolkningens möjlighet och vilja att vaccinera sig blivit tillgänglig under arbetets gång. Att öka täckningsgraden är fortfarande en utmaning. Vi vet i dag mer om vilka som är ovaccinerade, vilka åldrar, yrken, kön, inkomst och geografisk spridning. Utmaningen är att hitta rätt insatser och samverkansparter för att möjligheten och viljan att vaccinera sig hos dessa individer ska öka.

Varken nationella myndigheter, regioner eller läkemedelsbolag har genomfört något liknande tidigare vilket har medfört ett stort behov av snabb informationsöverföring mellan aktörer och krav på beredskap om snabb omställning. Skiftande besked om vaccinernas egenskaper, målgrupper och

leveransprognoser har kraftigt försvårat regionens planering och prognostisering av arbetet samt har ställt höga krav på flexibilitet i arbetet.

Balansen mellan storskalighet i genomförandet och en detaljerad prioriteringsordning har varit utmanande för en stor region med många invånare, vaccinatörer och involverade medarbetare. Vidare har löpande uppdaterade besked om prioriteringsordning i vaccinationsinsatsen skapat utmaningar i arbetet. Mängden invånare som Region Stockholm skulle hantera, både personer att vaccinera och en stor utförarorganisation att hantera, gör att systemet kräver en viss förutsägbarhet för att snabbt kunna hantera ny information. Att som region samtidigt som allmänheten få information om nya målgrupper eller förkortade dosintervall har skapat svårigheter för regionen att snabbt vända skutan åt ett nytt håll, något som regionen på alla sätt har arbetat intensivt för att åstadkomma.

Lärdomar

Utgångspunkten för all planering inför en pandemivaccination är regionens pandemi- och beredskapsplaner. Vaccinationsprogrammets arbete har visat på vikten av att dessa är uppdaterade och har möjlighet att snabbt ge vägledning hur stora folkhälsoinsatser ska organiseras och genomföras.

Programledningen med representanter från olika delar av regionen med olika typer av kompetens, funktion och kapacitet att fatta beslut har varit avgörande för att kunna fatta snabba beslut med effektivt resultat. Att ge SLSO och Karolinska Universitetssjukhuset operativt ansvar för delar av insatsen och deras medlemskap i programledningen har varit lyckosamt. Det har möjliggjort verksamhetsnära planering och snabbat på beslut och genomförande. Att samtidigt i så stor utsträckning som möjligt använda linjeorganisationer för beslutsfattande har skapat en förutsägbar struktur. Etablerade samverkansstrukturer mellan regionen och regionala aktörer har underlättat arbetet.

Beslutet att direktupphandla kapacitet inom avtalen var en framgångsfaktor för att kunna säkra kapacitet och styra vaccinationsinsatsen utifrån invånarnas behov och direktiv från FoHM.

Att under programmets gång ha en nära dialog med vårdgivare och vaccinatörer har skapat en beredskap för både HSF och vaccinatörer. Att arbeta tillitsbaserat har fungerat väl, byggt på ömsesidighet och bidragit till att nya förutsättningar snabbt kunnat implementeras utan långa ledtider. Relationen mellan Region Stockholm och vaccinatörerna har byggt på informationsdelning och ett gemensamt mål om att vaccinera regionens befolkning så snabbt som möjligt.

Integrerat journalsystem, enhetligt bokningssystem, upparbetade logistikkedjor och kommunikationskanaler samt regionens vårdavtal är viktiga infrastrukturdelar för genomförandet av vaccinationerna. Dessa behöver vara etablerade och kända för en effektiv vaccinationsinsats i pandemier. Under pandemivaccinationen har användandet av kända och etablerade system skapat förutsättningar för genomförande när andra faktorer varit osäkra och oförutsägbara.

Att tidigt upprätta och kontinuerligt utveckla rapporter för uppföljning av vaccinationsstatistik, registreringar såväl som bokningar, har varit en stor framgång och en viktig grund för beslutsfattande i turbulenta tider med skiftande besked.

Stockholmsregionen har en generellt sett god folkhälsa men det finns indikationer, exempelvis sjunkande medellivslängd, på att hälsan har påverkats negativt av pandemin. Vid samhällskriser drabbas socioekonomiskt utsatta grupper i högre utsträckning än övriga befolkningen, och den ojämlikhet i hälsa som redan finns tenderar att öka både på kort och lång sikt. De skillnader som syns i vaccinationstäckning är ett tecken på de skillnader i hälsa som fanns sedan tidigare i regionen. Det kommer att vara en utmaning och ta tid att nå en jämn täckningsgrad i hela regionen. Det har gjorts omfattande insatser med både information och lokalt tillgänglig möjlighet till vaccination i de områden som har en lägre vaccinationsgrad. Dock kommer det att krävas fler insatser, exempelvis specifika folkhälsoinsatser med fokus på långsiktighet, för att skapa tillgänglighet och tillit, för att steg för steg öka vaccinationstäckningen i vissa geografiska områden och grupper. Befintliga strukturer för att nå ut till områden med lägre täckningsgrad som använts i arbetet, tillsammans med andra hälsofrämjande insatser, har nyttjats och varit framgångsrika, samtidigt som nya har byggts under vägen. Dessa, etablerade och nya strukturer, kan ytterligare byggas ut och befästas i regionen.

Bilageförteckning

Bilaga 1 Metod uppföljning av vaccinationsgrad

Identifiering av riskgrupper

Registren för slutenvård, öppenvård och expedierade läkemedel i VAL-databasen analyserades för tidsperioden 2015-03-01 och 2020-03-01. Avidentifierade individer med minst ett besök och/eller expedierat läkemedel enligt nedan identifierades. Metoden motsvarar den som användes vid utsökning av riskgrupper via Medrave, förutom att journaluppgifter om mätvärden inte finns tillgängliga. Individer med diagnoser i flera riskgrupper sorterades till den som ledde till högst prioritering.

Riskgrupp 1:

Z49, Z940, Z941, Z942, Z943, Z944, Z946, Z948, Z949

Riskgrupp 2:

I10, I11, I12, I13, I14, I15, I20, I21, I22, I23, I24, I25, I27, I48, I63, I64, I65, I66, I67, I68, I69, G45, I50, J43, J44, J45 (samt förskrivning ATC H02A/H02B samma besöksdag), J46, G80, F72, F73, F82, E84, J84, G20, G21, G22, G35, G36, G37, G12, K70, K74, E271, N17, N18, N19, E10, E11, E12, E13, E14, D80, D81, D82, D83, D84, D89, B20, B21, B22, B23, B24, C0, C1, C2, C3, C4, C5, C6, C7, Q90, expedition av immunnedsättande läkemedel (ATC L04) eller läkemedel för behandling av cancer (ATC L01)

Riskgrupp 3:

F00, F01, F02, F03, F107A, G30, G318A, F70, F71, F78, F79, F80, F81, F83, F84, F88, F89, Z550, Z551, Z59, Z60, Z614, Z615, Z616, Z617, Z618, Z619, Z622, Z643, Z654, Z655, Z656, Z657, Z658, Z659

De vanligast förekommande indikationer var: högt blodtryck, diabetes och XX.

Uppdelning i Faser enligt prioriteringsordningen och analys

Uppgifter om individs riskgrupp kopplades till uppgifter i vaccinationsregistret Vaccinera. I vaccinera finns bland annat uppgifter om dos, vaccinationstillfälle och utförare av vaccinationen. Åldersgrupp baserades på befolkningsdata för Region Stockholm och analysen justerades inte för dödsfall och in-/utflyttar.

Varje individ definierades till en Fas och åldersgrupp baserat på riskgrupp och ålder (under 2021). Definitionen av Fas 1 baserades på om individen var registrerad till särskilt boende den 1 juli 2021. I definitionen av Fas 1 ingår således inte personal eller anhöriga, vilket är en brist i analysen.

För varje riskgrupp (och underordnad åldersgruppering) beräknades antal individer och datum då 25, 50 och 75 procents vaccinationsgrad uppnåddes med vaccinationsdos 1, 2, och 3.