



Utredning - Införande av pilotprojekt avseende influensavaccination för förskolans medarbetare

Uppdrag

Kommunstyrelsen har gett förvaltningen i uppdrag att planera för ett pilotprojekt där medarbetare inom förskolan erbjuds influensavaccination samt att ta fram ett beslutsunderlag avseende genomförande, kostnader och konsekvenser.

Syfte och avgränsning

Syftet med uppdraget är att ta fram ett samlat beslutsunderlag för genomförandet av ett pilotprojekt med erbjudande om influensavaccination till medarbetare inom förskolan. Underlaget belyser förutsättningar, genomförandeanternativ, kostnader, uppföljning samt organisatoriska, juridiska och verksamhetsmässiga konsekvenser.

Uppdraget omfattar planering och analys av ett pilotprojekt i Gävle kommun. Utredningen omfattar inte ett permanent införande av influensavaccination utan syftar till att jämföra olika genomförandeanternativ och beskriva deras konsekvenser inför beslut om pilotprojektets utformning.

Beskrivning av utredda alternativ

Inom ramen för uppdraget har tre genomförandeanternativ identifierats och analyserats. Vaccinationen utgör ett frivilligt erbjudande till medarbetarna oavsett valt genomförandeanternativ.

Alternativ A)

Medarbetaren väljer själv vaccinator och ansöker därefter om ersättning för vaccinationskostnaden efter uppvisande av kvitto.

Alternativ B)

Vaccinationerna genomförs i samverkan med Region Gävleborg, som ansvarar för sjuksköterskor, vaccin, journalföring och hantering av eventuellt överblivet vaccin.

Alternativ C)

Vaccinationerna genomförs av sjuksköterskor inom Utbildning Gävle. Alternativet har utretts men bedöms inte vara genomförbart eftersom förutsättningar för journalföring saknas. Bedömningen är därför att uppdraget inte kan genomföras på ett patientsäkert sätt.

Arbetsmiljömässiga konsekvenser

De arbetsmiljömässiga konsekvenserna bedöms vara likvärdiga för alternativ A och B, eftersom genomförandeformen inte påverkar vaccinationens förväntade effekt.

Alternativ A och B

Ett frivilligt erbjudande om kostnadsfri influensavaccination kan bidra till att minska smittspridning och sjukfrånvaro inom verksamheten. Förskolan är en verksamhet där personalen dagligen arbetar nära barn och därför löper en förhållandevis hög risk att exponeras för smitta.

Minskad sjukfrånvaro kan bidra till ökad kontinuitet, stabilare bemanning och minskat behov av vikarier. Detta kan i sin tur stärka arbetsmiljön och bidra till ökad kontinuitet och stabilitet i verksamheten för både medarbetare och barn.

Ekonomiska konsekvenser

De ekonomiska beräkningarna bygger på underlag från Region Gävleborg avseende vaccinationsinsatsen samt schablonberäkningar av vikariekostnader framtagna av ekonomer inom Utbildning Gävle. Dialog har även förts med ekonomiavdelningen och HR-och kommunikationsavdelningen.

Alternativ A)

Medarbetarna vaccinerar sig hos valfri vaccinatör och ansöker därefter om ersättning för vaccinationskostnaden. Om samtliga medarbetare inom förskolan skulle nyttja erbjudandet uppskattas vaccinationskostnaden till cirka 470 000 kronor, beräknat utifrån föregående års vaccinationskostnader.

Utöver kostnaden för vaccinationerna tillkommer administrativ hantering av kvitton och återbetalningar. Om många medarbetare nyttjar erbjudandet kan detta innebära en ökad arbetsbelastning för ekonomifunktionen.

Om pilotprojektet bedöms framgångsrikt och ett permanent erbjudande övervägs kan en mer systematiserad hantering av återbetalningar behöva utredas. Nuvarande system saknar stöd för detta, vilket kan innebära behov av en kompletterande systemmodul. Kostnaden för en sådan lösning är inte kartlagd.

Alternativ B)

Region Gävleborg ansvarar för vaccin, material, planering, genomförande och journalföring. Regionens kostnad för insatsen beräknas till cirka 411 000 kronor.

Eftersom vaccinationerna genomförs under arbetstid tillkommer kostnader för verksamheten. Om personal ersätts med vikarier motsvarande en vikarie per två medarbetare uppskattas vikariekostnaden till cirka 1 054 000 kronor.

Därtill kan kostnader för lokalhyra tillkomma, eftersom vaccinationerna behöver genomföras i en ändamålsenlig lokal. Kostnader kan även uppstå för samordning och praktisk organisering av vaccinationstillfällena.

Den totala kostnaden för alternativ B uppskattas till cirka 1,5 miljoner kronor exklusive lokalkostnader.

Sammanfattande bedömning av ekonomiska konsekvenser

Alternativ A innebär en uppskattad kostnad om cirka 470 000 kronor samt administrativa kostnader för återbetalningshantering. Alternativ B innebär en uppskattad kostnad om cirka 1,5 miljoner kronor exklusive lokalkostnader och medför därutöver behov av samordning och vikarieinsatser. Den huvudsakliga kostnadsskillnaden mellan alternativen utgörs av vikariekostnader samt kostnader för samordning och genomförande under arbetstid.

Sammanfattande kostnadsjämförelse mellan alternativ A och B.

Alternativ	Kostnader vaccin, material, genomförande osv	Kostnader vikarier (för halva personalgruppen)	Lokalkostnad	Adm. kostnader	Samordnare	Totalt ca belopp
A	470 000 kr	0 kr	0 kr	Beroende på nyttjande grad	0 kr	470 000 kr + administrativa kostnader
B	410 656	1 054 000 kr	Ej kostnadsberäkning	0 kr	Ej kostnadsberäkning	Ca 1,5 miljoner + lokalkostnader

Organisatoriska konsekvenser

Alternativ A och B innebär olika grad av organisatorisk påverkan på verksamheten.

Medan alternativ A i huvudsak innebär informations- och administrationsinsatser, kräver alternativ B ett samordnat genomförande med planering av personal, lokaler och vaccinationstillfällen.

Alternativ A

Alternativet innebär begränsad organisatorisk påverkan eftersom medarbetarna själva ansvarar för att boka och genomföra vaccinationen. Förvaltningens insats består främst av informationsinsatser och hantering av ersättningsanspråk.

Ett liknande upplägg används redan inom Valfärd Gävle för vissa personalgrupper samt i Falu kommun, där medarbetare vaccinerar sig hos valfri vaccinatör och därefter får ersättning från arbetsgivaren.

Alternativ B

Alternativet innebär en betydligt större organisatorisk påverkan. Vaccinationerna behöver genomföras under arbetstid och kräver samordning av personal, schemaläggning, lokaler och vaccinationstillfällen.

Region Gävleborg bedömer att vaccination av cirka 1 200 medarbetare kan genomföras under fyra dagar. För att genomförandet ska fungera krävs sannolikt särskilda vaccinationssamordnare med ansvar för planering och koordinering av vaccinationstillfällena. Eftersom vaccinationerna inte kan genomföras ute på förskolorna behöver lämpliga lokaler identifieras och bokas. Genomförandet förutsätter även tillgång till ett stort antal vikarier under en begränsad tidsperiod, vilket kan vara svårt att säkerställa i praktiken.

Juridiska förutsättningar

De juridiska förutsättningarna bedöms vara likvärdiga för alternativ A och B, eftersom frågan om influensavaccination och eventuell förmånsbeskattning påverkas av själva erbjudandet och inte av genomförandeformen.

Alternativ A och B

Erbjudandet omfattar personalgrupper som inte ingår i Folkhälsomyndighetens rekommenderade målgrupper för influensavaccination. Förskolepersonal utgör exempelvis inte en prioriterad grupp på samma sätt som vissa personalgrupper inom hälso- och sjukvården.

Mot denna bakgrund har kommunjuristen gjort en bedömning av frågan om eventuell förmånsbeskattning. Eftersom erbjudandet riktas till samtliga medarbetare oavsett tjänst kan det finnas skäl att pröva om vaccinationen ska ses som en hälsoförmån eller som en arbetsrelaterad åtgärd.

Kommunjuristens bedömning är att erbjudandet inte ska förmånsbeskattas. Bedömningen grundar sig på Skatteverkets rättsliga vägledning, där influensavaccination kan anses vara skattefri när den har ett tydligt samband med tjänsten. Syftet med pilotprojektet är att minska sjukfrånvaron och bidra till ökad kontinuitet i verksamheten, vilket enligt kommunjuristens bedömning innebär ett sådant samband med tjänsten att erbjudandet inte ska förmånsbeskattas.

Erfarenheter från andra kommuner

De kommuner som identifierats som erbjuder eller har erbjudit influensavaccination till medarbetare inom förskolan är bland annat Falun och Göteborg. Erfarenheterna visar att influensavaccination kan organiseras på olika sätt beroende på lokala förutsättningar och tillgängliga resurser.

Alternativ A

Falu kommun erbjuder medarbetare inom förskolan kostnadsfri influensavaccination genom att ersätta kostnaden för vaccination hos valfri vaccinator. Modellen liknar den som idag tillämpas inom Valfärd Gävle för vissa personalgrupper som omfattas av Folkhälsomyndighetens rekommendationer.

Erfarenheterna från Falun visar att modellen är genomförbar. Det bör samtidigt beaktas att nyttjandegraden av erbjudandet har varit relativt låg, vilket sannolikt har bidragit till att den administrativa belastningen varit begränsad.

Alternativ B

Göteborgs stad har genomfört influensavaccination på arbetstid genom ett samordnat upplägg. Erfarenheterna visar att genomförandet kräver omfattande planering, samordning och schemaläggning för att kunna vaccinera ett stort antal medarbetare under en begränsad tidsperiod.

En framgångsfaktor som lyfts fram är användningen av särskilda vaccinationssamordnare med ansvar för planering och koordinering av vaccinationsinsatsen. Erfarenheterna visar även att det är viktigt att tydligt betona frivilligheten i erbjudandet för att motverka skuldbeläggande eller negativa grupprocesser kopplade till medarbetares val att avstå vaccination.

Göteborgs satsning möjliggjordes genom särskilda budgetmässiga förutsättningar, vilket illustrerar att genomförandeformen kan innebära ett relativt stort resursbehov.

Risker och framgångsfaktorer

De identifierade framgångsfaktorerna är i huvudsak gemensamma för alternativ A och B, eftersom de är kopplade till själva vaccinationserbjudandet snarare än genomförandeformen. Riskerna skiljer sig däremot åt mellan alternativen och är främst kopplade till respektive genomförandeform.

Alternativ A och B

En möjlig framgångsfaktor är ökad frisknärvaro, vilket kan bidra till en förbättrad arbetsmiljö. Vaccination kan bidra till minskad smittspridning, minskad sjukfrånvaro och minskad belastning på verksamheten. Detta kan i sin tur stärka kontinuiteten och stabiliteten i verksamheten.

Alternativ A

En risk med alternativet är att nyttjandegraden blir låg eftersom medarbetarna själva behöver boka vaccination och därefter ansöka om ersättning för sina kostnader. Erfarenheter från såväl Valfärd Gävle som Falu kommun visar att nyttjandegraden av liknande erbjudanden har varit begränsad.

Om många medarbetare väljer att nyttja erbjudandet finns en risk för ökad administrativ belastning kopplad till hantering av kvitton och återbetalningar. Detta kan medföra en ökad arbetsbelastning för ekonomifunktionerna inom både Styrning och stöd och Utbildning Gävle.

Alternativ B

En risk med alternativet är den begränsade planeringshorisonten. Region Gävleborg bedömer att planering och samordning behöver påbörjas cirka 3–4 månader före genomförandet, vilket innebär en risk att vaccinationerna genomförs efter att influensasäsongen redan har påbörjats.

Det finns även kvarstående osäkerheter kopplade till beställning av vaccin och hantering av eventuellt överblivet vaccin.

Eftersom vaccinationerna genomförs gemensamt på arbetstid finns också en risk för negativa grupprocesser om medarbetare som väljer att avstå vaccination senare blir sjuka. Erfarenheter från Göteborg visar att det är viktigt att tydligt kommunicera att vaccinationen är frivillig för att motverka skuldbeläggande och gruppsyck.

Uppföljning och utvärdering

Pilotprojektets effekter bör följas upp genom analys av vaccinationsgrad, sjukfrånvaro, kostnader och verksamhetspåverkan.

För att bedöma eventuella effekter på sjukfrånvaron bör korttidsfrånvaron under perioden från vaccinationstillfället till mars/april jämföras med motsvarande period under de tre föregående åren. En jämförelse över flera år minskar risken för att enskilda år eller säsongsvariationer får ett alltför stort genomslag i analysen.

Eftersom vaccinationen är frivillig är det viktigt att även följa upp vaccinationsgraden. Om möjligt bör uppgifter om vaccinationsgrad samlas in på enhetsnivå för att skapa bättre förutsättningar att analysera eventuella samband mellan deltagande och sjukfrånvaro.

En samlad bedömning

Både alternativ A och alternativ B bedöms vara genomförbara sätt att erbjuda influensavaccination till medarbetare inom förskolan. Alternativen bedöms ge likvärdiga möjligheter att uppnå syftet med pilotprojektet, det vill säga att minska sjukfrånvaro och skapa ett underlag för att bedöma eventuella effekter på verksamheten.

Skillnaden mellan alternativen handlar främst om kostnader och organisatoriska konsekvenser. Alternativ A innebär att medarbetarna själva väljer vaccinatör och därefter ansöker om ersättning för sina kostnader. Alternativet medför begränsade organisatoriska konsekvenser och en uppskattad kostnad om cirka 470 000 kronor, exklusive administrativa kostnader.

Alternativ B innebär att vaccinationerna organiseras och genomförs i samverkan med Region Gävleborg. Alternativet skapar större kontroll över genomförandet men innebär samtidigt omfattande behov av planering, samordning, vikariehantering och lokaler. Den sammanlagda kostnaden bedöms uppgå till cirka 1,5 miljoner kronor exklusive lokalkostnader.

Utredningen visar att ett erbjudande om influensavaccination kan bidra till minskad smittspridning, minskad sjukfrånvaro och ökad kontinuitet i verksamheten oavsett valt genomförandevalternativ. Den största skillnaden mellan alternativen ligger därför inte i den förväntade effekten, utan i de resurser som krävs för att genomföra insatsen. Mot

bakgrund av den begränsade tiden fram till vaccinationssäsongen bedöms alternativ A även ha bättre förutsättningar att kunna genomföras under hösten 2026. Alternativ B ställer större krav på planering, samordning, lokaler och vikarieförsörjning, vilket innebär en ökad risk för att genomförandet förskjuts.

Det kan samtidigt noteras att personal inom anpassad skola inte omfattas av de jämförda kommunernas satsningar och inte heller har ingått i de ekonomiska beräkningarna i denna utredning. Gruppen arbetar dock ofta nära elever med omfattande stöd- och vårdbehov, där kontinuitet i verksamheten kan vara särskilt betydelsefull.

Den samlade bedömningen är att alternativ A innebär den mest ändamålsenliga avvägningen mellan kostnad, administrativ belastning och möjlighet att utvärdera effekterna av ett pilotprojekt. Alternativet bedöms ge tillräckliga förutsättningar för att följa upp vaccinationsgrad, sjukfrånvaro, kostnader och verksamhetspåverkan utan att skapa omfattande organisatoriska konsekvenser.

Mot denna bakgrund bedöms alternativ A vara det alternativ som bäst uppfyller pilotprojektets syfte och samtidigt begränsar de ekonomiska och organisatoriska konsekvenserna för verksamheten.

Kostnaderna i utredningen bygger på personal inom förskolan. Om även medarbetare inom anpassad skola inkluderas kommer kostnaden att öka något, men bedömningen är att detta inte påverkar slutsatsen om vilket genomförandealternativ som är mest ändamålsenligt.