



Folkhälsomyndigheten

Svarsfil till remiss angående Folkhälsomyndighetens förslag om införande av nationellt vaccinationsprogram för skydd mot vattkoppor och en rekommendation om ikappvaccination av icke-immuna barn upp till 18 år

Fyll i svarsfilen, spara den och skicka den till oss enligt instruktion i brevet. Vid behov gör svarsrutorna större och/eller infoga ytterligare rader.

Datum	2024-06-05
Remisslämnare (organisation)	Smittskyddsläkarföreningen
Kontaktperson	Malin Bengner
E-postadress till kontaktperson	malin.bengner@rjl.se
Telefon till kontaktperson	010-242 23 34

Remissvar

Remissvar	Sätt kryss	Kommentar
Avstår från yttrande		
Tillstyrker förslaget utan kommentar		
Tillstyrker förslaget med kommentar	X	<p>Smittskyddsläkarföreningen välkomnar det aktuella förslaget och vill särskilt framhålla fyra aspekter:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Det är angeläget att ikappvaccination inkluderas i programmet. Utan ikappvaccination tar det längre tid att eliminera smittspridningen och modelleringar visar att vi kan förvänta oss en ökning av antalet vattkoppsfall några år efter påbörjad vaccination. På grund av den minskande viruscirkulationen kommer det också att finnas många individer som förblir icke-immuna upp i vuxen ålder och som riskerar ett allvarligt sjukdomsförlopp om de infekteras. Med ikappvaccination elimineras smittspridningen i samhället snabbt. Detta gynnar dem som är mottagliga för smitta, men som inte omfattas av vaccinationsprogrammet, som personer med nedsatt immunförsvar eller vuxna som kommit till Sverige från länder med lägre smittspridning av vattkoppor och som aldrig haft sjukdomen.2. Ikappvaccinationen bör finansieras av staten. Om detta istället läggs på regionerna är det stor risk för variationer i om och hur vaccination erbjuds till invånarna och därmed en ojämlig vård. Dessutom är ikappvaccination lönsamt ur ett samhälleligt perspektiv och den stora delen av den besparingen tillfaller staten, i form av ett minskat uttag av ersättning för vård av barn.3. Det är angeläget att detta vaccinationsprogram beslutas och implementeras så snart som möjligt. Eftersom vissa barn redan vaccinerats på privat initiativ finns en risk att smittspridningen håller på att förskjutas till högre åldrar, åtminstone i vissa områden. Den minskade viruscirkulation som sågs under covid-19-pandemin har också ökat risken för att barn inte exponerats för vattkoppsvirus som små, utan

istället riskerar att insjukna i högre ålder. Detta ökar risken för allvarlig sjukdom. Eftersom privat bekostad vaccination är kraftigt snedfördelat utifrån socioekonomi så är det de mest utsatta grupperna i samhället som löper störst risk att drabbas av detta.

4. För att kunna följa effekterna av ett vaccinationsprogram är det viktigt att vattkoppor eller åtminstone vårdbelastningen av vattkoppor monitoreras. Sannolikt är det bästa alternativet att göra slutenvårdstillfällen på grund av vattkoppor anmälningspliktiga. Helst skulle detta etableras redan innan vaccinationsprogrammet införs, för att kunna mäta förändringen över tid.

Avstyrker förslaget utan kommentar

Avstyrker förslaget med kommentar

Kommentarer och synpunkter på underlagen

Beslutsunderlag: Vaccination mot vattkoppor i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn

Sida, rubrik	Kommentar/Synpunkt	Evtl. förslag till ändring
s 9, Varicella zoster-virus	Det står att nyfödda löper särskilt stor risk att bli allvarligt sjuka om de smittas efter förlossningen, men det stämmer inte. Störst risk för allvarlig sjukdom föreligger om barnet smittas transplacentärt kort tid före förlossningen, medan smitta via luftvägarna postpartum inte innebär lika hög risk.	

Hälsoekonomisk rapport: Health economic evaluation of varicella vaccination within the Swedish national vaccination programme for children

Sida, rubrik	Kommentar/Synpunkt	Evtl. förslag till ändring

Rekommendation om ikappvaccination av icke-immuna barn upp till 18 år med två doser vattkoppsvaccin

Sida, rubrik	Kommentar/Synpunkt	Evtl. förslag till ändring

Kunskapsunderlag: Evaluation of an introduction of vaccination against varicella in the Swedish national vaccination programme for children

Sida, rubrik	Kommentar/Synpunkt	Evtl. förslag till ändring
s 20, Complications and risk factors for severe disease	Här beskrivs att neurologiska komplikationer i form av meningit, meningoencefalit eller encefalit är betydligt ovanligare än cerebellit, men stämmer det verkligen? Det finns i alla fall inte tydligt stöd för det i den referens som det hänvisas till. Möjligen avses endast komplikationer i anslutning till vattkoppsjukdomen (och inte sjukdom orsakad av reaktiverat virus senare i livet), men det framgår i så fall inte tydligt.	
s 21, Complications and risk factors for severe disease	Det står att nyfödda löper särskilt stor risk att bli allvarligt sjuka om de smittas efter förlossningen, men det stämmer inte. Störst risk för allvarlig sjukdom föreligger om barnet smittas transplacentärt kort tid före förlossningen, medan smitta via luftvägarna postpartum inte innebär lika hög risk.	
s 50, Other preventive measures or treatments	Det står att endast det ena monovalenta vaccinet (Varivax) är godkänt för post-expositionsprofylax, men även Varilrix har detta som en godkänd indikation. Det framgår även i beslutsunderlaget s 24.	

