



2024-06-20

Dnr Komm2024/00481/S 1985:A

Folkhälsomyndigheten
171 82 Solna

Remissvar avseende Vaccination mot vattkoppor i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn. Beslutsunderlag (remissversion) samt Rekommendation om ikappvaccination av icke-immuna barn upp till 18 år med två doser vattkoppsvaccin (remissversion)

(Ärendenummer 01042–2018)

Sammanfattning

Smer bedömer att nationell vaccination mot bältros till riskgrupper i kombination med allmän vaccination mot vattkoppor i barnvaccinationsprogrammet kan vara motiverat ur ett etiskt perspektiv. Att införa vaccination mot vattkoppor utan att samtidigt erbjuda vaccination mot bältros till riskgrupper är enligt Smers bedömning tveksamt i relation till hälso- och sjukvårdslagens behovsprincip.

Inledning

Smer har efter förfrågan från Folkhälsomyndigheten, FHM, redovisat en etisk analys av vaccination mot vattkoppor och bältros som ett underlag till den aktuella beredningen.¹ Rådet har nu av FHM erbjudits möjlighet lämna synpunkter på förslagen till beslutsunderlag och rekommendation. Rådet beslutade vid sitt sammanträde den 14 juni att besvara remissen.

Bakgrund

FHM föreslår i förslaget till beslutsunderlag att vattkoppsvaccin införs i barnvaccinationsprogrammet, och rekommenderar vid ett införande att ikappvaccination genomförs bland äldre barn upp till 18 år som inte haft

¹ Statens medicinsk-etisk råd. (2024). *Vaccination mot vattkoppor och bältros – etisk analys*.

vattkoppor. FHM föreslår inte att vaccination mot bältros till riskgrupper och äldre införs som ett nationellt vaccinationsprogram. Skälet är att bältrosvaccination inte anses uppfylla smittskyddslagens kriterier för nationella vaccinationsprogram. Däremot har myndigheten publicerat en vägledning med rekommendationer för regioner som överväger att införa bältrosvaccination som regionalt vaccinationsprogram.

Smers bedömning

Vaccination mot vattkoppor och bältros ur ett behovsperspektiv

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska den som har störst behov ges företräde till vården.² Behovsprincipen gäller för alla former av hälso- och sjukvård, även förebyggande.³ Den är sålunda tillämplig på beslut om nationella vaccinationer. Smer konstaterar att FHM:s förslag till beslutsunderlag inte innehåller någon närmare analys av vaccination mot vattkoppor och bältros ur ett behovsperspektiv.

Smers bedömning, som redovisades i rådets etiska analys, är att bältros generellt är ett allvarligare tillstånd än vattkoppor. Bältros innebär inte sällan ett avsevärt lidande för den drabbade med ibland långvarig negativ påverkan på livskvaliteten. Bältros orsakar både fler sjukhusinläggningar och fler dödsfall än vattkoppor. Även om den slutliga bedömningen av behovens storlek är en fråga för den medicinska professionen, bedömer Smer att möjligheten att kunna förebygga allvarligare former av bältros kan motivera riktad vaccination mot bältros till äldre och personer i riskgrupper. Att kombinera vaccination mot bältros med vaccination mot vattkoppor inom barnvaccinationsprogrammet är enligt Smer rimligt, då vaccination mot vattkoppor till personer som inte smittats av VZV är ett både effektivt och kostnadseffektivt sätt att förebygga bältros.

Att däremot införa vaccination mot vattkoppor utan att samtidigt erbjuda vaccination mot bältros till riskgrupper är enligt Smer mer tveksamt ur ett behovsperspektiv. Det gäller oavsett om syftet är att förebygga vattkoppor eller bältros. Om vaccination erbjuds i syfte att förebygga vattkoppor förefaller det problematiskt då vattkoppor generellt sett är en lindrig sjukdom och det är oklart om det föreligger ett prioriterat behov av att förebygga

² 3 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen.

³ Prop. 1996/97:60, s. 34.

vattkoppor.⁴ Om vaccination ges i syfte att förebygga bältros förefaller det problematiskt genom att de individer som löper störst risk för svår sjukdom blir utan skydd.⁵

Folkhälsomyndigheten har utfärdat en vägledning till regionerna gällande vaccination mot bältros till äldre och riskgrupper, som ett stöd för deras beslut om och i så fall hur vaccination mot bältros ska implementeras. Smer ser en risk för att regionerna kommer att fatta olika beslut och att tillgången till vaccin för individer med förhöjd risk för svår sjukdom kommer att variera över landet.⁶ Givet att bältros är en sjukdom som kan ge förhållandevis allvarliga symtom får skillnader av detta slag anses problematiska ur ett behovsperspektiv.

Nationell vaccination mot vattkoppor som ett sätt att öka jämlikheten

Folkhälsomyndigheten konstaterar att privat vaccination mot vattkoppor blir allt vanligare i Sverige, och argumenterar för att ett nationellt vaccinationsprogram skulle bidra till att minska ojämlikheten mellan barn från familjer som har olika ekonomiska möjligheter. Jämlikhet kan dock inte ensamt motivera att en behandling som många väljer att bekosta själva bör erbjudas kostnadsfritt. Hänsyn måste tas till behovet. Om det rör sig om en relativt lindrig sjukdom kanske resurserna av rättviseskäl borde prioriteras för andra ändamål. Även ur detta perspektiv är det en brist att det saknas en behovsanalys i utkastet till beslutsunderlag.

Smittskyddslagens kriterier i relation till vaccination mot bältros

I sin vägledning om vaccination mot bältros till vuxna med ökad risk för sjukdomen anger FHM att vaccination mot bältros inte uppfyller smittskyddslagens kriterium om att effektivt förhindra spridning av smittsamma sjukdomar i befolkningen. Skälet är att bältros har en mycket begränsad smittsamhet. Smer kan dock konstatera att myndigheten i tidigare beredningar formulerat detta kriterium på ett annat sätt. Där har det angetts att vaccinet ska ”effektivt förhindra smittspridning *eller minska sjukdomsbördan* av smittsamma sjukdomar i befolkningen eller vissa grupper av befolkningen

⁴ Vaccination mot vattkoppor innebär en nettovinst för samhället. Smer har i annat sammanhang argumenterat för att behovsprincipen bör omfatta även vaccinationer som är samhällsekonomiskt lönsamma, trots att de teoretiskt sett inte behöver innebära att annan vård trängs undan. Se Statens medicinsk-etiska råd. (2023). *Etisk bedömning av nationella vaccinationer* (Smer 2023:3), s. 54.

⁵ Se Statens medicinsk-etiska råd. (2023). *Etisk bedömning av nationella vaccinationer* (Smer 2023:3), s. 37 en för vidare diskussion om denna tolkning av behovsprincipen.

⁶ Motsvarande risk kan finnas om ikappvaccineringen av äldre barn mot vattkoppor inte säkrställs med statlig finansiering.

[Smers kursivering]”.⁷ FHM ger ingen förklaring till varför man frångått sin tidigare praxis. Myndigheten konstaterar själv att vaccination mot bältros har stor medicinsk nytta för individen, och med den tidigare formuleringen av kriteriet förefaller det troligt att bältros hade kunnat omfattas av ett nationellt vaccinationsprogram.

Remissvaret behandlades vid ordinarie sammanträde den 14 juni 2024 och beslut har därefter fattats per capsulam efter justering.

I beslutet har deltagit Sven-Eric Söder, ordförande, Yasmine Bladelius, Åsa Gyberg-Karlsson, Sofia Nilsson, Anton Nordquist, Per Ramhorn och Anna Starbrink, samtliga ledamöter i rådet. I beredningen av ärendet deltog även Lilas Ali, Anders Castor, Göran Collste, Titti Mattsson, Kerstin Nilsson, Mikael Sandlund, Marie Sten och Kristina Wikner, samtliga sakkunniga i rådet. Michael Lövtrup, utredningssekreterare har varit föredragande.

För rådet,

Sven-Eric Söder
Ordförande
Statens medicinsk-etiska råd

⁷ Se exempelvis Folkhälsomyndigheten. (2017). *Beslutsunderlag om HPV-vaccination av pojkar i det nationella vaccinationsprogrammet*.