

2021-04-01

Regionstyrelserna

Reviderad Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om genomförande av vaccinering mot covid-19, 2021

Ärendenr: 20/01669

Förbundsstyrelsens beslut

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har vid sammanträde den 1 april 2021 beslutat

att godkänna bifogat förslag till reviderad överenskommelse mellan staten och SKR om genomförande av vaccinering mot covid -19, 2021

att anse beslutet omedelbart justerat, samt

att i en skrivelse informera regionerna om överenskommelsen.

Bakgrund

SKR och regeringen har kommit överens om en ändringsöverenskommelse om genomförande av vaccinering mot covid-19, 2021. Utgångspunkten för de ändringar som gjorts är att vaccintillverkarnas förseningar av leveranser och nedskrivningar av prognoser för det första halvåret 2021 nu bedöms vara så omfattande att överenskommelsens övergripande mål inte kommer att kunna uppnås och därför behöver justeras. Staten och SKR har gemensamt konstaterat att det är leveranserna av vaccin som är begränsande för möjligheten att uppnå det tidigare satta vaccinationsmålet.

Utöver de punkter som omfattas och beskrivs i ändringsöverenskommelsen gäller övriga delar av den ursprungliga överenskommelsen fortsatt under 2021.

Ändringsöverenskommelsen behöver således läsas tillsammans med den befintliga överenskommelsen i sin helhet.

De ändringar som parterna kommit överens om innebär:

- En icke datumsatt målbild som bygger på löpande uppdateringar av prognosen för när målet kan uppnås. Prognoser görs var 14:e dag och utgår från Folkhälsomyndighetens prognos som stäms av med RK och SKR.

- Alla prognoser och mål utgår från när en första dos är given samt att dos två ges enligt rekommendation från Folkhälsomyndigheten.
- Prestationsmål a) ändras från att gälla åldersgruppen 70+ till personer 65+, enligt Folkhälsomyndighetens rekommendation. Täckningsgraden på 80% kvarstår. Den nya målsättningen är att en första dos har kunnat ges innan den 16 maj. Datumet är avstämt mot flera regioners egna prognoser.
- För att regionerna ska anses ha haft förutsättningar att ha uppnå prestationsmålen a) och b) ska regionerna ha fått doser som motsvarar att 100 procent av målgruppen ska haft möjlighet att få en första dos.
- Måldatum för prestationsmål b) kommer att relateras till prognosen för huvudmålet och regleras inte i överenskommelsen. Formerna för prognosernas framtagande och kommunikation om överenskommen prognos ansvarar parterna för.
- Tidigare prestationsmål c) stryks och ersätts med en utbetalning av totalt 150 miljoner kopplat till rapportering i NVR, ingen uppföljning kommer att göras, pengarna fördelas enligt fördelningsnyckel baserad på befolkningsmängd enligt SCB.

I arbetet med revideringen har ytterligare frågor som är angelägna för regionerna för att skapa bästa förutsättningar för att nå de gemensamma målsättningarna lyfts. Det handlar till exempel om justeringar i fördelningsnyckel av vaccindoser, förtydliganden gällande prioriteringsordningen i de olika faserna samt rekommendationer för dosintervall för de olika vaccinerna som finns att tillgå. Dessa frågor regleras inte i överenskommelsen utan ligger inom Folkhälsomyndighetens ansvar. Frågorna hanteras av SKR och regionerna i dialog med Folkhälsomyndigheten.

Ändringsöverenskommelse om genomförande av vaccinering mot covid-19, 2021, med anledning av förändrade förutsättningar avseende leverans av vaccin redovisas i **bilaga 1**.

Överenskommelse om genomförande av vaccinering mot covid-19, 2021, **bilaga 2**

Sveriges Kommuner och Regioner



Anders Knappe
Ordförande

Ändringsöverenskommelse om genomförande av
vaccinering mot covid-19, 2021, med anledning av
förändrade förutsättningar avseende leverans av
vaccin

Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner

Innehåll

1. Bakgrund till ändringsöverenskommelsen.....	3
2. Justeringar i befintlig Överenskommelse om genomförande av vaccinering mot covid-19, 2021	5
2.1 Justering av avsnitt 2.1 Gemensam inriktning	5
2.2 Justering av avsnitt 2.2 gällande statens och regionernas ansvar kopplat till vaccinationsbevis.....	6
2.3 Justering av avsnitt 3.3 särskild ersättning vid skyndsamt genomförande av vaccination.....	7
3. Godkännande av överenskommelsen.....	8

1. Bakgrund till ändringsöverenskommelsen

Den 8 december 2020 ingick staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) en överenskommelse om genomförande av vaccinering mot covid-19, 2021. Den gemensamma målsättning i den träffade överenskommelsen är att alla i Sverige boende personer som är 18 år och äldre samt personer under 18 år tillhörande en riskgrupp skyndsamt ska kunna erbjudas vaccinering mot covid-19 under första halvåret 2021. Avsikten är att skyndsamt nyttiggöra det vaccin Sverige får tillgång till samtidigt som vaccineringen ska utgå ifrån Folkhälsomyndighetens rekommendationer avseende vilka grupper som ska prioriteras.

Vidare framhålls i den träffade överenskommelsen att syftet med vaccinationerna i ett första skede är att skydda grupper som löper större risk att få en allvarlig sjukdomsutveckling från att insjukna i covid-19. I ett senare skede är syftet att förhindra spridning av sjukdomen i samhället. Parterna ska vidta åtgärder i syfte att åstadkomma en så hög vaccinationstäckning som möjligt.

Som framgår av överenskommelsen var parterna redan när den tecknades medvetna om att målet var ambitiöst satt och att förutsättningarna med stor sannolikhet skulle kunna komma att förändras och målbilden därmed behöva justeras.

I överenskommelsen ingår med anledning av de osäkra förutsättningarna en översynsklausul som bland annat anger att vid händelser som på ett väsentligt sätt förändrar förutsättningarna för vaccineringen har parterna rätt att begära omförhandling av överenskommelsen.

Sedan överenskommelsen mellan staten och SKR ingicks i december 2020 har de vaccintillverkare med vilka Sverige genom regeringen ingått avtal med avseende vaccinleveranser vid upprepade tillfällen ändrat sina leveransprognoser. Till exempel levererades för januari och februari knappt 1,1 miljoner doser att jämföra med 3,75 miljoner doser som var prognostiserade när överenskommelsen tecknades. Vaccintillverkarnas förseningar av leveranser och nedskrivningar av prognoser för det första halvåret 2021 bedöms nu vara så omfattande att överenskommelsens övergripande mål inte kommer att kunna uppnås och därför behöver justeras. Staten och SKR har gemensamt konstaterat att det är leveranserna

av vaccin som är begränsande för möjligheten att uppnå det tidigare satta vaccinationsmålet.

Även vissa andra förutsättningar har ändrats sedan överenskommelsen träffades. Bland annat har de vaccin som har godkänts varierande dosintervall mellan första och andra dosen. Folkhälsomyndigheten har även ändrat rekommendationer avseende dosintervall för flera av vaccinen och rekommenderar nu längre tid mellan dos ett och två än vad som förväntades när överenskommelsen ingicks. Vidare har Folkhälsomyndigheten i sin prioriteringsordning vidgat fas 2 från att inkludera personer som är 70 år och äldre till att inkludera personer som är 65 år och äldre. Dessa förändringar beaktas i denna ändringsöverenskommelse.

Nedanstående justeringar bedöms upprätthålla överenskommelsens ambitiösa målsättningar samtidigt som de ger realistiska förutsättningar att genomföra vaccinationerna mot covid-19.

Vidare har vikten av att uppgifter om utförda vaccinationer registreras skyndsamt och med hög kvalitet ökat sedan överenskommelsen tecknades. Detta beror primärt på att ett vaccinationsbevis nu ska kunna utfärdas till den vaccinerade i enlighet med utkastet till den förordning som EU föreslog den 17 mars 2021 om ett digitalt grönt certifikat samt regeringens ambition om att ha ett färdigt system för vaccinationsbevis under juni månad 2021.

Den svenska lösningen för ett kommande internationellt accepterat vaccinationscertifikat måste byggas på ett EU-gemensamt ramverk för utfärdande, verifikation och erkännande av uppgifter. Staten och SKR är överens om att det ska vara en myndighet och inte regionerna och dess vaccinerande enheter som ska vara den instans som utfärdar ett sådant certifikat. För att inte blandas ihop med de intyg som hälso- och sjukvården vanligtvis utfärdar efter vaccination benämns det EU-anpassade certifikatet i Sverige ”vaccinationsbevis”. Den mest ändamålsenliga källan för de uppgifter som enligt EU:s specifikationer ska ingå i ett kommande vaccinationsbevis är det Nationella vaccinationsregistret (NVR).

Med anledning av utvecklingen kring ”vaccinationsbevis” görs ett antal tillägg avseende så väl statens som regionernas åtaganden.

2. Justeringar i befintlig Överenskommelse om genomförande av vaccinering mot covid-19, 2021

Justeringarna i ändringsöverenskommelsen avser följande avsnitt i Överenskommelse om genomförande av vaccinering mot covid-19, 2021. Med undantag från de ändringar som följer av denna ändringsöverenskommelse kvarstår Överenskommelse om genomförande av vaccinering mot covid-19, 2021.

1. Justeringen av den gemensamma inriktningen (avser delar av avsnitt 2.1 i överenskommelsen).
2. Justering i avsnitt 2.2 Ansvarsfördelning (tillägg om vaccinationsbevis).
3. Justering av kriterier som regionerna behöver möta för att erhålla särskild ersättning vid skyndsamt genomförande av vaccination (avser avsnitt 3.3 i överenskommelsen).

2.1 Justering av avsnitt 2.1 Gemensam inriktning

Det är parternas gemensamma målsättning att alla i Sverige boende personer som är 18 år och äldre samt personer under 18 år som efter individuell medicinsk bedömning bör vaccineras, så skyndsamt som möjligt ska kunna erbjudas en första dos vaccin mot covid-19 och, för de vaccin som kräver två doser, därefter en andra dos enligt det dosintervall Folkhälsomyndigheten rekommenderar.

Det är vidare parternas gemensamma målsättning att skyndsamt uppnå så hög täckningsgrad som möjligt i samtliga grupper. Ambitionen är att uppnå en täckningsgrad motsvarande minst 80 procent av personer över 65 år och minst 70 procent av resterande del av befolkningen som är 18 år och äldre samt de personer under 18 år som efter en individuell medicinsk bedömning bör vaccineras.

Från och med månadsskiftet mars/april, och därefter var fjortonde dag, kommer Folkhälsomyndigheten att för parternas räkning ta fram en prognos för att tydliggöra när målsättningen kan uppnås. Prognosen ska visa när hela befolkningen över 18 år samt de som är yngre än 18 år och som efter en individuell medicinsk bedömning bör vaccineras, kan ha erbjudits en första dos vaccin.

Utgångspunkten för prognosdatum ska vara förväntade leveransdatum samt en ytterligare vecka för att regionerna ska kunna nyttiggöra vaccinet. De prognoser som Folkhälsomyndigheten tar fram för att tydliggöra när målsättningen kan uppnås ska ange när regionerna har tillräckligt med vaccin för att kunna vaccinera samtliga i Sverige boende över 18 år, samt de som är yngre än 18 år och som efter en individuell medicinsk bedömning bör vaccineras, med minst en dos.

Folkhälsomyndigheten ska på samma sätt ta fram en prognos för när förutsättningar bedöms föreligga för att regionerna ska kunna erhålla särskild ersättning vid skyndsamt genomförande av vaccination enligt nedan justerade 3.3. a) och b).

Prognosen ska stämmas av med SKR och Socialdepartementet innan den fastställs och publiceras. Formerna för kommunikation inom ramen för överenskommelsen beslutas i samråd mellan överenskommelsens parter.

2.2 Justering av avsnitt 2.2 gällande statens och regionernas ansvar kopplat till vaccinationsbevis

2.2.1

Staten åtar sig att

- utveckla de tekniska tjänster som krävs för att skapa en förvaltningsgemensam infrastruktur för vaccinationsbevis,
- ta fram nödvändiga författningsändringar för att möjliggöra införandet av en infrastruktur för vaccinationsbevis,
- stå för kostnaden för ovan nämnda åtaganden samt för utfärdandet av vaccinationsbevis till samtliga invånare som beställer ett sådant när systemet tagits i bruk,
- säkerställa att information om utfärdande av vaccinationsbevis kommuniceras på nationell nivå till bl.a. allmänheten och regionerna,
- upprätta ett statligt supportcenter dit enskilda kan vända sig till för frågor och stöd om utfärdande av vaccinationsbevis samt för att bistå den vaccinerade när fel uppstår

2.2.2

Regionerna åtar sig att

- säkerställa att uppgifter om genomförd vaccination inrapporteras till Nationella vaccinationsregistret senast sju dagar efter att vaccinationen utförts,
- säkerställa att rapportering sker på ett korrekt sätt samt att uppgifterna är noggrant verifierade,
- vid behov informera den vaccinerade om var han eller hon kan vända sig för beställning av vaccinationsbevis när systemet på nationell nivå är på plats samt om den tid som detta kan förväntas ta efter utförd vaccinering,
- säkerställa att det finns en funktion i regionen som kan ta emot frågor från berörda myndigheter eller ovan nämnt supportcenter om felaktig eller utebliven registrering samt i förekommande fall skyndsamt spåra upp och rätta sådana fel i inrapporteringen.

2.3 Justering av avsnitt 3.3 särskild ersättning vid skyndsamt genomförande av vaccination

Särskild ersättning om sammanlagt 700 miljoner kronor kan fördelas enligt nedan mellan de regioner som skyndsamt genomför vaccinationerna med hänsyn taget till tidpunkter för leverans till den enskilda regionen. Pengarna fördelas enligt nedanstående modell (a,b,c) med maximalt 275 miljoner kronor till (a), maximalt 275 miljoner kronor till (b) och maximalt 150 miljoner kronor till (c).

- a. Om en region har vaccinerat minst 80 procent av personer över 65 år med minst en dos senast den 16 maj 2021 och, därefter med en andra dos för de vaccin som kräver det, enligt Folkhälsomyndighetens rekommenderade dosintervall, så erhålls i efterskott (senast den 30 juni 2021) 26,49 kr per invånare i regionen.

Fyra veckor före utsatt måldatum ska målet ses över i förhållande till Folkhälsomyndighetens prognos för kommande leveranser. Om levererade doser till en region veckan innan måldatumet inte

motsvarar den mängd som krävs för vaccination av 100 procent av befolkningen 65år och äldre med minst en dos utan att frågå Folkhälsomyndighetens prioriteringsordning eller rekommendation om dosintervall, förlängs mätperioden med två veckor åt gången.

- b.** Om en region vid tidpunkten som det levererats vaccin motsvarande den mängd som krävs för att vaccinera 100 procent av befolkningen med minst en dos, med beaktande av de rekommenderade dosintervallen, har vaccinerat 70 procent av resterande del befolkningen som är 18 år eller äldre med minst en dos, så erhåller regionen 26,49 kr per invånare (månaden efter). Vaccin som inte kan nyttjas på grund av rekommendationer från Folkhälsomyndigheten ska avräknas från vaccin som bedöms som levererat enligt ovan.
- c.** Regioner som skyndsamt inrapporterar korrekta och noggrant verifierade uppgifter till vaccinationsregistret erhåller i efterhand (senast den 31 oktober) en ersättning. Ersättningen, om sammanlagt 150 miljoner kronor, ska fördelas mellan regionerna utifrån den befolkningsmängd som Statistiska Centralbyrån senast fastställt.

3. Godkännande av överenskommelsen

För staten genom
Socialdepartementet

För Sveriges Kommuner och
Regioner

Stockholm den 1 april 2021

Stockholm den 1 april 2021

Maja Fjaestad
Statssekreterare

Staffan Isling
Verkställande direktör

Överenskommelse om genomförande av vaccinering mot covid-19, 2021

Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner

Innehåll

1. Vaccinering mot covid-19	3
2. Inriktning och åtagande	5
2.1 Gemensam inriktning.....	5
2.2 Ansvarsfördelning	7
2.2.1 Staten åtar sig att.....	7
2.2.2 Regionerna åtar sig att:.....	8
2.2.3 SKR åtar sig att	9
2.3 Rapportering.....	10
2.4 Översynsklausul	11
3. Den ekonomiska omfattningen av överenskommelsen	11
3.1 Ersättning för förberedande och löpande åtgärder	11
3.2 Schablonbelopp per given dos vaccin.....	11
3.3 Särskild ersättning vid skyndsamt genomförande av vaccination.....	12
4. Statliga insatser för att underlätta vaccineringen i regionerna	13
4.1 Folkhälsomyndigheten.....	13
4.2 Läkemedelsverket	13
4.3 Socialstyrelsen	14
4.4 Länsstyrelserna.....	14
4.5 Myndigheten för samhällsskydd och beredskap.....	14
5. Godkännande av överenskommelsen	15

1. Vaccinering mot covid-19

Just nu pågår ett stort antal vaccinutvecklingsprojekt världen över.

Vaccinkandidater mot covid-19 har tagits fram i aldrig tidigare skådad takt.

Än så länge är inget vaccin godkänt i EU men några förväntas bli godkända inom kort.

Vaccin mot covid-19 kan komma att bli ett av de viktigaste verktygen i kampen mot covid-19. En effektiv vaccinering kan dämpa lidande och rädda liv och kan också leda till att samhället kan öppnas upp i högre utsträckning vilket kan få positiv effekt på människors hälsa och på samhällsekonomin.

Att säkerställa skyndsam vaccination mot covid-19 för Sveriges befolkning är ett ansvar som delas mellan staten och regionerna och där en välfungerande samverkan utifrån respektive aktörs ansvar är nödvändig.

Regeringen presenterade den 20 maj 2020 en samlad vaccinstrategi bestående av tre delar; regeringens fortsatta arbete internationellt, en nationell vaccinsamordnare samt ett uppdrag till Folkhälsomyndigheten att ta fram en nationell vaccinationsplan (S2020/04550/FS (delvis)). Regeringsbeslut om kommittédirektiv för Utredningen om tillgång till vaccin mot covid-19 (S 2020:07) fattades samma dag (S2020/04551/FS). Folkhälsomyndigheten lämnade inom ramen för sitt uppdrag den 31 augusti 2020 en första version av en nationell plan för vaccination mot covid-19. Denna plan kompletteras kontinuerligt av Folkhälsomyndigheten i takt med att ny information kommer.

Regeringen beslutade den 22 juni 2020 (S2020/05504/FS) att Sverige deltar i EU-gemensamma upphandlingar för att säkra tillgången till vaccin mot covid-19. Den 23 juli 2020 (S2020/06106/FS (delvis)) förordnade regeringen Richard Bergström att tills vidare representera Sverige i styrelsen för de EU-gemensamma upphandlingarna.

Vaccinutvecklingsprojekten inkluderar ett antal varianter av tekniker för att producera vacciner, både väl etablerade och beprövade och helt nya koncept som DNA-, RNA- och virusvektor-baserade produkter. Europeiska kommissionen har som ambition uttalat att en framtida avtalsportfölj bör omfatta olika teknologier och verkningsmekanismer för att maximera chansen för att få tillgång till ett eller flera säkra och effektiva vacciner. De bör innehålla minst två, helst tre, vacciner från respektive plattform.

Kommissionen har hittills tecknat sex avtal med vaccintillverkare varav fem är en typ av avtal där medlemsländerna, om de väljer att delta, förbinder sig att köpa den del av vaccindoserna som tilldelas landet per capita. Sverige har valt att delta i dessa avtal. Ett av de avtal som kommissionen har tecknat kräver inte att medlemsländerna förbinder sig att köpa doser men ger dem möjlighet att göra det. Avtalen gäller enbart om vacciner blir godkända.

Det finns redan nu en tentativ leveransplan till Sverige och regionerna förbereder sig för att börja erbjuda vaccinering utan fördröjning efter det att ett eller flera godkända vaccin har levererats till landet. Regionerna har stor vana av att genomföra vaccinationskampanjer. År 2020 beställdes ca 1,9 miljoner doser vaccin mot säsongsinfluensan.

Influensavaccinationskampanjer genomförs årligen i hela Sverige inom ramen för den ordinarie vårdverksamheten framför allt i primärvård och inom kommunal hälso- och sjukvård. Att genomföra vaccinationer mot covid-19 kommer emellertid att innebära extra utmaningar. Om flera vacciner blir godkända samtidigt har vi att vänta ett inflöde av vacciner från olika producenter vilket kräver extra samordning mellan Folkhälsomyndigheten och regionerna avseende logistik och prioriteringar. Det kommer också att ställa stora krav på regionerna avseende beredskap för hantering av vaccinerna och själva vaccineringen.

Åtminstone ett av de vacciner som kan komma att bli aktuella behöver förvaras extremt kallt och förvarings- och hanteringslösningar måste förberedas och finnas på plats i regionerna för denna typ av vaccin. Eftersom detta är en exceptionell hantering av vaccin så finns inte dessa rutiner sedan tidigare uppbyggda i regionerna men byggs nu upp i snabb takt. Vissa av de vaccin som nu utvecklas och kan godkännas kommer att behöva spädas och dras upp i sprutor, istället att som är fallet med influensavacciner, levereras i förfyllda sprutor. Även här etablerar regionerna nu rutiner och planer för att kunna hantera dessa vaccin.

Vaccineringen mot covid-19 behöver ske under pågående pandemi vilket ställer höga krav på ett smittsäkert genomförande. Förutsättningarna för att genomföra vaccineringen mot covid-19 är alltså till viss del annorlunda än exempelvis vid den årliga influensavaccineringen men förutsättningar för influensavaccineringen under 2020 har givit viktiga lärdomar och bidragit i regionernas förberedelsearbete för covid-19 vaccinationerna.

Regeringen har genom proposition 2020/21:47 föreslagit att samtliga vaccinationer mot covid-19 ska registreras i det nationella vaccinationsregistret hos Folkhälsomyndigheten. Syftet är att göra det lättare för Folkhälsomyndigheten och andra aktörer att löpande följa upp vaccinernas säkerhet, effekt och även vaccinationstäckningen bland de olika målgrupperna. Förslagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2021. Läkemedelsverket har vidare fått regeringens uppdrag att planera för och genomföra en fördjupad säkerhetsuppföljning av vacciner mot covid-19 (S2020/08531). Dessa uppdrag kan kompletteras av uppföljnings- och forskningsstudier kring vaccin och vaccinering mot covid-19.

Tydlig kommunikation till både hälso- och sjukvårds- samt omsorgspersonal och allmänhet kommer att vara nödvändig både inför och under och efter vaccineringskampanjen. Det är viktigt att likalydande information om vaccineringen ges över hela landet även om vissa delar behöver anpassas efter lokala förutsättningar.

Intyg om vaccinering kan komma att krävas för till exempel inresa i vissa länder. Framtagning av ett internationellt system för vaccinationsintyg diskuteras. I ett pågående projekt inom WHO undersöks exempelvis hur tekniska lösningar och standarder för ett digitalt vaccinationspass kan utvecklas för att på ett säkert sätt påvisa att en person har vaccinerats mot sjukdomen covid-19. Svenska vaccinationsintyg bör utfärdas enligt internationell standard och parterna är överens om att en sådan standard bör inväntas då mycket tyder på att ett enkelt pappersintyg inte kommer att accepteras internationellt. Att utfärda vaccinationsintyg är en uppgift som åligger vaccinatören men bedöms inte ingå i den avgiftsfrihet för vaccination mot covid-19 som beskrivs i denna överenskommelse.

2. Inriktning och åtagande

2.1 Gemensam inriktning

Vår gemensamma målsättning är att alla i Sverige boende personer som är 18 år och äldre samt personer under 18 år tillhörande en riskgrupp skyndsamt ska kunna erbjudas vaccinering mot covid-19 under första halvåret 2021. Avsikten är att skyndsamt nyttiggöra det vaccin Sverige får tillgång till samtidigt som vaccineringen ska utgå ifrån Folkhälsomyndighetens rekommendationer avseende vilka grupper som ska prioriteras.

Syftet med vaccinationerna är i ett första skede att skydda grupper som löper större risk att få en allvarlig sjukdomsutveckling från att insjukna i covid-19. I ett senare skede är syftet att förhindra spridning av sjukdomen i samhället. Parterna ska vidta åtgärder i syfte att åstadkomma en så hög vaccinationstäckning som möjligt.

Målet är ambitiöst satt och förutsätter att vaccin godkänns och levereras i en takt som gör det möjligt för regionerna att genomföra vaccinationerna. Parterna är medvetna om att förutsättningarna med stor sannolikhet kan komma att förändras under de kommande månaderna inte minst utifrån godkännande av aktuella vaccin och företagets förmåga att producera och leverera vaccin. Målbilden kan komma att behöva justeras när förutsättningarna ändras.

Vaccineringen ska starta utan dröjsmål efter det att ett eller flera av Europeiska kommissionen godkända vaccin har levererats till Sverige och nödvändiga åtgärder har vidtagits för att vaccinet ska kunna ordinerats och dokumenteras korrekt vilket bland annat kräver att det förts in i varuregister som når ut till regionerna. I den inledande fasen ska riskgrupper och hälso- och sjukvårds – och omsorgspersonal prioriteras enligt Folkhälsomyndighetens prioriteringsordning. När prioriterade grupper erbjudits vaccination ska övrig befolkning erbjudas vaccination. Det är viktigt att det vaccin som kommer in till Sverige skyndsamt nyttiggörs.

Vaccineringen ska fortgå till dess att samtliga personer i befolkningen som är 18 år och äldre samt personer under 18 år som tillhör en riskgrupp erbjudits vaccination. Alla vaccineringar mot covid-19 ska skyndsamt registreras i det nationella vaccinationsregistret vilket kan ske från den 1 januari 2021.

I kap 9 i smittskyddslagen återfinns bestämmelser om kostnadsfrihet för den enskilde i vissa fall, bl.a. för läkemedel som har förskrivits mot en allmänfarlig sjukdom och som förskrivaren bedömer minska risken för smittspridning samt undersökning och för vaccinationer som erbjuds inom ramen för ett nationellt vaccinationsprogram. Parterna är överens om att vaccinering mot covid-19 stämmer väl överens med den inriktning som finns i smittskyddslagen vad gäller kostnadsfrihet för den enskilde och att vaccineringen därför ska vara kostnadsfri för den enskilde. Detsamma gäller personer som omfattas av lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. eller lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa

utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd. SKR kommer därför att rekommendera regionerna att besluta om avgiftsfrihet för vaccination mot covid-19. Staten står för kostnaden för själva vaccinet och för kostnader för vaccinationerna vilket regleras genom denna överenskommelse. Detta innebär att vaccination mot covid-19 kan genomföras av regionerna eller mot ekonomisk ersättning på regionernas uppdrag och att regionerna kan använda resurser utanför den regionala hälso- och sjukvården, t.ex. till företagshälsovård eller andra privata aktörer för att utföra vaccination. Överenskommelsen gäller för all vaccination mot covid-19 som utförs från och med 1 januari 2021 t.o.m. den 31 december 2021.

Kommuner som deltar i arbetet med vaccination mot covid-19 kan också kunna ta del av medel genom denna överenskommelse, detta sker i förekommande fall via regionerna.

2.2 Ansvarsfördelning

Beredskapsplaneringen för en pandemi ska begränsa smittspridningen och minska de negativa konsekvenserna för de som påverkas av pandemin. Folkhälsomyndigheten har på regeringens uppdrag tagit fram en nationell pandemiplan som uppdaterats löpande under pandemin med covid-19. I planen återfinns rekommendationer och vägledningar för regionernas hantering av de frågor som aktualiseras vid en pandemi. Ett av dessa områden rör hur regionerna ska förbereda sig för en vaccination av stora delar av befolkningen samt hur en sådan vaccinering bör genomföras. Regionerna har med utgångspunkt i den nationella planen utarbetat regionala pandemiplaner, bl.a. för vaccinering.

Statens och regionernas åtaganden framgår nedan och avser perioden 1 januari till och med 31 december 2021 och bygger på ansvarsfördelningen enligt den nationella pandemiplanen. Överenskommelsen förutsätter att riksdagen avsätter tillräckliga medel för ändamålet under 2021.

2.2.1 Staten åtar sig att

- stå för kostnaden för inköp av vaccinerna och distribution av vaccinerna till regionerna,
- stå för kostnader för investeringar som regionerna behöver genomföra för att förbereda för vaccinationerna samt löpande kostnader i hela

vaccinationskedjan inklusive, men inte begränsat till, logistik och kommunikation i enlighet med denna överenskommelse.

- stå för kostnaderna för vaccineringar mot covid-19 som regionerna utför, eller som utförs på regionernas uppdrag, och rapporterats till det nationella vaccinationsregistret i enlighet med denna överenskommelse,
- ansvara för att upprätta en fördelning av vaccin till regionerna samt en leveransplan som ger rimliga planeringsförutsättningar för regionerna, leveransplanen kommer att behöva uppdateras löpande,
- distribuera vaccin till regionerna i enlighet med leveransplanen,
- ta fram och kommunicera en prioritetsordning för när olika grupper i befolkningen ska erbjudas vaccination av regionerna,
- ansvara för att säkerställa funktionalitet i det nationella vaccinationsregistret,
- ansvara för att i nära samråd med regionerna ta fram nationell kommunikation kring vaccinering mot covid-19 och anpassa dessa insatser så att även exempelvis personer med funktionsnedsättningar, eller som ej har svenska som modersmål kan ta till sig informationen, samt
- vidta åtgärder i syfte att åstadkomma en så hög vaccinationstäckning som möjligt i befolkningen.

2.2.2 Regionerna åtar sig att:

- förbereda för att vaccineringen omedelbart ska kunna starta när godkänt vaccin levererats till regionen,
- skyndsamt genomföra vaccination mot covid-19 enligt målsättningen i denna överenskommelse och Folkhälsomyndighetens rekommendationer om prioriteringar, så att vaccinationen har förutsättningar att ske på ett jämlikt sätt över landet,
- följa Folkhälsomyndighetens rekommendationer kring prioritering av grupper som ska erbjudas vaccination,



- vidta åtgärder för att säkerställa att underkontrakterade aktörer som genomför vaccination mot covid-19 på uppdrag av regionerna följer Folkhälsomyndighetens rekommendationer kring prioritering av grupper som ska erbjudas vaccination,
- vidta åtgärder för att säkerställa att vaccinationen kan genomföras på ett smittsäkert sätt,
- vidta särskilda åtgärder så att vaccination av de allra sköraste personerna kan ske på ett sätt som är anpassat till dessa gruppers förutsättningar och behov,
- förbereda och genomföra kommunikationsinsatser med anledning av vaccinationen och anpassa dessa insatser så att även exempelvis personer med funktionsnedsättningar, eller som ej har svenska som modersmål kan ta till sig informationen,
- vidta åtgärder i syfte att åstadkomma en så hög vaccinationstäckning som möjligt,
- vidta särskilda insatser för att nå ut med erbjudande om vaccination till grupper som i andra sammanhang har en lägre vaccinationstäckning,
- skyndsamt inrapportera till vaccinationsregistret i enlighet med lagen (2012:453) om register över nationella vaccinationsprogram m.m., samt
- i förekommande fall och utan dröjsmål på av Läkemedelsverket anvisat sätt, rapportera misstänkta biverkningar till Läkemedelsverket.

2.2.3 SKR åtar sig att

- Rekommendera sina medlemmar att erbjuda vaccinet kostnadsfritt till samtliga personer i befolkningen som är 18 år och äldre samt personer under 18 år som tillhör en riskgrupp enligt Folkhälsomyndighetens rekommendationer, samt
- löpande kommunicera med regionernas vaccinsamordnare i syfte att erbjuda erfarenhetsutbyte och samverkan mellan regionerna.

2.3 Rapportering

SKR ska löpande till dess vaccinationerna initieras delge Regeringskansliet information om regionernas planering och eventuellt uppkomna hinder för att möjliggöra ett ändamålsenligt stöd till regionerna. En första skriftlig avrapportering ska ske den 20 december 2020.

SKR ska under det första halvåret 2021 en gång per månad samt därefter en gång per kvartal skriftligen avrapportera regionernas arbete med överenskommelsen till Regeringskansliet, särskilt med avseende på;

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

Genomförda vaccinationer inrapporteras genom registrering i vaccinationsregistret i enlighet med lagen (2012:453) om register över nationella vaccinationsprogram m.m., samt i förekommande fall på av Läkemedelsverket anvisat sätt rapportera misstänkta biverkningar till Läkemedelsverket.

Vårdgivare som genomför vaccination på regionens uppdrag ska i enlighet med lagen (2012:453) om register över nationella vaccinationsprogram lämna uppgift om vaccination mot covid-19 till vaccinationsregistret samt i förekommande fall på av Läkemedelsverket anvisat sätt rapportera misstänkta biverkningar till Läkemedelsverket.

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

ska utan dröjsmål inrapportera uppkomna hinder eller svårigheter eller risker för sådana till Folkhälsomyndigheten.

Varje region ansvarar enligt 1 kap 8 § smittskyddslagen för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom regionens område. I fråga om vaccination mot covid-19 har därför regionerna ett ansvar för och leder det regionala arbetet med vaccination avseende covid-19. En löpande dialog bör dock ske mellan regionen, kommunerna och länsstyrelsen för att möjliggöra en effektiv samverkan kring vaccination i länet.

2.4 Översynsklausul

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

3. Den ekonomiska omfattningen av överenskommelsen

3.1 Ersättning för förberedande och löpande åtgärder

Regeringen avsätter medel för att finansiera genomförande av vaccination mot covid-19 för att möjliggöra ett utnyttjande, och en utökning, av befintlig kapacitet samt för att möjliggöra vaccination utifrån behoven i landet. Staten avsätter 400 miljoner kronor, utöver de 300 miljoner kronor som regeringen avsatt under 2020, för att stödja investeringar och löpande kostnader i hela vaccinationskedjan inklusive, men inte begränsat till, logistik och kommunikation. Av dessa medel tilldelas 300 miljoner kronor regionerna, utifrån den befolkningsmängd som Statistiska Centralbyrån senast fastställt, för att stödja investeringar och löpande kostnader. Övriga 100 miljoner kronor fördelas jämt mellan regionerna, oberoende av befolkningsmängd.

3.2 Schablonbelopp per given dos vaccin

Staten kommer därutöver att ersätta regionerna med ett schablonbelopp per given dos vaccin. Schablonbeloppet uppgår till 275 kronor per given dos vaccin. I begreppet ”given dos vaccin” ingår även inrapportering till det nationella vaccinationsregistret. Utfärdande av vaccinationsintyg inkluderas inte. Schablonbeloppet betalas inte ut om regionerna tar ut en egenavgift av

den enskilde. Ersättningen utbetalas av Kammarkollegiet baserat på rapporterade vaccinationer i vaccinationsregistret efter information från Folkhälsomyndigheten. För januari utbetalas ersättningen tidigast 20 februari, därefter månadsvis i efterskott, med slutreglering den 31 januari 2022. I de fall verksamhet inom ramen för denna överenskommelse bedrivs i den kommunala hälso- och sjukvården ska kommunerna via regionerna få ta del av finansiering för denna verksamhet.

3.3 Särskild ersättning vid skyndsamt genomförande av vaccination

Särskild ersättning om sammanlagt 700 miljoner kronor kan betalas ut till de regioner som skyndsamt genomför vaccinationerna med hänsyn taget till tidpunkter för leverans till den enskilda regionen. Pengarna fördelas enligt nedanstående modell (a,b,c) med maximalt 200 miljoner kronor till (a), maximalt 200 miljoner kronor till (b) och maximalt 300 miljoner kronor till (c)

- a. Om en region har slutfört vaccinering för 80 procent av personer över 70 år senast den 30 april 2021 så erhålls i efterskott (månaden efter) 20 kr per invånare i regionen. Om levererade doser till regionen inte varit tillräcklig för att möjliggöra en vaccinationsgrad på 80 procent förlängs mätperioden med två ytterligare veckor åt gången.
- b. Om en region har lyckats med att vaccinera 70 procent av resterande del av befolkningen som är 18 år och äldre senast den 30 juni 2021 så erhålls i efterskott (månaden efter) 20 kr per invånare i regionen. Om levererade doser till regionen inte varit tillräcklig för att möjliggöra en vaccinationsgrad på 70 procent förlängs mätperioden med två ytterligare veckor åt gången.
- c. För varje vecka tidigare än den i (b) angivna tidpunkten som en region har lyckats med att vaccinera 70 procent av resterande del av befolkningen som är 18 år och äldre så erhålls i efterskott (månaden efter) 15 kr per invånare i regionen.

Överenskommelsen förutsätter att riksdagen avsätter medel för ändamålet under 2021.

4. Statliga insatser för att underlätta vaccineringen i regionerna

Regionerna ansvarar för vaccineringens genomförande men ett flertal statliga aktörer har relaterade regeringsuppdrag eller kan på annat sätt förväntas underlätta för regionerna i samband med vaccineringen mot covid-19.

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

4.1 Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten har regeringens uppdrag att ta fram en nationell operativ plan för vaccinering mot covid-19 (S2020/04550). Planen ska innehålla tydlig information som regioner och kommuner kan använda sig av för att i god tid planera och organisera sin verksamhet för vaccination mot covid-19. Planen ska kommuniceras till avnämare på ett tydligt och lättillgängligt sätt.

Folkhälsomyndigheten har en operativ roll vad gäller vaccinationen mot covid-19. Myndigheten ansvarar bl.a. för att upprätta en fördelning av vaccin till regionerna samt en leveransplan som ger rimliga planeringsförutsättningar för regionerna. Vidare har myndigheten till uppgift att ta fram och kommunicera en prioritetsordning för när olika grupper i befolkningen ska erbjudas vaccination av regionerna, .

Folkhälsomyndigheten har i uppdrag att inom ramen för uppdraget om att förstärka informationen till riskgrupper om vaccination mot säsongsinfluensan analysera och sammanställa erfarenheterna från planering och genomförandet av årets vaccinering mot säsongsinfluensan till stöd för kommande insatser vid vaccination mot covid-19 (S2020/07992).

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

4.2 Läkemedelsverket

Läkemedelsverket har regeringens uppdrag att planera för och genomföra en fördjupad säkerhetsuppföljning av vacciner mot sjukdomen covid-19 (S2020/08531).

Läkemedelsverket samlar biverkningsrapporter i en svensk databas för biverkningar. De förs i oidentifierad form även över till en europeisk databas.

4.3 Socialstyrelsen

Regeringen gav den 15 mars 2020 Socialstyrelsen i uppdrag att säkerställa tillgången till skyddsutrustning och annat sjukvårdsmaterial till följd av spridningen av covid-19, på nationell nivå svara för fördelningen respektive, vid behov, omfördelning mellan huvudmännen samt, så långt det är möjligt, ta initiativ till att skyndsamt få igång en produktion av material inom Sverige. Regeringen utvidgade den 26 mars 2020 detta uppdrag till att även omfatta medicinteknisk utrustning m.m. Socialstyrelsen har för avsikt att, vid behov, köpa in ett visst antal kryofrysar för att låna ut till regionerna i den omfattning som regionerna bedömer nödvändigt. Det kan även bli aktuellt med inköp av annan utrustning om regionerna identifierar sådana behov.

4.4 Länsstyrelserna

Regeringen har beslutat om ett uppdrag till länsstyrelserna, i vilket det ingår att i samråd med Folkhälsomyndigheten och på regionernas initiativ bistå regionerna vid förberedelserna för och vid utförandet av vaccination mot covid-19 inom sina respektive geografiska områden. Uppdraget till Länsstyrelserna pågår till 31 december 2021.

4.5 Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

Regeringen har uppdragit åt Folkhälsomyndigheten, länsstyrelserna och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) att gemensamt samordna, stärka och utveckla kommunikationsinsatser till allmänheten med

anledning av covid-19. Myndigheterna redovisar senast den 9 december 2020 en gemensam kommunikationsstrategi. De redovisar löpande sina kommunikationsinsatser och bedömer effekter utifrån strategin.

5. Godkännande av överenskommelsen

För staten genom
Socialdepartementet

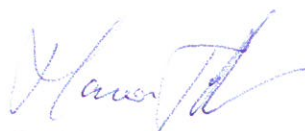
Stockholm den 8 december 2020



Maja Fjaestad
Statssekreterare

För Sveriges Kommuner och
Regioner

Stockholm den 8 december 2020



Staffan Isling
Verkställande direktör

ENLIGT FULLMAKT



Verkställande direktören

Fullmakt att underteckna Överenskommelse mellan Staten och Sveriges Kommuner och Regioner om genomförande av vaccinering mot covid-19, 2021

Härmed ges Ekonomichef Maria Fredriksson, personnummer 700814-7162, fullmakt att underteckna Överenskommelse mellan Staten och Sveriges Kommuner och Regioner om genomförande av vaccinering mot covid-19 2021 den 9 december 2020 i min frånvaro.

Staffan Isling

VD Sveriges Kommuner och Regioner