



Britt Åkerlind

Datum  
2017-05-02

Ert datum  
2017-03-01

Vår beteckning  
5/2017

Er beteckning  
S2017/01017/FS

Till Socialdepartementet  
([s.registrator@regeringskansliet.se](mailto:s.registrator@regeringskansliet.se) samt [s.fs@regeringskansliet.se](mailto:s.fs@regeringskansliet.se))

### **Yttrande över remiss Beslutsunderlag till regeringen om införande av rotavirusvaccination i det nationella allmänna vaccinationsprogrammet för barn**

Den 1 januari 2013 trädde ny lagstiftning i kraft som bland annat innebär att regeringen fattar beslut om vilka sjukdomar som ska omfattas av nationella vaccinationsprogram. Sådana program delas upp i allmänna, som erbjuds hela befolkningen, och särskilda, som erbjuds individer i definierade riskgrupper.

Rotavirus tillhör inte Smittskyddslagens (2004:168) definierade diagnoser. Enligt Smittskyddslagen 2 kap 5§ kan dock anmälan göras även beträffande annan sjukdom som är eller som misstänks vara smittsam, om sjukdomen har fått en anmärkningsvärd utbredning inom ett område eller uppträder i en elakartad form. Detta kan omfatta rotavirusinfektioner.

Folkhälsomyndigheten har genomfört en utredning om vaccination mot rotavirusinfektion bör omfattas av det nationella allmänna nationella vaccinationsprogrammet för barn. Beslutsunderlaget är avsett att utgöra ett stöd i regeringens beslut.

Bedömningen ska enligt smittskyddförordningen (2004:255, 7§) beakta 13 faktorer med fokus på tre kriterier som ges särskild vikt i lagstiftningen. Enligt smittskyddslagen (2 kap 3§) ska en smittsam sjukdom omfattas av ett nationellt vaccinationsprogram, om vaccination mot sjukdomen kan förväntas:

- 1) Effektivt förhindra spridning av smittsamma sjukdomar i befolkningen
- 2) Vara samhällsekonomiskt effektivt
- 3) Vara hållbar från etiska och hållbara utgångspunkter

Smittskyddsläkarsföreningen är enig med Folkhälsomyndigheten i bedömningen och stödjer förslaget om införande av vaccination mot rotavirusinfektion i det nationella allmänna vaccinationsprogrammet för barn med följande kommentarer:

- 1) Stor vikt föreligger av att rotavaccinationsprogrammets utfall följs upp. Eftersom de flesta barn med rotavirusinfektion inte söker sjukvård är uppfattningen om den totala sjukdomsördan endast uppskattad. Hur skall då effekten av vaccinationerna och ev

**Postadress**  
Smittskyddsläkarsföreningen  
c/o Per Follin  
Smittskydd Stockholm  
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen  
Stockholms läns landsting

**Telefon**  
08-123 143 37

**E-post**  
[per.follin@sll.se](mailto:per.follin@sll.se)

**Webbadress**  
<http://www.slf.se/smittskydd>

Postadress: Box 17533, 118 91 Stockholm  
Besök/Internpost: Magnus Ladulåsgatan 63 A

vaccinationsgenombrott följas upp när man endast har uppskattad baslinjedata?

2) 2014 införde SLL och Region Jönköping rotavirusvaccination i sina regionala barnvaccinationsprogram och hittills under 2016 har ytterligare tre landsting/regioner; Västra Götalandsregionen, Örebro och Västmanland, fattat beslut om regionala införanden. Från och med 1 januari 2016 blev de läkemedel och varor som ingår i läkemedelsförmånen kostnadsfria för barn under 18 år. Syftet är enligt regeringen att utjämna hälsoskillnaderna mellan olika socioekonomiska grupper. Detta beslut medförde att även vacciner som ingår i läkemedelsförmånen är kostnadsfria till barn. Idag kan vaccinet förskrivas inom förmånen på recept. Alla familjer efterfrågar ej detta.

Detta medför en risk för en ojämlig vård och patientsäkerhet med spridda vaccinationer utan noggrann uppföljning. Det finns risk att vi äventyrar tilltron och förtroendet för vaccinationer i befolkningen. Beslut om införandet av rotavirusvaccination i det nationella allmänna vaccinationsprogrammet för barn innebär att alla barn blir erbjudna rotavirusvaccin.

3) Den samhällsekonomiska analysen grundas till viss del på indirekta kostnader som vårdnadshavares produktionsförlust vid vård av sjukt barn (VAB). Det framgår inte av underlaget huruvida det är känt att VAB just är på grund av rotavirusinfektion och inte av någon annan anledning.

4) En artikel i Vaccine (34 (2016) 3684-3689) samt ett biverkningsärende på Läkemedelsverket visar på vikten av tydlig och adekvat information till både föräldrar och sjukvårdspersonal avseende biverkan invagination. Den adekvata informationen är nödvändig för att undvika fördröjning av diagnos och behandling av invagination.

5) Smittskyddsläkarföreningen ser en stor vinst att förekomst av inlagda barn med rotavirusinfektion vid vårdenheter i Sverige förväntas sjunka. I och med detta kan barn med andra sjukhuskrävande åkommor i större grad förhindras att utsättas även för rotavirusinfektion.

## **För Smittskyddsläkarföreningen**

Britt Åkerlind

---

**Postadress**

Smittskyddsläkarföreningen  
c/o Per Follin  
Smittskydd Stockholm  
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen  
Stockholms läns landsting

**Telefon**

08-123 143 37

**E-post**

[per.follin@sll.se](mailto:per.follin@sll.se)

**Webbadress**

<http://www.slf.se/smittskydd>

Postadress: Box 17533, 118 91 Stockholm  
Besök/Internpost: Magnus Ladulåsgatan 63 A