

FOLKEHELSEINSTITUTTET  
Utbrudd Utbrudd  
Postboks 222 Skøyen  
0213 OSLO

Deres ref.:  
Vår ref.: 21/35018-71  
Saksbehandler: Ingebjørg Skrindo  
Dato: 24.06.2022

## Svar på covid-19 vaksineoppdrag 69 fra HOD – Kartlegging av kommunenes kapasitet til vaksinasjon 2022/2023

### Oppsummering

- Folkehelseinstituttet i samråd med HelseDirektoratet har gjennomført en spørreundersøkelse for å kartlegge om kommunene har vaksinasjonsplaner som tar høyde for mulig massevaksinasjon etter sommeren, og hvor raskt en slik vaksinasjon kan gjennomføres.
- De aller fleste kommunene (93%) har svart at de har planer som tar høyde for massevaksinasjon fra høsten 2022 og bekrefter at de har tilgang på vaksineutstyr eller planer for å bestille utstyr (85%).
- De aller fleste kommunene (89%) vil være klare til å starte vaksineringsen med oppfriskningsdoser fra 1. september.
- Over halvparten av kommunene vil kunne oppskalere fra dagens nivå til full kapasitet på 1-2 uker, de resterende vil være klare innen 4 uker, mens noen få vil trenge mer enn 4 uker.
- De aller fleste kommunene har sagt at de vil være ferdige med å vaksinere 65+, risikopasienter 18-64 år og helsepersonell innen 6 uker ved fri tilgang på vaksine.
- Mange kommuner kommenterer at de har utstyr til personer 65 år og eldre, personer i risikogrupper og helsepersonell, men vil ha behov for å supplere utstyret dersom de skal anbefale en større del av befolkningen. Kun en kommune skriver at den er avhengig av nasjonalt lager for vaksineutstyr som nå er avviklet.
- Utfordringer i den kommunale helse- og omsorgstjenesten inkludert fastlegetjenesten vil kunne påvirke gjennomføringen av vaksinasjonen. Det er derfor fortsatt viktig at gjennomføringen av vaksinasjonen tilpasses kommunens situasjon.
- Kommunene har behov for informasjon om hvordan vaksineringsarbeidet vil bli kompensert fra sentralt hold og at de har god sikkerhet for at alle tilgjengelige personellressurser i kommunen kan tas i bruk i dette arbeidet.
- Statsforvalter oppfordret til at unntaket om avkortning av pensjon og AFP for koronarelatert arbeid som vaksineringsarbeid forlenges ut 2022 for å sikre kommunens mulighet til å bruke pensjonert helsepersonell.

Svaret på oppdraget er utarbeidet på grunnlag av samarbeid med Folkehelseinstituttet (FHI) og i dialog med Statsforvalter.

### HelseDirektoratet

Avdeling kommunale helse- og omsorgstjenester  
Ingebjørg Skrindo

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20  
Org.nr.: 983 544 622 • [postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no) • [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.  
direktør

Ingebjørg Skrindo  
seniorrådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

Kopi:  
Kjersti Margrethe Rydland/FHI;Helsedirektoratet, Beredskap @helsedir.no

# Svar på covid-19 vaksineoppdrag 69 fra HOD – Kartlegging av kommunenes kapasitet til vaksinasjon 2022/2023

## Oppsummering

- Folkehelseinstituttet i samråd med HelseDirektoratet har gjennomført en spørreundersøkelse for å kartlegge om kommunene har vaksinasjonsplaner som tar høyde for mulig massevaksinasjon etter sommeren, og hvor raskt en slik vaksinasjon kan gjennomføres.
- De aller fleste kommunene (93%) har svart at de har planer som tar høyde for massevaksinasjon fra høsten 2022 og bekrefter at de har tilgang på vaksineutstyr eller planer for å bestille utstyr (85%).
- De aller fleste kommunene (89%) vil være klare til å starte vaksineringsen med oppfriskningsdoser fra 1. september.
- Over halvparten av kommunene vil kunne oppskalere fra dagens nivå til full kapasitet på 1-2 uker, de resterende vil være klare innen 4 uker, mens noen få vil trenge mer enn 4 uker.
- De aller fleste kommunene har sagt at de vil være ferdige med å vaksinere 65+, risikopasienter 18-64 år og helsepersonell innen 6 uker ved fri tilgang på vaksine.
- Mange kommuner kommenterer at de har utstyr til personer 65 år og eldre, personer i risikogrupper og helsepersonell, men vil ha behov for å supplere utstyret dersom de skal anbefale en større del av befolkningen. Kun en kommune skriver at den er avhengig av nasjonalt lager for vaksineutstyr som nå er avviklet.
- Utfordringer i den kommunale helse- og omsorgstjenesten inkludert fastlegetjenesten vil kunne påvirke gjennomføringen av vaksinasjonen. Det er derfor fortsatt viktig at gjennomføringen av vaksinasjonen tilpasses kommunens situasjon.
- Kommunene har behov for informasjon om hvordan vaksineringsarbeidet vil bli kompensert fra sentralt hold og at de har god sikkerhet for at alle tilgjengelige personellressurser i kommunen kan tas i bruk i dette arbeidet.
- Statsforvalter oppfordret til at unntaket om avkortning av pensjon og AFP for koronarelatert arbeid som vaksineringsforlenges ut 2022 for å sikre kommunens mulighet til å bruke pensjonert helsepersonell.

Svaret på oppdraget er utarbeidet på grunnlag av samarbeid med Folkehelseinstituttet (FHI) og i dialog med Statsforvalter.

## Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet

### **Vaksineoppdrag nr 69**

*Dagens koronavaksinasjonsprogram er forlenget til juni 2023. Det forventes at det vil gjennomføres vaksinasjon i regi av programmet høsten 2022. FHI har kommunisert til kommunene at FHI planlegger å komme med vaksinasjonsanbefalinger for høsten 2022, men det gjøres også løpende vurderinger som kan medføre endringer før dette. FHI vurderer det som sannsynlig at eldre over 65 år, sykehjemsbeboere, enkelte risikogrupper inkludert enkelte barn, og helsepersonell vil ha behov for en ny oppfriskningsdose med koronavaksine før neste vintersesong. Det er også en stor mulighet for et behov for oppfriskningsdose til personer i alderen 45-64 år og en mulighet for at hele den voksne befolkningen vil anbefales en oppfriskningsdose kommende høst. for anbefalinger vil tilpasses smittesituasjonen og kunnskap om vaksinebeskyttelse.*

*Det er viktig at kommunene har planer for vaksinerings av større deler av eller hele befolkningen, og at disse planene raskt kan mobiliseres.*

*Helse- og omsorgsdepartementet ber Folkehelseinstituttet, i samarbeid med Helsedirektoratet og via Statsforvalterne, kartlegge om kommune har vaksinasjonsplaner som tar høyde for mulig massevaksinasjon etter sommeren. Planene bør beskrive hvor raskt slik vaksinasjon kan startes opp, og inneholde planer for personell, utstyr og lokaler (etc). Det vises også til oppdrag 649 Beredskap for testing og smittesporing, og det bes om at prosessene mot Statsforvalter koordineres.*

*Frist 24.juni 2022*

*Kontaktperson: Siri H. Hauge*

*Kopi av oppdragstekst sendes Helsedirektoratet.*

*Vi ber om at kontaktperson for oppdraget inngår i svaret på oppdraget.*

*Med vennlig hilsen HOD-krisestab*

## Bakgrunn

Utviklingen av smittesituasjonen har så langt i pandemien vært uforutsigbar. Vi ser nå igjen en økning i smitte både globalt og nasjonalt. I ukesrapporten fra FHI for uke 23 og 24, publisert 22. juni 2022, beskrives en økning både i smitte og antall nye innleggelser i sykehus med covid-19 som hovedårsak.

Vaksinasjon mot covid-19 har så langt vært et av de viktigste tiltakene for å håndtere pandemien, og vil også være det i tiden fremover. Dette er fremhevet i vaksineoppdrag 67 der det samtidig er gjort rede for hvordan et slikt vaksinasjonstilbud kan finansieres og organiseres. Helsedirektoratet støttet FHI i at det ikke forelå tilstrekkelig informasjon til å kunne utarbeide anbefalinger på det tidspunktet oppdraget ble besvart, men at det er svært sannsynlig at risikogrupper og helsepersonell (inkludert personell i tannhelsetjenesten) vil få en anbefaling om vaksinasjon. Det kan heller ikke utelukkes at større deler av befolkningen også vil få en anbefaling. Anbefalinger om videre vaksinasjon vurderes fortløpende, spesielt nå i forbindelse med den nye utviklingen av pandemien. Se vaksineoppdrag 68 ved FHI.

Kommunene har plikt til å ha beredskap for vaksinasjon for alle som bor eller oppholder seg i kommunen etter smittevernloven § 7-1. Dette følger av plikten til å sørge for at alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen med hensyn til smittsom sykdom er sikret nødvendige forebyggende tiltak. Tiltakene og tjenester for å forebygge smittsomme sykdommer eller motvirke at de blir overført skal utgjøre et eget område i planen for kommunens helse- og omsorgstjeneste. Etter smittevernloven § 3-8 og forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram § 2 er kommunen pålagt å tilby og gjennomføre vaksinerings mot smittsomme sykdommer. Kommunen skal organisere vaksinasjonene slik den finner det mest hensiktsmessig for å oppnå høyest mulig vaksinasjonsdekning. Videre skal kommunen gi befolkningen nødvendig informasjon om vaksinasjonsprogrammet og kommunens gjennomføring av dette. Vaksinasjonsprogrammet mot covid-19 er særskilt regulert i forskriften § 4a hvor det blant annet fremgår at vaksine mot covid-19 skal tilbys etter retningslinjer fra Folkehelseinstituttet. Helsedirektoratet anbefalte i vaksineoppdrag 67 at kommunene fortsatt bør ha dette ansvaret for vaksinasjonen av befolkningen, og ha mulighet til å løse dette slik kommunen selv finner det best.

## Vaksinasjonsutstyr

Så langt i pandemien har Helsedirektoratet hatt ansvaret for nasjonalt lager for vaksineutstyr. Dette lageret er nå under avvikling.

Den 7.6.2022 ble landets kommuner tilsendt nedenstående brev via Statsforvalter, med bestillingsfrist 13.6.2022:

*"Som et ledd i forberedelse til eventuell ny vaksinasjonsrunde for risikogruppene, ber vi dere nå ta en gjennomgang av deres lokale vaksinasjonsutstyrslager for å se om dere har tilstrekkelig med utstyr dersom det blir fattet beslutning om en slik vaksinasjon. Kommunene må i dag ha et løpende tilbud slik at alle som ønsker å starte eller slutføre sin vaksinasjon mot covid-19 kan gjøre det. Kommunene må før vintersesongen 2022/23 planlegge for å skulle vaksinere de eldste og andre risikogrupper, men også ta høyde for at større deler av befolkningen kan bli tilbudt en ny oppfriskingsdose. Det gis ingen normering av stående kapasitet til vaksinasjon i kommunene, men det forventes at kommuner har planer for raskt å oppskalere kapasitet ved behov. Kommuner og helseforetak må ha planer for vaksinasjon av helsepersonell, dette inkluderer også tannhelsepersonell i privat og offentlig tannhelsetjeneste. Helsedirektoratet har gjort beregninger av hvor mye utstyr hver kommune vil trenge i forbindelse med vaksinerings av sin befolkning i alderen 65 år og over, basert på innbyggertall. I vedlagte excel-fil finnes en oversikt over hvor mye utstyr som er beregnet til hver kommune, samt kontaktopplysninger til kontaktperson i hver kommune. Kommunen kan ta utgangspunkt i vedlagte liste og se den opp mot aktuelt lager i kommunen, og eventuelt bestille det som måtte mangle. Kanylebokser 7 L og risikoavfallsesker kan kommunen bestille så mange av som de ønsker uavhengig av innbyggertall. Vi gjør oppmerksom på at det er tomt for blå kanyler, men at de grønne også er godkjent til bruk ved vaksinerings med mRNA vaksiner. "*

Av 356 kommuner bestilte 121 kommuner utstyr. Det er dermed 235 kommuner som ikke har bestilt utstyr. Det er usikkert om dette skyldes at de har nok utstyr på lager eller om noen kommuner ikke har fått med seg innholdet i brevet.

Rest-innholdet på lageret vil bli avhendet og gitt til andre formål. Større deler av utstyret blir donert til Ukraina. Det er derfor ikke lenger mulig å bestille mer vaksinasjonsutstyr via Helsedirektoratet. Kommuner som trenger vaksinasjonsutstyr, må kjøpe dette på vanlig måte gjennom sine innkjøpsordninger.

### Spørreundersøkelse om kommunenes vaksinasjonskapasitet sesongen 2022/2023

FHI i samråd med Helsedirektoratet har gjennomført en spørreundersøkelse for å kartlegge om kommunene har vaksinasjonsplaner som tar høyde for mulig massevaksinasjon etter sommeren, og hvor raskt en slik vaksinasjon kan gjennomføres. Spørreundersøkelsen ble sendt ut til alle kommunene via Statsforvalter mandag 20. juni med svarfrist 22. juni. Fristen ble senere utvidet til 23. juni. Det ble samtidig arrangert et møte for statsforvalternes vaksinasjonskoordinatorer 21. juni slik at de fikk anledning til å stille spørsmål.

Proessen mot Statsforvalter ble koordinert med oppdrag 649 selv om det var nødvendig med to forskjellige spørreundersøkelser. Informasjon fra begge spørreundersøkelser er benyttet som underlag i begge besvarelser.

Spørreskjemaet er vedlagt FHI sin besvarelse i sin helhet. De spørsmålene som ble stilt i spørreundersøkelsen, var:

1. Hvor stor er kommunen du rapporterer for?
2. Har kommunen planer som tar høyde for vaksinerings som skissert over? Disse bør inkludere planer for personell, utstyr, lokaler etc.
3. Kan kommunen bekrefte at den har tilgang på utstyr eller planer for å bestille utstyr til å gjennomføre massevaksinasjon høsten 2022 nå som det nasjonale lageret for vaksineutstyr er nedlagt?
4. Vil kommunen kunne være klar til å starte oppfriskningsvaksinerings mot korona fra 1. september?
5. Hvor lang tid vil kommunen bruke på å oppskalere fra dagens vaksinasjonskapasitet til full kapasitet?
6. Hvor stor del av befolkningen vil kommunen kunne vaksinere per uke ved full utnyttelse av kapasitet med fri tilgang på vaksiner?
7. Hvor mange uker vil kommunen bruke på å vaksinere alle over 65 år, helsepersonell, samt personer 18-64 år i risikogrupper med oppfriskningsdose?
8. Har kommunen planlagt å samvaksinere med influensavaksiner dersom tilbudet sammenfaller i tid?

Resultatene av denne spørreundersøkelsen leveres med FHI sin besvarelse, men Helsedirektoratet har hatt tilgang til dataene i forbindelse med utformingen av denne besvarelsen.

HOD ber i dette oppdraget FHI i samarbeid med Helsedirektoratet via statsforvalterne om å kartlegge om kommune har vaksinasjonsplaner som tar høyde for mulig massevaksinasjon etter sommeren. Planene bør beskrive hvor raskt slik vaksinasjon kan startes opp, og inneholde planer for personell, utstyr og lokaler (etc).

## Andre relevante oppdrag

Oppdrag 610- Om strategi og beredskapsplan for håndteringen av covid-19 pandemien

Oppdrag 67 – koronavaksinasjon og vaksinasjonskapasitet i 2022/2023

Oppdrag 68 – anbefalinger om fjerde vaksinedose (FHI)

## Helsedirektoratets vurdering

Kommunene har vist stor evne til tilpasning og gjennomføring av nødvendige tiltak i pandemien. De har høstet erfaring, kompetanse og rutiner som vil kunne bidra til en effektiv massevaksinasjon av befolkningen når det igjen blir nødvendig. Spørreundersøkelsen gir god informasjon om hvilke planer og mulighet for gjennomføring av slik massevaksinasjon kommunene har. I tillegg drøfter vi informasjon fra statsforvalterrapportereringen nedenfor da denne sier noe overordnet om kapasiteten i den kommunale helse og omsorgstjenesten.

## Spørreundersøkelsen

Resultatene fra spørreundersøkelsen gjengis i sin helhet i FHI sin besvarelse. Vi har hatt resultatene tilgjengelig for vår vurdering, men viser til deres besvarelse for fullstendige rapportering. 287 av 365 kommuner har svart på undersøkelsen, men fire kommuner hvor det ikke var samsvar mellom svarene, ble slettet.

De aller fleste kommunene svarer at de har planer som tar høyde for massevaksinasjon fra høsten 2022. 93 % av kommunene svarer ja, 5 % nei og nesten 2 % vet ikke på dette spørsmålet. Alle de største kommunene har planer for massevaksinasjon.

Videre kan også de aller fleste kommunene bekrefte at de har tilgang på utstyr eller planer for å bestille utstyr. 85 % av kommunene svarer ja, 3,5 % svarer nei og nesten 6 % vet ikke på dette spørsmålet. Noen kommuner har svart "annet" og beskrevet situasjonen nærmere. De aller fleste av disse kommunene har utstyr eller har bestilt utstyr for å vaksinere aldersgruppen 65 år og eldre samt risikogrupper 18-65 år og helsepersonell, men beskriver at de må bestille mer utstyr dersom de skal vaksinere større deler av befolkningen. En kommune oppgir at de holder på å planlegge, et par oppgir at de må bestille eller at de regner med at grossisten kan skaffe utstyr. Kun en kommune skriver at de er avhengig av nasjonalt lager for vaksineutstyr som nå er avviklet.

Når det gjelder gjennomføringen av vaksinasjonen, svarer de fleste kommunene (89 %) at de er klare til å starte oppfriskningsvaksinering fra 1. september. En av de største kommunene svarer dessverre nei på dette spørsmålet. Videre vil over halvparten av kommunene klare å oppskalere til full kapasitet innen 1-2 uker, de fleste av de resterende kommunene vil klare det innen 4 uker. Kun noen få kommuner trenger mer enn 4 uker på å skalere opp til full kapasitet.

Når det gjelder tempoet på vaksinasjonen, viser vi til FHI sin besvarelse og støtter FHI i deres vurderinger. FHI vurderer tempoet i vaksinasjonen opp mot de anbefalingene de kommer med i vaksineoppdrag 68. En kommune presiserer at alle planer for massevaksinasjon avhenger av tilgangen på vaksinedoser. Dersom vaksinefordelingen tar tid, vil også gjennomføringen dra ut i tid.

Oppsummert vurderer vi, som FHI, at beredskapen for vaksinasjon i kommunene er god. I møtet med statsforvalternes vaksinasjonskoordinatorer ble imidlertid viktigheten av å sikre personell til kommunene tatt opp.

Spesielt ble det oppfordret til at unntaket om avkortning av pensjon og AFP for koronarelatert arbeid som vaksinerer før forlenges ut 2022 for å sikre kommunens mulighet til å bruke pensjonert helsepersonell.

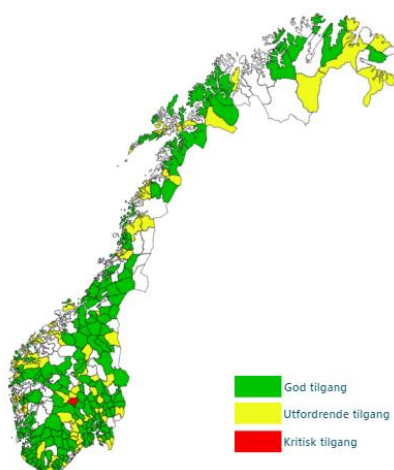
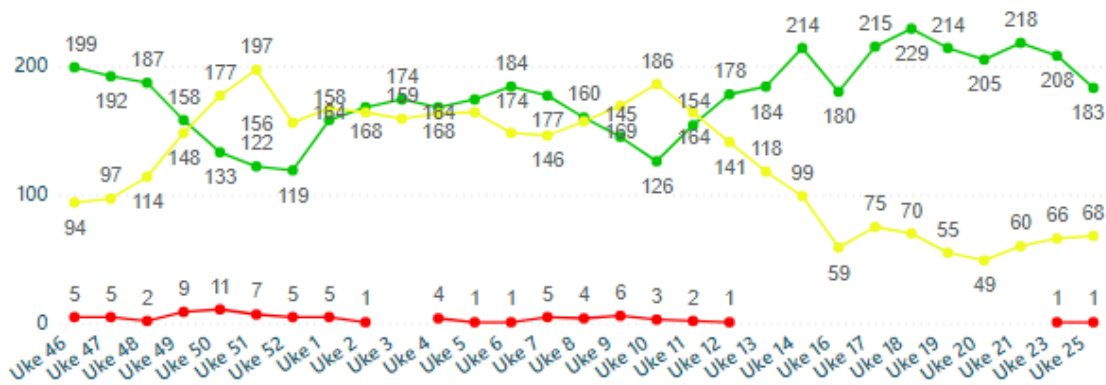
### Statsforvalterrapporten

Statsforvalterrapporteringen gjøres for å overvåke kapasiteter i helsetjenesten i kommunene. Tidligere ble dette gjort for å overvåke kapasiteten i forbindelse med covid-19 pandemien. Nå vurderes kapasiteten også opp mot mottak av flyktninger fra Ukraina. Rapporteringen gjøres annenhver uke. For uke 25 var det 252 rapporterende kommuner, mot 272 rapporterende kommuner for uke 23.

Tilgang til personell og kritisk kompetanse er god i 73 % av rapporterende kommuner for uke 25, mot 76 % av rapporterende kommuner i uke 23. Andelen kommuner som rapporterer utfordrende tilgang er økende til 27 % i uke 25 mot 24 % i uke 23. En kommune rapporterer kritisk tilgang, noe som er uendret fra forrige rapportering.

#### Tilgang til personell og kritisk kompetanse

● God tilgang ● Utfordrende tilgang ● Kritisk tilgang



Videre rapporterer nærmere halvparten av rapporterende kommuner at de har en utfordrende situasjon i fastlegeordningen i uke 25, noe som er en økning fra noe over 1/3 av rapporterende kommuner i uke 23. 12 kommuner rapporterer om en kritisk situasjon i fastlegeordningen i uke 25 mot 9 i uke 23 og 4 i uke 21. For

kommuner med avtaler om akuttinnkvartering rapporterer 19 av 48 kommuner om utfordrende tilbud av allmennlegetjenester til flyktninger mot 17 av 49 kommuner i uke 23.

Vi har i tidligere oppdrag beskrevet utfordringer i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. I tillegg til situasjonsrapporten, er det gjennom pandemien rapportert om stor slitasje på personell i tjenesten og etterslep på en del oppgaver som har blitt nedprioritert. Økning i SARS-CoV2 smitte og eventuelt sammenfall med en influensabølge, vil kunne påvirke kapasiteten i tjenesten. Vi ser av de siste statsforvalterrapportene at utviklingen både av kapasitet i helse- og omsorgssektoren generelt og hos fastlegene spesielt, har blitt gradvis forverret de siste ukene.

Personellfordringene i den kommunale helse- og omsorgstjenesten ble drøftet i vår besvarelse på vaksineoppdrag 67, og vi viser til denne. Der løftet vi frem forslag til løsninger for kommuner som har problemer med å skaffe nok personell. En videreføring av unntaket om avkortning av pensjon og AFP for koronarelatert arbeid, vil være et viktig tiltak for å sikre kommunens mulighet til å bruke pensjonert helsepersonell.

Beredskap for testing og smittesporing i kommunene drøftes i et pågående oppdrag 649 med sammenfallende frist som dette oppdraget. I tilbakemeldingene i spørreundersøkelsen til oppdrag 649, ber kommunene om forutsigbarhet for økonomisk kompensasjon i forbindelse med re-innføring av TISK tiltak. Vi vurderer at forutsigbarhet både når det gjelder regelverk, økonomiske rammer, refusjon og kompensasjon også er viktig for kommunene i forbindelse med gjennomføringen av vaksinasjonen.

Videre TISK-strategi ved økning i smitte vurderes også i oppdrag 649. Basert på vurderingene i besvarelsen til oppdrag 649, vurderer vi at test- og smittesporing vil kreve noe personell, men sannsynligvis mindre enn tidligere i pandemien fordi det legges opp til mye selvtesting og smitteoppsporing gjennomført av den smittede selv. Ved en svært alvorlig utvikling av pandemien, kan imidlertid gjeninsetting av TISK-tiltakene i større grad påvirke den totale kapasiteten i kommunen.

## Helsedirektoratets konklusjon

Samlet sett vurderer vi at de fleste kommunene har planer for å kunne gjennomføre massevaksinasjon fra 1. september 2022. De fleste kommuner har også god kapasitet i den kommunale helse- og omsorgstjenesten nå, men det er en økende andel som rapporterer utfordret kapasitet. Hvordan utviklingen blir gjennom sommeren både når det gjelder pandemirelaterte og flyktningerrelaterte oppgaver, vil kunne virke inn på denne kapasiteten.

Videre ser det ut til at de aller fleste kommunene har tilgang på utstyr eller planer for å få bestilt dette.

Noen få kommuner har ikke har planer og/eller utstyr eller er usikre på om de har planer og/eller utstyr. Disse kommunene kan ha behov for litt hjelp og veiledning. Helsedirektoratet støtter FHI i at statsforvalterne bør følge opp at alle kommunene har planer og i størst mulig grad kan oppskalere til massvaksinasjon av deler av befolkningen innen rimelig tid. Samtidig er det viktig at kommunene får klar informasjon om hvordan vaksineringsarbeidet vil bli kompensert fra sentralt hold og at de har god sikkerhet for at alle tilgjengelige personellressurser i kommunen kan tas i bruk i dette arbeidet.



**Svar på Oppdrag 69 –  
Kartlegging av kommunenes kapasitet  
til vaksinasjon 2022/2023**

24.06.2022

## Oppdragstekst

Dagens koronavaksinasjonsprogram er forlenget til juni 2023. Det forventes at det vil gjennomføres vaksinasjon i regi av programmet høsten 2022. FHI har kommunisert til kommunene at FHI planlegger å komme med vaksinasjonsanbefalinger for høsten 2022, men det gjøres også løpende vurderinger som kan medføre endringer før dette. FHI vurderer det som sannsynlig at eldre over 65 år, sykehjemsbeboere, enkelte risikogrupper inkludert enkelte barn, og helsepersonell vil ha behov for en ny oppfriskningsdose med koronavaksine før neste vintersesong. Det er også en stor mulighet for et behov for oppfriskningsdose til personer i alderen 45-64 år og en mulighet for at hele den voksne befolkningen vil anbefales en oppfriskningsdose kommende høst.

Tidspunkt for anbefalinger vil tilpasses smittesituasjonen og kunnskap om vaksinebeskyttelse.

Det er viktig at kommunene har planer for vaksinering av større deler av eller hele befolkningen, og at disse planene raskt kan mobiliseres.

Helse- og omsorgsdepartementet ber Folkehelseinstituttet, i samarbeid med Helsedirektoratet og via Statsforvalterne, kartlegge om kommune har vaksinasjonsplaner som tar høyde for mulig massevaksinasjon etter sommeren. Planene bør beskrive hvor raskt slik vaksinasjon kan startes opp, og inneholde planer for personell, utstyr og lokaler (etc). Det vises også til oppdrag 649 Beredskap for testing og smittesporing, og det bes om at prosessene mot Statsforvalter koordineres.

Frist 24.juni 2022

Kontaktperson: Siri H. Hauge

Kopi av oppdragstekst sendes Helsedirektoratet.

Vi ber om at kontaktperson for oppdraget inngår i svaret på oppdraget.

## Folkehelseinstituttets vurdering

### Oppsummering

Folkehelseinstituttet har i samråd med Helsedirektoratet utført en spørreundersøkelse blant alle kommuner via Statsforvalter. Svarprosenten var på over 80 prosent. 93 prosent av kommunene som har svart har planer som tar høyde for scenariene beskrevet i oppdraget. 9 av 10 vil være klare til å starte vaksineringsdoser fra 1. september og har det utstyret de trenger for å vaksinere de gruppene som sannsynligvis blir anbefalt vaksine til høsten.

Over halvparten av kommunene vil kunne oppskalere fra dagens nivå til full kapasitet på 1-2 uker og de resterende vil være klare innen 4 uker. 87 prosent av kommunene som har svart sier de vil være ferdig med å vaksinere personer over 65 år, risikopasienter 18-64 år og helsepersonell med oppfriskningsdose innen 6 uker ved fri tilgang på vaksine.

Med forbehold om at ikke alle kommunene har gitt respons ser det generelt ut til at beredskapen i kommunene er svært god og at de kan oppskalere kapasiteten raskt, samt gjennomføre vaksinasjon av de anbefalte gruppene i løpet av relativt kort tid. Dette vil mest sannsynlig avhenge av at ikke kapasiteten blir påvirket av bortfall av ressurser grunnet sykefravær og eventuelle smitteverntiltak fra kommunalt eller nasjonalt hold som forvansker logistikken. I kommuner hvor de har vært avhengige av pensjonert personell for å opprettholde kapasitet kan det bli et problem at det foreløpig ikke er noen forlenging av unntaket for avkortning av pensjon og AFP for koronarelatert arbeid utover august 2022. Det bør vurderes å gi en ytterligere forlenging ut året.

Helsedirektoratet har i sin oppdragsbesvarelse, i tillegg til å vise til den aktuelle spørreundersøkelsen, også vist til Statsforvalterrapporten. Statsforvalterrapporteringen gjøres for å overvåke kapasiteter i helsetjenesten i kommunene bredt. De omtaler også kommunenes oversikt over tilgjengelig vaksinasjonsutstyr. Det vises til Helsedirektoratets svar i sin helhet som også følger denne leveransen.

Vedlagt finnes ellers spørreskjemaet (vedlegg 1) og deretter svarene fra spørreundersøkelsen nasjonalt (vedlegg 2) og etter kommunestørrelse (vedlegg 3).

Denne oppdragsbevarelsen må også ses i sammenheng med Folkehelseinstituttets svar på oppdrag 68 om videre vaksinasjon med oppfriskningsdoser.

### Tiltak

Det er viktig for kommunene at de får klar informasjon om hvordan vaksineringsarbeidet vil bli kompensert fra sentralt hold, og at de har større sikkerhet for at alle tilgjengelige personellressurser i kommunen kan tas i bruk til dette arbeidet. Unntaket om avkortning av pensjon og AFP for koronarelatert arbeid som vaksineringsdoser bør forlenges ut 2022, slik at pensjonert helsepersonell og andre som har bidratt tidligere ikke blir økonomisk straffet for å delta.

Statsforvalterne bør følge opp at alle kommunene har planer og i størst mulig grad kan oppskalere til massevaksinasjon av deler av befolkningen innen rimelig tid.

## Kartlegging av vaksinasjonskapasitet i kommunene

### *Innsamling av informasjon*

For å få en oversikt over status for kommunenes planer for massevaksinasjon til høsten og deres vurdering av egen vaksinasjonskapasitet ble det mandag 20. juni sendt ut en spørreundersøkelse til alle kommunene via Statsforvalter. Undersøkelsen hadde frist 22. juni. Statsforvalternes vaksinasjonskoordinatorer ble også kalt inn til et møte om kartleggingen tirsdag 21. juni, slik at de fikk anledning til å stille spørsmål på vegne av kommunene. Fristen ble utvidet til 23. juni kl. 10 for å få svar fra flere kommuner. Spørreskjema er vedlagt som vedlegg 1

Undersøkelsen søker å få svar på kommunenes beredskap for høstens vaksinerings med utgangspunkt i scenariene beskrevet i oppdraget. Spørsmål om størrelse på kommune og planer for samvaksinerings med influensavaksine er også inkludert for å få mer informasjon om kapasiteten relatert til størrelse på kommune, og om annet vaksinasjonsarbeid som vil kunne påvirke kapasiteten.

287 av 356 kommuner har svart på spørreundersøkelsen fra 20. til 22. juni. Fordelingen mellom kommunestørrelser blant de som har respondert er omtrent som for alle landets kommuner. Åtte kommuner har sendt inn svar fra to ulike respondenter. Der disse samsvarer er svarene fra den ene respondenten slettet (gjelder fire av kommunene). For de fire kommunene hvor det ikke var samsvar mellom svarene fra de to respondentene ble begge svar slettet. Vi har dermed svar fra 283 kommuner med i vurderingen av kapasitet i kommunene.

### *Resultater*

#### *Planer for massevaksinerings*

93 prosent av kommunene som har svart på spørreundersøkelsen svarer at de har planer for en massevaksinerings til høsten som beskrevet i oppdraget. 5 prosent av kommunene svarer nei på at de har slike planer. Dette utgjør 15 kommuner hvorav ingen i større kommuner på mer enn 50.000 innbyggere.

#### *Tilgang til eller planer for å bestille utstyr til vaksinerings*

85 prosent av kommunene som har svart sier de har alt utstyret som trengs for å vaksinere befolkningen som skissert i oppdraget eller har planer for å bestille utstyret. Nesten 6 prosent vet ikke om de har det, mens 3,5 prosent oppgir at de ikke har dette på plass. De resterende har svart med kommentar hvorav de aller fleste kommunene har nok utstyr til å vaksinere minimum alle over 65 år.

#### *Mobiliseringshastighet*

Kommunene har blitt spurt om hvor raskt de kan gå fra dagens vaksinasjonskapasitet til kommunens fulle kapasitet. Over 95 % har svart at de vil trenge opptil fire uker på å oppskalere til full kapasitet. Av disse vil over halvparten av kommunene vil trenge 1-2 uker på dette. 4 prosent av kommunene sier de vil bruke mer enn 4 uker på å bygge opp denne kapasiteten.

89 prosent av kommunene oppgir at de er klare for å starte oppfriskningsvaksinerings fra 1. september, 7 prosent vet ikke om de vil klare det, mens 10 kommuner oppgir at de ikke vil kunne starte denne dato. Av disse er det en kommune over 150.000 innbyggere, samt to kommuner på mellom 20.000 og 50.000 innbyggere.

### *Andel av befolkningen per uke ved full kapasitet*

Over 60 prosent av kommunene med mindre enn 5000 innbyggere gir tilbakemelding om at de kan vaksinere mer enn 10 prosent av befolkningen per uke ved full kapasitet. For de større kommunene med mellom 5000 og 50.000 innbyggere vil et stort flertall kunne vaksinere mer enn 8 prosent av befolkningen per uke. Med unntak av én kommune svarer alle kommunene med mer enn 50.000 innbyggere at de vil greie å vaksinere minst 5-7 prosent av befolkningen ved full vaksineringskapasitet.

### *Antall uker for 65+, risikopasienter 18-64 år og helsepersonell*

De fleste kommunene (87 %) vil greie å vaksinere alle over 65 år, risikopasienter 18-64 år og helsepersonell i løpet av 6 uker. Kommuner med mer enn 50.000 innbyggere har en noe større andel som trenger opp mot seks uker til å vaksinere disse gruppene, men flertallet av kommunene svarer at de kan greie det på 1-4 uker.

### *Samvaksinering med influensavaksine*

Halvparten av kommunene under 20.000 innbyggere planlegger for samvaksinering med influensa- og koronavaksine dersom tilbudet sammenfaller i tid, mens en tredel av kommunene med mellom 20.000 og 50.000 innbyggere planlegger for mulig samvaksinering. Omtrent en fjerdedel av kommunene kommer til å kombinere samvaksinering med influensa og korona og eget vaksinasjonstilbud for influensavaksine. For de større kommunene er det mindre aktuelt med samvaksinering og de vil i større grad bruke andre løsninger – som fastlegene - til å vaksinere mot influensa.

## Kommunenes vaksinasjonskapasitet sesongen 2022/2023

Det vil trolig bli behov for en oppfriskningsdose med koronavaksine for deler av befolkningen før kommende vinter. Dette vil sannsynligvis gjelde alle over 65 år, personer med enkelte risikotilstander under 65 år og helsepersonell. Avhengig av smittesituasjon og virusutvikling kan det også bli nødvendig å tilby oppfriskningsdoser til alle personer mellom 45-64 år, evt. hele befolkningen.

Det er også svært viktig å oppnå en høy vaksinasjonsdekning for influensavaksine blant risikogrupper og helsepersonell, da det er ventet en kraftig influensasesong kommende vinter.

Folkehelseinstituttet har fått i oppdrag å kartlegge kommunenes vaksinasjonskapasitet kommende høst og hvor raskt denne kapasiteten kan aktiveres og evt. økes. Vi ber derfor om at spørsmålene i spørreundersøkelsen blir besvart så fort som mulig, men senest 22.6.

### 1) Hvor stor er kommunen du rapporterer for?

- Under 2000 innbyggere
- 2000 - 4999 innbyggere
- 5000 - 19.999 innbyggere
- 20.000 - 49.999 innbyggere
- 50.000 - 150.000 innbyggere
- Over 150.000 innbyggere

### 2) Har kommunene planer som tar høyde for vaksinerings som skissert over? Disse bør inkludere planer for personell, utstyr, lokaler etc.

- Ja
- Nei
- Vet ikke

### 3) Kan kommunen bekrefte at den har tilgang på utstyr eller planer for å bestille utstyr til å gjennomføre massevaksinasjon høsten 2022 nå som det nasjonale lageret for vaksineutstyr er nedlagt?

- Ja
- Nei
- Vet ikke
- Annet

### 4) Vil kommunen kunne være klar til å starte oppfriskningsvaksinerings mot korona fra 1. september?

- Ja
- Nei
- Vet ikke

**5) Hvor lang tid vil kommunen bruke på å oppskalere fra dagens vaksinasjonskapasitet til full kapasitet?**

- 1-2 uker
- 3-4 uker
- Mer enn 4 uker

**6) Hvor stor del av befolkningen vil kommunen kunne vaksinere per uke ved full utnyttelse av kapasitet med fri tilgang på vaksine?**

- 1-4 %
- 5-7 %
- 8-10 %
- 11-15 %
- Mer enn 15 %

**7) Hvor mange uker vil kommunen bruke på å vaksinere alle over 65 år, helsepersonell, samt personer 18-64 år i risikogrupper med oppfriskningsdose?**

- 1-2 uker
- 3-4 uker
- 5-6 uker
- 7-8 uker
- 9-10 uker
- Mer enn 10 uker

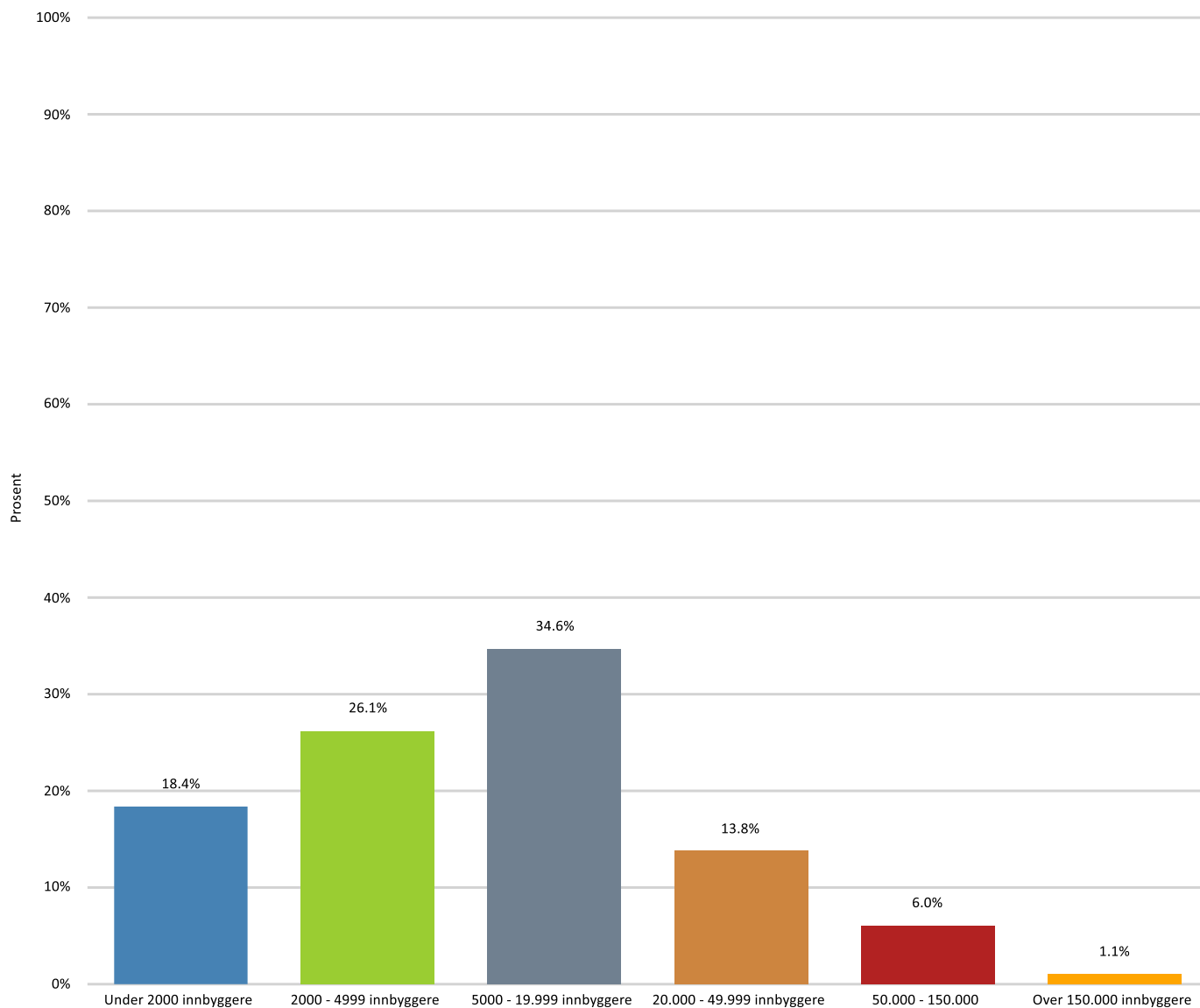
Dersom det blir aktuelt å tilby koronavaksine og influensavaksine til de samme målgruppene i samme tidsperiode, er det åpnet opp for samvaksinering. Det eneste unntaket er sykehjemsbeboere som skal ha adjuvantert influensavaksine, hvor vi fremdeles anbefaler at vaksinene settes hver for seg med minst en uke imellom.

**8) Har kommunen planlagt å samvaksinere med influensavaksine dersom tilbudet sammenfaller i tid?**

- Ja
- Delvis
- Nei, vi får hjelp av fastlegene til å vaksinere mot influensa
- Vet ikke
- Annet

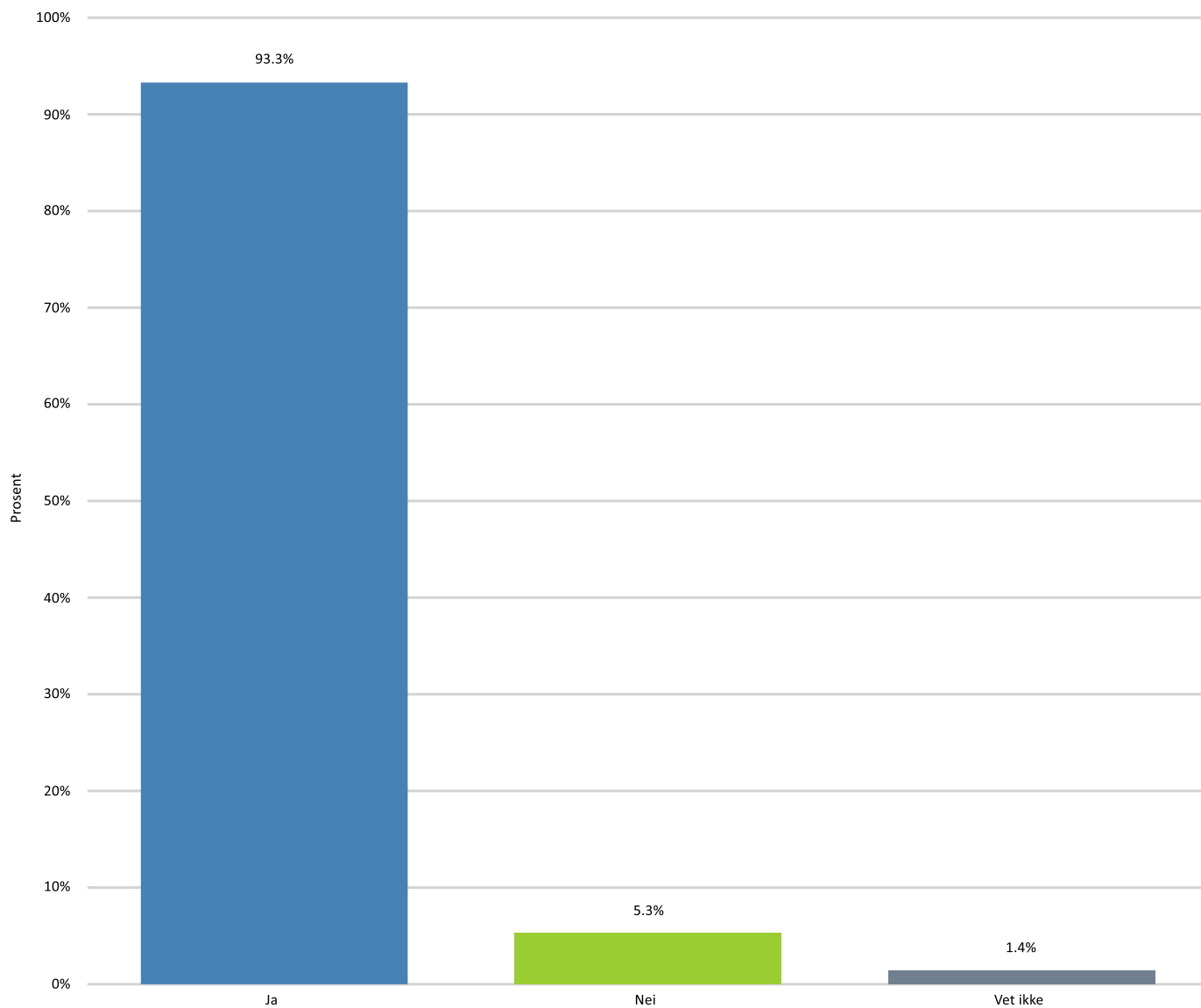
## Kommunenes vaksinasjonskapasitet sesongen 2022/2023 – nasjonal oversikt

## 1. Hvor stor er kommunen du rapporterer for?



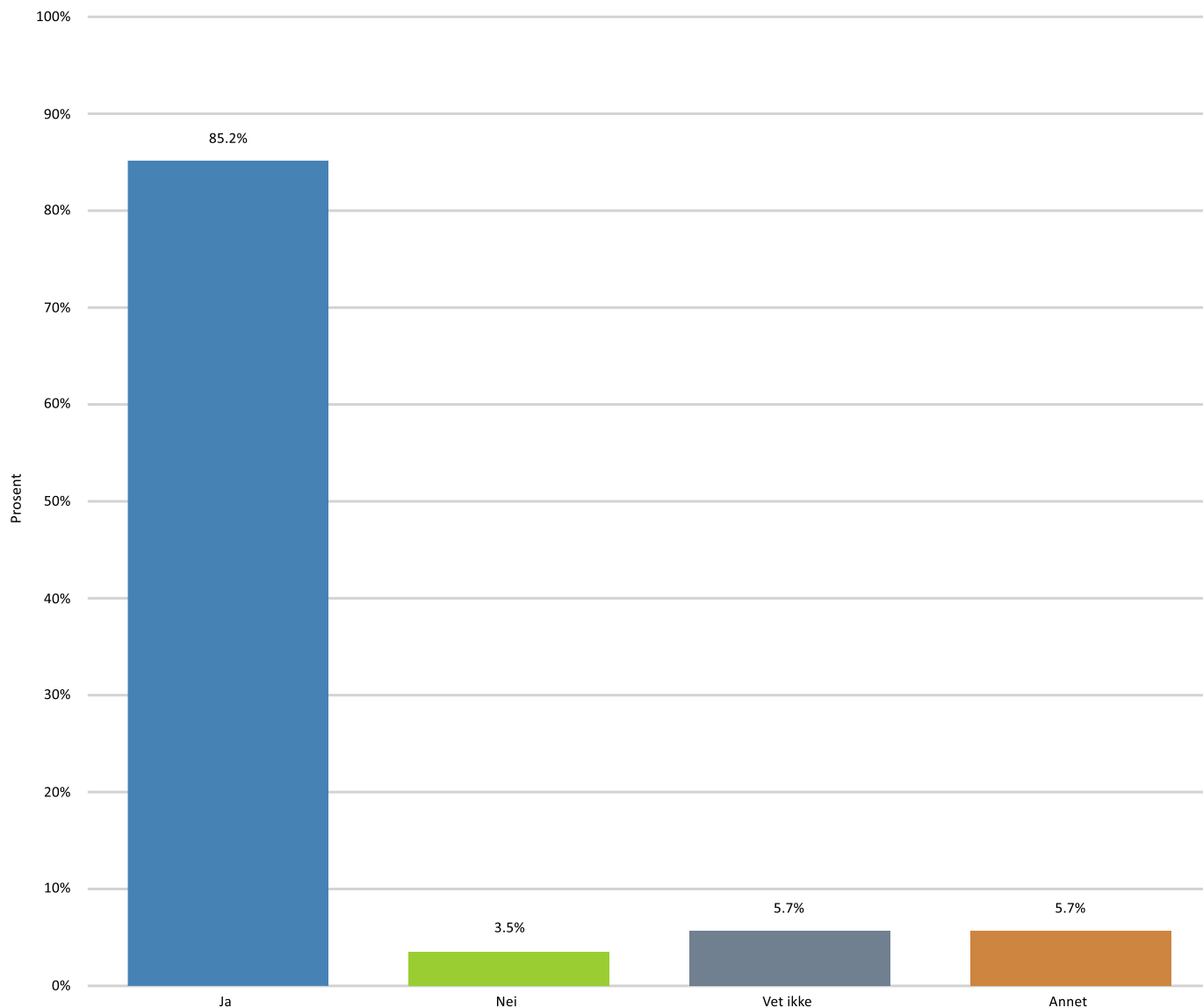
Navn	Prosent
Under 2000 innbyggere	18,4%
2000 - 4999 innbyggere	26,1%
5000 - 19.999 innbyggere	34,6%
20.000 - 49.999 innbyggere	13,8%
50.000 - 150.000 innbyggere	6,0%
Over 150.000 innbyggere	1,1%
<b>N</b>	<b>283</b>

## 2. Har kommunene planer som tar høyde for vaksinerings som skissert over? Disse bør inkludere planer for personell, utstyr, lokaler etc.



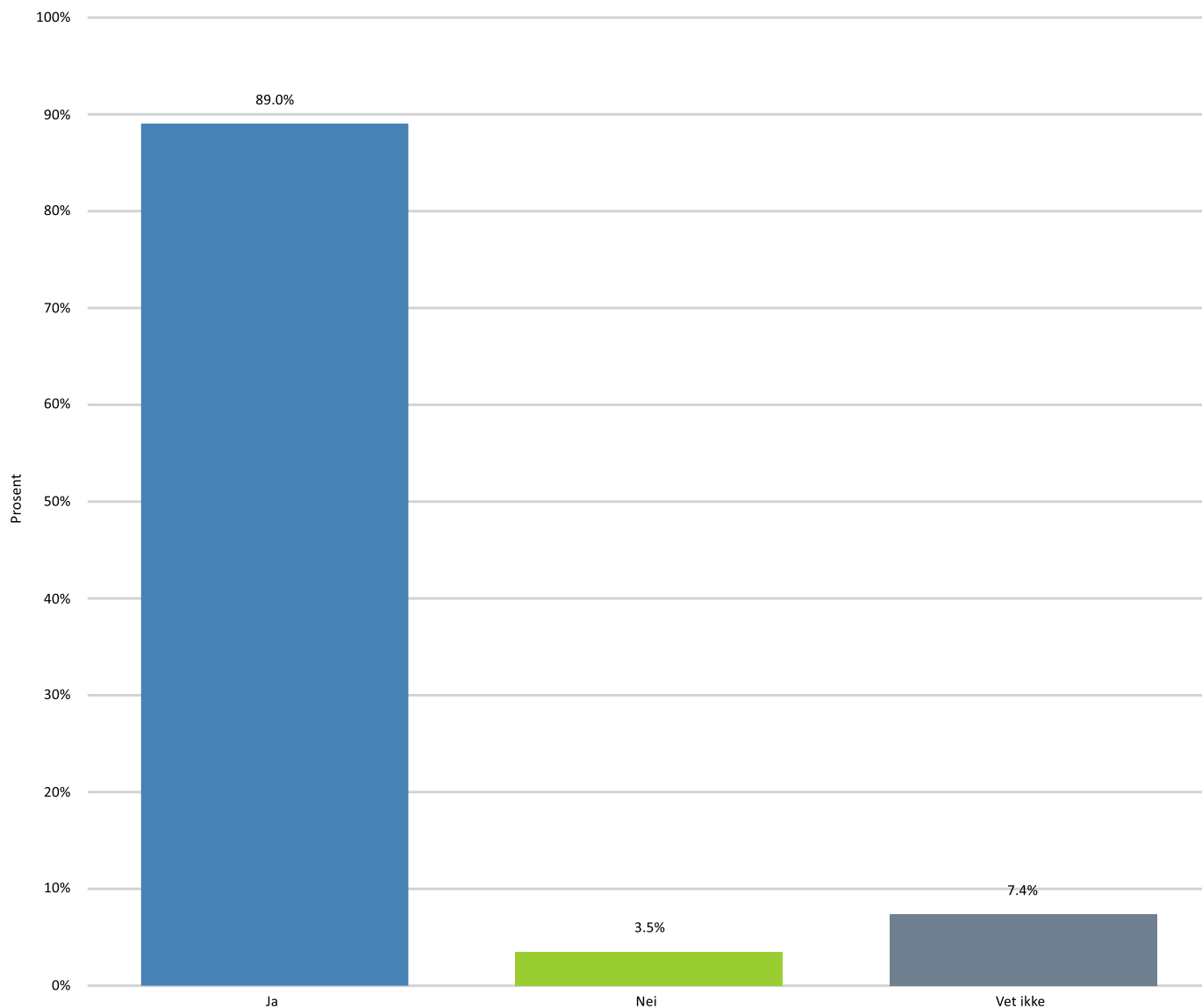
Navn	Prosent
Ja	93,3%
Nei	5,3%
Vet ikke	1,4%
<b>N</b>	<b>283</b>



**3. Kan kommunen bekrefte at den har tilgang på utstyr eller planer for å bestille utstyr til å gjennomføre massevaksinasjon høsten 2022 nå som den nasjonale lageret for vaksineutstyr er nedlagt?**

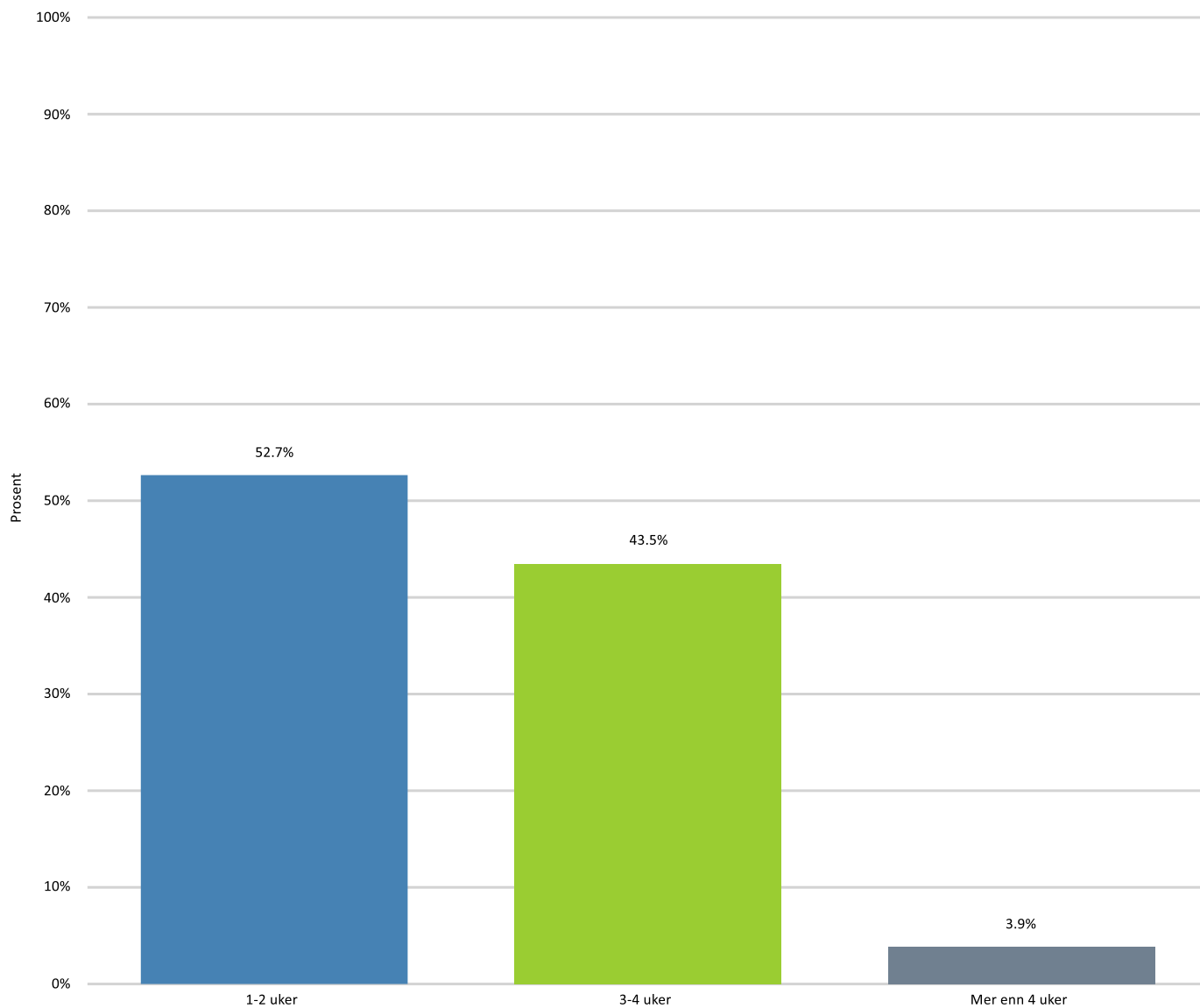
Navn	Prosent
Ja	85,2%
Nei	3,5%
Vet ikke	5,7%
Annet	5,7%
<b>N</b>	<b>283</b>

4. Vil kommunen kunne være klar til å starte oppfriskningsvaksinering mot korona fra 1. september?



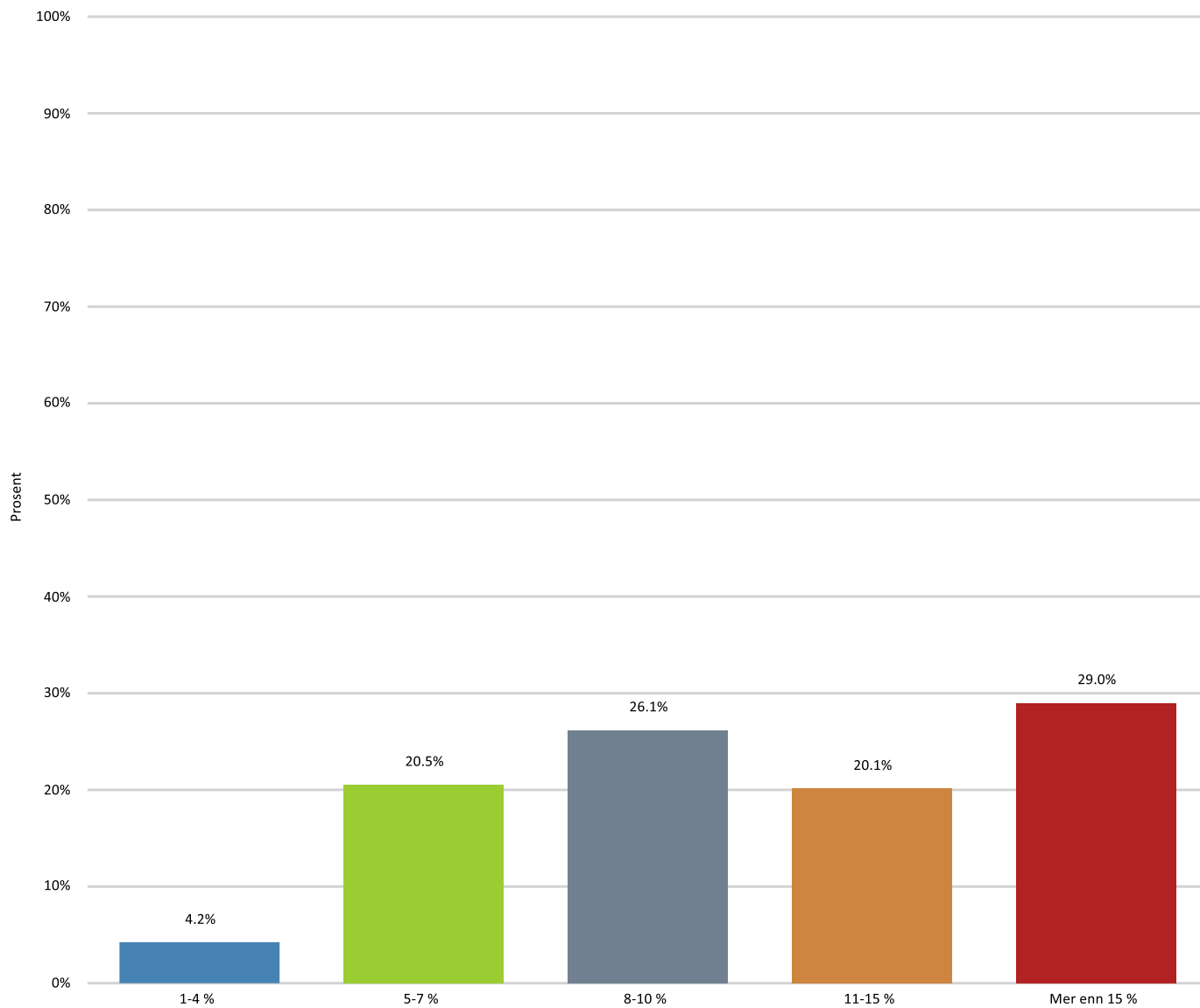
Navn	Prosent
Ja	89,0%
Nei	3,5%
Vet ikke	7,4%
<b>N</b>	<b>283</b>

## 5. Hvor lang tid vil kommunen bruke på å oppskalere fra dagens vaksinasjonskapasitet til full kapasitet?



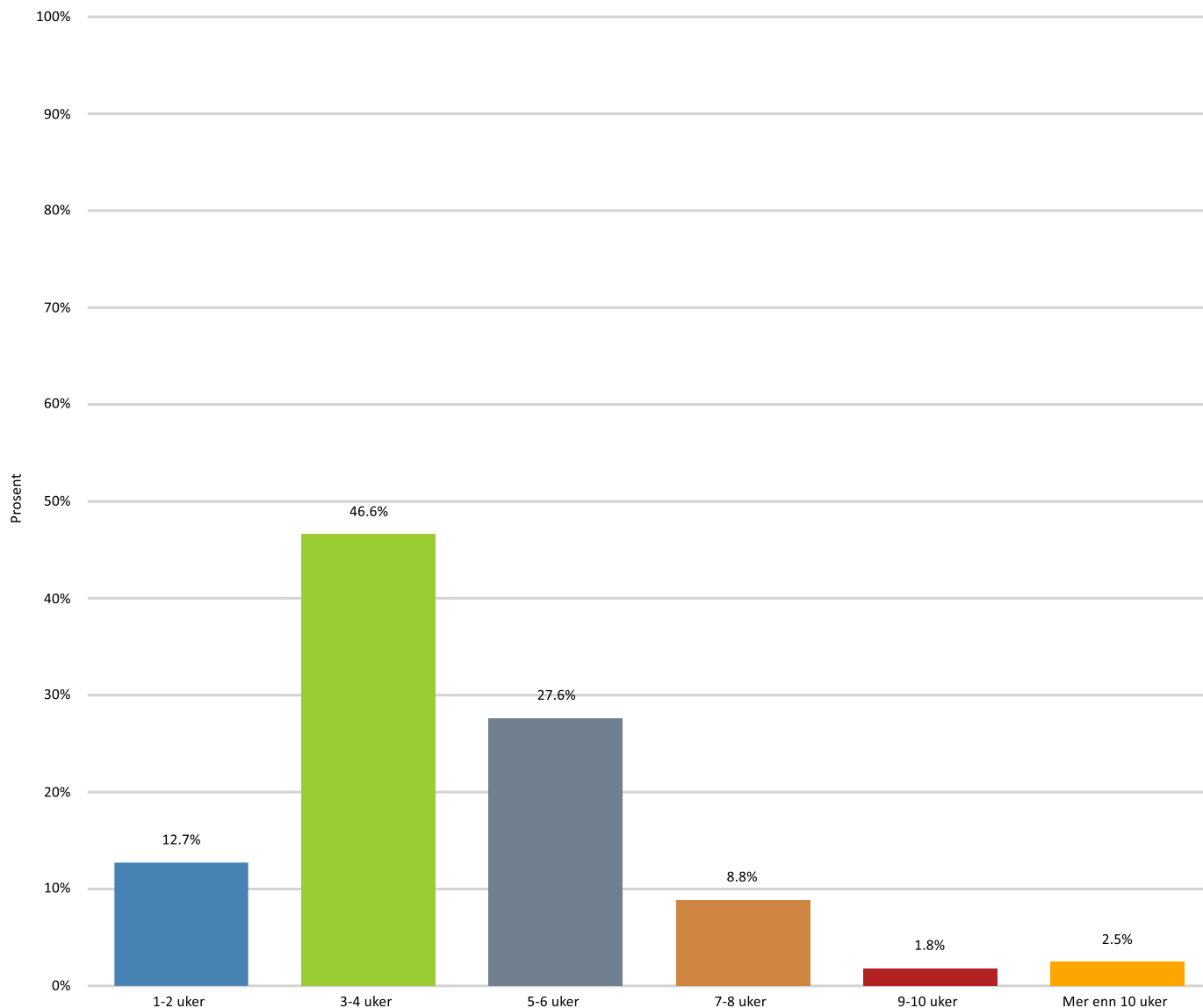
Navn	Prosent
1-2 uker	52,7%
3-4 uker	43,5%
Mer enn 4 uker	3,9%
<b>N</b>	<b>283</b>

## 6. Hvor stor del av befolkningen vil kommunen kunne vaksinere per uke ved full utnyttelse av kapasitet med fri tilgang på vaksine?

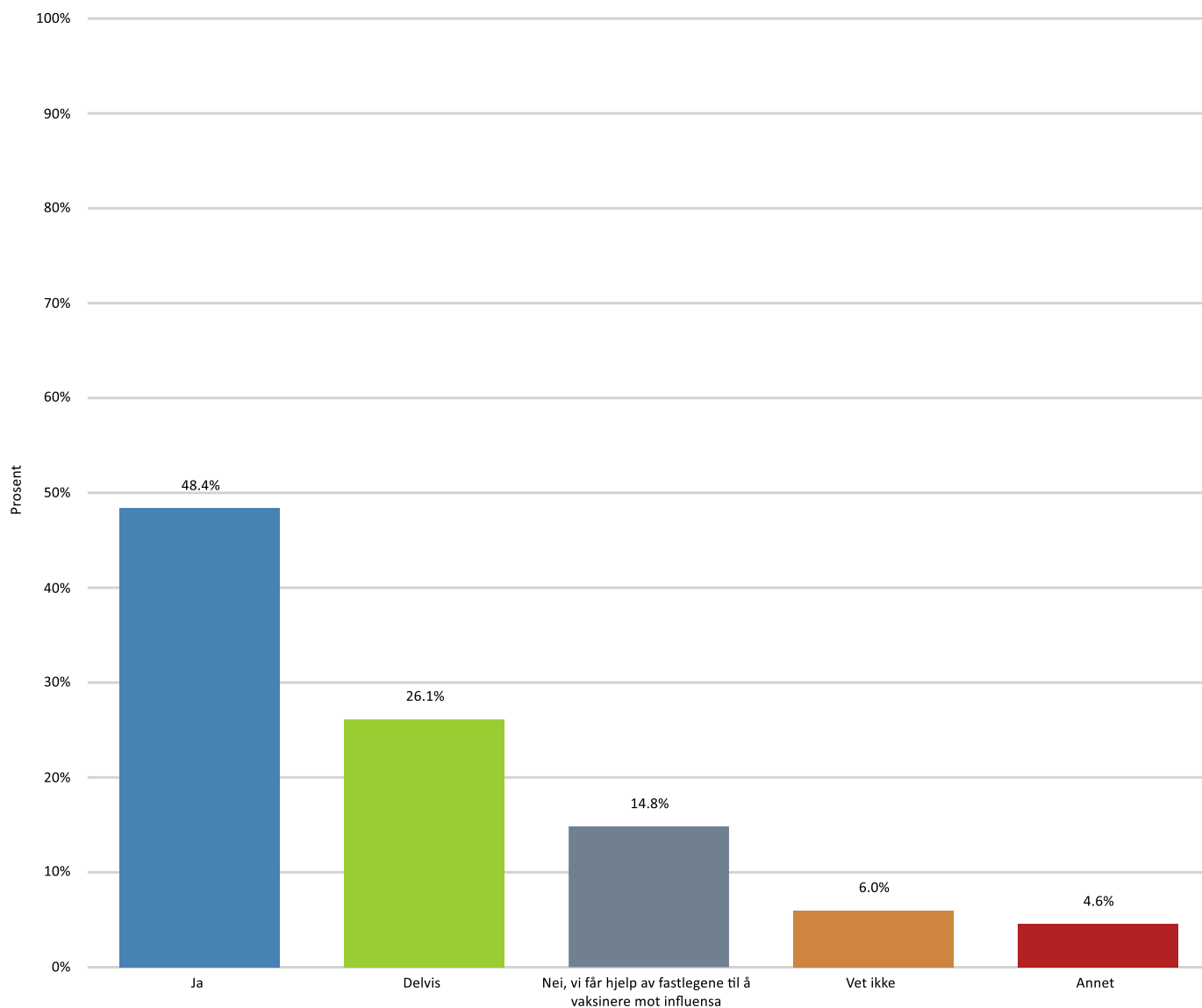


Navn	Prosent
1-4 %	4,2%
5-7 %	20,5%
8-10 %	26,1%
11-15 %	20,1%
Mer enn 15 %	29,0%
<b>N</b>	<b>283</b>

## 7. Hvor mange uker vil kommunen bruke på å vaksinere alle over 65 år, helsepersonell, samt personer 18-64 år i risikogrupper med oppfriskningsdose?



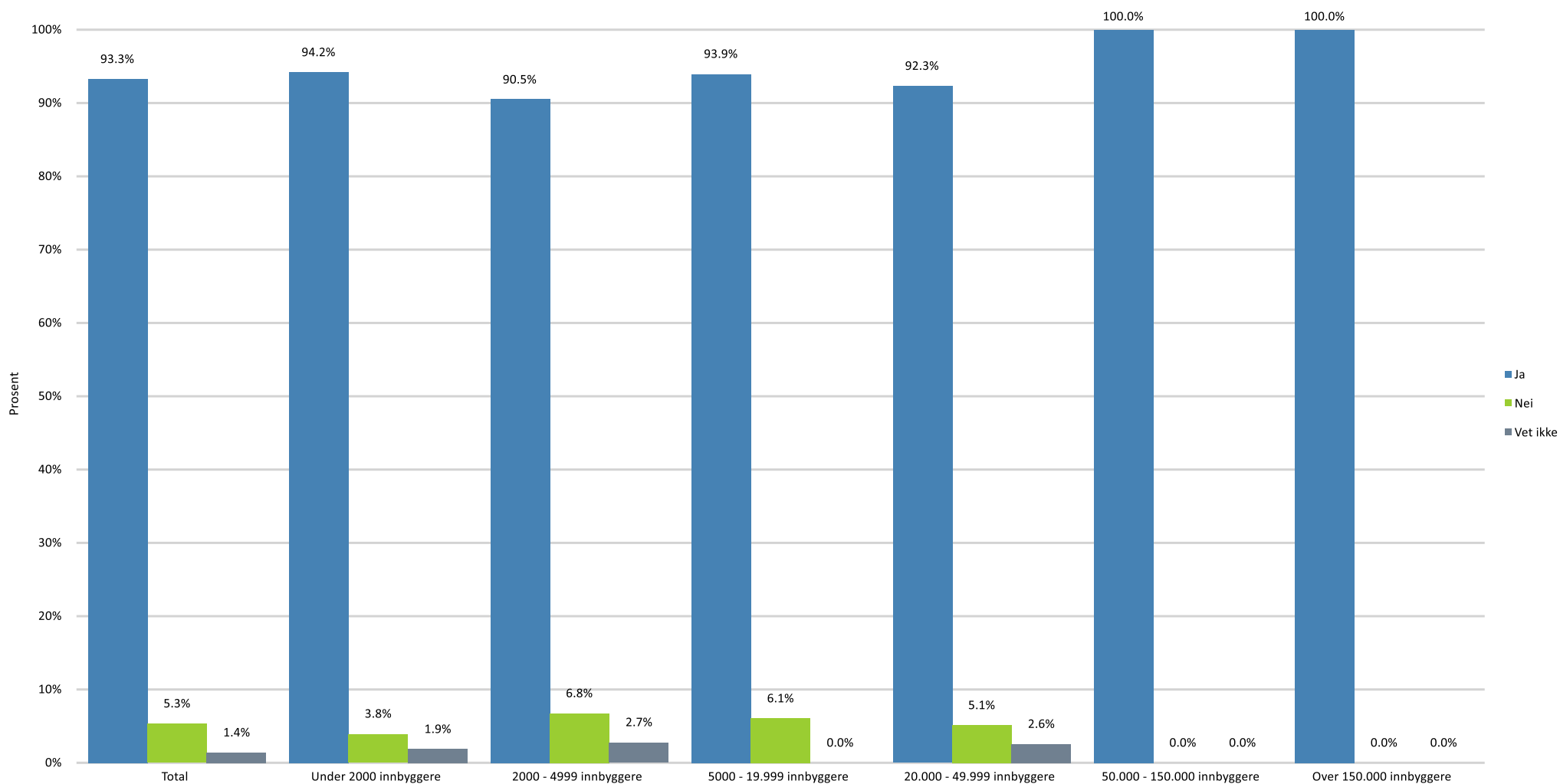
Navn	Prosent
1-2 uker	12,7%
3-4 uker	46,6%
5-6 uker	27,6%
7-8 uker	8,8%
9-10 uker	1,8%
Mer enn 10 uker	2,5%
<b>N</b>	<b>283</b>

**8. Har kommunen planlagt å samvaksinere med influensavaksine dersom tilbudet sammenfaller i tid?**

Navn	Prosent
Ja	48,4%
Delvis	26,1%
Nei, vi får hjelp av fastlegene til å vaksinere mot influensa	14,8%
Vet ikke	6,0%
Annet	4,6%
<b>N</b>	<b>283</b>

Kommunenes vaksinasjonskapasitet sesongen 2022/2023 – relatert til kommunestørrelse

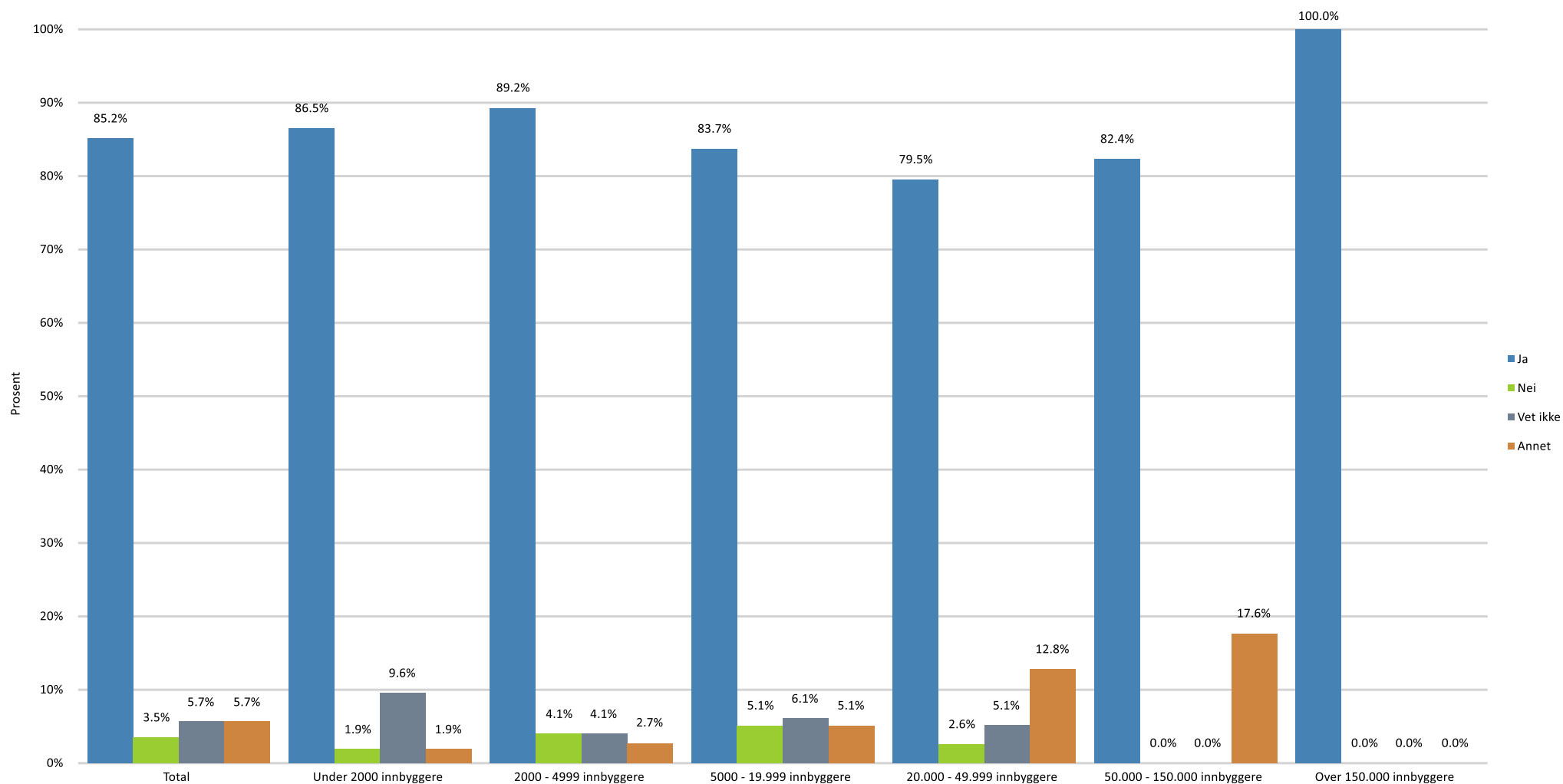
**2. Har kommunene planer som tar høyde for vaksinerings som skissert over? Disse bør inkludere planer for personell, utstyr, lokaler etc.**



		Hvor stor er kommunen du rapporterer for?						
		Total	Under 2000 innbyggere	2000 - 4999 innbyggere	5000 - 19.999 innbyggere	20.000 - 49.999 innbyggere	50.000 - 150.000 innbyggere	Over 150.000 innbyggere
Har kommunene planer som tar høyde for vaksineringsområder som skissert over? Disse bør inkludere planer for personell, utstyr, lokaler etc.	Ja	93,3%	94,2%	90,5%	93,9%	92,3%	100,0%	100,0%
	Nei	5,3%	3,8%	6,8%	6,1%	5,1%	0,0%	0,0%
	Vet ikke	1,4%	1,9%	2,7%	0,0%	2,6%	0,0%	0,0%
	N	283	52	74	98	39	17	3

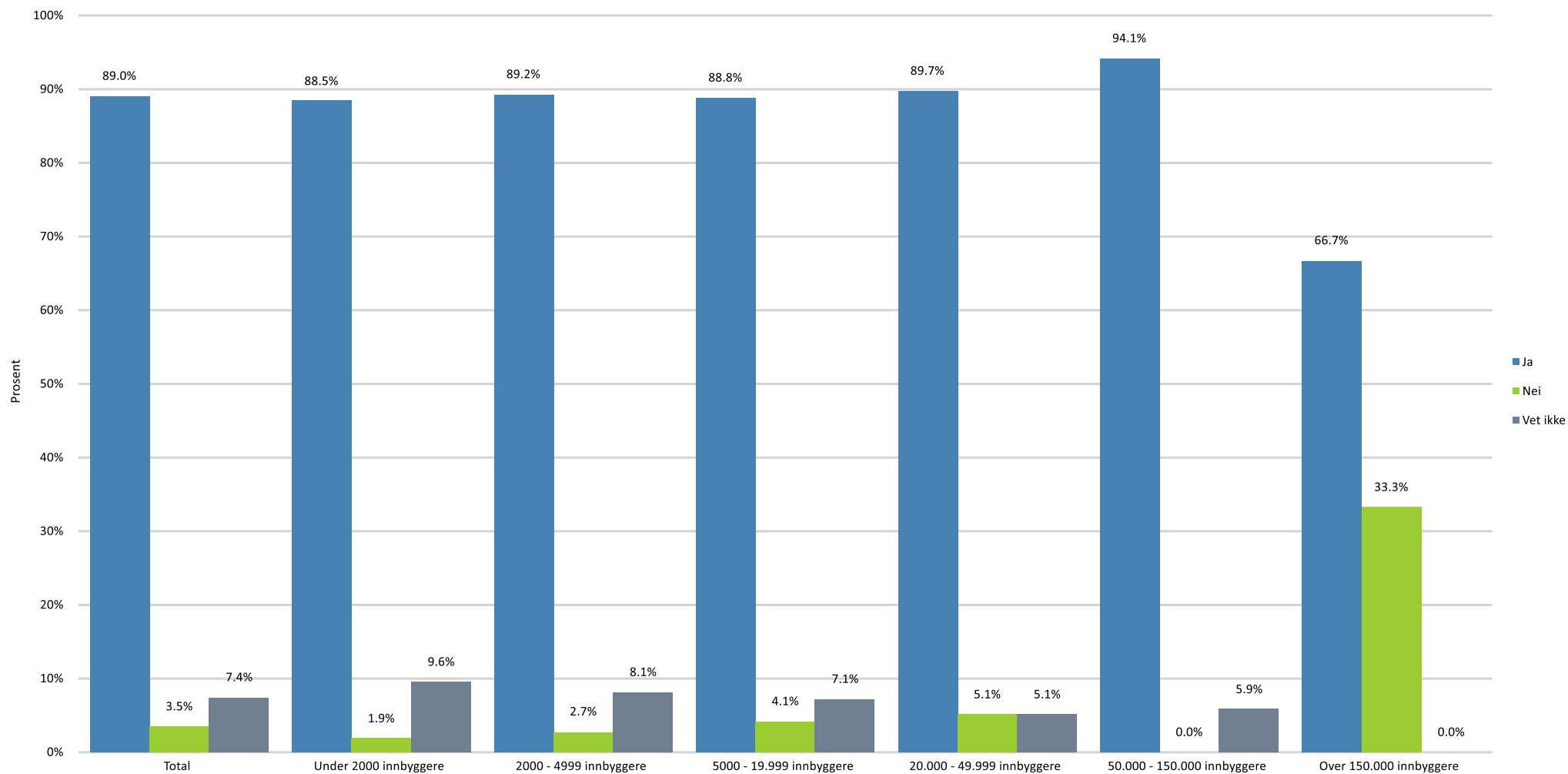


**3. Kan kommunen bekrefte at den har tilgang på utstyr eller planer for å bestille utstyr til å gjennomføre massevaksinasjon høsten 2022 nå som det nasjonale lageret for vaksineutstyr er nedlagt?**



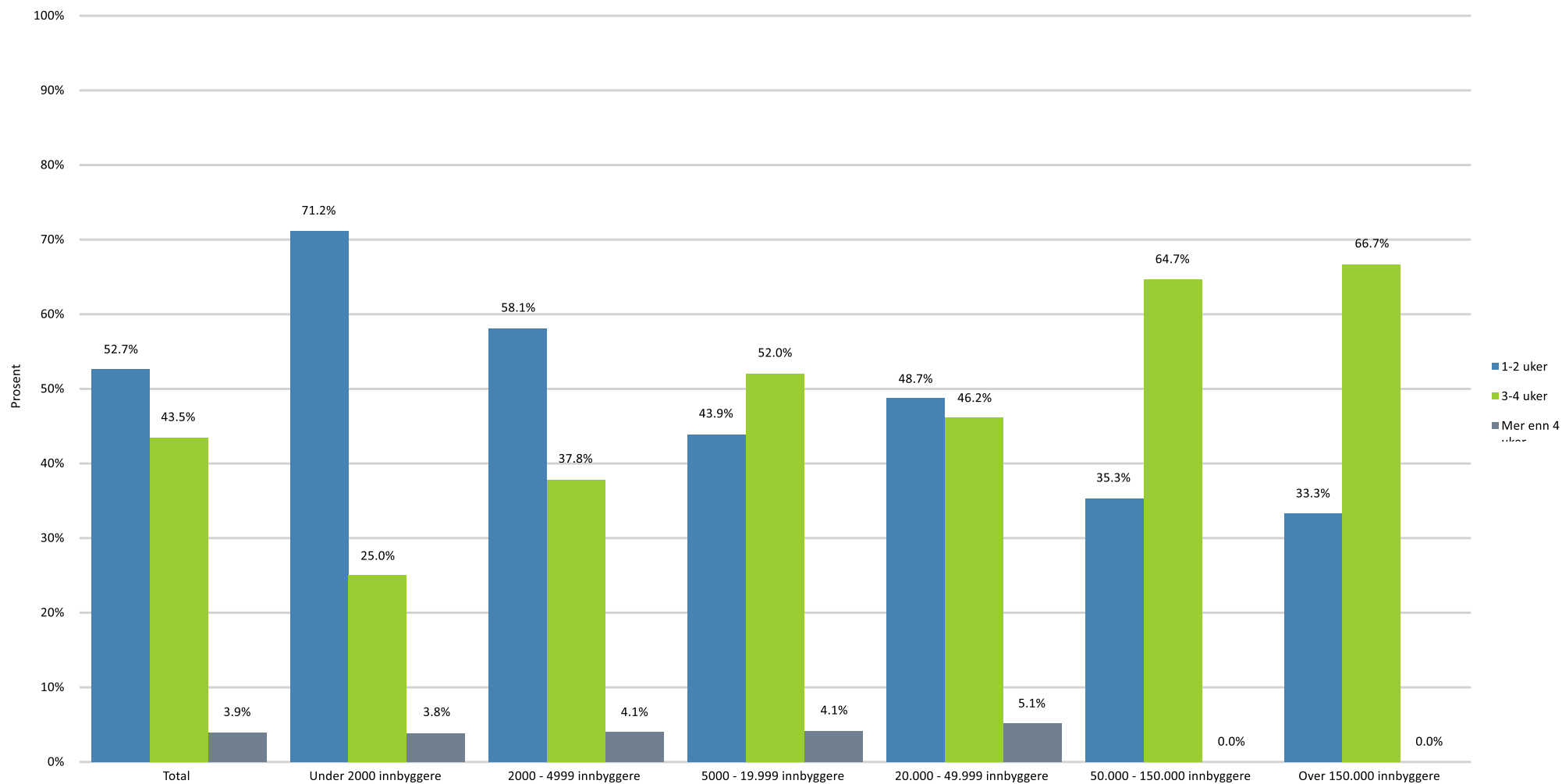
		Hvor stor er kommunen du rapporterer for?						
		Total	Under 2000 innbyggere	2000 - 4999 innbyggere	5000 - 19.999 innbyggere	20.000 - 49.999 innbyggere	50.000 - 150.000 innbyggere	Over 150.000 innbyggere
Kan kommunen bekrefte at den har tilgang på utstyr eller planer for å bestille utstyr til å gjennomføre massevaksinasjon høsten 2022 nå som det nasjonale lageret for vaksineutstyr er nedlagt?	Ja	85,2%	86,5%	89,2%	83,7%	79,5%	82,4%	100,0%
	Nei	3,5%	1,9%	4,1%	5,1%	2,6%	0,0%	0,0%
	Vet ikke	5,7%	9,6%	4,1%	6,1%	5,1%	0,0%	0,0%
	Annet	5,7%	1,9%	2,7%	5,1%	12,8%	17,6%	0,0%
	<b>N</b>	<b>283</b>	<b>52</b>	<b>74</b>	<b>98</b>	<b>39</b>	<b>17</b>	<b>3</b>

#### 4. Vil kommunen kunne være klar til å starte oppfriskningsvaksinering mot korona fra 1. september?



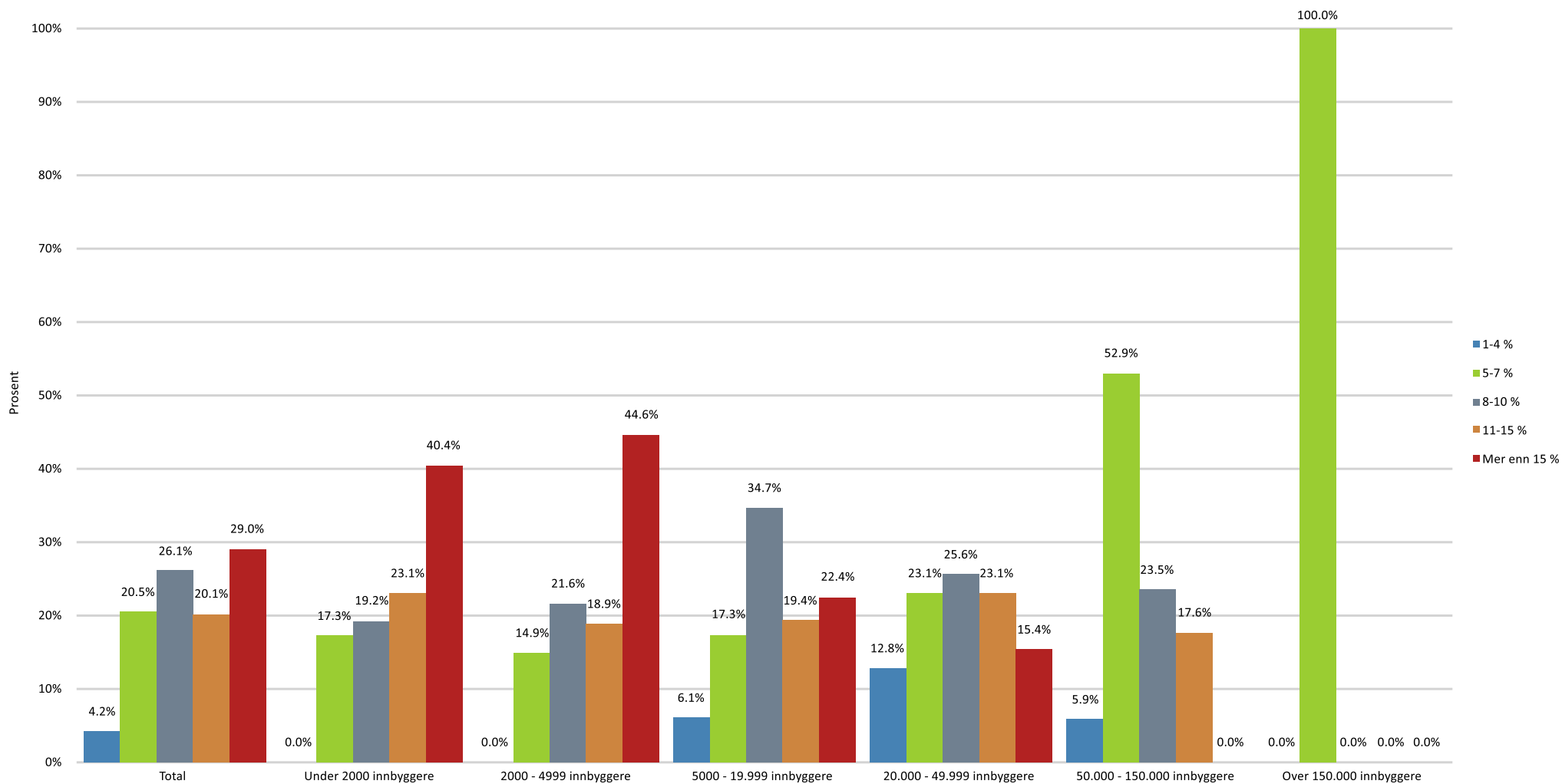
		Hvor stor er kommunen du rapporterer for?						
		Total	Under 2000 innbyggere	2000 - 4999 innbyggere	5000 - 19.999 innbyggere	20.000 - 49.999 innbyggere	50.000 - 150.000 innbyggere	Over 150.000 innbyggere
Vil kommunen kunne være klar til å starte oppfriskningsvaksinering mot korona fra 1. september?	Ja	89,0%	88,5%	89,2%	88,8%	89,7%	94,1%	66,7%
	Nei	3,5%	1,9%	2,7%	4,1%	5,1%	0,0%	33,3%
	Vet ikke	7,4%	9,6%	8,1%	7,1%	5,1%	5,9%	0,0%
	N	283	52	74	98	39	17	3

### 5. Hvor lang tid vil kommunen bruke på å oppskalere fra dagens vaksinasjonskapasitet til full kapasitet?



		Hvor stor er kommunen du rapporterer for?						
		Total	Under 2000 innbyggere	2000 - 4999 innbyggere	5000 - 19.999 innbyggere	20.000 - 49.999 innbyggere	50.000 - 150.000 innbyggere	Over 150.000 innbyggere
Hvor lang tid vil kommunen bruke på å oppskalere fra dagens vaksinasjonskapasitet til full kapasitet?	1-2 uker	52,7%	71,2%	58,1%	43,9%	48,7%	35,3%	33,3%
	3-4 uker	43,5%	25,0%	37,8%	52,0%	46,2%	64,7%	66,7%
	Mer enn 4 uker	3,9%	3,8%	4,1%	4,1%	5,1%	0,0%	0,0%
	N	283	52	74	98	39	17	3

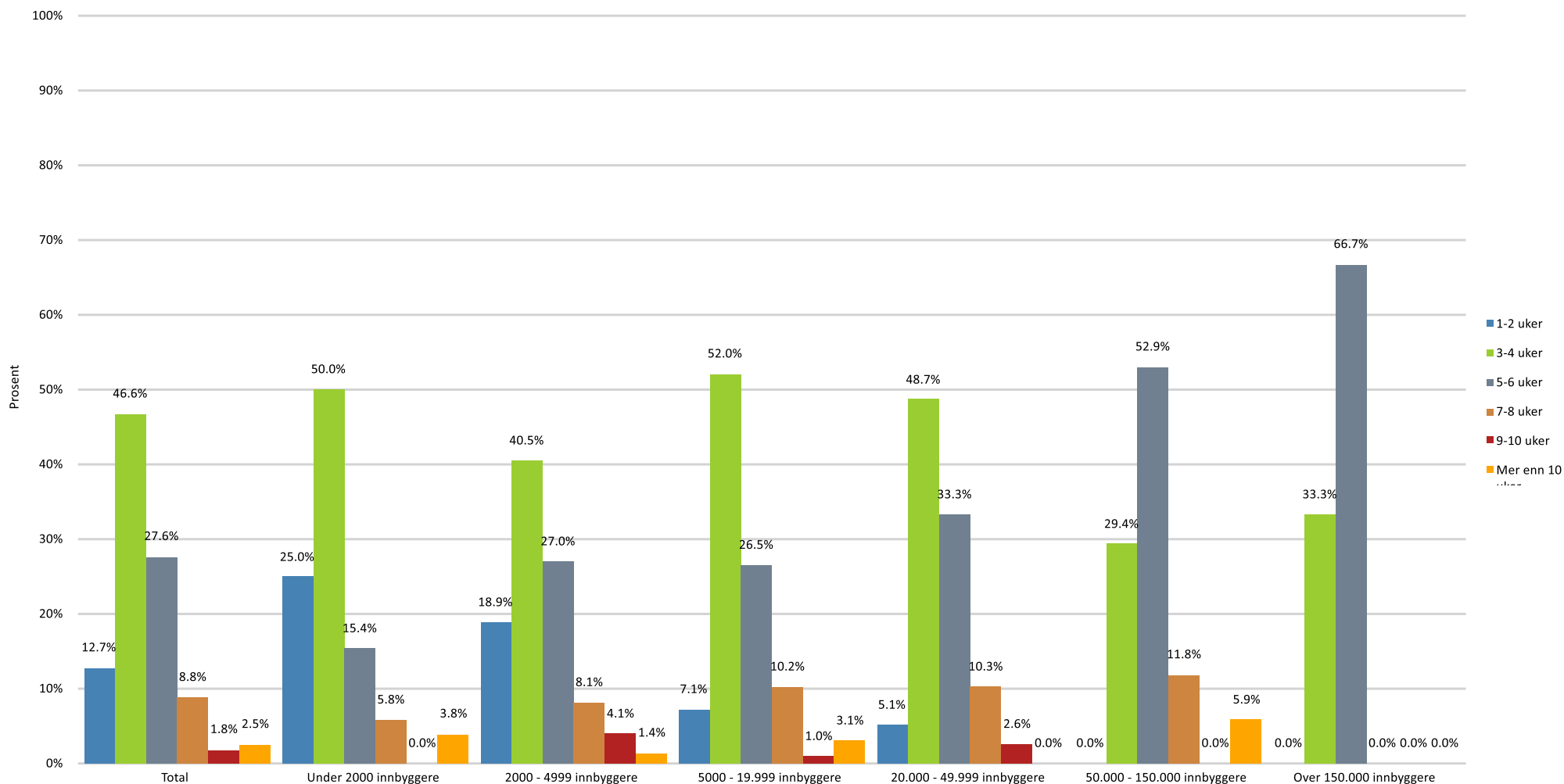
## 6. Hvor stor del av befolkningen vil kommunen kunne vaksinere per uke ved full utnyttelse av kapasitet med fri tilgang på vaksine?



		Hvor stor er kommunen du rapporterer for?						
		Total	Under 2000 innbyggere	2000 - 4999 innbyggere	5000 - 19.999 innbyggere	20.000 - 49.999 innbyggere	50.000 - 150.000 innbyggere	Over 150.000 innbyggere
Hvor stor del av befolkningen vil kommunen kunne vaksinere per uke ved full utnyttelse av kapasitet med fri tilgang på vaccine?	1-4 %	4,2%	0,0%	0,0%	6,1%	12,8%	5,9%	0,0%
	5-7 %	20,5%	17,3%	14,9%	17,3%	23,1%	52,9%	100,0%
	8-10 %	26,1%	19,2%	21,6%	34,7%	25,6%	23,5%	0,0%
	11-15 %	20,1%	23,1%	18,9%	19,4%	23,1%	17,6%	0,0%
	Mer enn 15 %	29,0%	40,4%	44,6%	22,4%	15,4%	0,0%	0,0%
	N	283	52	74	98	39	17	3

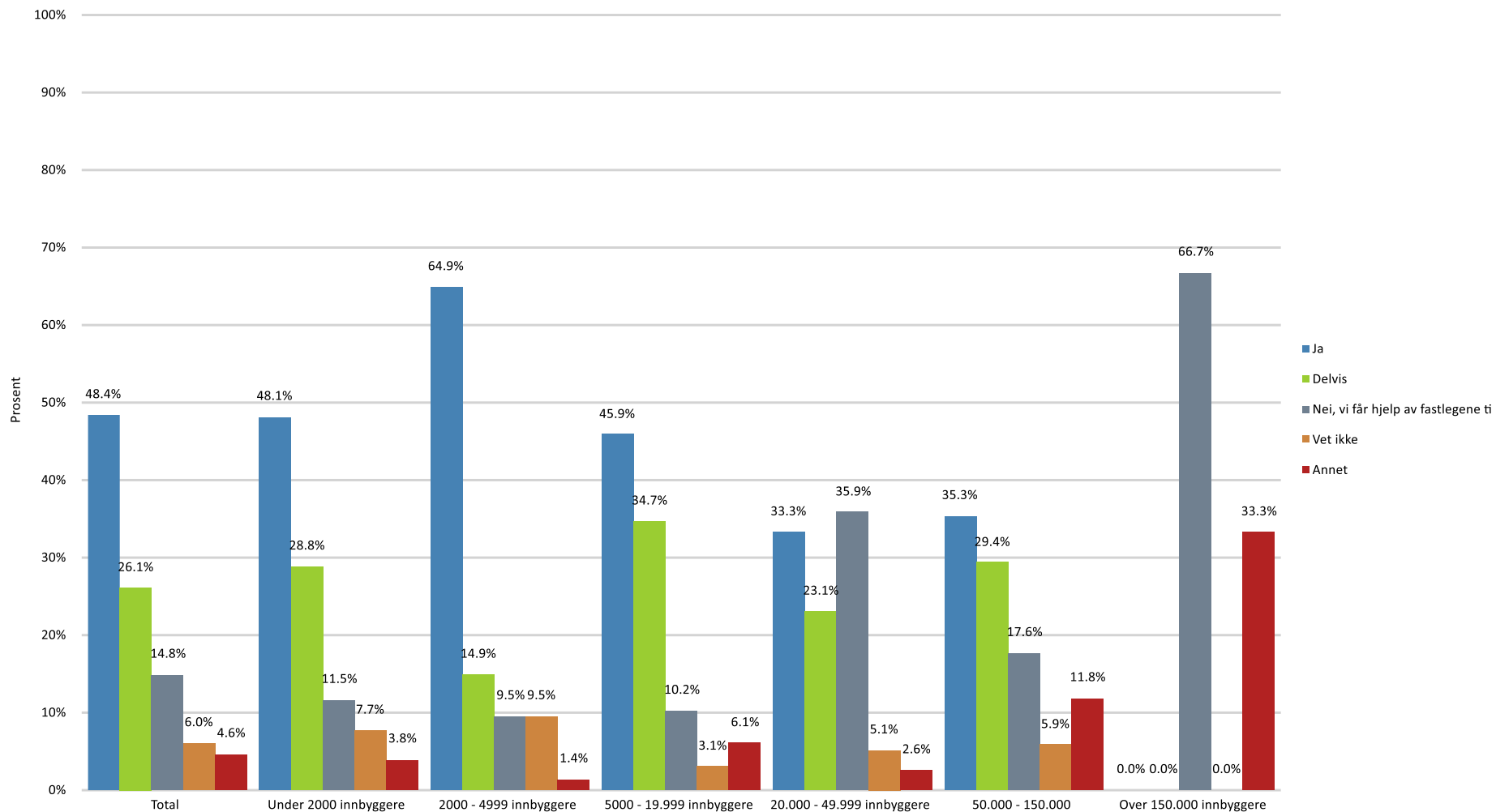


7. Hvor mange uker vil kommunen bruke på å vaksinere alle over 65 år, helsepersonell, samt personer 18-64 år i risikogrupper med oppfriskningsdose?



		Hvor stor er kommunen du rapporterer for?						
		Total	Under 2000 innbyggere	2000 - 4999 innbyggere	5000 - 19.999 innbyggere	20.000 - 49.999 innbyggere	50.000 - 150.000 innbyggere	Over 150.000 innbyggere
Hvor mange uker vil kommunen bruke på å vaksinere alle over 65 år, helsepersonell, samt personer 18-64 år i risikogrupper med oppfriskningsdose?	1-2 uker	12,7%	25,0%	18,9%	7,1%	5,1%	0,0%	0,0%
	3-4 uker	46,6%	50,0%	40,5%	52,0%	48,7%	29,4%	33,3%
	5-6 uker	27,6%	15,4%	27,0%	26,5%	33,3%	52,9%	66,7%
	7-8 uker	8,8%	5,8%	8,1%	10,2%	10,3%	11,8%	0,0%
	9-10 uker	1,8%	0,0%	4,1%	1,0%	2,6%	0,0%	0,0%
	Mer enn 10 uker	2,5%	3,8%	1,4%	3,1%	0,0%	5,9%	0,0%
	N	283	52	74	98	39	17	3

### 8. Har kommunen planlagt å samvaksinere med influensavaksine dersom tilbudet sammenfaller i tid?



Hvor stor er kommunen du rapporterer for?

		Total	Under 2000 innbyggere	2000 - 4999 innbyggere	5000 - 19.999 innbyggere	20.000 - 49.999 innbyggere	50.000 - 150.000 innbyggere	Over 150.000 innbyggere
<b>Har kommunen planlagt å samvaksinere med influensavaksine dersom tilbudet sammenfaller i tid?</b>	Ja	48,4%	48,1%	64,9%	45,9%	33,3%	35,3%	0,0%
	Delvis	26,1%	28,8%	14,9%	34,7%	23,1%	29,4%	0,0%
	Nei, vi får hjelp av fastlegene til å vaksinere mot influensa	14,8%	11,5%	9,5%	10,2%	35,9%	17,6%	66,7%
	Vet ikke	6,0%	7,7%	9,5%	3,1%	5,1%	5,9%	0,0%
	Annet	4,6%	3,8%	1,4%	6,1%	2,6%	11,8%	33,3%
	N	283	52	74	98	39	17	3