

**Beslutsunderlag till regeringen om införande av vaccinationer i det nationella särskilda vaccinationsprogrammet (FoHM 00076-2016-113)**

Barnläkarföreningens arbetsgrupp för vaccinationer tackar för möjligheten att yttra sig angående de vaccin som är aktuella i det nationella särskilda vaccinationsprogrammet. Att man omvandlar tidigare rekommendationer till nu styrande dokument om det särskilda vaccinationsprogram är ett incitament för alla vårdgivare att känna till och jobba efter, samt innebär en mer jämlik hälsa eftersom erbjudande om vaccination, och i vissa fall också kostnad, varierar över landet. Resultatet skulle sannolikt också bli en högre vaccinationstäckning och bättre möjlighet till uppföljning genom registrering i vaccinationsregistret. Varje vaccin kommenteras därefter separat.

För arbetsgruppen samt Barnläkarföreningen (BLF)

Kathy Falkenstein-Hagander, Barnhälsovårdsöverläkare  
Ordförande arbetsgruppen Barnvaccination

Jonas Ludvigsson, professor  
Ordförande i BLF

**Beslutsunderlag till regeringen om införande av vaccinationer i det nationella särskilda vaccinationsprogrammet (FoHM 00076-2016-113)**

Kommentarer ang pneumokockvaccination:

Denna är redan intaget som en allmän vaccination för barn upp till 2 års ålder i hela landet sedan 2009. Då vaccinupptaget i Sverige för barn är gott tror vi att barn i de flesta riskgrupperna födda innan 2009 också är vaccinerade. Den grupp som möjligtvis har undgått pneumokockvaccination och är i stort behov av sådan vaccination, är barn >7 år med neuromuskulära handikapp som inte erhållit vaccination enligt det allmänna programmet. Unga vuxna med just sådana handikapp kan vara en förbisedd grupp och det bör poängteras att man kan tillhöra en riskgrupp oavsett ålder.

**Beslutsunderlag till regeringen om införande av vaccinationer i det nationella särskilda vaccinationsprogrammet (FoHM 00076-2016-113)**

Kommentarer kring hepatit B:

Även om en riskgruppsvaccination idag har en god effekt för att förhindra sjukdomens spridning i Sverige, har vi länge förundrats över att Sverige har varit ett av de få länder i världen som inte har med hepatit B i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn. Sverige har därmed utgjort en immunologiskt naiv flicka. Vi rekommenderar starkt att Hepatit B ska ingå i det allmänna barnvaccinationsprogrammet vilket redan flera landsting valt att göra. Vi ser inget alternativ till att Hepatit B vaccin snarast införs i hela Sverige för en jämlik och rättvis hälsa.

Utöver detta stöder vi att Hepatit B vaccin ges till övriga riskgrupper såsom beskrivet i beslutsunderlaget; män som har sex med män och personer som injicerar droger.

## **Beslutsunderlag till regeringen om införande av vaccinationer i det nationella särskilda vaccinationsprogrammet (FoHM 00076-2016-113)**

### Kommentarer ang BCG:

Vi håller med om att en fortsatt bra vaccinationstäckning för barn med familjehärkomst från länder med hög förekomst av tuberkulos är viktig. Vi ifrågasätter varför åldersgränsen är satt så högt som till 18 år då det snarare är en administrativ gräns för barnåren än en medicinskt motiverad gräns för BCG. Vi föreslår att man tittar närmare på den åldersgräns som används i Finland där barn < 7 år erbjuds vaccination. BCG-vaccinet har god effekt hos de allra minsta barnen men har betydligt sämre effekt, oacceptabelt låg effekt, hos äldre barn och vuxna. Vi ser också att det kan föreligga svårigheter i praktiken att bedöma vilka barn som ska erbjudas BCG utifrån 4 olika risknivåer. Vi önskar en förenklad risk bedömning till ingen/ökad/hög för att det praktiska arbetet inom Barnhälsovården ska fungera smidigt. Ett nationellt införande av SCID screeningen, efter utvärderingen från projektet i Stockholm, skulle t ex förenkla logistiken samt ökar BCG täckningen. Kompetens att ge BCG saknas idag på många enheter inom Barn- och elevhälsa och vi skulle föredra att man föreslår att BCG vaccin ges på färre ställen idag. Det skulle kunna understrykas att vaccination rör sig om en rättighet för barn enligt artikel 6 och 24 i FN:s barnrättskonvention.

## **Beslutsunderlag till regeringen om införande av vaccinationer i det nationella särskilda vaccinationsprogrammet (FoHM 00076-2016-113)**

### Kommentarer ang influensa:

Erfarenheterna från våra akutsjukhus i samband med de årliga influensa epidemiernas härjningar är att vi når ut med vaccination till våra pediatriiska riskgrupper med mycket varierad framgång. Tyvärr finns ingen statistik på hur många barn i våra riskgrupper som faktiskt vaccineras och tyvärr finns nog fortfarande en stor skepsis bland föräldrar till influensavaccination efter den ökade narkolepsi förekomsten efter 2009 års stora influensakampanj. Vi anser att det vore av stort värde att försöka kartlägga hur stor andel av riskbarn som vaccineras årligen. Vi anser att det nationella särskilda vaccinationsprogrammet gällande influensa ska innehålla rekommendationer för vaccination av barn med flerfunktions nedsättningar. Rent generellt saknas en precision av vilka barn grupper som omfattas och det bör belysas att barn kan finnas inom de definierade riskgrupperna som omnämns.

Vi beklagar att man inte öppnat upp för en diskussion kring vaccination av barn i skolåldern med LAIV som ett sätt att försöka skydda riskgrupper samt påverka överdödligheten i hela befolkningen.