

Socialdepartementet  
Regeringskansliet  
103 33 Stockholms.remissvar@regeringskansliet.se  
s.hc@regeringskansliet.se

Mottagarens dnr S2024/00096

## Yttrande över Remiss av betänkandet - Ett samordnat vaccinationsarbete (SOU 2024:2)

### Sammanfattning

Region Gävleborg tackar för möjligheten att inkomma med synpunkter på betänkandet - *Ett samordnat vaccinationsarbete* (SOU 2024:2). Regionen välkomnar utredningen och vi delar bilden av att det finns behov av ett förbättrat samordnat vaccinationsarbete i Sverige.

Utifrån att syftet med utredningen i huvudsak varit att säkerställa att de nationella vaccinationsprogrammen och även att det nationella vaccinationsregistret är ändamålsenliga och effektiva, vill Region Gävleborg återkoppla våra huvudsakliga synpunkter i just dessa två aspekter:

- Nationella vaccinationsprogram är en av de viktigaste insatserna för god och jämlik hälsa i befolkningen. Region Gävleborg ser en stor risk för ojämlikhet om ansvaret för all riskgruppsvaccination som inte uppfyller kravet på *minskad smittspridning i befolkningen* i stället läggs de enskilda regionerna. Kriterierna för vilka vaccinationer som framgent ska kunna inkluderas i de kommande nationella programmen bör i stället utgå från den samlade sjukdomsburden och definieras så att även riskgruppsvaccination och vaccination mot sjukdomar som *inte* smittar mellan människor kan inkluderas. Det vill säga: de förväntade skyddseffekterna av vaccinationen ska vara avgörande, istället för smittväg eller påverkan på minskad smittspridning.
- Region Gävleborg anser vidare att det finns ett stort behov av förbättrade möjligheter till övervakning och uppföljning av givna vaccinationer. Ett utökat vaccinationsregister, som omfattar såväl nationella som regionala program och även pandemivaccinationer, är ett steg i rätt riktning. Det finns dock även ett stort behov av en annan sorts vaccinationsregister än dagens hälsodataregister, som kan inkludera *alla* givna vaccinationer och där data kring dessa tillgängliggörs för såväl invånaren och som för hälso- och sjukvården.

Övriga sammanfattande synpunkter från Region Gävleborg:

Region Gävleborg vill understryka vikten av att en värdering av ett vaccins kostnadseffektivitet alltid ska finnas tillgängligt *innan* ett vaccin rekommenderas nationellt. Avsaknaden av en hälsoekonomisk värdering är inte ändamålsenlig och försvårar ett ordnat och jämlikt införande och det är också mycket angeläget att ansvaret för de hälsoekonomiska utvärderingarna tydliggörs.

Utredningen konstaterar själva att det inte är möjligt att följa upp kostnaderna för nationella vaccinationsprogram utifrån hur processer och avtal idag fungerar vilket är helt orimligt och regionen ser därför att den nyordning som utredningen föreslår kring former för finansiering med årliga överenskommelser kan vara en rimlig väg att ta vidare.

En annan aspekt som Region Gävleborg vill lyfta är, av flera orsaker nödvändigheten att se över om marknadsföring direkt riktad till allmänheten fortsatt ska vara tillåtet för vacciner till skillnad från andra receptbelagda läkemedel.

## Synpunkter på utredningens enskilda förslag och bedömningar:

### 16.1 Definition och mål för nationella vaccinationsprogram regleras i lag

Utredningen föreslår tydligare definitioner och mål för nationella vaccinationsprogram. Med nationella vaccinationsprogram ska avses skyldigheter som beslutas av staten att i organiserad form erbjuda avgiftsfria vaccinationer till en definierad målgrupp. I målet betonas befolkningsperspektivet och att de nationella programmen ska främja en jämlik hälsa. Region Gävleborg stödjer utredningens förslag.

### 16.2 Förutsättningar för nationella vaccinationsprogram kan tas bort och 16.4 Kriterierna för nationella vaccinationsprogram utvecklas

Utredningen bedömer att det som i förarbetena till smittskyddslagen (Prop 2011/12:123) beskrivs som att vaccinationsprogram ska ha ”medicinsk effekt på sjukdomsburden i ett brett samhällsperspektiv” innebär att vaccinationen ska ge ett indirekt skydd även till ovaccinerade, dvs påverkan på smittspridningen. Man skriver vidare att det innebär att vaccination av riskgrupper som främst syftar till att skydda *individer* från sjukdom och till mindre del handlar om att hindra spridningen av sjukdomen sannolikt inte kommer att kunna bli ett nationellt vaccinationsprogram.

Region Gävleborg kan inte ställa sig bakom denna tolkning som vi ser som problematisk. Vaccination av breda riskgrupper för influensa eller covid-19 har inte någon tydlig påverkan på smittspridningen i samhället. Det är regionens åsikt att denna typ av vaccination ändå kan anses ha en ”medicinsk effekt på sjukdomsbördan i ett brett samhällsperspektiv”, eftersom allvarlig sjukdom, komplikationer och död förebyggs hos stora grupper i befolkningen. Dessutom gör en sådan tolkning att vaccinationer för sjukdomar som *inte* sprids mellan människor, som till exempel stelkramp, bältros och TBE, aldrig kan omfattas av nationella vaccinationsprogram, oavsett sjukdomsbörda eller utbredning. Inte heller eventuella nya vektorburna sjukdomar (som sprids via t ex myggor eller fästingar) skulle kunna inkluderas, detta trots att sannolikheten ökar för att sådana sjukdomar uppkommer oftare eller får ökad utbredning i takt med klimatförändringarna.

Kriterierna för vilka vaccinationer som ska kunna inkluderas i nationella program bör enligt Region Gävleborg i stället definieras så som att även riskgruppsvaccination och vaccination mot sjukdomar som inte smittar mellan människor *ska* kunna inkluderas. Det bör således vara den samlade sjukdomsbördan tillsammans med de förväntade skyddseffekterna av vaccinationen som ska vara avgörande, istället för smittväg eller påverkan på smittspridningen.

De föreslagna förändringarna av kriterium två (gällande kostnader) och tre (gällande etisk hållbarhet) har regionen däremot inga invändningar emot.

### **16.3 Borttagen uppdelning allmänt och särskilt vaccinationsprogram**

Region Gävleborg stödjer utredningens förslag om att ta bort uppdelningen i allmänna respektive särskilda vaccinationsprogram. Regionen vill dock understryka att ett nationellt vaccinationsprogram i så fall även ska kunna rikta sig till enbart en riskgrupp, om den samlade bedömningen enligt ovanstående stycke visar att det är motiverat.

### **16.5 Nationella vaccinationsprogram när kriterierna inte uppfylls**

Region Gävleborg stödjer utredningens förslag att det kan finnas situationer då ett nationellt vaccinationsprogram bör kunna införas även om kriterierna ett och två inte är uppfyllda.

### **16.6 – 16.7 Vilka är skyldiga att erbjuda vaccinationer enligt de nationella vaccinationsprogrammen**

Region Gävleborg tillstyrker utredningens förslag om att ansvaret för vaccinationer i förskoleklass ska flyttas till kommunen eller annan huvudman för elevhälsan.

### 16.8 Ett samordnat vaccinationsarbete

Region Gävleborg tillstyrker utredningens bedömning, det behövs en utvecklad samverkan mellan regioner och myndigheter inom vaccinationsområdet och troligen kommer helt nya strukturer att behöva etableras. Utredningen innehåller dock inget tydligt förslag på hur detta ska lösas. En konkret plan för ett samordnat vaccinationsarbete är en förutsättning för att utredningens övriga förslag ska kunna genomföras och möjligen något som bör utredas separat.

Region Gävleborg stödjer vidare utredningens förslag om att regeringen bör utreda om vacciner fortsatt ska kunna ingå i läkemedelsförmånerna. Vacciner administreras nästan uteslutande av vården och ska därmed rekvireras och inte skrivas ut på recept, vilket då innebär att läkemedelsförmånen inte blir tillämpbar. Regionen anser således att vacciner *inte* ska omfattas av läkemedelsförmånerna då de antingen erbjuds i form av nationella vaccinationsprogram, eller som en del i rekommendation där det finns ett regionalt politiskt beslut om avgift/avgiftsfrihet. I alla övriga fall bör individen själv finansiera vaccinationen.

### 16.9 Ett tydligare livsloppsperspektiv i våra vaccinationsprogram

Region Gävleborg stödjer utredningens förslag om att nationella vaccinationsprogram ska syfta till att ge ett skydd under hela livet, om det finns behov av det, och att därmed även påfyllnadsdoser ska kunna ingå i ett nationellt vaccinationsprogram om det bedöms lämpligt.

En förutsättning för att detta ska vara möjligt är ett nationellt vaccinationsregister där alla vaccindoser registreras och där data är åtkomliga för individen själv och för hälso- och sjukvården. Detta är något som efterfrågats av smittskyddsen och vården under lång tid och som skulle göra vaccinationsarbetet lättare och mer patientsäkert, både i ett normalläge och vid massvaccinationsinsatser som vid en pandemi. Att titta på förutsättningarna för ett sådant vaccinationsregister eller vaccinationskort låg utanför denna utrednings uppdrag, men Region Gävleborg bedömer att det är en mycket angelägen fråga för framtiden.

### 16.10 Folkhälsomyndighetens roll och arbetsgivarens ansvar för vaccinationer

Region Gävleborg tillstyrker inte utredningens bedömning vad gäller arbetsgivaransvaret. Ytterligare utredning kan behövas gällande arbetsgivarens arbetsmiljöansvar och mandat att hantera information om vaccinationsstatus och så även gällande studerande inom vården.

### 16.11 Bemyndiganden

Region Gävleborg stödjer utredningens förslag att regeringen ska kunna besluta att en smittsam sjukdom ska omfattas av ett nationellt vaccinationsprogram trots

att kriterierna ett och två inte är uppfyllda (enligt 16.5 ovan) och att en annan huvudman än huvudregeln ska ha ansvar, om det finns särskilda skäl för det.

#### **17.4 Vilka förutsättningar finns för att utveckla den nuvarande ordningen**

Region Gävleborg tillstyrker utredningens bedömning och anser att nuvarande finansieringsmodell fungerar bra men kan behöva kompletteras med en årlig process kring ersättningen för de nationella vaccinationsprogrammen, vilket skulle leda till att kostnadsutvecklingen för både vaccin och utförandet av vaccineringsprogram kan regleras över tid. Det kan också finnas incitament för att öka vaccinationstäckningen genom en prestationshöjande ersättningsmodell.

Det är som sagts tidigare av stor betydelse att en värdering av ett vaccins kostnadseffektivitet finns tillgängligt innan ett vaccin rekommenderas och ansvaret för de hälsoekonomiska utvärderingarna behöver tydliggöras.

#### **19.2 Tillämpningsområdet för vaccinationsregisterlagen utökas**

Region Gävleborg tillstyrker utredningens förslag, dock kan behov av tekniska lösningar behöva utarbetas regionalt för att uppfylla det höjda kravet på rapportering av vaccinationerna – viktigt är att smidiga och bra lösningar utvecklas för användarna. Utvecklingen kan bidra till en ökad kostnad för regionerna och detta bör därför kompenseras med statliga medel.

#### **19.3 Regionala vaccinationsprogram i det nationella vaccinationsregistret**

Region Gävleborg tillstyrker utredningens förslag med ovanstående kommentar angående vikten av ett smidigt system även i samband med statistik uttag. Möjlighet till filtrering på regionala och nationella vaccinationsprogram skulle vara fördelaktigt.

#### **Övergripande synpunkter på utredningens förslag gällande det nationella vaccinationsregistret**

Region Gävleborg anser alltså att det finns ett stort behov av förbättrade möjligheter till övervakning och uppföljning av givna vaccinationer. Ett utökat vaccinationsregister, som omfattar såväl nationella som regionala program och även pandemivaccinationer, är ett steg i rätt riktning. Regionen stödjer också förslaget om ett tillägg i lagen om att rapportering till registret ska göras skyndsamt.

Som påpekats under punkt 16.9 ovan finns det dock ett stort behov av en annan sorts vaccinationsregister än dagens hälsodataregister, som kunde omfatta alla givna vaccinationer och där data skulle vara tillgängliga för både invånaren och för hälso- och sjukvården.

I det läge ett nationellt vaccinationsregister ändå är begränsat till att omfatta nationella och regionala vaccinationsprogram stödjer Region Gävleborg förslaget om att förändringar i vilka vaccinationer som ska registreras ska styras av en förordning istället för av ändrad lagstiftning. Det blir då Folkhälsomyndighetens ansvar att avgöra vilka regionala vaccinationsprogram som ska inkluderas i registret, vilket bedöms leda till en enklare och mer ändamålsenlig hantering. Utredningen föreslår att dosnummer ska rapporteras för samtliga vaccinationer vilket kan vara en fördel i vissa sammanhang, för att bättre uppskatta andelen fullvaccinerade individer. Region Gävleborg ser dock att det också kan leda till svårigheter. Eftersom den vaccinerande personalen inte har tillgång till vaccinationsregistrets uppgifter om tidigare doser kan det i vissa fall vara svårt att veta vilket dosnummer som är det korrekta. För vissa vaccinationer är dosnummer inte heller relevant, som för årlig influensavaccination och vaccination mot covid-19, där det istället är tiden från den senaste dosen som ger en uppfattning huruvida individen har ett skydd eller inte.

Vidare så ser inte Region Gävleborg att utredningen tillräckligt beskriver de utmaningar som regioner och kommuner kan ha med registrering. Förutsättningarna för enkla och rationella lösningar att utöka rapporteringen till NVR varierar i stor utsträckning mellan kommuner och regioner. Region Gävleborg ser därför att frågan kring ekonomiska resurstillskott, som täcker för de kostnader som förknippas med utökade rapporteringskrav behöver utredas vidare.

Region Gävleborg



Martin Andersson  
Hälso- och sjukvårdsdirektör