

Yttrande över

Remiss – angående föreskrifter om upphävande av Folkhälsomyndighetens föreskrifter (HSLF_FS 2015:6) om vaccination av barn och förslag till ny föreskrift.

Dnr 04303-2015

Folkhälsomyndigheten har erbjudit Barnläkarföreningen att lämna synpunkter på förslag till föreskriftsändring. Barnläkarföreningen tackar genom Barnläkarföreningens arbetsgrupp Barnvaccinationer för möjligheten att yttra sig om förslaget.

Sammanfattning

Arbetsgruppen Barnvaccinationer värdesätter intentionen att förenkla föreskrifterna. Arbetsgruppen bedömer att vacciner inom nationella vaccinationsprogrammet är mycket säkra läkemedel och därmed utsätts inte barnet/ungdomen för en ökad medicinsk risk.

Arbetsgruppen tycker att det är bra att vaccination mot HPV och pneumokocker bör erbjudas alla barn/flickor som inte är vaccinerade enligt nationella vaccinationsprogrammet. Det innebär en ökad jämlikhet i hälsa.

Ytterligare förenkling krävs dock i frågan för utvidgad ordinationsrätt.

Att endast syfta till ovaccinerade barn 1-5 år anses orimligt. Denna grupp utgör en ytterst liten del av barn i behov av komplettering och det är många gånger omöjligt att ta reda på barnets exakta vaccinationsstatus. Arbetsgruppens bedömning är att behöriga sjuksköterskor har den utbildning och kliniska erfarenhet som krävs för att på ett medicinskt säkert sätt, med utvidgad ordinationsrätt, kunna ordinera de vacciner som finns i nationella vaccinationsprogrammet upp till 18 års ålder; oberoende av tidigare erhållna vaccinationer så länge kompletteringen sker i enlighet med det nationella vaccinationsprogrammet (inklusive hepatit B). Behörig sjuksköterska ska få båda påbörja och slutföra barnets vaccinationer enligt nationella vaccinationsprogrammet. Jämfört med nuvarande situation innebär det samma säkerhet för barnet och ger bättre möjligheter till att barnet blir vaccinerat utan onödigt dröjsmål.

I förslaget definieras fulldos och booster avseende vaccin mot difteri-stelkramp-kikhosta ej tydligt. Detta motiveras i förslaget av att landstingen ska kunna erbjuda reducerad dos vid brist på vaccin. Detta bör lösas på annat sätt. Den möjlighet till undantag som finns i 11 § borde vara tillräcklig i en sådan situation. Vad som anges om vaccination mot difteri, stelkramp, kikhosta och polio i 3 § HSLF-FS 2015:6 bör inte upphävas.

Ändringen av dos 4 av vaccin mot difteri, stelkramp, kikhosta och polio från 5-6 till 4-5 års ålder saknar immunologisk bakgrund. För barnhälsovården är det inte praktiskt, utrymmet för ytterligare insatser vid 4 år är klart begränsat.

För elevhälsan är en indelning i årskurser mer praktiskt. Att också ange åldersintervall är onödigt.

Barnvaccinationer är ett komplicerat område, vilket innebär att en föreskrift riskerar att bli svår att tolka. Ytterligare förenkling och klargöranden behövs. Ett dosintervallschema kan vara till god hjälp. Ett sådant förenklat schema skulle endast behöva innehålla antal doser med åldrar då respektive dos tidigast bör ges samt med vilka minsta intervall som ska hållas mellan respektive dos, dvs. med riktlinjer som enbart är motiverade ur immunologisk synpunkt.

Lagändringen krävs i smittskyddslagen avseende ansvar för vaccinationer i förskoleklass. Att barnhälsovården formellt har vaccinationsansvaret är inte praktiskt eller patientsäkert.

Det är önskvärt att prematura barn omnämns i förslaget. En nationell konsensus bör tas fram.

Kathy Falkenstein-Hagander
Ordförande BLFs Arbetsgrupp barnvaccinationer

Jonas Ludvigsson
Ordförande Barnläkarföreningen