



PLAN

Vaccinationsplan

Regional plan för vaccination mot
covid-19

Fastställd av hälso- och sjukvårdsdirektören
Framtagen av hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Datum 2020-12-07

Gäller 2020 och framåt

Ärendenr HSN 2020/794

Version [1.0]

Vaccinationsplan

Innehåll

1. Inledning	4
1.1 Nationell plan för vaccination mot covid-19	4
1.2 Regional plan för vaccination mot covid-19	4
2. Syfte och mål	4
2.1 Syfte	4
2.2 Mål	5
3. Organisation	5
3.1 Styrgrupp	5
3.2 Arbetsgrupper	5
3.2.1 Distributionsgrupp	5
3.2.2 Vaccineringsgrupp	6
3.2.3 Dokumentationsgrupp	6
3.2.4 Grupp för skyddsutrustning och sjukvårdsmaterial	6
3.3 Politisk förankring	6
4. Distribution och hantering	6
4.1 Tillgång till vaccin	6
4.2 Mottagningsplatser på Gotland	6
4.3 Förvaring	6
4.4 Fördelning	7
4.5 Transport	7
4.6 Kvalitetskontroll	7
4.7 Avtal för inköp och distribution	7
5. Prioritering	7
5.1 Prioriteringsordning	7
5.2 Hög ålder	8
5.3 Vissa bakomliggande grundsjukdomar	9
5.4 Personal inom äldreomsorg, övrig omsorg och hälso- och sjukvård	9
5.5 Gravitet	9
5.6 Barn och ungdomar under 18 år	10
5.7 Personer i samhällskritisk och samhällsviktig verksamhet	10
5.8 Övriga befolkningen	10
6. Genomförande	10
6.1 Personal	11
6.1.1 Vaccinatörer	11
6.1.2 Bemanning vid sjukdom och frånvaro	11
6.2 Lokaler	11
6.3 Skyddsutrustning och sjukvårdsmaterial	11
6.4 Tidbokning och kallelser	11
6.5 Patientavgift	12
6.6 Hälsodeklaration	12
6.7 Rapportering till nationella vaccinationsregistret	12
6.8 Intyg	12

7. Kommunikation	13
7.1 Nationell kommunikationsplan	13
7.2 Regional kommunikationsplan	13
7.3 Intern kommunikation	13
7.3.1 Allmän intern kommunikation	13
7.3.2 Specifik intern kommunikation	13
7.4 Extern kommunikation.....	13
7.4.1 Till Gotlands invånare	13
7.4.2 Till medborgare som ska erbjudas vaccination.....	14
7.4.3 Till media.....	14
8. Samverkan.....	14
8.1 Nationell samverkan	14
8.2 Regional samverkan	14
9. Ekonomi.....	14
10. Säkerhet och sekretess	15
10.1 Säkerhet.....	15
10.1.1 Risker i distributionskedjan	15
10.1.2 Riskanalys av övriga risker i vaccinationsarbetet	15
10.2 Sekretess	15
11. Uppföljning	15
12. Lagar och förordningar.....	16

1. Inledning

Den 11 mars 2020 deklarerade Världshälsoorganisationen (WHO) sjukdomen covid-19 som en pandemi. Sjukdomen fanns då i flera världsdelar och WHO bedömde det som sannolikt att alla världens länder skulle drabbas. Under våren 2020 skedde en snabb smittspridning, bland annat i Sverige. Smittspridningen ledde till en hög belastning på landets vårdinrättningar. Restriktioner för att hämma smittspridning infördes, vilket fick stora konsekvenser på hela samhället. För att minska mortaliteten och risken för allvarliga komplikationer var framställande av vaccin en prioriterad fråga. Utvecklingen påbörjades redan i januari 2020, då den genetiska koden för viruset SARS-CoV-2 identifierades. Knappt sju månader senare (1 augusti 2020) var 29 kandidatvacciner i klinisk prövning och vid årsskiftet beräknas de första vaccinen vara redo att tas i bruk.

1.1 Nationell plan för vaccination mot covid-19

I slutet av maj 2020 gav Regeringen Folkhälsomyndigheten i uppdrag att ta fram en nationell operativ plan för framtida vaccination mot sjukdomen covid-19, orsakad av det nya coronaviruset SARS-CoV-2. Uppdraget delredovisades i augusti 2020¹, och slutredovisning ska ske senast 28 januari 2022.

Folkhälsomyndigheten har identifierat fem centrala delområden i uppdraget:

- definition av grupper att prioritera vid vaccination mot covid-19
- uppskattning vaccinvolymer och kostnader
- plan för distribution och hantering
- beskrivning av hur vaccinering mot covid-19 kan föras in i det nationella vaccinationsregistret (NVR) och eventuella, nödvändiga författningsförslag
- kommunikation.

1.2 Regional plan för vaccination mot covid-19

Den nationella planen har fungerat som en utgångspunkt för utformandet av regional plan för vaccination mot covid-19. När det finns nationella lagar, förordningar eller rekommendationer följer Region Gotland dem. Eftersom det sker en snabb kunskapsutveckling på området kan planen behöva modifieras kontinuerligt för att vara aktuell.

Planen kompletteras av verksamhetsnära rutiner för genomförande, rutiner som finns tillgängliga för verksamheten i regionens dokumenthanteringssystem Docpoint.

2. Syfte och mål

2.1 Syfte

Syftet med den regionala planen för vaccination mot covid-19 är att skapa förutsättningar för ett säkert och effektivt genomförande av vaccinationer mot covid-19. I planen beskrivs de olika delområden som behöver samspela för att vaccinationsarbetet ska kunna genomföras i praktiken. Genomförandet ska vila på erkänd kunskap och nationella rekommendationer.

Planen ska också fungera som utgångspunkt för kontinuerlig uppföljning och utvärdering av vaccinationsarbetet.

¹ Nationell plan för vaccination mot covid-19. Folkhälsomyndighetens delredovisning av regeringsuppdrag S2020/04550/FS (delvis)

2.2 Mål

Målet är att kunna erbjuda Gotlands invånare vaccination mot covid-19 på ett säkert och effektivt sätt. Ytterst är målsättningen att minimera smittspridning och därmed minska risken för allvarlig sjukdom eller död i covid-19.

3. Organisation

Vårdgivaren Region Gotland har uppdraget att bedriva det kommande vaccinationsarbetet. För planering och praktiskt genomförande av vaccination mot covid-19 på Gotland vilar ansvaret huvudsakligen på hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF), men i arbetet ingår också socialförvaltningen (SOF), regionstyrelseförvaltningen (RSF) och de privata utförare som bedriver vård och omsorg på uppdrag av Region Gotland.

Länsstyrelsen har i uppdrag att bistå regionen med provtagningar. Vad gäller vaccinationer mot covid-19 har Länsstyrelsen inget formellt uppdrag i dagsläget, men Region Gotland har en tät dialog med Länsstyrelsen så att de är informerade om det arbete som pågår.

3.1 Styrgrupp

En styrgrupp har utsetts för att säkra samordning av väsentliga resurser och aktiviteter. Styrgruppen består av regional vaccinsamordnare, beredskapsläkare, beredskapschef, smittskyddsläkare, vaccinationskoordinator och kommunikatör. Ordförande för gruppen är regional vaccinsamordnare, som rapporterar till regional särskild sjukvårdsledning (R-SSL). Regional vaccinsamordnare ansvarar för att informera Region Gotlands centrala krisledning.

Region Gotlands koncernledning (KLG) uppdateras löpande genom hälso- och sjukvårdsdirektör och socialdirektör, som båda ingår i regional särskild sjukvårdsledning. Koncernledningen får därtill övergripande information om hur arbetet fortskrider genom kontinuerliga avstämningar med beredskapschef.

3.2 Arbetsgrupper

För specifika områden och hantering av frågor av mer operativ karaktär har ett antal arbetsgrupper formerats: distributionsgrupp, vaccineringsgrupp, dokumentationsgrupp samt materialgrupp för sjukvårdsmaterial och skyddsutrustning. I samtliga arbetsgrupper ingår någon av de funktioner som representerar i styrgruppen.

3.2.1 Distributionsgrupp

Distributionsgruppen ansvarar för frågor om transport, förvaring och distribution av vaccin, det vill säga distributionskedjan från regionala leveranspunkter (så kallade hubbar) till de vårdenheter där vaccination ska ges. Gruppen hanterar avtal och inköp av den utrustning som förvaring och hantering kräver. Gruppen har ett särskilt ansvar för säkerhetsfrågor relaterade till hantering av vaccin, såväl vid central lagring som vid transport och förvaring på respektive vårdenhet. Gruppen leds av beredskapsläkare, för säkerhetsanalys ansvarar beredskapschef i samverkan med säkerhetschef.

3.2.2 Vaccineringsgrupp

Vaccineringsgrupp ansvarar för att planera för det faktiska genomförandet av vaccination mot covid-19. Här hanteras frågor om bemanning, lokaler, lokal tillgång till skyddsutrustning och sjukvårdsmaterial, kliniska rutiner för injektion av vaccin. Gruppen leds av regional vaccinsamordnare, och vaccinationskoordinator har en biträdande roll i gruppen.

3.2.3 Dokumentationsgrupp

Dokumentationsgruppen ansvarar för att hantera de mer administrativa åtgärder och aktiviteter som behöver göras för att vaccinationsarbetet ska fungera. Här hanteras systemtekniska frågor relaterade till tidbokning och kallelser, registrering av patientbesök, hälsodeklaration, journalföring, rapportering till nationella vaccinationsregistret och vaccinationsintyg. Gruppen har också i uppdrag att ta fram vårddata som behövs för planering av den praktiska vaccinationsinsatsen och senare för uppföljning. Gruppens arbete sker i nära dialog med vaccineringsgruppen. Gruppen leds av regional vaccinsamordnare.

3.2.4 Grupp för skyddsutrustning och sjukvårdsmaterial

Med anledning av den pågående pandemin har sedan tidigare en central, regiongemensam materialgrupp inrättats. Materialgruppen ansvarar för att säkra Region Gotlands tillgång till skyddsutrustning och sjukvårdsmaterial. Gruppen leds av beredskapsläkare.

3.3 Politisk förankring

Hälsa- och sjukvårdsdirektör ansvarar för att informera hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN), socialdirektör informerar socialnämnden (SON) och regiondirektör ansvarar för att informera regionstyrelsen (RS) och regionfullmäktige (RF).

4. Distribution och hantering

4.1 Tillgång till vaccin

EU-kommissionen har slutit avtal med flera läkemedelsföretag som utvecklar och producerar vacciner. För närvarande pågår utveckling av flera olika varianter av vacciner samtidigt. När vaccinerna har testats och utvärderats enligt gällande regelverk kan läkemedelsföretagen ansöka om att vaccinerna ska bli godkända för användning inom EU. Regeringen har beslutat att Sverige ska delta i EU-kommissionens gemensamma upphandlingar av vacciner. Beslut om vilka vacciner som Sverige slutligen ska ta in sker i samråd med Folkhälsomyndigheten.

4.2 Mottagningsplatser på Gotland

Parallellt med utvecklingen av vaccin har praktiska förberedelser pågått för att kunna säkra införsel, logistik, transporter och nationell lagring. Folkhälsomyndigheten ansvarar för leveransen till Sverige och vidare till regionerna. Först när vaccinet har levererats till regionerna övergår ansvar för förvaring, hantering och fördelning av doser till regionen. Region Gotland ansvarar för mottagande av vaccin och därefter all förvaring på Gotland.

4.3 Förvaring

Flera vaccin kommer att kräva särskilda temperaturförhållanden vid förvaring och hantering. Utrustning för central lagring och transport ombesörjer distributionsgruppen. När

vaccinet levererats till den vårdenhet som ska utföra vaccinationer övergår ansvaret för hantering och förvaring till vårdenheten. I övrigt har vårdenheterna att förhålla sig till på området gällande lagar och regler för läkemedelshantering.

4.4 Fördelning

De vaccin som Sverige tar in fördelas proportionerligt till regionerna utifrån befolkningsmängd. Region Gotlands tilldelning fördelas sedan vidare till de vårdenheter som ansvarar för att utföra vaccinationer. Fördelningen görs utifrån prioriteringsordningen (för närmare information se Prioritering).

4.5 Transport

För transport från regionala mottagningsplatser till de vårdenheter som ska utföra vaccinationer ansvarar distributionsgruppen.

4.6 Kvalitetskontroll

För att säkra vaccinets kvalitet behöver distributionskedjan följas noggrant. Varje överlämning ska gå att spåra vad gäller bland annat tidpunkt, temperaturförhållande och vem som har kvitterat. För upprättande av rutin för hur denna kvalitetskontroll ska gå till ansvarar vaccineringsgruppen. Möjligen kan kvalitetskontrollen underlättas av digitalt stöd, varför samarbete med eHälsa/MIT inom HSF eller med avdelning för digitalisering inom RSF kan bli aktuellt.

4.7 Avtal för inköp och distribution

Inköp, upphandlingar och överenskommelser med externa parter ska göras på ett rättss enligt vis. I distributionsgruppen ingår beställarchef från HSF, med kunskap om befintliga avtal. Vid upprättande av nya avtal ansvarar upphandlingsenheten för att avtal ingås på juridiskt korrekt sätt.

5. Prioritering

Eftersom vacciner initialt kommer att levereras stegvis och i begränsade volymer har det varit nödvändigt att definiera vilka grupper som bör prioriteras för vaccination. Den regionala planens prioriteringsordning utgår från nationella direktiv. I den nationella planen beskrivs vilka grupper som bör prioriteras vid vaccination mot covid-19, och planen har senare kompletterats av en mer specifik prioriteringsordning. En grundprincip, som utgår från hälso- och sjukvårdslagen, är att de personer som har störst behov av att få skydd mot svår sjukdom bör erbjudas vaccination först. Region Gotland kommer att erbjuda vaccin till alla individer på Gotland som tillhör prioriterade grupper, även de individer som inte är mantalsskrivna på ön.

5.1 Prioriteringsordning

Enligt Folkhälsomyndighetens direktiv ska prioritering ske enligt följande ordning:

- Individer som får vård och omsorg i hemmet, det vill säga individer som bor i särskilt boende, får hemsjukvård eller hemtjänst
- Personal i särskilt boende, hemsjukvård eller hemtjänst
- Vuxna individer som lever med någon som får vård och omsorg i hemmet

- Personal i övrig hälso- och sjukvård
- Övriga personer 70 år och äldre
- Övriga personer i riskgrupp
- Resterande delen av befolkningen 18–69.

Personer med hög ålder samt personer med särskilda, bakomliggande sjukdomstillstånd² löper ökad risk för allvarlig sjukdom i covid-19, varför dessa grupper ska prioriteras och skyddas. Särskilt sårbara bedöms individer som får vård och omsorg i hemmet vara, därför kommer individer som bor på särskilt boende och individer som får hemsjukvård eller hemtjänst vara de som först erbjuds vaccin. Även personal inom äldreomsorg, övrig omsorg och hälso- och sjukvård som arbetar nära personer med risk för allvarligt covid-19 ska prioriteras, så att de som vårdas skyddas från att bli smittad av personal. Först därefter kan vaccination av hela befolkningen, från 18 års ålder och uppåt bli aktuell.

Prioriteringsordningen kan i praktiken komma att påverkas av vilka vacciner som blir tillgängliga först, då olika vaccin kan vara mer eller mindre lämpliga för olika grupper.

I följande stycken beskrivs närmare motiven till aktuell prioriteringsordning. Styckenas ordning ska alltså inte tolkas som en definitiv prioriteringsordning, utöver vaccinets lämplighet för olika grupper kan nya rön på området och nationella direktiv komma att påverka i vilken ordning olika grupper erbjuds vaccin.

5.2 Hög ålder

En stor studie³ över riskfaktorer för död i covid-19 visar att den tydligaste riskfaktorn är hög ålder, och risken för allvarlig sjukdom och död ökar successivt med stigande ålder. Jämfört med åldersgruppen 50–59 år är risken för åldersgruppen 60–69 år drygt dubbelt så stor, för åldersgruppen 70–79 år sex gånger större och för åldersgruppen över 80 år är risken mer än 20 gånger större för att dö i covid-19.

Mot bakgrund av den samlade kunskap som nu finns om kopplingen mellan hög ålder och risk för allvarlig sjukdom gör Folkhälsomyndigheten bedömningen att alla personer 70 år och äldre bör prioriteras för vaccination mot covid-19. På Gotland handlar det om 11 266 individer⁴ (för åldersfördelning se tabell nedan).

Åldersgrupp	Antal individer
70–79	7388
80–89	3216
90–99	648
100+	14
Totalt	11 266

För planeringen av genomförandet har statistiken över antal mantalsskrivna individer 70 år och äldre på Gotland kompletterats med statistik över listade patienter 70 år och äldre på respektive vårdcentral, både vårdcentraler i egen regi och privata utförare.

² Aktuella bakomliggande sjukdomstillstånd har definierats av Socialstyrelsen

³ Williamson, E.J., Walker, A.J., Bhaskaran, K. et al. Factors associated with COVID-19-related death using OpenSAFELY. Nature 584, 430–436 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2521-4>

⁴ Källa: Statistiska centralbyråns (SCB) statistikdatabas

5.3 Vissa bakomliggande grundsjukdomar

Utöver hög ålder kan också vissa bakomliggande grundsjukdomar utgöra ökad risk för allvarlig sjukdom och död i covid-19. Socialstyrelsen har sammanställt vilka sjukdomar och riskfaktorer som det handlar om.

Tillstånden är följande⁵:

1. Aktuell cancersjukdom med pågående behandling (hormonbehandling exkluderad), särskilt hematologisk malignitet
2. Samtidig förekomst av mer än en av följande kroniska sjukdomar:
 - a) Hjärt-kärlsjukdom
 - b) Hypertoni
 - c) Diabetes med organskomplikationer
 - d) Kraftigt nedsatt njurfunktion
 - e) Kronisk lungsjukdom med nedsatt lungkapacitet
 - f) Kronisk leversjukdom med cirrhosutveckling
3. Fetma med BMI ≥ 40
4. Neurologisk sjukdom som påverkar andningsfunktionen
5. Organtransplantation
6. Binjurebarksvikt
7. Andra allvarliga hälsotillstånd, medfödda eller förvärvade, som påverkar kroppen förmåga att hantera en infektion.

Enligt Folkhälsomyndigheten kan det nationellt handla om upp till 500 000 individer, vilket uppskattningsvis skulle innebära 3000 individer på Gotland. För mer specifik statistik behöver regional vårddata analyseras. eHälsa/MIT i HSF har fått i uppdrag att utifrån definierade riskgrupper ta fram regional statistik över individer i riskgrupp.

5.4 Personal inom äldreomsorg, övrig omsorg och hälso- och sjukvård

Det är inte säkert att personer som på grund av hög ålder eller sjukdom har ett påverkat immunförsvar svarar adekvat på vaccination mot covid-19. Därmed finns risk för att en del individer inte kommer att få ett tillräckligt skydd mot allvarlig sjukdom. Genom att vaccinera personal som arbetar nära personer i riskgrupp kan personerna skyddas ytterligare. I första hand handlar det om personal inom äldreomsorg, övrig omsorg och hälso- och sjukvård. Mer specifikt, personal i socialtjänstens särskilda boenden (SÄBO), hemsjukvård och hemtjänst samt personal i patientnära hälso- och sjukvårdsverksamhet. Styrgruppen ansvarar för att inventera antalet medarbetare.

5.5 Gravitet

Risken för allvarlig covid-19 hos gravida kan öka om den gravida också har någon riskfaktor såsom fetma, högt blodtryck eller diabetes. Därför bör gravida som har någon erkänd riskfaktor rådgöra med barnmorska eller läkare och begränsa sina nära kontakter med människor utanför hushållet så mycket som möjligt. Det är dock inte klarlagt huruvida gravida bör ingå i den grupp som bör prioriteras för vaccination. Detta kommer att bedömas fortlopande med hänsyn till aktuell och tillkommande evidens.

⁵ Uppdatering av tidigare rapport gällande identifiering av riskgrupper som löper störst risk att drabbas av ett särskilt allvarligt sjukdomsförlopp vid insjuknande i covid-19, Socialstyrelsen 2020-06-02

5.6 Barn och ungdomar under 18 år

Aktuell kunskap tyder på att barn och ungdomar har en lägre risk än vuxna att drabbas av svår covid-19. Endast ett fåtal barn har blivit svårt sjuka. Därmed behöver gruppen barn och unga generellt inte vaccineras mot covid-19 i en första fas. För barn som tillhör en riskgrupp får behandlande läkare, med stöd av de rekommendationer som finns för vaccination mot influensa, bedöma om det ändå finns ett behov av att vaccinera mot covid-19.

5.7 Personer i samhällskritisk och samhällsviktig verksamhet

Huruvida personer i samhällskritisk och samhällsviktig verksamhet ska prioriteras är inte uttalat ännu. Region Gotland kommer att följa nationella rekommendationer.

5.8 Övriga befolkningen

Först när prioriterade grupper har erbjudits vaccination mot covid-19 kan det bli aktuellt att vaccinera hela befolkningen, från 18 års ålder och uppåt. På Gotland finns det 37 356 personer i åldern 18–69 år⁶.

6. Genomförande

Genomförandet förutsätter samarbete mellan flera verksamheter och funktioner. Det är i första hand Gotlands sex vårdcentraler, alltså både vårdcentraler i egen regi och privata utförare, som utför den faktiska vaccinationen men under rätt förutsättningar kan det också bli aktuellt att utföra vaccinationer i hemmet. Det sistnämnda gäller då den mindre grupp patienter som får vård och omsorg i hemmet. I första hand individer som bor i särskilt boende, och individer som får hemsjukvård eller hemtjänst. Huruvida vaccination mot covid-19 i hemmet kan utföras av socialförvaltningens sjuksköterskor utreder regional vaccinsamordnare tillsammans med vaccineringsgruppen, där socialförvaltningens medicinskt ansvariga sjuksköterska (MAS) ingår.

De vaccin som Region Gotland tilldelas behöver fördelas och levereras till de vårdenheter som ombesörjer vaccination. För att vaccinationen sedan ska kunna ges krävs resurser i form av behörig personal, anpassade lokaler, skyddsutrustning och adekvat sjukvårdsmaterial. Patienter ska kallas och bokas, vilket i sig är en logistisk utmaning då olika vaccin kan vara olika lämpliga för olika grupper och för närvarande finns knapphändig information om vilka vaccin som förväntas levereras när. Utifrån den information som regionen hittills har fått ska varje patient få två doser vaccin, med ett visst tidsintervall, och båda doserna ska vara av samma vaccintyp/fabrikat. Detta är viktigt bland annat för uppföljning av vaccinens effekt. Efter utförd vaccination ska vaccinationen dokumenteras i journalsystem och rapporteras till nationella vaccinationsregistret.

I den regionala planen beskrivs nödvändiga aktiviteter och resurser på ett mer översiktligt vis. För detaljerad information kring utförande av vaccination kommer särskilda, verksamhetsnära rutiner att upprättas.

För upprättande av verksamhetsnära rutiner ansvarar vaccineringsgruppen tillsammans med respektive vårdenhet där vaccinationer ska ges.

⁶ Källa: Statistiska centralbyråns (SCB) statistikdatabas

6.1 Personal

6.1.1 Vaccinatörer

I första hand kommer vaccination att ges av sjuksköterska på vårdcentral. Vid vaccination finns mindre risk för komplikationer i form av allvarlig allergi (anafylaxi). Även om risken är liten ska alla verksamheter som vaccinerar ska ha kunskap om och beredskap för att hantera en anafylaktisk reaktion i väntan på ambulans. Beredskapen består i tillgång till antihistamin och adrenalin, adekvata generella ordinationer (generella direktiv) för att kunna ge dessa läkemedel och kunskaper om hjärt- och lungräddning (HLR). Utförligare information formuleras i särskilda rutiner för vaccination mot covid-19.

6.1.2 Bemanning vid sjukdom och frånvaro

Vad gäller bemanning behöver det finnas en beredskap, så att vårdcentralerna vid exempelvis sjukdom eller annan oväntad frånvaro har möjlighet att kalla in förstärkning. I hälso- och sjukvårdsförvaltningen finns en central bemanningsfunktion där vårdcentralerna kan avropa resurser.

Regional vaccinsamordnare ansvarar för att ta fram en kravprofil på vaccinatör, så att hälso- och sjukvårdsförvaltningen kan annonsera efter extraresurser.

6.2 Lokaler

Att vaccinera under pågående covid-19-pandemi ställer särskilt stora krav på planering av patientflöden. I de lokaler där vaccinationerna ska ges behöver flödet ses över, så att antalet patienter som vistas samtidigt i lokalerna minimeras. Flödet kan också behöva anpassas till eventuella vaccinspecifika direktiv, om exempelvis patienten behöver stanna i lokalerna för observation en tid efter injektion påverkar detta logistiken.

Lokalfrågan hanteras i vaccinationsgruppen, och för planering av lokaler och flöden involveras lokalstrateg i HSF.

6.3 Skyddsutrustning och sjukvårdsmaterial

Det är Folkhälsomyndighetens ansvar att förse regionerna med vaccin. All kringutrustning som krävs för att genomföra vaccination, såsom nålar, sprutor och skyddsutrustning, ansvarar däremot regionen för att tillhandahålla.

Den arbetsgrupp som har i uppdrag att säkra tillgång till skyddsutrustning och sjukvårdsmaterial ansvarar för att ta hem den utrustning som fordras för vaccination. Varje vårdcentral eller annan vårdenhet med uppdrag att vaccinera bör utse en lokal ansvarig, som ombesörjer att lagren är påfyllda.

6.4 Tidbokning och kallelser

Att tidbokning och kallelser fungerar är avgörande för ett effektivt genomförande av vaccinationer mot covid-19. I förberedelserna ingår att ta fram struktur för hur patienter ska kallas. Strukturen måste ta hänsyn till att varje patient, utifrån nuvarande kunskapsläge, ska ha två doser med särskilt tidsintervall. Av Folkhälsomyndigheten har regionerna också fått veta att olika vaccin kan vara olika lämpliga för olika grupper. Vilket vaccin som levereras när och i vilka doser är ännu inte känt. Detta innebär att strukturen för tidbokning och kallelser måste ha en hög grad av flexibilitet.

Ansvar för att ta fram en struktur för tidbokning och kallelser vilar på vaccineringsgruppen, i nära samarbete med dokumentationsgruppen. Att besöken bokas och registreras korrekt är också en förutsättning för senare uppföljning av vaccinationsinsats. Dokumentationsgruppen har i uppgift att ta fram rutin för registrering.

6.5 Patientavgift

Regeringen har deklarerat att vaccination mot covid-19 ska vara kostnadsfri för patienten. Denna inriktning stödjer Region Gotland. För den patient som vill vaccinera sig ska inte kostnadsfrågan vara avgörande.

6.6 Hälsodeklaration

Inför vaccination ska patienten fylla i en hälsodeklaration. Hälsodeklarationen syftar till att uppmärksamma eventuella allergier eller andra tillstånd som kan påverka hur patienten reagerar på injektionen. I planeringen av vaccination mot covid-19 behöver process för inhämtande av hälsodeklaration ses över. Ett digitalt formulär, som fylls i via länk och lämnas in i förväg, kan vara en möjlighet. Då vaccination i första fasen framför allt kommer att ges till personer i de högre åldersgrupperna, där det finns anledning att anta att en högre andel saknar digital kompetens och godkänd e-legitimation, bör ett eventuellt digitalt formulär kompletteras med ett analogt förfarande.

Frågan om hälsodeklaration hanteras av vaccineringsgruppen, i nära samarbete med dokumentationsgruppen. Där vaccineringsgruppen äger den praktiska frågan, och dokumentationsgruppen behöver engageras för eventuell systemanpassning. Om nationellt formulär för hälsodeklaration publiceras ska Region Gotland utgå från den.

6.7 Rapportering till nationella vaccinationsregistret

Folkhälsomyndigheten har lämnat ett författningsförslag som träder i kraft den 1 januari 2021. Enligt författningsförslaget ska också pandemivaccinationer inkluderas i nationella vaccinationsregistret (NVR), det register som idag samlar information om nationella vaccinationsprogram. Vidare föreslås att registret utökas med uppgifter om dosnummer och information om vilken vårdenhet som utfört vaccinationen.

Vårdcentralerna, som är de vårdenheter på Gotland som i första hand kommer att utföra vaccinationer mot covid-19, dokumenterar i journalsystemet TakeCare. Därför behöver journalmallar anpassas så att vaccinatören enkelt kan mata in efterfrågade uppgifter. Inmatade uppgifter ska sedan automatiskt överföras till NVR.

För anpassning av journalmallar och utveckling av lösning för automatisk överföring till NVR ansvarar enheten dokumentationsgruppen och eHälsa/MIT inom HSF.

6.8 Intyg

Efter vaccination kan patienter efterfråga ett vaccinationsintyg. Till exempel är det rimligt att anta att intyg kommer att krävas för inresa i en del länder framöver. Hälsa- och sjukvården bör underlätta för patienter att erhålla vaccinationsintyg. En nationell standard, för hur intyg utformas och utfärdas, har efterfrågats. Önskvärt är att intyg automatiskt utfärdas vid vaccination och att patienten sedan själv kan hämta och skriva ut intyget via 1177 Journalen på nätet, detta då utfärdande av intyg är en för hälsa- och sjukvården administrativt tung uppgift.

För rutiner avseende intyg ansvarar dokumentationsgruppen, där eHälsa/MIT har i uppdrag att göra eventuella systemanpassningar.

7. Kommunikation

Tydlig och ändamålsenlig kommunikation har en central roll i vaccinationsarbetet. När många aktörer ska samarbeta behövs entydig kommunikation för att skapa samsyn och därmed förutsättningar för effektiva processer. Kommunikationen är också viktig för att Gotlands invånare ska få underbyggd och tillförlitlig information om vaccination mot covid-19. För den individ som ska vaccineras krävs lättillgänglig information såväl inför som efter vaccination.

För kommunikation ansvarar kommunikatör i HSF, men i kommunikationsarbetet deltar också regionens övriga kommunikatörer samt styrgrupp.

7.1 Nationell kommunikationsplan

I det regeringsuppdrag som Folkhälsomyndigheten har, att ta fram operativ plan för vaccination mot sjukdomen covid-19, ingår att ta fram en kommunikationsplan för introduktion och genomförande av vaccinationer mot covid-19. Vid kommunikation om vaccin och vaccinationer kommer Region Gotland i huvudsak att utgå från nationellt kommunikationsmaterial.

7.2 Regional kommunikationsplan

Region Gotlands kommunikationsplan utgår från den regiongemensamma kommunikations- och medieplan som SKR och kommunikationsdirektörnätverket (KomD-nätverket) har tagit fram⁷. Kommunikationsplanen har Folkhälsomyndighetens kommunikationsstrategi/plan som utgångspunkt. Avstämning kring kommunikationsstrategin kommer att ske löpande mellan SKR, Folkhälsomyndigheten och den av KomD-nätverket utsedda regiongruppen.

7.3 Intern kommunikation

7.3.1 Allmän intern kommunikation

Den interna kommunikationen behöver vara av både mer allmän och specifik karaktär. Den mer allmänna informationen syftar till att ge hälso- och sjukvården och regionen övergripande info om det arbete som pågår. I hälso- och sjukvårdsförvaltningen kommer allmän information att skickas ut till personal via veckobrev. En del allmän information kommer också gå att nå via Region Gotlands hemsida: www.gotland.se/covidvaccin

7.3.2 Specifik intern kommunikation

För de funktioner och verksamheter som är direkt berörda i någon del av planeringen och genomförandet av vaccinationer behövs specifik och riktad kommunikation. Den specifika informationen sker via etablerade arbetsgrupper.

7.4 Extern kommunikation

7.4.1 Till Gotlands invånare

Generell information om vaccination mot covid-19 kommer kontinuerligt att tillgängliggöras för Gotlands invånare och andra intresserade via regionens hemsida: www.gotland.se/covidvaccin

⁷ Den regiongemensamma planen ska presenteras under vecka 50.

Via hemsidan ska allmänheten kunna länkas vidare till vederhäftig information från Folkhälsomyndigheten och andra relevanta myndigheter.

Utöver digital information via hemsida får kommunikatör och styrgrupp bedöma om och när det finns behov av utskick till alla gotländska hushåll.

7.4.2 Till medborgare som ska erbjudas vaccination

För att den individ som erbjuds vaccination ska kunna göra ett så grundat ställningstagande som möjligt behöver individen få en lättillgänglig och faktabaserad information. Informationen ska utgå från den information som Folkhälsomyndigheten ansvarar för att ta fram.

För att information om vaccination mot covid-19 ska nå ut till de målgrupper som kommer att erbjudas vaccination i en första fas kan information riktas till patient- och anhörigföreningar och pensionärsrådet.

7.4.3 Till media

Utöver regionens egen kommunikation är lokala media en viktig kanal för att nå ut till allmänheten.

Kommunikatör och styrgrupp ansvarar för att kontinuerligt informera lokala media om hur vaccinationsarbetet fortlöper.

8. Samverkan

8.1 Nationell samverkan

Att vaccinationsarbetet genomförs på ett säkert och effektivt sätt är en nationell angelägenhet, och i alla Sveriges regioner pågår planering. För att underlätta det regionala arbetet ska Region Gotland samverka och utbyta erfarenheter med nationella grupperingar när så bedöms adekvat. I praktiken handlar det om att styrgruppen och andra för vaccinationsarbetet centrala funktioner representerar i nationella forum som exempelvis Folkhälsomyndigheten och Sveriges Kommuner och Regioner arrangerar.

8.2 Regional samverkan

Region Gotland har goda erfarenheter av samverkan med frivilligorganisationer. Vid tiden för upprättande av denna plan är det ovisst om frivilligorganisationer kan underlätta genomförandet av vaccinationsarbetet. Regional vaccinsamordnare kommer vid behov att kontakta frivilliga resurser.

9. Ekonomi

Som stöd till regionernas förberedelsearbete har staten avsatt särskilda medel. Dessa medel kan användas för att till exempel rigga logistiklösningar, säkerställa kyl- och fryskapacitet och göra nödvändiga systemanpassningar. Det pågår också diskussioner mellan staten och SKR, där en eventuell överenskommelse kan göra det möjligt för regionen att erhålla ersättning för de vaccinationer som utförs. Vid det praktiska utförandet är personalkostnaden den största posten. Kostnader relaterade till vaccination mot covid-19 ska bokföras så att de i efterhand kan följas upp. Rutiner för hur besök och kostnader ska registreras för att möjliggöra uppföljning ansvarar dokumentationsgruppen och vaccineringsgruppen för att upprätta. Kostnadsutvecklingen följs löpande. För detta ansvarar ekonomichef i HSF.

10. Säkerhet och sekretess

10.1 Säkerhet

10.1.1 Risker i distributionskedjan

Efterfrågan på vaccin mot covid-19 kan antas bli stor, och därmed ökar också risken för hot och tillslag. Säkerhetsrisker, och åtgärder för att minimera dessa risker, behöver beaktas i hela kedjan: vid upphandling, planering, distribution och genomförande av vaccinationer. För detaljerad säkerhetsanalys ansvarar distributionsgruppen och beredskapschef i samverkan med säkerhetschef. Analysen syftar till att identifiera risker och adressera behov av rutiner för att minimera riskerna. Varje part har ansvar för att säkerhetsrisker hanteras i sin del av kedjan.

10.1.2 Riskanalys av övriga risker i vaccinationsarbetet

För ett säkert och effektivt vaccinationsarbete fordras samordning av regionala aktörer och samarbete med nationella instanser. Processens alla delar behöver samspela för att vaccinationerna ska kunna utföras. Styrgruppen ansvarar för att en övergripande analys av risker, där de största riskerna med förarbete och genomförande närmare identifieras och beskrivs.

10.2 Sekretess

I många avseenden lyder offentlig sektor under offentlighetsprincipen, vilket betyder att allmänheten har rätt till insyn i och tillgång till information om statens och kommunernas verksamhet. Det finns dock handlingar och aktiviteter som omgärdas av sekretess. Delar av vaccinationsplaneringsarbetet är belagt med sekretess⁸, vilket är viktigt att beakta vid såväl intern som extern kommunikation.

11. Uppföljning

Uppföljning av vaccinationsarbetet fyller flera funktioner. I det kortare perspektivet är kontinuerlig uppföljning nödvändig för att effektivisera arbetet. På längre sikt utgör uppföljning och utvärdering underlag för kunskapsutveckling, så att regionen vid en eventuell framtida pandemi eller annan större kris står än bättre rustad att hantera de utmaningar som kriser innebär.

För den löpande uppföljningen ansvarar regional vaccinsamordnare och styrgrupp. Genom att tidigt fånga problem är det möjligt att justera processen för planering och genomförande av vaccinationer.

För initiering av en mer strukturerad uppföljning och utvärdering ansvarar hälso- och sjukvårdsdirektör.

⁸ 18 kap 13 § offentlighets- och sekretesslag (2009:400)

12. Lagar och förordningar

Hälsa- och sjukvårdslag (2017:30)

Lag (2012:453) om register över nationella vaccinationsprogram

Läkemedelslag (2015:315)

Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)

Pandemiberedskap, Tillgång till och användning av läkemedel – en vägledning. Folkhälsa- myndigheten, 2019. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/p/pandemiberedskap-tillgang-till-och-anvandning-av-lakeme- del-en-vagledning/>

Smittskyddslag (2004:168)

SOSFS 2013:22 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk be- redskap