


Förstudie avseende framtagning av ett system för manuellt utfärdande av covidbevis

(S2021/06048)



Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Citera gärna rapporten men uppge alltid källa: Rapportens namn, år och E-hälsomyndigheten.

Publicerad: E-hälsomyndigheten, oktober, 2021.

Diarienummer: 2021/03812

Adress: Södra Långgatan 60, Kalmar

Sankt Eriksgatan 117, Stockholm

E-post: registrator@ehalsomyndigheten.se

Telefon: 010-458 62 00

www.ehalsomyndigheten.se

Förord

E-hälsomyndigheten har fått i uppdrag av regeringen att genomföra en förstudie i syfte att ta fram ett system för manuellt utfärdande av covidbevis till de grupper som i dag står utanför det befintliga systemet.

Denna rapport innehåller en analys av de verksamhetsmässiga, tekniska och legala förutsättningarna för att upprätta covidbevis till personer som saknar svenskt personnummer och samordningsnummer samt till personer som har vaccinerats mot covid-19 i tredjeland. Rapporten innehåller även en bedömning av kostnader för att tillhandahålla bevisen för dessa grupper.

E-hälsomyndigheten har, i enlighet med uppdraget, samverkat och fört dialog med berörda myndigheter och organisationer inom området.

Rapporten är framtagen av utredare Derya Akcan, arkitekt Emmeli Gross, internationell samordnare Maria Hassel, controller Ann-Margreth Olsson, informationssäkerhetsspecialist Joakim Sandberg, juristerna Anna Sjögren och Anders Sandström samt enhetscheferna Carl Jarnling, Michel Silvestri och Susanna Wahlberg.

Beslut om den här rapporten har fattats av generaldirektör Janna Valik. Utredare Derya Akcan har varit föredragande. I den slutliga handläggningen har avdelningschef Annemieke Ålenius deltagit.

Janna Valik

Generaldirektör

Innehåll

Förord.....	2
Sammanfattning	6
1 Inledning.....	8
1.1 Uppdraget.....	8
1.2 Omfattning och avgränsningar.....	9
1.3 Tillvägagångssätt	9
1.4 Begrepp.....	10
2 Bakgrund	11
2.1 Rättsliga förutsättningar avseende digitala covidbevis.....	11
2.2 Beskrivning av covidbevisen	13
2.2.1 Vaccinationsbevis	13
2.2.2 Testbevis	14
2.2.3 Tillfrisknandebevis.....	14
3 Nuläge för covidbevis i Sverige	15
3.1 Vaccinationsbevis	15
3.2 Tillfrisknandebevis	18
4 Personer som är vaccinerade i Sverige.....	20
4.1 Personer som saknar personnummer eller samordningsnummer ...	20
4.2 Personer som har samordningsnummer, men ändå blir registrerade i NVR på ett reservnummer.....	21
4.3 Lösningsförslag på manuell rutin för att utfärda vaccinationsbevis till personer vaccinerade i Sverige.....	23
4.3.1 Individen rapporterar vaccinationsuppgifter till E-hälsomyndigheten	23
4.3.2 Vårdgivare rapporterar in vaccinationsuppgifter till E-hälsomyndigheten	24
5 Personer som är vaccinerade utanför Sverige	26
5.1 Vaccinerade i annat EU/EES-land.....	26

5.2	Vaccinerade i tredjeland	27
5.3	Hur gör andra länder?	28
5.4	Utmaningar i samband med verifiering av dokument om utförda vaccinationer i tredjeland	30
5.5	Lösningförslag på manuell rutin för att utfärda vaccinationsbevis till personer vaccinerade i tredjeland	31
5.5.1	Vårdgivare verifierar individens dokumentation om utförda vaccinationer i tredjeland	31
5.5.2	En nationell aktör verifierar individens dokumentation om utförda vaccinationer i tredjeland	33
6	Personer som inte kan få tillfrisknandebevis idag	36
6.1	Personer med samordningsnummer, barn under 16 år och personer som saknar folkbokföringsadress eller digital brevlåda	36
6.2	Personer som har testats positivt utanför Sverige	36
7	Slutsatser och rekommendationer	37
8	Genomförandeplan	39
9	Uppskattade kostnader	40
9.1	Vaccinerade i Sverige	40
9.2	Vaccinerade i tredjeland	41

Sammanfattning

Den första juli 2021 införde E-hälsomyndigheten en tjänst för enskilda att begära ett digitalt covidbevis i Sverige, i enlighet med Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2021/953 (fortsättningsvis kallad EU:s förordning 2021/953). Det första beviset som introducerades var vaccinationsbevis. Tjänsten kompletterades därefter med testbevis, vilket lanserades den 15 juli, och tillfrisknandebevis den 12 augusti. Hittills har E-hälsomyndigheten utfärdat 4,5 miljoner vaccinationsbevis, cirka 120 000 testbevis och knappt 1 500 tillfrisknandebevis.

I den initiala lösningen för tjänsten digitalt covidbevis och som avsåg vaccinationsbevis, prioriterades personer med personnummer och e-legitimation. Tjänsten har numera utvidgats att omfatta även personer med samordningsnummer och flera manuella rutiner har tagits fram för att inkludera även andra grupper, exempelvis personer som inte har e-legitimation. Men fortfarande finns det personer som inte kan få ut sitt bevis som de har rätt till enligt EU:s förordning 2021/953 och Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2021/954 (fortsättningsvis kallad EU:s förordning 2021/954). Det föreligger vidare ett behov hos återvändande svenskar och deras anhöriga som är vaccinerade i tredjeland, att få ett svenskt vaccinationsbevis utfärdat, men detta är inte ett ska-krav enligt EU:s förordning.

Den 26 augusti fick E-hälsomyndigheten i uppdrag att göra en förstudie för att utreda och lämna lösningsförslag på en ändamålsenlig och kostnadseffektiv manuell rutin för att utfärda covidbevis till personer som faller utanför ramarna för ordinarie rutiner. Resultatet av detta uppdrag redovisas i denna rapport, vilken även innehåller en nulägesbeskrivning av E-hälsomyndighetens hantering av covidbevisen.

I rapporten beskrivs även ett problem som E-hälsomyndigheten har uppmärksammat i samband med hantering av begäran om utfärdande av vaccinationsbevis. Det har nämligen visat sig att regioner använt reservnummer när de rapporterat in utförda vaccinationer i Nationella vaccinationsregistret (fortsättningsvis kallad NVR), trots att den vaccinerade personen har samordningsnummer eller till och med personnummer. Folkhälsomyndigheten har nyligen gått ut med en skrivelse till vårdgivarna och förtydligat att i de fall personer med samordnings- eller personnummer har rapporterats på reservnummer, så ska det rättas genom omregistrering från reservnummer till samordnings- eller personnummer. Dessa personer kan

sedan få vaccinationsbevis utfärdat av E-hälsomyndigheten enligt ordinarie rutiner.

I rapporten presenteras lösningsförslag för att kunna utfärda vaccinationsbevis till personer som saknar svenskt person- eller samordningsnummer, och av den anledningen fått sina vaccinationer registrerade på reservnummer – benämns som *annat nummer* i NVR. Även lösningsförslag för att kunna utfärda vaccinationsbevis till personer som har vaccinerats mot covid-19 i tredjeland presenteras i rapporten. E-hälsomyndigheten konstaterar att det finns för- och nackdelar förknippade med varje lösningsförslag.

Lösningsförslagen för personer vars vaccinationer registreras på ett reservnummer bygger antingen på att individen vänder sig till E-hälsomyndigheten med en begäran om att få ett vaccinationsbevis utfärdat eller att individen vänder sig till vårdgivaren som har utfört vaccinationen. I det senare fallet säkerställer vårdgivaren personens identitet och på individens begäran skickas informationen om vaccinationerna via en webbapplikation till E-hälsomyndigheten som därefter kan utfärda vaccinationsbeviset.

För utfärdande av covidbevis till personer vars vaccinationer registreras på reservnummer rekommenderar E-hälsomyndigheten lösningen att individen får vända sig till den vårdgivare som har utfört vaccinationen.

Rekommendationen att i första hand gå vidare med denna lösning grundar sig i att vårdgivaren har uppgiftsskyldighet enligt EU:s förordning 2021/953. Eftersom vårdgivaren har åtkomst till den vaccinerades journal och vaccinationsuppgifter skulle E-hälsomyndigheten inte behöva verifiera uppgifterna. Processen liknar den för tillfrisknandebevis. Det blir därmed relativt enkelt för regionerna att vidareutveckla processen eller funktionen för tillfrisknandebevis till att även inkludera inrapporteringen av uppgifter som är registrerade på ett reservnummer. Detta skulle också skapa incitament för vårdgivaren att rapportera in korrekta uppgifter till NVR och på så sätt hålla nere den manuella hanteringen av covidbevisen. Även om detta skulle bli huvudregeln, kan det komma att uppstå situationer då individen vänder sig till E-hälsomyndigheten för att få hjälp. Som exempel på sådan situation kan nämnas rättstavning av namn, så att det stämmer överens med det namn som finns i passet.

Lösningarna för att utfärda vaccinationsbevis till personer som har vaccinerats mot covid-19 i tredjeland har utifrån omvärldsbevakning utmynnat i två alternativa angreppssätt för att bedöma äktheten hos utländska dokument om utförda vaccinationer. Det handlar antingen om att lägga

uppgiften på vårdgivare eller att låta en nationell aktör, såsom statlig myndighet, utföra den.

För att utfärda vaccinationsbevis till personer som har vaccinerats mot covid-19 i tredjeland rekommenderar E-hälsomyndigheten en lösning som bygger på att individen vänder sig till en nationell aktör för att få sin utländska dokumentation om vaccinationer i tredjeland verifierad. Denna rekommendation baserar sig på att det blir en mer rättsäker hantering om det är en och samma aktör som bedömer och verifierar dokumenten. All dokumentation kommer då att hanteras och bedömas lika oavsett vilken region individen vistas i. Troligen blir det även en mer effektiv hantering med den samlade kunskaps- och erfarenhetsbank som uppstår med en nationell aktör. Dessutom är det sannolikt lättare för en nationell aktör att bygga upp ett nätverk med nödvändiga kontakter vid exempelvis andra myndigheter utomlands eller svenska ambassader i andra länder.

Det finns flera statliga myndigheter som skulle kunna vara kandidater för rollen som nationell aktör, men då uppdragets tidsrymd varit kort har E-hälsomyndigheten inte hunnit undersöka frågan närmare. Frågan om vilken aktör som är bäst lämpad för att bedöma dokumentation om utförda vaccinationer i ett tredjeland och hur denna tjänst ska finansieras behöver utredas vidare. Även behovet av författningsändringar behöver utredas närmare för att säkerställa att den nationella aktör som ska verifiera vaccinationsuppgifterna har såväl rättslig grund för behandlingen av personuppgifterna som rätt att föra över uppgifterna till E-hälsomyndigheten.

När det gäller de rättsliga förutsättningarna att utfärda vaccinationsbevis i övrigt, bedömer E-hälsomyndigheten att det finns rättslig grund i EU-förordningarna och den kompletterande svenska förordningen.

1 Inledning

1.1 Uppdraget

E-hälsomyndigheten fick den 26 augusti 2021 i uppdrag av regeringen att genomföra en förstudie i syfte att utveckla en ändamålsenlig och kostnadseffektiv manuell rutin för utfärdande av covidbevis i de fall där ordinarie rutiner inte fungerar, till exempel för personer som är vaccinerade i Sverige men saknar personnummer eller samordningsnummer. I uppdraget ingår också att undersöka om en manuell rutin kan tas fram för att utfärda vaccinationsbevis till de svenskar som har vaccinerats i tredjeland, men som

flyttat tillbaka till Sverige eller som vistas i Sverige under längre tid. En förutsättning för detta är att dokument på genomförda vaccinationer i tredjeland bedöms vara äkta samt gäller ett vaccin som är godkänt inom EU. Den tillfälliga manuella rutinen ska gälla så länge EU-förordningen gäller.

Utredningen ska också resultera i en genomförandeplan och ett kostnadsförslag för den manuella rutin som behövs för att utfärda covidbevis för de grupper som står utanför det befintliga systemet. I uppdraget ingår också att E-hälsomyndigheten säkerställer att lösningen utgår från EU-lagstiftning och om möjligt från befintliga informationsresurser, specifikationer, internationella standarder och riktlinjer inom området. E-hälsomyndigheten ska även säkerställa att förslagen följer kraven på dataskydd och skyddet för den personliga integriteten och vid behov föreslå regeländringar kring personuppgiftsbehandling. E-hälsomyndigheten ska också redovisa de konsekvenser och de särskilda avvägningar som föranlett lösningsförslagen om de påverkar den kommunala självstyrelsen. Uppdraget ska utföras i samverkan med Myndigheten för digital förvaltning (Digg) och Folkhälsomyndigheten. Vidare ska E-hälsomyndigheten vid behov ha dialog med relevanta aktörer, exempelvis Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och Inera AB.

1.2 Omfattning och avgränsningar

Förslagen i förstudien tar hänsyn till det myndighetsövergripande förarbete som Digg redovisade i sitt regeringsuppdrag (I2021/00395) och de andra uppdragen hos Digg, E-hälsomyndigheten och Folkhälsomyndigheten gällande utfärdande av vaccinationsbevis (I2021/01336, S2021/03695, S2021/03696). I analysen av förutsättningar och tänkbara lösningar utgår vi från EU:s förordning 2021/953, EU:s förordning 2021/954, samt den kompletterande svenska förordningen (2021:708) om digitala covidbevis.

1.3 Tillvägagångssätt

Under arbetet har vi inhämtat synpunkter från Digg och Folkhälsomyndigheten. Dialog har även förts med Socialstyrelsen och Universitets- och högskolerådet (UHR) gällande deras uppdrag att bedöma utländska examenshandlingar för att utfärda legitimation respektive utlåtande över utländsk utbildning.

Tillsammans med tekniska specialister, jurister och säkerhetsexperter på E-hälsomyndigheten har möjligheter och svårigheter genomlysts med avseende på att utfärda covidbevis till grupper som i dag inte kan få ett sådant

utfärdat. Det handlar dels om personer som är vaccinerade i Sverige men saknar svenskt person- eller samordningsnummer, dels personer som har vaccinerats i tredjeland. Flera olika aspekter har genomlysts, exempelvis juridiska, tekniska, ekonomiska samt säkerhetsmässiga (avseende dataskydd, integritet och bedrägeri). Kostnadskalkylen har till stor del utgått från tidigare erfarenheter från utvecklingsprojekt vid E-hälsomyndigheten där arbetet bedömts ha haft en liknande omfattning och komplexitet.

1.4 Begrepp

Annat nummer	Den parameter som personer som saknar personnummer eller samordningsnummer registreras på i NVR.
App	Applikation eller program i en smarttelefon.
covid-19	Coronavirus infectious disease 19 – den sjukdom som orsakas av SARS-CoV-2.
Covidbevis	Bevis som innehåller uppgifter om genomgången vaccination (vaccinationsbevis), negativt covid-19 test (testbevis) eller positivt covid-19-test (tillfrisknandebevis). I EU:s förordning 2021/953 om digitala covidbevis används begreppet covidintyg för covidbevis.
Fullvaccinerad	Individen har fått alla vaccinationsdoserna enligt vaccinets dosering mot covid-19 enligt rådande rekommendationer.
NAAT	NAAT (Nucleic Acid Amplification Test) är samlingsnamn för metoder att mångfaldiga och detektera en specifik sekvens i arvsmassan, i detta fall från viruset SARS-CoV-2 – vanligast är så kallad PCR.
Navet	Skatteverkets system för att distribuera folkbokföringsuppgifter digitalt till statliga myndigheter.

NVR	Nationella vaccinationsregistret, för vilket Folkhälsomyndigheten ansvarar.
RAT	RAT (Rapid Antigen Test), samlingsnamn för snabbtest som detekterar specifika antigen (viruskomponenter).
Reservnummer	Systemspecifikt nummer som vården tilldelar patienter som saknar person- eller samordningsnummer. Det kan finnas flera personer med samma reservnummer.
Samordningsnummer	Unik nationell identitetsbeteckning för personer som inte är eller har varit folkbokförda i Sverige.
SARS-CoV-2	Severe Acute Respiratory Virus – CoronaVirus 2 – det virus som orsakar sjukdomen covid-19.
Tredjeland	Land utanför EU/EES

2 Bakgrund

2.1 Rättsliga förutsättningar avseende digitala covidbevis

Genom beslut den 14 juni 2021 antogs EU:s förordning 2021/953 och EU:s förordning 2021/954. Förordningarna, vilka publicerades den 15 juni och trädde i kraft samma dag, tillämpas från och med den 1 juli 2021.

Förordningarna innehåller bestämmelser om en EU-gemensam standard för en persons covid-19-status som ska kunna visas genom digitalt covidbevis. Beviset ska kunna användas för reseändamål. Det digitala covidbeviset ska ge information om den enskildes vaccination mot sjukdomen covid-19, bevis om negativt test eller bevis om tillfrisknande från covid-19. Ett gemensamt ramverk för utfärdande, kontroll och godtagande av bevisen, inklusive riktlinjer kring interoperabilitet mellan medlemsstater för de utpekade informationsmängderna, ska leda till att den fria rörligheten mellan medlemsstaterna underlättas. Syftet med regleringen är också att skapa en gemensam norm för hur bevisen ska se ut och därmed göra det svårare att använda förfalskade eller osanna bevis.

Lagstiftningsakten innebär att medlemsstaterna åläggs att avgiftsfritt utfärda ovan nämnda bevis. Genom att även inkludera bevis på negativa testresultat och på tillfrisknande från covid-19, ska personer som av någon anledning inte kan eller vill vaccineras kunna omfattas, exempelvis barn. Digitala covidbevis ska kunna tillhandahållas såväl digitalt som på papper.

Av skäl 23 till EU:s förordning 2021/953 framgår bland annat att de intyg som ingår i EU:s digitala covidintyg bör utfärdas till de personer som avses i artikel 3 i direktiv 2004/38/EG, det vill säga unionsmedborgare och deras familjemedlemmar, oavsett nationalitet, av den medlemsstat där vaccinet administrerades eller testet ägde rum eller där den tillfrisknade personen befinner sig. När det är relevant eller lämpligt bör intygen utfärdas till en annan person på den vaccinerade, testade eller tillfrisknade personens vägnar, till exempel till vårdnadshavaren för personer som omyndigförklarats eller till föräldrar på deras barns vägnar.

Det tydliggörs i skäl 31 till EU:s förordning 2021/953 att medlemsstaterna på begäran också får utfärda sådana vaccinationsintyg till personer som har vaccinerats i ett tredjeland och som tillhandahåller all nödvändig information, däribland tillförlitliga bevis för detta. Detta är särskilt viktigt för att de berörda personerna ska kunna använda ett interoperabelt och godkänt vaccinationsintyg när de utövar sin rätt till fri rörlighet inom unionen. I synnerhet bör detta gälla för unionsmedborgare och deras familjemedlemmar som har vaccinerats i ett tredjeland vars hälso- och sjukvårdssystem gör det möjligt för en medlemsstat att utfärda EU:s digitala covidintyg och förutsatt att medlemsstaten har fått tillförlitliga bevis på vaccinering. En medlemsstat bör inte vara skyldig att utfärda ett vaccinationsintyg när det aktuella covid-19-vaccinet inte är godkänt för användning på dess territorium. Det finns vidare ingen skyldighet för medlemsstaterna att utfärda vaccinationsintyg på konsulat.

I 4 § förordningen om digitala covidbevis anges att E-hälsomyndigheten ska ansvara för att utfärda de covidbevis som avses i artikel 3.1 och för de uppgifter som en utfärdande myndighet har enligt EU:s förordning 2021/953. I denna förordning regleras även en uppgiftsskyldighet för Folkhälsomyndigheten att på den enskildes begäran lämna uppgifter från NVR till E-hälsomyndigheten på den enskildes begäran i syfte att utfärda ett vaccinationsbevis. Vårdgivare och andra fysiska eller juridiska personer, offentliga myndigheter, institutioner eller andra organ som har administrerat ett covid-19-vaccin eller utfört det test för vilket ett intyg utfärdas ska enligt artikel 10.7 EU:s förordning 2021/953, översända de personuppgifter till

E-hälsomyndigheten som är nödvändiga för att fylla i de datafält som anges i bilagan.

2.2 Beskrivning av covidbevisen

Covidbevis kan utfärdas för majoriteten av Sveriges befolkning. När det gäller negativt test och tillfrisknandebevis är andra potentiella personer utöver Sveriges befolkning även utländska medborgare på tillfälligt besök i Sverige samt utländska medborgare boende i Sverige.

2.2.1 Vaccinationsbevis

I Sverige är regionerna ansvariga för vaccinationer mot covid-19 och rapportering av dessa till NVR hos Folkhälsomyndigheten.¹ Därför har NVR valts som huvudsaklig källa för en individs vaccinationsstatus vid utfärdande av vaccinationsbevis. Huvudregeln är att vaccinationerna registreras på en individs person- eller samordningsnummer. Om den vaccinerade individen inte har någon personlig identitetsbeteckning registreras vaccinationen på ett systemspecifikt reservnummer i journalsystemet och får ett löpnummer i NVR efter rapportering. Reservnummer raderas efter rapportering då de inte får hanteras i NVR. Det är endast det rapporterande systemet som håller koppling mellan reservnummer och det nummer som finns i NVR. Personer som rapporterats på detta sätt är inte sökbara i NVR och det är inte heller möjligt att koppla ihop två doser till samma individ. Däremot är det möjligt för rapporterande vårdgivare att ändra en rapporterad vaccination till ett person- eller samordningsnummer om en individ rapporterats på detta sätt eller har fått ett samordnings- eller personnummer efter vaccinationen.

Ett vaccinationsbevis utfärdas genom att individen begär att ett vaccinationsbevis ska tillhandahållas och samtycker i samband med begäran att uppgift om vaccinationen lämnas ut från NVR till E-hälsomyndigheten, för att användas som underlag för vaccinationsbeviset. En begäran kan antingen göras via en e-tjänst där individen loggar in med en e-legitimation eller genom en blankett som skickas till E-hälsomyndigheten.

Om en svensk medborgare har blivit vaccinerad i ett annat EU/EES-land har denne, enligt förordningen, rätt att få ett vaccinationsbevis utfärdat i det landet på samma sätt som en EU/EES-medborgare som blivit vaccinerad i Sverige har rätt till ett vaccinationsbevis utfärdat i Sverige.

¹ Lagen (2012:453) om register över nationella vaccinationsprogram m.m.

2.2.2 Testbevis

Testbevis visar att ett test har genomförts mot covid-19 och att testet inte påvisat förekomst av virus. Två olika typer av test är godkända att användas enligt EU:s förordning 2021/953. Test för detektion av virusets nukleinsyra (*Nucleic Acid Amplification Test*, NAAT) såsom PCR, och antigen test (*Rapid Antigen Test*, RAT). Testresultatens giltighetstid, som varierar mellan 48 och 72 timmar, bestäms av respektive medlemsland.²

En individ som testar sig i syfte att skapa ett bevis för resa testar sig hos en vårdgivare. Dessa tester tillhandahålls främst av kommersiella testaktörer. När testet är genomfört med negativt provresultat och begäran finns från individen att utfärda testbevis, kan vårdgivaren via ett tekniskt gränssnitt skicka begäran till E-hälsomyndigheten att skapa bevis på provresultatet. Beviset skapas och signeras av E-hälsomyndigheten.

Alla personer, oavsett om det är en svensk medborgare eller en utländsk person på besök i Sverige, kan få ett testbevis för negativt covid-19-resultat. Om personen saknar svenskt personnummer anges födelsedatum och namn i underlaget som skickas till E-hälsomyndigheten.

2.2.3 Tillfrisknandebevis

Tillfrisknandebevis används för att visa att en person har haft en covid-19-infektion och att den är bekräftad genom att NAAT-test har utförts på personen. Ett tillfrisknandebevis kan tidigast skapas 11 dagar efter provtagningsdagen för individens första positiva testresultat och är giltigt i 180 dagar från provtagningsdagen för det första positiva NAAT-testet.³ Testet måste ha utförts av hälso- och sjukvårdspersonal eller kvalificerad testningspersonal. Resultat från egentest eller självtest är inte tillåtet att använda som grund för beviset. Snabbtester såsom antigen tester (RAT) är inte heller en giltig grund för beviset.

E-hälsomyndigheten har skapat en webbtjänst där behörig vårdpersonal, efter en begäran från individ och kontroll av dennes testresultat, kan logga in med SITHS-kort och lämna nödvändiga uppgifter till E-hälsomyndigheten för

² Skäl 16 rådets rekommendation (EU) 2021/961 av den 14 juni 2021.

³ Skäl 43 i EU-förordningen 2021/953.

utfärdande av beviset. E-hälsomyndigheten förmedlar sedan beviset till personen via digital brevlåda eller via post.

3 Nuläge för covidbevis i Sverige

Den 1 juli 2021 lanserades tjänsten för att begära ett covidbevis i Sverige. Det första beviset som introducerades var vaccinationsbevis. Testbevis lanserades den 15 juli och tillfrisknandebevis den 12 augusti.

3.1 Vaccinationsbevis

I den initiala lösningen för vaccinationsbevis prioriterades personer med personnummer och e-legitimation. Denna prioritering innebar att personer som saknade personnummer och e-legitimation inte kunde få ett vaccinationsbevis utfärdat via den sjösatta lösningen.

Från den 1 juli lanserades också en manuell rutin för personer som inte kan använda den elektroniska tjänsten på grund av att de saknar eller inte använder e-legitimation. Rutinen bygger på att individen lämnar sin begäran via en blankett och får sitt vaccinationsbevis hemskickat per post. För den som inte har folkbokföringsadress skickar E-hälsomyndigheten numera beviset som rekommenderat brev till en av individen angiven adress. Individen får sedan brevet mot uppvisande av legitimation. Som alternativ till detta förfarande finns även möjlighet för den enskilde att hämta ut det beställda vaccinationsbevis vid E-hälsomyndighetens kontor i Kalmar.

Ytterligare grupper som inte hade möjlighet att via tjänsten begära ut ett vaccinationsbevis var personer som saknar svenskt person- eller samordningsnummer och/eller saknar folkbokföringsadress i Sverige. I Tabell 1 finns en mer utförlig beskrivning av de grupper som inte omfattades av den initiala lösningen, men som E-hälsomyndigheten har åtgärdat eller utreder för att skapa en lösning åt, så att Sverige kan uppfylla kraven i EU:s förordning 2021/953.

Tabell 1: Grupper som inte omfattades i den initiala tjänsten för vaccinationsbeviset med tillhörande orsak och lösning till hindren.

Grupp	Orsak	Lösning
Personer med samordningsnummer	Den första versionen av tjänsten Covidbevis omfattade inte dessa personer då E-hälsomyndigheten initialt prioriterade de stora grupperna och det är få personer som är registrerade på ett samordningsnummer i NVR.	I september 2021 togs funktionalitet i drift så att personer med samordningsnummer kan skicka blankett till E-hälsomyndigheten för att begära utlämnande av information från NVR.
Personer med samordningsnummer men som fått sina vaccinationer registrerade på annat nummer	Ett stort antal vaccinationer som borde registrerats på ett samordningsnummer i NVR har troligen istället registrerats på ett reservnummer. Dessa uppgifter kan inte E-hälsomyndigheten hämta från NVR för att utfärda ett vaccinationsbevis.	Se lösningsförslag kapitel 4.2.
Personer som saknar person- eller samordningsnummer	Personer som saknar person- eller samordningsnummer går inte att eftersöka i NVR och finns inte i folkbokföringsregistret.	Se lösningsförslag kapitel 4.3.
Personer med person- eller samordningsnummer men som	Den första versionen av tjänsten Covidbevis omfattade inte dessa personer på grund av att	Under augusti 2021 infördes möjlighet att skicka vaccinationsbevisen med

Grupp	Orsak	Lösning
saknar folkbokföringsadress	det inte finns någon källa till adressinformation för dem.	rekommenderat brev. Begäran hanteras via den manuella rutinen.
Barn under 16 år (vårdnadshavare begär bevis)	Den första versionen av tjänsten Covidbevis omfattade inte barn under 16 år på grund av det låga antalet vaccinerade barn.	Under september 2021 infördes möjlighet för vårdnadshavare att begära vaccinationsbevis för barn under 16 år via den manuella rutinen samt digitalt via covidbevis.se.
Personer som är fullvaccinerade i ett annat EU/EES-land	Enbart vaccinationer utförda i Sverige får registreras i NVR vilket gör att det inte går att registrera utländska vaccinationer i NVR och på det sättet utfärda svenskt vaccinationsbevis via covidbevis.se	Personer som är fullvaccinerade i annat EU/EES-land har rätt enligt förordningen att få digitalt covidintyg utfärdat i landet där personen blev vaccinerad. I det fall dos 1 tagits utomlands och dos 2 tagits i Sverige och korrekt rapporteras som dos 2 i NVR kan svenskt vaccinationsbevis utfärdas.
Personer som är vaccinerade i tredjeland	Svenska medborgare kan ha blivit fullvaccinerade i ett land utanför EU/EES. Då endast vaccinationer utförda i Sverige får rapporteras och registreras i NVR	Enligt EU:s förordning 2021/953 kan ett medlemsland, under vissa villkor, utfärda ett digitalt covidintyg med underlag från tredjeland. Se lösningsförslag kapitel 5.5.

Grupp	Orsak	Lösning
	kan inte NVR användas som källa.	

3.2 Tillfrisknandebevis

De personer som har en digital brevlåda får sitt tillfrisknandebevis skickat direkt dit. I övriga fall skickas beviset till personens folkbokföringsadress.

I Tabell 2 finns en mer utförlig beskrivning av de grupper som inte omfattades av den initiala lösningen men där E-hälsomyndigheten i efterhand har åtgärdat eller utreder möjliga vägar för att hitta en lösning så att Sverige kan uppfylla kraven i EU:s förordning 2021/953.

Tabell 2: Grupper som inte omfattades i den initiala tjänsten för tillfrisknandebeviset med tillhörande orsak och lösning till hindren.

Grupp	Orsak	Lösning
Personer med samordningsnummer	I första versionen av vårdgivargränssnittet prioriterades den största gruppen individer. Det vill säga de som är över 16 år och har personnummer och folkbokföringsadress.	Vidareutveckla vårdgivargränssnittet så att vårdgivare skickar relevant information enligt EU-förordningen. Om personen saknar adress i Navet kan även detta anges. E-hälsomyndigheten utfärdar och postar beviset som rekommenderat brev till den tillfrisknade.
Personer som saknar person- eller samordningsnummer		Vidareutveckla vårdgivargränssnittet så att vårdgivare skickar relevant information och adress

Grupp	Orsak	Lösning
		<p>till E-hälsomyndigheten som utfärdar och postar beviset som rekommenderat brev till den tillfrisknade.</p>
<p>Personer som saknar folkbokföringsadress</p>		<p>Vårdgivare skickar adress till E-hälsomyndigheten som utfärdar och skickar beviset som rekommenderat brev till den tillfrisknade.</p>
<p>Barn under 16 år (vårdnadshavare begär bevis)</p>		<p>Om vårdnadshavare har personnummer och digital brevlåda: beviset postas till vårdnadshavarens digitala brevlåda.</p> <p>Om vårdnadshavare har personnummer men saknar digital brevlåda: E-hälsomyndigheten postar beviset till vårdnadshavarens folkbokföringsadress.</p> <p>Om vårdnadshavare har samordningsnummer med adress i Navet: E-hälsomyndigheten postar beviset till adressen.</p> <p>Om vårdnadshavare inte har adress i Navet:</p>

Grupp	Orsak	Lösning
		En trolig lösning kan vara att vårdgivare fyller i adress till den tillfrisknade. E-hälsomyndigheten utfärdar beviset och postar det som rekommenderat brev till den tillfrisknade.
Personer som har testats positivt hos en privat vårdgivare (i syfte att egentligen få testbevis)	I den första versionen av testbevistjänsten tog E-hälsomyndigheten enbart emot resultat som visade på ett negativt resultat.	Om möjligt etablera en säkerhetslösning så att också privata aktörer kan använda vårdgivargränssnittet för att skicka in uppgifter till E-hälsomyndigheten som då kan utfärda ett tillfrisknandebevis.

4 Personer som är vaccinerade i Sverige

Nedan följer ett par situationer då vaccinationer har utförts i Sverige men där den vaccinerade inte kan få ett vaccinationsbevis med dagens lösning.

4.1 Personer som saknar personnummer eller samordningsnummer

Enskilda som saknar person- eller samordningsnummer har ingen unik identifierare som kan användas för att koppla ihop personen med rapporterade vaccinationer i NVR. Därmed måste någon annan källa till vaccinationsuppgifter användas som grund för utfärdande av vaccinationbevis. Detta innebär att den vårdgivare som vaccinerat personer utan person- eller samordningsnummer, behöver tillhandahålla den information som behövs för att ett vaccinationsbevis ska kunna utfärdas.

Informationen om vaccinationerna kan antingen tillhandahållas i pappersform som underskrivna intyg, eller digitalt via någon form av systemlösning.

4.2 Personer som har samordningsnummer, men ändå blir registrerade i NVR på ett reservnummer

För att få en korrekt rapportering till NVR med hög kvalitet och samtidigt säkerställa att vaccinerade med samordningsnummer kan få vaccinationsbevis utan problem, behöver personer som har samordningsnummer rapporteras på detta nummer och inte på reservnummer. Reservnummer är nummer som används av regioner när de registrerar vaccinationer på personer som saknar svenskt person- eller samordningsnummer. Det finns ingen nationell källa till reservnumren utan de är systemspecifika. Det kan innebära att samma reservnummer kan tilldelas fler än en person och därmed inte är unikt för personen (se även avsnitt 2.2.1).

Relativt få vaccinationer rapporteras på ett samordningsnummer i NVR vilket ger en indikation på att en stor del av vaccinerade personer med samordningsnummer troligen rapporteras på reservnummer eller *annat nummer* som det benämns i NVR. Från den 1 januari 2021 till och med den 6 september rapporterades knappt 3 300 personer på sitt samordningsnummer till NVR. I jämförelse mot att närmare 35 800 vaccinationer har rapporterats in på *annat nummer* så framträder bilden av att många regioner registrerar på reservnummer, även i de fall då vaccinerade personer har ett samordningsnummer. Knappt 40 procent av vaccinationerna som registreras på annat nummer finns i Region Stockholm (Tabell 3).⁴

⁴ Statistik från Nationella vaccinationsregistret, Folkhälsomyndigheten.

Tabell 3: Antal personer som har sin senaste dos registrerad på samordningsnummer samt antal vaccinationer registrerade på annat nummer, rapporterade under perioden 2021-01-01 till 2021-09-06. Med län åsyftas det geografiska länet inom vilket vårdgivarna verkar. Källa: Folkhälsomyndigheten, Nationella vaccinationsregistret.

Län	Antal personer som har sin senaste dos registrerad på samordningsnummer	Antal vaccinationer på annat nummer
Blekinge län	36	593
Dalarnas län	37	1 356
Gotlands län	0	231
Gävleborgs län	57	599
Hallands län	50	798
Jämtlands län	49	1 187
Jönköpings län	100	616
Kalmar län	82	548
Kronobergs län	30	525
Norrbottnens län	89	1 154
Skåne län	344	676
Stockholms län	1 153	13 402
Södermanlands län	80	815
Uppsala län	186	1 156
Värmlands län	28	1 937
Västerbottens län	14	801
Västernorrlands län	125	2 308
Västmanlands län	108	824
Västra Götalands län	533	4 083
Örebro län	121	1 009
Östergötlands län	45	1 166
Total	3 267	35 784

Vården ska enligt 8 § lagen (2012:453) om register över nationella vaccinationsprogram rapportera de uppgifter som får behandlas enligt 7 § samma lag, vilket bland annat innefattar uppgift om personnummer eller samordningsnummer, datum för vaccinationen, vilket vaccin som använts och den vaccinerades folkbokföringsort. Beträffande covid-19 framgår det av samma lagrum att även dosnummer ska rapporteras till NVR.

Reservnummer kan således användas endast då uppgift om personnummer eller samordningsnummer saknas. Det är dock inte möjligt för

E-hälsomyndigheten att utfärda vaccinationsbevis för vaccinationer som är registrerade på annat nummer i NVR än person- eller samordningsnummer. Folkhälsomyndigheten har därför i en skrivelse från september 2021 klargjort att om vaccinationer – avseende personer som har person- eller samordningsnummer – har rapporterats på så kallade reservnummer så behöver det rättas till person- eller samordningsnumret.⁵

4.3 Lösningsförslag på manuell rutin för att utfärda vaccinationsbevis till personer vaccinerade i Sverige

Sverige är enligt EU:s förordning 2021/953 skyldig att utfärda vaccinationsbevis till personer som har vaccinerats i Sverige, det vill säga skyldigheten inbegriper även enskilda som har sina vaccinationer registrerade på ett reservnummer.

Person med samordnings- eller personnummer som fått sina vaccinationer registrerade på reservnummer, ska i första hand vända sig till vårdgivaren för att få uppgifterna i NVR rättade, och kan sedan få vaccinationsbevis utfärdat i enlighet med de rutiner som finns.

För personer som saknar samordnings- eller personnummer ser myndigheten ett behov av att ta fram en manuell rutin för att utfärda och distribuera vaccinationsbevis. Nedan presenteras de två alternativa lösningsförslag som identifierats för det ändamålet.

4.3.1 Individen rapporterar vaccinationsuppgifter till E-hälsomyndigheten

Individen vänder sig till E-hälsomyndigheten för att få ett bevis utfärdat genom att lämna eller skicka in en ifylld blankett samt bifoga underlag för bedömning. Detta underlag kan utgöras av manuellt ifyllt vaccinationskort, ett läkarintyg där det står att personen är vaccinerad eller ett utdrag från journal med reservnummer. För att vaccinationsbevis ska kunna utfärdas krävs en bedömning av huruvida denna person har fått dessa vaccinationer, eventuellt säkerställt genom verifiering från vårdgivaren som administrerat vaccinet. För denna lösning behövs processer och rutiner hos E-hälsomyndigheten för att bedöma och verifiera att individen har fått dessa vaccinationer.

⁵ Förtydligande gällande rapportering av vaccinationer mot covid-19 till det nationella vaccinationsregistret, Folkhälsomyndigheten, 2021-09-16.

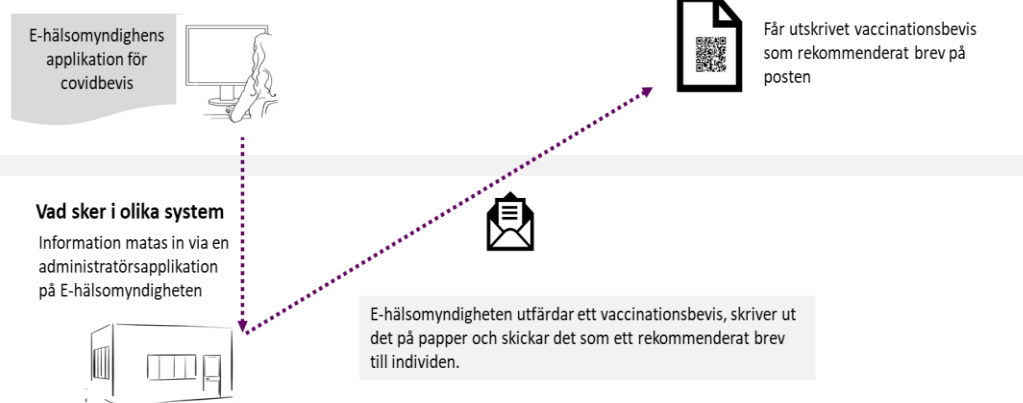
Vaccinationsbevis: Individ utan person- / samordningsnummer, vaccination utförd i Sverige

Vad individen, vårdgivaren och E-hälsomyndigheten gör

- Vid behov: Individen meddelar den vårdgivare som utfört vaccinationen att hen vill ha ett vaccinationsbevis och behöver intyg som visar utförda vaccinationer
- Vid behov: Vårdgivaren tillhandahåller nödvändiga dokument till individen
- Individen skickar underlag till E-hälsomyndigheten
- E-hälsomyndigheten verifierar underlag, fattar beslut och utfärdar ett vaccinationsbevis

Scenario:

E-hälsomyndigheten får underlag från individen



Figur 1. Individen tillhandahåller dokumentation om utförda vaccinationer i Sverige till E-hälsomyndigheten som utfärdar vaccinationsbevis.

För- och nackdelar

- (+) Samma ingång som för andra personer som vill ha vaccinationsbevis för utförda vaccinationer mot covid-19.
- (-) Tidskrävande för vården att ta fram underlag till personer som vill få vaccinationsbevis.
- (-) Kan vara utmanande för individen att förstå vilken dokumentation de ska begära från vården.
- (-) Tidskrävande att verifiera vaccinationer.
- (-) Svag identifiering: reservnummer ger ökad risk av förfalskningar.
- (-) Skapar ett extra mellanled som medför fördröjning. I det fall personen har fått sina vaccinationer i två olika regioner behöver E-hälsomyndigheten i sin verifieringsprocess eventuellt ta kontakt med två vårdgivare.

4.3.2 Vårdgivare rapporterar in vaccinationsuppgifter till E-hälsomyndigheten

Individen vänder sig till den vårdgivare som administrerat den senaste dosen vaccin. Vårdgivaren säkerställer personens identitet och på individens begäran, skickas uppgifter om genomförda vaccinationer via en

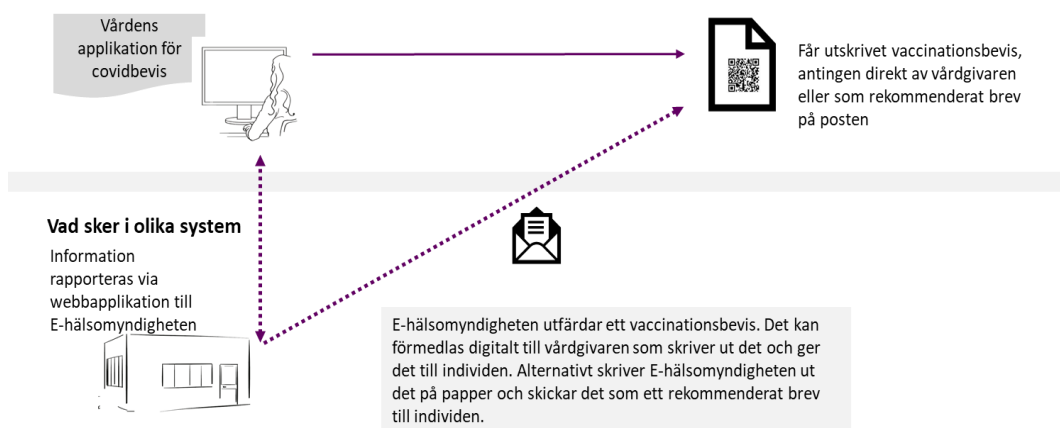
webbapplikation till E-hälsomyndigheten som därefter kan utfärda vaccinationsbevis.⁶ Denna lösning skulle därmed kunna fungera på liknande sätt som vid utfärdande av tillfrisknandebevis. En variant är att vårdgivaren som har utfört vaccinationen också har möjlighet att distribuera vaccinationsbeviset till patienten på motsvarande sätt som vårdgivare kan göra för testbevisen.

Vaccinationsbevis: Individ utan person- / samordningsnummer, vaccination utförd i Sverige

Vad individen, vårdgivaren och E-hälsomyndigheten gör

- Individen meddelar den vårdgivare som utfört vaccinationen att hen vill ha ett vaccinationsbevis
- Vårdgivaren rapporterar vaccinationsinformationen till E-hälsomyndigheten
- E-hälsomyndigheten utfärdar ett vaccinationsbevis

Scenario: Vården
rapporterar
vaccinationsdata



Figur 2. Vårdgivaren tillhandahåller information om utförda vaccinationer i Sverige till E-hälsomyndigheten som utfärdar vaccinationsbevis.

För- och nackdelar

- (+) Snabbare process för utfärdande, eftersom rutinen innebär färre steg och därmed färre ledtider.
- (+) Liknar redan fungerande process för tillfrisknandebeviset.
- (+) E-hälsomyndigheten behöver inte verifiera underlaget hos vårdgivaren.
- (+) Informationssäkert och utan fördröjning eftersom mellanled kapas. Vårdgivaren är säker på vem den har vaccinerat.

⁶ Vårdgivare som har administrerat ett covid-19-vaccin har enligt art 10.7 EU:s förordning 2021/953 en skyldighet att översända nödvändiga personuppgifter till E-hälsomyndigheten.

- (+/-) Belastar vården, men sannolikt avsevärt mindre än alternativet att individen behöver begära ut underlag som ska skickas till E-hälsomyndigheten.
- (-) Risk för olika ingångar och rutiner hos olika vårdgivare vilket skapar otydlighet för individen.
- (-) Det kan ta tid att implementera rutiner hos många vårdgivare. Det är en stor grupp användare som behöver instrueras.
- (-) Möjlighet för en stor mängd användare i vården att skapa vaccinationsbevis till valfri individ, vilket innebär en större risk för misstag och bedrägerier.

5 Personer som är vaccinerade utanför Sverige

Under den pågående coronapandemin har Sverige inledningsvis fokuserat på att utfärda vaccinationsbevis till personer som har vaccinerats i Sverige och vars uppgifter hämtas från NVR. Enligt lagen om register över nationella vaccinationsprogram med mera ska alla covid-19-vaccinationer som utförs i Sverige rapporteras av vårdgivare till NVR för att bland annat skapa en överblick av vaccinationstäckningen i befolkningen. Det gäller vaccinationer som har utförts i Sverige, vilket innebär att efterregistrering av vaccinationer mot covid-19 som utförts utanför Sverige inte är möjlig. Personer som är vaccinerade utomlands och vars dokumentation på utförda vaccinationer ska utgöra underlag för svenskt vaccinationsbevis behöver hanteras enligt andra rutiner som beskrivs enligt nedan.

5.1 Vaccinerade i annat EU/EES-land

För personer som är vaccinerade i annat EU/EES-land bör de intyg som ingår i EU:s digitala covidintyg utfärdas till unionsmedborgare och deras familjemedlemmar, oavsett nationalitet, av den medlemsstat där vaccinet administrerades, testet ägde rum eller där den tillfrisknade personen befinner sig.⁷

Av EU:s förordning 2921/954 framgår också att EU:s förordning 2021/953 ska tillämpas på tredjelandsmedborgare som inte omfattas av den förordningens tillämpningsområde men som lagligen vistas eller är bosatta på

⁷ Skäl 23 EU:s förordning 2021/953.

deras territorium och som har rätt att resa till andra medlemsstater i enlighet med unionsrätten.

Personer som är vaccinerade i annat EU/EES-land hänvisas således till att kontakta det land där vaccineringen administrerades, för att få ett vaccinationsbevis utfärdat till sig.

Om dos 1 har administrerats i annat EU/EES-land men dos 2 administrerats i Sverige ska den andra dosen rapporteras till NVR som dos 2 då det enligt 8 § lag om register över nationella vaccinationsprogram åligger den vårdgivare som ansvarat för en vaccination mot covid-19 att lämna uppgift om vaccinationens dosnummer. Ansvarig läkare i Sverige behöver säkerställa hela vaccinationshistoriken innan ytterligare vaccinationer ges.

Den tekniska lösningen som används i Sverige anger den enda dosen som dos 2 med tillhörande information på beviset. Alternativt kan personen inneha två vaccinationsbevis med dos 1 av 2 från ett annat EU/EES-land och ytterligare en dos 1 av 2 från Sverige. En sådan kombination kan dock vara svår att verifiera som fullvaccinerad vid en utlandsresa, framför allt vid maskinavläsning (skanning) eftersom det blir två separata avläsningar utan sammankopplad data.

Det kan också finnas fall där individen har fått sin senaste vaccinationsdos mot covid-19 i ett EU/EES-land som inte utfärdar bevis till utländska medborgare. Detta kan hanteras på samma sätt som personer vaccinerade i tredjeland.

5.2 Vaccinerade i tredjeland

I EU-förordningarna 2021/953 och 2021/954 finns det stöd för att en medlemsstat får utfärda vaccinationsbevis till unionsmedborgare och tredjelandsmedborgare som vaccinerats i tredjeland. Detta förutsätter att medlemsstaten får all nödvändig information, inklusive tillförlitliga bevis, som visar att personen har fått vaccin samt att det är ett vaccin som är godkänt inom EU. Vi lever i en globaliserad värld och förekomsten av covid-19 är högst troligt något vi behöver förhålla oss till lång tid framöver. Följaktligen finns behov bland återvändande svenskar och deras anhöriga som är vaccinerade i ett tredjeland, att få ett svenskt covidbevis utfärdat. Många av frågorna till E-hälsomyndigheten handlar just om hur man ska gå till väga om man har fått covid-19-vaccin utanför Sverige. I augusti hade myndigheten fått in nästan 900 frågor om detta.

I avsnitt 5.5 lägger vi fram lösningsförslag på hur Sverige kan utfärda vaccinationsbevis baserat på vaccinationer utförda i tredjeland.

5.3 Hur gör andra länder?

Många länder i Europa har redan implementerat ett system för att utfärda EU:s digitala covidintyg till sina invånare som blivit vaccinerade i tredjeland. Dessa system bygger huvudsakligen på två olika angreppssätt för att bedöma utländska dokument om utförda vaccinationer; antingen att delegera till vårdgivaren eller att låta en regional eller nationell aktör göra det. I detta avsnitt beskrivs hur ett urval av länder gör för att konvertera ett utländskt covidintyg till EU:s digitala covidbevis (EU Digital Covid Certificate, DCC).

Norge

I Norge är det möjligt att efterregistrera covid-19-vaccinationer som ges utomlands i det nationella vaccinationsregistret SYSVAK, förutsatt att det finns en tillförlitlig skriftlig dokumentation av de genomförda vaccinationerna oavsett var i världen vaccindoserna har administrerats. Endast de vacciner som är godkända av European Medicines Agency (EMA) kan vara aktuella för efterregistrering i SYSVAK. För att få sin vaccindos registrerad måste individen också ha ett norskt nationellt identitetsnummer eller ett så kallat D-nummer, ett tillfälligt identitetsnummer.

Norges system bygger på att det är läkare, privat eller offentligt anställd, som bedömer om dokumentationen om vaccinationen kan godkännas eller inte. Patienten behöver stå för hela kostnaden.⁸

Danmark

Om personen har fått ett EMA-godkänt vaccin utomlands och har ett danskt HLR-nummer och NemID (motsvarande svenskt personnummer och e-legitimation) kan hen registrera sin vaccinationsprocess på sundhed.dk varefter det måste godkännas av en läkare. När personen har gjort detta utfärdas vaccinationsinformationen elektroniskt som ett giltigt danskt

⁸ Helsenorge, About COVID-19 certificate, <https://www.helsenorge.no/en/covid-19-certificate/about-covid-19-certificate/#postregistration-of-coronavirus-vaccines-given-outside-of-norway> (Hämtad: 2021-09-08).

coronapass som också kan användas som ett europeiskt covidbevis (EU DCC).⁹

Belgien

Belgien har ett liknande system som i Norge där det utländska vaccinationsintyget och identitetsbeviset behöver visas upp och godkännas av en läkare innan det kan registreras i den belgiska databasen som bland annat innehåller uppgifter om vaccinationer. Personen måste ha vaccinerats med ett vaccin som är godkänt av EMA eller med Covishield-vaccinet. Personen behöver också ha ett NISS-nummer (nationell identitetsnummer eller BIS-identitetsnummer).¹⁰

Nederländerna

Nederländerna har ett centraliserat system där personen behöver besöka en specifik adress i staden Utrecht och ta med sig sina identitetshandlingar och det utländska vaccinationsintyget. Vaccinationsintyget ska baseras på EMA-godkända vacciner eller finnas med på WHO:s ”Emergency Use Listing”. Om personen inte kan besöka funktionen i Utrecht hänvisas hen till att hämta ut ett testbevis alternativt tillfrisknandebevis.¹¹

Schweiz

Schweiz har ett regionaliserat system med en ingång per kanton, motsvarande region. Personen kan ansöka om ett schweiziskt covidbevis om personen fick båda doserna utomlands, har tillfrisknat efter genomgången sjukdom och fått en dos utomlands eller om personen har fått sin andra dos utomlands. Endast EMA-godkända vacciner accepteras.¹²

⁹ Coronasmitte.dk, Corona passport – where and how?, <https://en.coronasmitte.dk/corona-passport>, (Hämtad: 2021-09-08).

¹⁰ CovidsafeBE, Frequently Asked Questions, <https://covidsafe.be/en/frequently-asked-questions> (Hämtad: 2021-09-08).

¹¹ Government of the Netherlands, Getting proof of vaccination after being vaccinated outside the Netherlands, <https://www.government.nl/topics/coronavirus-covid-19/covid-certificate/proof-of-vaccination/vaccinated-outside-the-netherlands>, (Hämtad: 2021-09-08).

¹² Kanton Bern, Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion, Application for a Swiss COVID certificate for persons who have been vaccinated or have recovered from COVID while abroad, <https://www.gef.be.ch/gef/de/index/Corona/Corona/covid-zertifikat/application-for-persons-vaccinated-or-recovered-while-abroad.html>, (Hämtad: 2021-09-08).

5.4 Utmaningar i samband med verifiering av dokument om utförda vaccinationer i tredjeland

I dagsläget är det främsta syftet med vaccinationsbevisen att underlätta vid resor inom EU men i vissa länder har det fått en vidare samhällsfunktion. I många länder är covidbevisen redan idag en förutsättning för att få ett arbete eller kunna delta i olika evenemang. Liknande önskemål har framförts även i Sverige.¹³

Den aktör som ges i uppdrag att verifiera dokumentation om vaccinationer i tredjeland måste ges förutsättningar för att kunna göra rättsäkra bedömningar som inte baseras på godtycke. Det är vår bedömning att verifieringen ska baseras på ett regelverk för vad som krävs för ett godkännande av genomförda vaccinationer i tredjeland.

Nationella covidbevis finns inte i alla länder. Det finns knappt 200 stater som skulle kunna utfärda den här typen av dokument över genomförda vaccinationer. Övergripande kunskap om specifika länders system för vaccinationer mot covid-19 och erfarenhet av verifiering av utländska dokument ökar förutsättningarna för en rättssäker process. Att bygga upp dessa kompetenser tar tid och kräver resurser.

Verifiering av dokumenten kommer att variera i svårighetsgrad beroende på vilket land personen har vaccinerats i. Det finns flera länder utanför EU/EES som begärt att få ansluta till EU:s system, vilket gör deras bevis interoperabla med EU:s. Turkiet, Nordmakedonien och Ukraina har redan anslutit sig och Storbritannien står på tur. Att verifiera uppgifter om vaccinationer som har genomförts i länder som står utanför EU:s digitala system för covidbevis blir en större utmaning.

Om Sverige ska verifiera och godkänna vaccinationer som är genomförda i tredjeland är det viktigt att resurser avsätts för att förebygga, upptäcka och utreda eventuella bedrägerier i samband med utfärdande av svenskt covidbevis. Att bedöma och verifiera utländska uppgifter om genomförda vaccinationer är svårt och medför stort ansvar för den behöriga aktören som ska göra denna bedömning. Aktören behöver så långt det är möjligt säkerställa att falska dokument om genomförda vaccinationer inte används som underlag för utfärdande av svenska covidbevis. Utfärdande av covidbevis på falska grunder skulle riskera att underminera aktörens såväl som den svenska statens trovärdighet gentemot utländska granskare och

¹³ Promemorian Vaccinationsbevis som smittskyddsåtgärd, Socialdepartementet S2021/06359.

kontrollanter av bevisen, exempelvis gränspolis i annat land. Det skulle också kunna innebära risk för smittspridning.

5.5 Lösningförslag på manuell rutin för att utfärda vaccinationsbevis till personer vaccinerade i tredjeland

Lösningförslagen bygger på att individen har svenskt person- eller samordningsnummer och har vaccinerats i tredjeland med ett vaccin som är godkänt inom EU. Vidare ska personen kunna visa upp en tillförlitlig skriftlig dokumentation om utförda vaccinationer.

5.5.1 Vårdgivare verifierar individens dokumentation om utförda vaccinationer i tredjeland

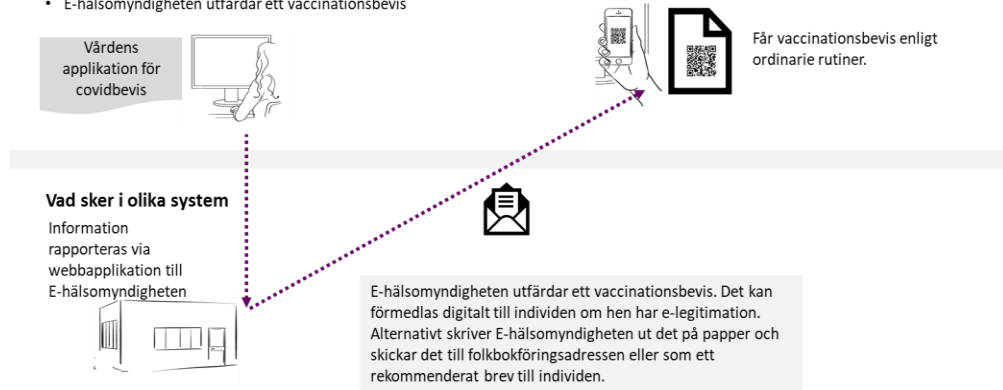
Detta lösningförslag bygger på att den individ som vill ha ett vaccinationsbevis tar kontakt med en vårdgivare för att få sin dokumentation om vaccinationer som utförts i tredjeland verifierad. Utifrån dokumenterade uppgifter om vaccinationsdatum och typ av vaccin, avgör vårdgivaren om uppgifterna är tillförlitliga på samma sätt som vid bedömningar av anamnes gällande andra vaccinationer och övriga medicinska frågor. Vårdgivaren rapporterar in verifierade uppgifter till E-hälsomyndigheten, antingen via en webbtjänst på samma sätt som för tillfrisknandebeviset, eller genom att skicka in utdrag från journalanteckningar där det står att personen har vaccinerats i tredjeland. Utifrån dessa uppgifter utfärdar och distribuerar E-hälsomyndigheten ett svenskt vaccinationsbevis enligt befintliga rutiner. En variant på denna lösning är att privata vårdgivare, utan offentlig finansiering, erbjuder denna tjänst mot avgift på motsvarande sätt som för testbevisen.

Vaccinationsbevis: Vaccinationer utförda i tredjeland

Vad individen, vårdgivaren och E-hälsomyndigheten gör

- Individen meddelar en vårdgivare att hen vill ha ett vaccinationsbevis
- Vårdgivaren verifierar den dokumentation som individen har om utförda vaccinationer i tredjeland
- Om vårdgivaren bedömer dokumenten som tillförlitliga, rapporteras vaccinationsinformationen till E-hälsomyndigheten
- E-hälsomyndigheten utfärdar ett vaccinationsbevis

Scenario: Vården
verifierar och
rapporterar
vaccinationsdata



Figur 3. Individen tillhandahåller dokumentation om utförda vaccinationer i tredjeland till en vårdgivare som verifierar dokumenten varefter E-hälsomyndigheten utfärdar vaccinationsbevis.

För- och nackdelar

- (+) Informationen registreras i patientens journal.
- (-) Läkare hamnar i en utsatt situation, vilket kan öka risken för falska, manipulerade och oriktiga bedömningar av dokumentation på utförda vaccinationer.
- (-) Belastar vården. Denna uppgift täcks inte av den befintliga överenskommelsen mellan staten och SKR.
- (-) Kan finnas stora skillnader i hur olika vårdgivare bedömer och hanterar utländsk dokumentation på utförda vaccinationer. Risk för att regionerna ställer olika krav på dokumentationen.
- (-) Beroende på ansvarsfördelningen kan det även krävas att E-hälsomyndigheten följer upp hur vården bedömer och säkerställer underlaget (för att vara säker på att den externa processen efterlevs och håller tillräckligt god kvalitet).
- (-) Svårare att bygga upp kompetens kring bedömning av utländsk dokumentation hos enskilda regioner och vårdgivare då det inte handlar om så stora volymer, som dessutom är ojämnt fördelade över landet.

(-) Svårare för enskilda aktörer att bygga de kontaktnät som behövs för att komma i kontakt med de behöriga myndigheter och ambassader utomlands som behövs för att verifiera uppgifter.

5.5.2 En nationell aktör verifierar individens dokumentation om utförda vaccinationer i tredjeland

Detta lösningsförslag bygger på att individen kommer in med en begäran till en nationell aktör om att få ett svenskt vaccinationsbevis utifrån vaccinationer genomförda i ett tredjeland. Denna aktör gör en bedömning om begäran är komplett med en skriftlig dokumentation som styrker genomförda vaccinationer med ett vaccin som är godkänt inom EU. Den nationella aktören kan också verifiera uppgifterna om vaccinationerna genom en specifik process som exempelvis kan innebära kontakt med utfärdande vaccinator i utlandet eller behörig myndighet i samma land. Om dokumentationen anses vara tillförlitlig kan ett svenskt vaccinationsbevis utfärdas till individen. Om aktören inte anser sig ha tillgång till all nödvändig information, eller inte bedömer dokumenten som godtagbar, kan det komma att resultera i ett avslag som individen har rätt att överklaga i det fall den nationella aktören är en myndighet. Behovet av författningsändringar behöver dock utredas närmare för att säkerställa att en sådan aktör har såväl rättslig grund för behandlingen av personuppgifterna som rätt att föra över uppgifterna till E-hälsomyndigheten.

Även i det här scenariot skulle ett möjligt alternativ vara att den nationella aktören tar ut en avgift för att verifiera dokumentationen på utförda vaccinationer i tredjeland.

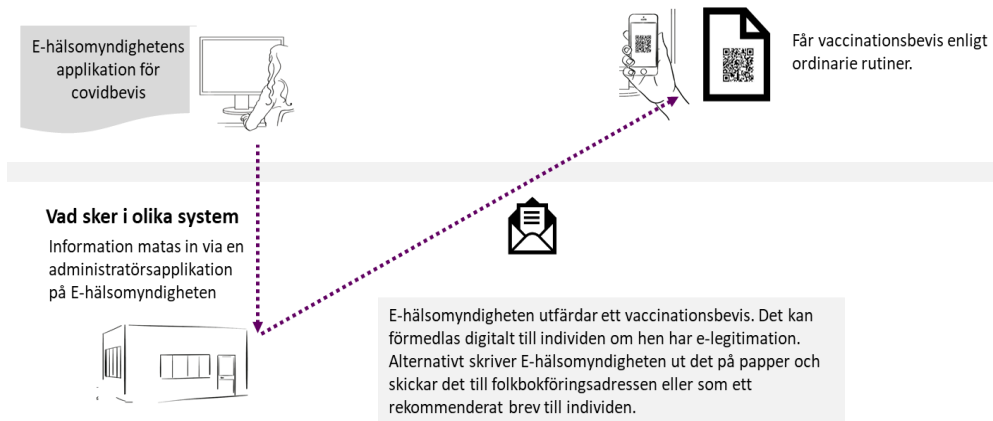
Vaccinationsbevis: Vaccinationer utförda i tredjeland

Vad individen, utpekad nationell aktör samt E-hälsomyndigheten gör

- Individen skickar underlag till den utpekade nationella aktören
- Aktören verifierar underlag, fattar beslut och E-hälsomyndigheten utfärdar ett vaccinationsbevis

Scenario:

Nationell aktör
verifierar underlag
från individen



Figur 4. Individen tillhandahåller dokumentation om utförda vaccinationer i tredjeland till en nationell aktör som verifierar dokumenten varefter E-hälsomyndigheten utfärdar vaccinationsbevis.

För- och nackdelar

- (+) En ingång, vilket gör det lättare för individen när det gäller vilken aktör hen ska vända sig till.
- (+) Vården belastas inte med en uppgift som den inte är ansvarig för.
- (+) Lättare för nationell aktör att bygga upp ett nätverk med de kontakter som behövs hos exempelvis andra myndigheter utomlands eller svenska ambassader i andra länder.
- (+) Möjlighet att bygga upp en viss erfarenhet och kompetens när det gäller andra länders dokumentation på utförda vaccinationer, när hela volymen av ansökningar bedöms av en aktör.
- (+) Enhetlig hantering av bedömningen av dokumentation oavsett var individen bor.
- (+) Minskad risk för bedrägerier. En enskild läkare kan ha svårare att neka en individ ett vaccinationsbevis. En nationell aktör kan sannolikt lättare stå emot påtryckningar och eventuella hot.
- (-) Det tar tid att bygga upp den kompetens som behövs för att kunna verifiera dokumentation av utländska vaccinationer. Detta innebär att det kan

ta tid att utfärda vaccinationsbevis initialt, men efter hand bör processen bli snabbare i takt med att kompetensen byggs upp.

Nationell aktör

Det finns flera statliga myndigheter som skulle kunna fungera som nationella aktörer. Exempelvis har Socialstyrelsen stor erfarenhet av att bedöma utländska dokument i samband med legitimering av hälso- och sjukvårdspersonal med utbildning från ett tredjeland. Även Folkhälsomyndigheten, som är ansvarig för NVR och har samarbetsytor mot WHO, är en tänkbar aktör. Eller Försäkringskassan som bedömer medicinska underlag från vård utomlands. På grund av uppdragets kort tidsrymd har någon utförligare utredning av de olika alternativen inte kunnat genomföras i tillfredsställande samverkan med samtliga berörda parter. Frågan om vilken aktör som är bäst lämpad för att bedöma dokumentation om utförda vaccinationer i tredjeland och hur denna tjänst ska finansieras, bör därför utredas vidare. En annan möjlig ingång skulle kunna vara svenska ambassader i utlandet, dit den vaccinerade skulle kunna vända sig för att få sina dokument om utförda vaccinationer verifierade.

Oavsett vilken aktör som gör bedömningen behövs det riktlinjer för vilka personer som har rätt att få sin utländska dokumentation verifierad och konverterad till svenskt vaccinationsbevis. Förutom de som är fullvaccinerade i tredjeland finns det många andra som vill få ett vaccinationsbevis efter att ha fått en vaccindos mot covid-19 i tredjeland. Om personen har fått en journalförd dos 2 i Sverige så har vårdgivaren redan gjort en medicinsk bedömning av dos 1 och bör därför rapportera in det som dos 2 i NVR. Detta är något som förtydligats nyligen i en skrivelse från Folkhälsomyndigheten.¹⁴

Det behövs också regelverk eller riktlinjer kring vad som anses vara tillförlitlig skriftlig dokumentation och hur man ska verifiera uppgifterna i den. Dokumentationen kan motsvaras av ett digitalt covidbevis eller annan vederhäftig skriftlig dokumentation på utförda vaccinationer och innehålla den information som är nödvändig för att utfärda ett svenskt covidbevis.

¹⁴ Förtydligande gällande rapportering av vaccinationer mot covid-19 till det nationella vaccinationsregistret, Folkhälsomyndigheten, 2021-09-16.

6 Personer som inte kan få tillfrisknandebevis idag

Det finns ett antal förändringar som kan göras i den befintliga systemlösningen för registrering av tillfrisknandebevis, som möjliggör att fler individer kan få tillfrisknandebevis.

6.1 Personer med samordningsnummer, barn under 16 år och personer som saknar folkbokföringsadress eller digital brevlåda

Det finns en befintlig systemlösning i form av en webbapplikation där vårdgivare kan registrera information om en individs tillfrisknande. Denna systemlösning kan ta emot tillfrisknandeinformation om personer med svenskt personnummer och som är över 16 år. Tjänsten kommer att utvecklas för att kunna möjliggöra de typexempel som redovisas nedan (se även Tabell 2).

- För individer som saknar folkbokföringsadress eller digital brevlåda och e-legitimation föreslås en lösning där vårdgivaren registrerar en av individen angiven adress i systemet. Beviset skickas då som rekommenderat brev till den angivna adressen. Detta förutsätter att personen har någon form av identitetshandling att visa upp i syfte att få försändelsen med tillfrisknandebeviset.
- För personer med samordningsnummer och folkbokföringsadress kommer tillfrisknandebeviset att skickas till den adress som finns registrerad hos Skatteverket.
- För barn under 16 år utförs en kontroll mot folkbokföringen av att vårdnadshavarens personnummer är registrerat som vårdnadshavare för det angivna barnet. Tillfrisknandebeviset skickas till den angivna vårdnadshavarens folkbokföringsadress.

6.2 Personer som har testats positivt utanför Sverige

När det gäller personer som har testats positivt inom EU, och därmed skulle kunna få ett tillfrisknandebevis, kan man använda samma förfarande som för personer som vaccinerats i tredjeland. Den eller de aktörer som verifierar utländska vaccinationer bör även kunna verifiera dokumentation på utländska positiva provsvar.

7 Slutsatser och rekommendationer

Den här förstudien fokuserar på hur E-hälsomyndigheten ska kunna utfärda covidbevis till personer som saknar person- eller samordningsnummer och vars vaccinationer journalförts på ett så kallat reservnummer, och därför inte går att identifiera i NVR, samt till personer som är vaccinerade i ett tredjeland med ett vaccin som är godkänt inom EU.

Både E-hälsomyndigheten och Folkhälsomyndigheten har, med anledning av utfärdande av vaccinationsbevis, uppmärksammat att regioner och vårdgivare använder sig av reservnummer när de rapporterar in utförda vaccinationer till NVR, trots att den vaccinerade personen har ett samordningsnummer. Reservnummer är varken unika eller sökbara i NVR, vilket innebär att E-hälsomyndigheten inte kan genomföra sitt uppdrag att utfärda vaccinationsbevis till alla som vaccinerats mot covid-19 i Sverige enligt EU:s förordningar om EU:s digitala covidintyg.

Folkhälsomyndigheten har i en skrivelse till regionerna i september 2021 förtydligat att om personer med samordningsnummer har rapporterats på reservnummer till NVR, behöver det rättas genom omregistrering från reservnummer till samordningsnummer. Dessa personer kan sedan få sitt vaccinationsbevis utfärdat i enlighet med de rutiner som finns på E-hälsomyndigheten.

För utfärdande av covidbevis till personer som saknar samordningsnummer, och vars vaccinationer därför journalförts på ett reservnummer, rekommenderar E-hälsomyndigheten den lösning som innebär att individen vänder sig till vårdgivaren som har utfört vaccinationen. Vårdgivaren säkerställer personens identitet och med individens samtycke skickar vårdgivaren in vaccinationsuppgifterna via en webbapplikation till E-hälsomyndigheten som då kan utfärda vaccinationsbeviset, på motsvarande sätt som för tillfrisknandebeviset. Oavsett lösning så kommer vården att belastas. Rekommendationen att i första hand gå vidare med denna lösning grundar sig i att den totalt sett bedöms belasta vården minst. Med ett sådant upplägg krävs inte ytterligare verifiering av uppgifter från E-hälsomyndigheten då vårdgivaren har åtkomst till den vaccinerades journal och vaccinationsuppgifter. Eftersom processen är lik tillfrisknandebevisets blir det relativt enkelt för regionerna att vidareutveckla processen eller funktionen för tillfrisknandebevis till att även inkludera inrapportering av uppgifter som är registrerade på reservnummer. Detta skulle också skapa incitament för vårdgivaren att rapportera in korrekta uppgifter till NVR och

på så sätt hålla nere den manuella hanteringen av covidbevisen. Detta skulle bli ännu viktigare om covidbevisen börjar användas för andra syften än resor till exempel i enlighet med promemorian som Socialdepartementet nyligen skickat på remiss¹⁵, och som innehåller förslag på hur vaccinationsbevis eventuellt kan användas inrikes som smittskyddsåtgärd.

Endast vaccinationer som är utförda i Sverige får registreras i NVR. Det innebär att efterregistrering av vaccinationer mot covid-19 som utförts utanför Sverige inte är möjligt med nuvarande regelverk. I regeringsuppdraget om digitala vaccinationskort har E-hälsomyndigheten tillsammans med Folkhälsomyndigheten föreslagit en central eller nationell källa för information om givna vaccinationer där information om vaccinationer som inte finns digitalt, eller som utförts i andra länder, bör kunna tillföras till registret av såväl den enskilde själv som av hälso- och sjukvården.

I avsaknad av den möjligheten rekommenderar E-hälsomyndigheten den lösningen som bygger på att individen vänder sig till en nationell aktör för att få sin utländska dokumentation om utförda vaccinationer i tredjeland bedömd och konverterad till ett svenskt vaccinationsbevis. Denna rekommendation motiveras med att vården på så sätt inte behöver belastas med en uppgift som den inte är ansvarig för samt att det blir mer rättsäkert med en och samma aktör som bedömer och verifierar dessa dokument. All dokumentation kommer med detta upplägg att hanteras och bedömas likvärdigt oavsett vilken region individen bor i. Troligen blir det även en mer effektiv hantering med den samlade kunskaps- och erfarenhetsbank som uppstår med en nationell aktör. Dessutom är det lättare för en nationell aktör att bygga upp ett nätverk med de kontakter som behövs vid exempelvis andra myndigheter utomlands eller svenska ambassader i andra länder.

Det finns flera statliga myndigheter som skulle kunna vara kandidater för rollen som nationell aktör, men då uppdragets tidsrymd varit kort har E-hälsomyndigheten inte kunnat utreda frågan på ett utförligare sätt. Frågan om vilken aktör som är bäst lämpad för att bedöma dokumentation om utförda vaccinationer i ett tredjeland och hur denna tjänst ska finansieras bör därför utredas vidare. Även behovet av författningsändringar behöver utredas närmare för att säkerställa att en sådan aktör har såväl rättslig grund för behandlingen av personuppgifterna som rätt att föra över uppgifterna till E-hälsomyndigheten.

¹⁵ Promemorian Vaccinationsbevis som smittskyddsåtgärd, Socialdepartementet S2021/06359.

8 Genomförandeplan

I rapporten föreslås ett antal förändringar av både större och mindre karaktär, både för nya och förändrade systemlösningar, men också uppbyggnad av nya kompetenser, rutiner och processer.

Förslagen innebär troligen också att det behöver slutas överenskommelser mellan staten och SKR för de arbetsuppgifter som vårdgivare behöver utföra.



Figur 5. Övergripande tid- och genomförandeplan

E-hälsomyndigheten planerar att utveckla ett system för att utfärda covidbevis till de personer för vilka de befintliga processerna inte fungerar, exempelvis på grund av att felaktig data rapporterats eller andra utmaningar. Detta system möjliggör att en inloggad auktoriserad användare manuellt kan fylla i alla uppgifter som behövs för att ställa ut ett covidbevis. Systemet är planerat att tas i drift under oktober 2021. Denna systemlösning kan användas om en nationell aktör får i uppdrag att verifiera dokumentation om utländska vaccinationer respektive positiva provsvar för att E-hälsomyndigheten ska kunna utfärda vaccinations- och tillfrisknandebevis.

I dag finns en systemlösning där vårdgivare kan rapportera tillfrisknande till E-hälsomyndigheten som då utfärdar ett tillfrisknandebevis. Detta system kommer att utökas med ytterligare funktionalitet för rapportering av vaccinationer för individer som saknar person- eller samordningsnummer. Detta är planerat att tas i drift i november 2021, under förutsättning att de överenskommelser som krävs med SKR finns på plats. Om vården får i uppdrag att verifiera utländsk dokumentation och rapportera underlag för

vaccinationsbevis eller tillfrisknandebevis kan samma systemlösning utökas för att stödja även dessa scenarier.

9 Uppskattade kostnader

De totala kostnaderna för redovisade förslag uppskattas till cirka 9 miljoner kronor för vaccinerade i Sverige samt cirka 17 till 30 miljoner kronor för vaccinerade i tredjeland. Kostnadsberäkningarna är behäftade med stor osäkerhet, främst den sistnämnda för tredjelandsvaccinerade. Hur beloppen tagits fram redovisas nedan.

9.1 Vaccinerade i Sverige

Utgångsläget är att processen och applikationen för utfärdande av tillfrisknandebevis kan användas även för att vårdgivaren ska kunna rapportera in vaccinationsuppgifter för personer som har registrerats på ett reservnummer. Beräkningarna grundar sig på att utveckling av applikationen för utfärdande av testbevis och tillfrisknandebevis kan återanvändas, eftersom den bygger på samma modell där regionerna rapporterar in via en app med SITHS-kort och att utfärdandet kan ske från det systemet enligt etablerad rutin men ett tillägg för superanvändare behöver utvecklas. Kostnaderna bedöms uppgå till cirka 8 miljoner kronor. Kostnaden för begäran och utfärdande av bevis har förutsatts rymmas inom befintliga funktioner för kundtjänst, registratur respektive administration med tillägg på 800 000 kronor. I denna summa ingår eventuell temporär ökning första tre månaderna efter att tjänsten lanseras med ökade kostnader för brev, porto, rekommenderade brev samt kundtjänst. För driften av applikationen, beräknas en ökning med 100 000 kronor per månad eftersom infrastrukturen redan finns och att det rör sig om ett tillägg, vilket fortsätter så länge tjänsten ska vara tillgänglig för utfärdande av vaccinationsbevis.

Tabell 4: Kostnadsberäkning för vaccinationsbevis till personer med reservnummer. (tkr = tusentals kronor)

Reservnummer - utveckling av applikation och process	Kostnader (tkr)
Utveckling av vårdgivarapp (som app för tillfrisknande/negativt test) inklusive superadmin	8 000
Manuell hantering enligt etablerad rutin	
Kontorsmaterial porto, rek med mera i 3 månader	300
Extra personal i 3 månader på grund av ökade behov när tjänsten lanseras	500
Totalsumma i tkr	8 800
Ökning driftskostnader Digg/Försäkringskassan (beräknas ingå i befintlig produktionsmiljö) per månad	100

9.2 Vaccinerade i tredjeland

Underlag på hur många som kommer att begära bevis samt över vilken tidsperiod detta kommer att ske, är grovt uppskattat och svårt att förutse. Tidsaspekten från begäran till utfärdande kommer inledningsvis att vara relativt lång.

Kostnaden 3 000 kronor per ärende är baserad på Universitets- och högskolerådets (UHÄ) kostnader för bedömning av utländska utbildningar.¹⁶ De har en etablerad rutin och referensdatabas för att granska inkomna handlingar och äkthetsverifiering, samt ett etablerat internationellt kontaktnät för bedömning av nya eller tveksamma dokument som faller utanför standarden.

För den aktör som ska utföra verifieringsprocessen för vaccinationsbevis ska ny process etableras och bemannas, vilket beräknas kosta 4 miljoner kronor. Den initiala kostnaden per ärende kommer troligtvis att vara högre än UHÄ:s, men i takt med att verifieringsmetoder, referensdokument och källor byggs upp kommer kostnaden och tiden för handläggning troligen att minska.

Räkneexempel

Hantering för inkommen begäran och bevisutfärdandet kan ske inom grundbemanningen på kundtjänst så som det sker för nuvarande manuell hantering inom E-hälsomyndigheten.

¹⁶ Universitets- och högskolerådet. Årsredovisning 2020. 2021.

Det är flera okända variabler med antaganden om volymer. Antagande som gjorts är att av antalet utlandssvenskar, cirka 700 000¹⁷, bor hälften inom EU/EES och kan få bevis utfärdat i den medlemsstat som har administrerat vaccinet. Av resterande 350 000 utlandssvenskar som bor utanför EU/EES antas 50 procent också vara vaccinerade utanför EU, dock med ett vaccin som är godkänt inom EU. För dessa har beräkningarna utgått från två scenarier; 5 procent respektive 2,5 procent av dessa individer begär ett svenskt vaccinationsbevis utifrån sin utländska dokumentation på vaccinationer utförda i tredjeland.

Det som tillkommer är den funktion eller kompetensförstärkning som behövs för verifiering av underlagen för utfärdandet samt eventuell utbildning av superadministratörer som kan registrera av verifieringsfunktionen godkända ärenden.

Tabell 5: Kostnadsberäkning för verifiering och utfärdande av vaccinationsbevis till personer som har vaccinerats i tredjeland med ett vaccin som är godkänt inom EU. (tkr = tusentalskronor)

Funktion för verifiering och godkännande av insända underlag	4 000	tkr
Vaccinerad i tredjeland - manuell hantering och verifiering		
	Scenario 1	
700 000 utlandssvenskar varav 50 % utanför EU/EES, varav 50 % har godkänt vaccin	175 000	antal
5 % begär bevis och är stadigvarande i landet	8 750	antal
Kostnad för manuell hantering (tkr) enligt UHÄ	3	tkr
Summa tkr	26 250	tkr
	Scenario 2	
700 000 utlandssvenskar 50 % utanför EU/EES, varav 50 % har godkänt vaccin	175 000	antal
2,5 % begär bevis och är stadigvarande i landet	4 375	antal
Kostnad för manuell hantering (tkr) enligt UHÄ	3	tkr
Summa tkr	13 125	tkr

¹⁷ Svenskar i världen, *Kartläggning av Utlandssvenskar 2015*, 2015.