

Til alle landets kommuner, helseforetak og statsforvaltere

Deres ref.:

Vår ref.:

Dato:

20/15573-62

21.05.2021

Sommervaksinering - Informasjonsbrev fra koronavaksinasjonsprogrammet

Ferieavvikling for de som vaksinerer i kommunene og de som skal vaksineres, samtidig med økt antall doser koronavaksine til Norge, setter krav til god planlegging av sommervaksineringen.

For å kunne gi kommunene et best mulig utgangspunkt for gjennomføring av sommervaksineringen har Folkehelseinstituttet i dette brevet samlet informasjon som vi mener er viktig for kommunene i planleggingsarbeidet.

En del av temaene er brakt opp av kommunene selv, gjennom e-poster vi har mottatt, via statsforvaltere og i egne samtaler vi har hatt med noen kommuneoverleger. Det er en høy vaksinasjonsvilje i befolkningen, og kommunene har etablert velfungerende systemer for gjennomføring av koronavaksinasjon. Dette gir et godt utgangspunkt å bygge videre på frem mot en krevende sommer med en større vaksinasjonstakt enn så langt i pandemien.

Folkehelseinstituttet inviterer til webinar 27.05 kl 11.00 - 12.00 for å gjennomgå hovedbudskapene rundt gjennomføringen av vaksineringsen i kommunene i sommer. Det legges opp til at deltakerne kan stille spørsmål og få svar i webinarret. Personer som jobber med vaksinasjon inkludert kommunikasjonsrådgivere er velkomne til å delta. Invitasjon med innkallelse sendes ut i begynnelsen av neste uke.

Dette brevet vil inneholder informasjon om:

1. Vaksinedistribusjon gjennom sommeren
 - Tildeling av doser i juli
 - Utvidet lagring av Comirnaty (Pfizer) i kjøleskap
 - Nedtrapping av intervall
2. Gjennomføring av vaksinasjon i kommunene gjennom sommeren
 - Prioriteringsrekkefølge og fleksibilitet
 - Interkommunalt samarbeid
 - Personell til vaksinasjon
 - Registrering i SYSVAK
 - Vaksinasjon av ferievikarer i helsevesenet
 - Vaksinasjon av personer med midlertidig opphold, inkludert feriereisende
 - Vaksinasjon av studenter
 - Timebok for vaksinasjon

3. Kommunikasjonstiltak knyttet til vaksineringsen i sommer

Vaksinedistribusjon gjennom sommeren

Tildeling av doser i sommer

Prognose for antall doser til Norge (ca. tall)

Uke	Comirnaty	Moderna	Kommentar
20	187 000	36 000	Bekreftede leveranser
21	186 000	36 000	Bekreftede leveranser
22	303 000	36 000	Prognose fra Pfizer og Moderna. Ikke bekreftet.
23	304 000	36 000	
24	305 000	37 000	
25	305 000	39 000	
26	305 000	39 000	
27	300 000	48 000	
28	300 000	48 000	
29	300 000	48 000	
30	300 000	48 000	
31	300 000	120 000	
32	300 000	120 000	
33	300 000	120 000	
34	300 000	120 000	

Det økte antallet doser fra uke 21 til 22 er varslet fra Pfizer, økningen i doser må følgelig ikke anses som forskjell fra prognose til faktisk leveranse.

Som nevnt i informasjonsbrev nr. 19 planlegger vi å publisere ukentlig antall doser til den enkelte kommune for de sentrale ferieukene. Siden antall doser til Norge først blir bekreftet ca 1,5 uke før levering vil tallene som er lenger frem enn 1,5 uker være basert på prognoser, og det vil derfor være usikkerhet knyttet til tallene. Bekreftede tall for den enkelte kommune vil som vanlig foreligge ca 1,5 uke før levering.

Pfizer vil gi FHI fire ukers rullerende prognose. FHI vil oppdatere fordeling basert på denne input fortløpende i sommer. Den rullerende fire ukers prognosen vil ha noe usikkerhet, men bør kunne brukes av kommuner til å organisere innkalling og planlegging av kapasitetsbehov. Basert på dette vil det komme en oversikt i de nærmeste ukene, og det vil framgå av oversikten hvilke uker som er basert på prognoser (mer enn 1,5 uke fram i tid), og hvilke uker som er basert på bekreftede tall (mindre enn 1,5 uke fram i tid).

Prognose utover fire uker har stor usikkerhet og bør primært brukes til planlegging av kapasitet for å gjennomføre vaksineringsen i kommunen.

Vi viser også til informasjon som har gått ut om geografisk målretting av vaksiner i sommer. Informasjonen fremover om distribusjon til kommunene vil inkludere oppdatert informasjon om den geografiske målrettede prioriteringen.

Vi vil ellers gjøre oppmerksom på at FHIs vaksinasjonsscenarier gir en nasjonal oversikt og en pekepinn for hvor vi er nasjonalt, og at det vil være betydelige avvik fra dette når man går ned på kommunenivå.

Utvidet lagring av Comirnaty (Pfizer) i kjøleskap

Det foreligger nå data som viser at Comirnaty (Pfizer) kan lagres én måned i kjøleskap (2-8 °C). Dette ble godkjent av det europeiske legemiddelverket (EMA) 17. mai. Sykehusapotekene som pakker vaksinene, vil fra og med uke 21 merke pakningene med 1 måneds holdbarhet.

I praksis betyr dette at kommunene kan vaksinere med doser mottatt for opptil én måned siden, gitt at de er lagret under korrekte forhold. Folkehelseinstituttet anbefaler likevel ikke at kommuner pauser vaksineringsen i sommerukene.

Nedtrapping av intervall

For å gi alle som har fått en første dose raskest mulig tilbud om dose 2 vil FHI gi kommunene informasjon om når man kan begynne å trappe ned intervaller til dose 2 fra 12 uker til en kortere periode. Det forventes at dette kan skje i flere trinn og at den første nedtrappingen vil skje i første halvdel av juni. Hvilket intervall som vil anbefales er blant annet avhengig av hvor mange doser produsentene leverer i de neste ukene. Endrete doseintervaller til dose 2 vil ikke gjelde med tilbakevirkende kraft, slik at de som allerede har fått en dato for dose 2 ikke påvirkes av endringen.

Gjennomføring av vaksineringsen i kommunene gjennom sommeren

Prioriteringsrekkefølge og fleksibilitet

Frem til nå har vaksinasjonsprogrammet fokusert på risikogrupper og helsepersonell, og målsettingene har primært vært å redusere sykdom og død. Videre fremover vil det i økende grad være de yngre og de uten underliggende sykdom som skal vaksineres, og det legges nå mer vekt på de andre målsettingene om å gjenåpne samfunnet og redusere belastningen på økonomien og arbeidslivet. Prioriteringsgruppe 8-11 er personer uten medisinske risikofaktorer, men som likevel anbefales vaksine. Aldersgruppene 18-24 år og 40-44 år skal få tilbud om vaksine samtidig og utgjør prioriteringsgruppe 10. Etter dem vil aldersgruppen 25-39 år i prioriteringsgruppe 11 tilbys vaksine. Se mer om prioriteringsgruppene i [FHIs vaksinasjonsveileder](#).

Fokuset fremover blir altså mer på de indirekte effektene av vaksineringsen, i tillegg til de direkte, individuelle effektene. Dette gir også rom for en noe mindre streng prioritering. Det betyr ikke at prioriteringsordningen ikke gjelder lenger, men det er større rom for å finne praktiske løsninger. For eksempel kan det bety at familiemedlemmer som allikevel skal ha vaksine om kort tid kan vaksineres samtidig, eller å åpne opp for flere/alle alderskohorter innen samme prioriteringsgruppe samtidig. Det kan være fornuftig å vurdere ordninger som gir innbyggerne anledning til å booke time selv. Dette vil kunne gi innbyggerne økt fleksibilitet slik at de kan planlegge vaksinasjon i forhold til egen ferieavvikling og eventuelle reiser.

Interkommunalt samarbeid

Interkommunalt samarbeid er en mulighet for kommuner som ser at det kan by på problemer å ha tilstrekkelig kapasitet gjennom ferieavviklingen. Slikt samarbeid oppfordres også til hvis dette anses som mest hensiktsmessig for kommunene.

Man kan også vurdere stordriftsfordelene ved mer omfattende interkommunalt samarbeid, der man for eksempel ønsker å benytte gymsaler, eksamenslokaler, menighetshus, rådhus eller andre lokaler som kommunene finner egnet. Det vil også være viktig å undersøke om større kommuner kan ha rest-kapasitet og dermed kan bidra et i samarbeid med andre, nærliggende kommuner.

Eventuelle endringer i leveringsadresse som følge av interkommunalt samarbeid må meldes til vaksineforsyningen god tid i forveien.

Personell til vaksinasjon

Høy vaksinasjonsaktivitet sammen med ferieavvikling gjør at mange kommuner har utfordringer med å skaffe nok personell til vaksinasjonsarbeidet i sommer. Nedenfor er noen råd.

I gjennomføringen trengs følgende personellkategorier:

- A. En **lege som faglig rådgiver** for det øvrige personellet, blant annet ved spørsmål om avvik fra anbefalingene i programmet eller usikkerhet rundt indikasjoner og kontraindikasjoner. Faglig rådgivende lege må enkelt kunne kontaktes ved behov.
- B. **Helsepersonell med rekvirerings- og ordineringsrett** for koronavaksine. Må tilhøre en av følgende grupper: lege, medisinstudent med lisens, helsesykepleier, sykepleier eller farmasøyt. Med *ordinerings* menes en beslutning om at en bestemt person kan vaksineres. Vedkommende må også kunne vurdere og håndtere umiddelbare vaksinereaksjoner. Medisinstudenter med lisens skal ha nødvendig veiledning og tilsyn.

- C. Personer til å **administrere vaksinasjonen**, altså gjennomføre selve vaksineringen etter at vaksine er ordinert av personell med rekvireringsrett i gruppe B. De som setter vaksinen kan være helsepersonell eller andre, og de må få nødvendig opplæring (anafylaksihåndtering, injeksjonsteknikk m.m) og kunne rådføre seg med gruppene nevnt over. Opplæringsmaterieill er tilgjengelig via [Kompetansebroen](#)
- D. **Støttepersonell** til å vise vei, holde vakt, registrere og observere.
- E. En person med **koordinatorfunksjon** eller gruppe av personer for å ivareta en rekke praktiske og administrative funksjoner.

Mer om gjennomføring, roller, ansvar og samarbeid i Koronavaksinasjonsveilederens kapittel om [Vaksinasjon mot korona i kommunene](#)

Nærmere beskrivelse av de juridiske rammene finnes i Vaksinasjonsveilederen for helsepersonell (FHI), i kapitlene om [Koronavaksinasjonsprogrammet](#) og [Lover og regler ved vaksinasjon](#).

For å skaffe mer personell til oppgavene A-E nevnt over, kan kommunene blant annet vurdere:

- Personell fra ordningen med nasjonalt helsepersonell (B, C), se Helsedirektoratets nettsider
- Pensjonert helsepersonell (B, C). Ordningen med at de kan bidra uten at pensjonen avkortes er foreslått forlenget til 1. januar 2022 og behandles i Stortinget [i slutten av mai](#).
- Helsepersonell som ønsker å arbeide mer enn sin faste stilling (B, C, E)
- Helsefagpleiere fra helsestasjons- og skolehelsetjenesten (B, C, E)
- Medisinstudenter med lisens (B, C)
- Helsefagstudenter som trenger sommerjobb (C, D)
- Personer med sanitetserfaring fra frivillige organisasjoner eller Forsvaret (C, D)
- Andre yrkesgrupper enn helsepersonell (C, D)

Les mer om tiltak for kommuner som trenger personell, inkludert ordningen med nasjonalt helsepersonell på Helsedirektoratets sider: [Tiltak for kommuner som trenger personell](#)

Registrering i SYSVAK

Skal vi ha god oversikt over hvem som blir vaksinert og med hvilken koronavirus, er det veldig viktig at helsetjenesten er nøye og registrerer riktige opplysninger, dato og ikke minst den korrekte SYSVAK-koden.

- [Gode Rutiner for registrering i SYSVAK](#)
- [Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK](#)

Vaksinasjon av ferievikarer i helsevesenet

Ferievikarer i helsevesenet som kommunene er avhengige av for å avvikle ferien, kan nå vaksineres. Dette skal være helsepersonell eller andre ansatte i helsevesenet med pasientkontakt, og som er nødvendige for å avvikle ferien.

FHI kommer snart med oppdatert veiledning for videre vaksinerings av helsepersonell. Det er ikke anledning til å benytte mer enn 10% av dosene kommunene mottar til helsepersonellvaksinerings, inkludert ferievikarene. Ved behov kan man ta en større prosentandel i en uke og tilsvarende lavere andel i påfølgende uke(r).

Vaksinasjon av personer med midlertidig opphold, inkludert feriereisende

Folkeregistrert adresse er utgangspunktet for vaksinefordelingen, og hovedregelen for hvor den enkelte kan forvente å få et tilbud om vaksine.

I utgangspunktet har kommunene ansvar for å vaksinere også de med midlertidig opphold i kommunen, men bestemmelsen om "midlertidig opphold" tolkes relativt strengt i denne sammenhengen. Det betyr at personer på kortvarige opphold som f.eks. korte arbeidsreiser, ferie- eller hytteopphold ikke faller inn under kommunenes plikt til å tilby vaksine. Det vil være noen som oppholder seg i en kommune gjennom sommeren som kommunen må sies å ha et ansvar for. Dette kan for eksempel være de som har sommerjobb over tid i

kommunen. Les mer om [plikten til å tilby vaksine til de som midlertidig oppholder seg i kommunen](#) i Vaksinasjonsveilederen for helsepersonell.

Vaksinasjon av studenter

Studenter vil på tilsvarende måte som beskrevet over, oppholde seg i studiekommunen over tid slik at studiekommunen har plikt i henhold til forskriften å tilby vaksine til studentene. Dette gjelder selv om studenten ikke har meldt flytting. Mange av disse studentene vil imidlertid ikke være i studiekommunen når deres tur i vaksinekøen kommer siden dette vil skje i løpet av sommerferien. Følgende punkter er sentrale for studentvaksinering:

- Det er i utgangspunktet fordelaktig at studenter tar imot tilbudet i den kommunen de er folkeregistrert.
- Samtidig må studiekommunen være forberedt på å tilby vaksine til studenter som oppholder seg i kommunen, og ha ordninger som gjør at disse kan registrere seg.
- FHI vil vurdere om kommuner med mange studenter i forhold til folketall skal kompenseres med flere doser, og vi kommer tilbake til dette.
- Hovedregelen er at studenter, som andre, skal motta andre dose der de mottok første dose. Dette vil imidlertid ikke være mulig for alle, men med de estimatene vi har nå vil de fleste kunne tilbys to doser innen semesterstart.
- Det kan bli aktuelt å ha opphentingsvaksinasjon i regi av studenthelsetjenestene til høsten for å fange opp studentene som ikke har fullført vaksinering i løpet av sommeren.

Norske studenter som studerer, skal studere eller skal på utveksling i utlandet bør tilbys begge doser før de reiser fra Norge.

Utenlandske studenter som skal studere i Norge over tid har krav på vaksine på lik linje med andre som bor og oppholder seg i Norge. Bostedskommunene (altså som regel universitetsbyen) har ansvar for å gi tilbud til denne gruppa.

Timebok for vaksinasjon

I [koronavaksinasjonsveilederen](#) vises det til at det mest hensiktsmessige for å hindre svinn av vaksinen og sikre riktig bruk er at innbygger kalles inn personlig, og at det innhentes bekreftelse på oppmøte. Kommunene har etter det man kjenner til i all hovedsak ordnet seg med ulike digitale timebestillingssystemer, gjennom enten elektroniske pasientjournalssystemer (EPJ) eller private løsninger som f.eks. Helseboka.

NHN har i samarbeid med EPJ-løftet, Direktoratet for e-helse og FHI utviklet mulighet for legekantor og kommuner til å integrere sin timebok/dedikere timer for innbyggerne på [helsenorge.no](#):

- For fastlege-EPJ er det utviklet og gjort tilgjengelig en [vaksinebookingsløsning](#) via Helsenorge (mars 2021). Her kan det tilordnet timer eller varsles med mulighet til å bestille ut mot f.eks. risikogrupper.
- De kommunale EPJ'ene kan også kople seg på [vaksinasjonsbookingsløsningen](#) på Helsenorge. Dette er en utvidelse av førstnevnte løsning som støtter mer generelle timebøker og spesifikt skal kunne håndtere koronavaksine

For punkt 2 forutsettes det at det utvikles støtte for det i lokale IKT-systemer og at det tas i bruk av kommunene. Kommunene oppfordres av NHN og FHI til å ta kontakt med sine leverandører for å utvikle støtte for disse tjenestene på [helsenorge.no](#).

Kommunikasjonstiltak knyttet til vaksineringsen i sommer

Den nærmeste tiden skal vi ha to kommunikasjonskampanjer i betalte kanaler. Kampanjene og eksponeringen beskrives kort nedenfor.

Kampanje - personer 18-64 år

Kampanjen har som målsetting å sikre at befolkningen har nok informasjon til å ta et informert valg om vaksinasjon og at alle som anbefales vaksinasjon benytter seg av tilbudet. Budskapet «Med vaksine kan vi endelig se fremover» tar utgangspunkt i hva vi drømmer om eller lengter etter. Den benytter ulike uttrykk for å nå ulike grupperinger i målgruppen.

Kampanjen vil de nærmeste fire ukene gå i betalte flater som radio, annonser i magasiner og digitale aviser og sosiale medier.

I tillegg vil det utvikles redaksjonelle annonser og radiospotter (betalt reklameplass med redaksjonell form) på en rekke andre språk som rettes mot ulike innvandringsgrupper i befolkningen.



Sommervaksinasjonskampanje

Kampanjen er under utvikling og vil bli lansert så snart den er ferdigstilt i slutten av neste uke. Budskapet er «Snart er det din tur! – I sommer får veldig mange tilbud om koronavaksine. Grip muligheten når du får tilbud av din kommune». FHI vil ha helsides annonser i landets lokalaviser og gjennomføre en kampanje i sosial medier. Målet er at denne informasjonskampanjen blir en støtte i kommunenes omfattende arbeid med koronavaksinasjon i sommer og at befolkningen stiller når de får tilbud om vaksinasjon. Vi kommer også til å lage noen ferdige nyhetssaker som kommunene enkelt kan tilpasse til lokale forhold.

Vi benytter anledningen til å minne om at kommunen kan laste ned og benytte informasjonsmateriell og tekster fritt.

Nedenfor er en oversikt over kommunikasjonsmateriell som allerede er utviklet, det kan lastes ned [her](#)

Kommunikasjonskampanje rettet mot eldre og helsepersonell «boblekonseptet»

- Film
- Annonser

Animasjonsfilmer

- “Slik godkjennes koronavaksine”
- “Slik følger vi med på mistenkte bivirkninger”

Digitale brosjyrer

- Enkel brosjyre «koronavaksinasjon på 1-2-3» (45 språk)
- BioNTech/Pfizer (45 språk)
- Moderna (45 språk)

Annet

- Plakater med åpent felt hvor kommunen selv kan skrive inn tid og sted for vaksinasjon (bokmål, nynorsk, samisk og engelsk).
- Vaksinasjonskort

- Egenerklæringsskjema som kan benyttes i forbindelse med vaksinasjon (bokmål, nynorsk, samisk og engelsk).

Oppdatert informasjon om vaksinasjonsdekning fordelt på fylke, kommune og bydel fra Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK finner dere [her](#).

.

Vennlig hilsen

Vennlig hilsen Geir Bukholm
Direktør Smittevern

Are Stuwitz Berg
Seksjonsleder Luft, blod og seksuell smitte

Brevet er elektronisk godkjent

Kopi til: HOD og Hdir