



Svenska  
Läkaresällskapet

2018-09-10

Till Socialdepartementet  
[s.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:s.remissvar@regeringskansliet.se)  
[s.fs@regeringskansliet.se](mailto:s.fs@regeringskansliet.se)  
Dnr S2018/03530/FS

**Remissvar** EU-kommissionens förslag till RÅDETS REKOMMENDATION om stärkt samarbete mot sjukdomar som kan förebyggas genom vaccination

---

Svenska Läkaresällskapet (SLS) är läkarkårens oberoende, vetenskapliga professionsorganisation, en ideell, partipolitiskt och fackligt obunden förening. Vårt syfte är att verka för förbättrad hälsa och sjukvård genom att främja vetenskap, utbildning, etik och kvalitet.

SLS har getts tillfälle att lämna synpunkter på förslag till rådsrekommendationer för stärkt samarbete mot sjukdomar som kan förebyggas genom vaccination. Syftet med förslaget är att stärka samarbetet och samordningen mellan EU-länder, näringslivet och andra relevanta berörda aktörer för att hjälpa till att öka vaccinationstäckningen, främja möjligheten till anpassning av vaccineringsprogrammet i hela EU, främja acceptansen av vaccination, stödja vaccinforskning och -utveckling och stärka tillgången på, upphandling av och förvaltning av lagren av vaccin, bland annat i nödsituationer.

Inför beredningen av SLS svar har vi fått in synpunkter från SLS sektioner för allmänmedicin, infektionssjukdomar och pediatrik. SLS har inte några synpunkter utöver de synpunkter sektionerna lämnar och bifogar därför dessa i sin helhet. SLS vill framhålla att både sektionen för infektionssjukdomar och pediatrik välkomnar initiativet men att båda lyfter fram farhågor med obligatorium vad gäller vaccinationer. En annan farhåga som båda sektionerna lyfter fram är att ansvaret för vaccinationer skulle läggas ut på fler aktörer som inte har rätt kompetens. Utifrån Sveriges perspektiv där vaccinationstillfällen för barn är framgångsrikt kopplade till väl fungerande hälsobesök på både BVC och i Elevhälsan skulle det snarast vara ett negativt scenario om barn vaccineras på många olika ställen. Hela barn- och skolhälsovård bygger på förtroende för organisationen och de som arbetar där.

För Svenska Läkaresällskapet

*Britt Skogseid*  
Ordförande

*Mikael Hoffmann*  
Ordförande för kommittén för  
läkemedelsfrågor

Bilagor:  
Remissvar från SLS sektioner för  
- infektionssjukdomar  
- pediatrik

## **Svenska Infektionsläkarföreningens yttrande om EU-kommissionens förslag till RÅDETS REKOMMENDATION om stärkt samarbete mot sjukdomar som kan förebyggas genom vaccination (2018/0115 (NLE))**

SILF välkomnar att man inom EU satsar på gemensamma åtgärder för att:

- öka vaccinationstäckningen så att alla i Europeiska unionen ska få tillgång till vaccination
- utarbeta riktlinjer för ett gemensamt vaccinationsschema inom EU, ett EU-vaccinationskort och en webbportal med tillförlitlig och aktuell information om fördelarna med vaccination och vaccinsäkerhet
- skapa ett virtuellt datalager för behov och lager av vaccin

### **Specifika synpunkter**

SILF anser att det är av stort värde att man inom EU:

- utvecklar och genomför nationella och/eller regionala vaccinationsplaner som syftar till att öka vaccinationstäckningen för att senast 2020 uppnå målen i WHO's europeiska handlingsplan för vaccin. Planerna rekommenderas att innehålla bestämmelser om hållbar finansiering och vaccinförsörjning, livslång tillgång till vaccination, kapacitet att reagera på nödsituationer samt kommunikations- och opinionsarbete.
- lyfter behovet av en förbättrad vaccinationstäckning mot mässling med mål att minst 95% av befolkningen ska vara immuna för att förhindra fortsatt smittspridning samt ytterligare dödsfall
- planerar att införa rutinkontroller av vaccinationsstatus och regelbundet återkommande möjligheter att bli vaccinerad i olika skeden i livet, vid rutinbesök i primärvården och genom kompletterande åtgärder t.ex. när barnen börjar (för)skolan, på arbetsplatsen eller på vårdinrättningar
- planerar åtgärder för att öka vaccinationstäckningen bland personal inom hälso- och sjukvård
- sörjer för att vårdinrättningarna har kapacitet till att ha uppdaterad elektronisk information om medborgarnas vaccinationsstatus som möjliggör insamling av vaccinationstäckningsdata i realtid i alla åldersgrupper och som möjliggör samkörning och utbyte av data mellan hälso- och sjukvårdssystemen
- satsar på mer samordnade EU-åtgärder och strategier för att förebygga eller begränsa spridningen av epidemier och sjukdomar med en gränsöverskridande dimension
- lägger fram vetenskapliga belägg för att motverka spridning av desinformation avseende vaccinationer, t ex genom digitala verktyg och partnerskap med det civila samhället och andra relevanta berörda aktörer, med mål att allmänhetens fokus läggs på fördelarna med vaccination, i stället för misstro mot vetenskapen och rädsla för eventuella biverkningar
- ökar stödet till forskning och innovation inom vaccinområdet så att det finns tillräckliga resurser för en snabb utveckling av nya eller förbättrade vacciner

### **Farhågor**

- att man planerar att göra vaccination obligatorisk vilket man har gjort i vissa länder
- att man lägger ut ansvar för utförande av vaccination på enheter som inte har den rätta kompetensen för att kunna bedöma om det finns kontraindikationer för en viss vaccination

180903

För SILFs styrelse

Mia Furebring  
Vetenskaplig sekreterare



*Svenska Barnläkarföreningen*  
*The Swedish Paediatric Society*

## Angående EU-kommissionens samarbete mot sjukdomar som kan förebyggas med vaccination

Svenska barnläkarföreningen (BLF) och Arbetsgruppen för barnvaccinationer tackar för möjligheten att kommentera EU-kommissionens förslag till stärkt samarbete mot sjukdomar som kan förebyggas genom vaccination.

Initiativet välkomnas. Det är bra att frågan lyfts på europeisk nivå och att det tydliggörs att vaccinationer som är bevisat effektiva är en så liten del av hälso- och sjukvårdsbudgetarna. Syftet som uttalas i förslaget är att man vill ha stärkt samarbete mot sjukdomar som kan förebyggas genom vaccination. Man uttrycker också att man vill öka vaccinationstäckningen. Syftet är gott, fokus på samarbete anses vara klokt och önskvärt, särskilt avseende tillit och tillgång till samt forskning och utveckling av vacciner.

Vi vill som allmän synpunkt framföra att situationen i olika EU länder varierar, det vill säga samma idéer för att öka vaccinationstäckning kan inte användas generellt.

Vi vill också betona att Sverige har hög vaccinationstäckning utan obligatorium och står bakom uppfattningen att obligatoriska vaccinationer inte är en framkomlig väg, åtminstone i ett svenskt sammanhang.

Nedan grupperas kommentarer och reflektioner utifrån de olika aspekter som behandlas i dokumentet.

### **Tveksamhet till vaccinationer och minskat förtroende:**

BLF anser att det är en god idé att samla tillförlitlig information om vaccinationer i en europeisk webbportal. Det är viktigt att informationen i portalen är trovärdig och företagsoberoende. De som författar och ansvarar denna information ska vara vaccinexperter snarare än tjänstemän. Informationsspridning kan intensifieras, t ex skulle Vaccinationsveckan kunna uppmärksammas mer (speciellt i Sverige), inte minst för att kommunicera att vaccination är normen - att inte vaccinera är undantaget.

### **Vaccinationsstrategier och –program:**

Ett gemensamt basschema borde inte vara kontroversiellt. Motivet för gemensamt schema skall vara att alla EU medborgare skall ha samma rätt att få ett optimalt skydd. Det finns dock utmaningar i genomförandet.

Sverige har ett vaccinationsprogram med både relativt få antal doser och få sjukdomar vi vaccinerar mot. I texten anges anledningar för varierade scheman som "sociala, ekonomiska och historiska skäl" men även epidemiologiska skäl bör nämnas. Skillnad i epidemiologi mellan länder/regioner kanske gör att vissa skillnader ändå bör kvarstå, som t ex för meningokockinfektion, TBE och tuberkulos. Ansvar för tillhandahållandet av data för hur den epidemiologiska situationen ser ut i olika delar av Europa angående olika vaccinförebyggbara sjukdomar borde dock tydligt klargöras.

När man rekommenderar ett gemensamt basschema måste detta övervakas och följas upp i de länder som ändrar sitt schema. Detta är ett bra tillfälle att på nytt framföra att det behövs ett fungerande vaccinationsregister i Sverige – och Europa. Övervakning av sjukdomarna kan med fördel koordineras via nationella laboratorier, sjukhus och folkhälsomyndigheter samt ECDC. Det behövs troligen ett arbete för att harmonisera diagnostik och analysmetoder för gemensam övervakning.

Andra föreslagna aktörer som vaccinerar till exempel apotek anses inte vara av fördel för Sverige. Utifrån Sveriges perspektiv där vaccinationstillfällen för barn är framgångsrikt kopplade till väl fungerande hälsobesök på både BVC och i Elevhälsan skulle det snarast vara ett negativt scenario om barn vaccineras på många olika ställen. Hela barn- och skolhälsovård bygger på förtroende för organisationen och de som arbetar där. Sverige behöver förstås ändå identifiera och prioritera de grupper som inte nås.

Vår uppfattning är att olika scheman är en ovanlig anledning till vaccintveksamhet, och för att komma till rätta med tveksamhet anses det vara en tveksam åtgärd. Vi ställer oss frågande om det finns vetenskapligt stöd för att ett gemensamt vaccinationsschema skulle öka vaccinationstäckningen.

Det är bra att man uppmärksammar hälso- och sjukvårdspersonals vaccinationer, detta är eftersatt. Bra om möjlighet bereds att följa upp vaccinationstäckning av personal.

BLF välkomnar att man lyfter vaccinationer för vuxna. Livslångt skydd genom vaccination bör eftersträvas, helst kostnadsfritt för individen.

Idén om ett europeiskt vaccinationskort som både hälso- och sjukvård och familjer har tillgång till är tilltalande. Det känns dock förlegat att satsa på detta i pappersform. Ett digitalt vaccinationskort med automatiserade förslag på kompletterande vacciner och intervaller skulle underlätta komplettering av vaccinationsstatus för familjer som flyttar mellan länder, städer eller vaccinationsenheter.

### **Brist på vaccin:**

Vad gäller vaccintillgång kan ett samarbete vara viktigt, koordinering av vaccintillgång är önskvärt. Erfarenhet visar att brist på vaccin utlöser osäkerhet samt utmanar tillit och infrastrukturer. Det har varit ett problem i Sverige framför allt under åren 2014-2015. Vid eventuella europeiska upphandlingar är det viktigt att hålla många vaccintillverkare kvar i ekvationen. Arbetsgruppen föreslår att utforska att främja europeisk tillverkning av vaccin.

**Utmaningar i samband med forskning kring och utveckling av vaccin:**

Mycket välkommet att samordna och uppmuntra forskning kring vacciner, båda av nya, men också av befintliga vacciner, t ex när det gäller användning i växande samhällsgrupper som prematurt födda barn, individer med immunsuppressiv behandling etc.

Slutligen vill BLF och arbetsgruppen för barnvaccinationer påminna om att värna om den höga vaccinationstäckningen i Sverige vad gäller vaccinationer i basprogrammet. Det är också viktigt att värna om de strukturer som upprätthåller detta, barnhälsovården och elevhälsan, som gör ett mycket viktigt arbete.

2018-09-01

För arbetsgruppen för barnvaccinationer  
Kathy Falkenstein-Hagander  
Barnhälsovårdsöverläkare

För Svenska barnläkarföreningen  
Anna Bärtås, ordförande  
Överläkare, verksamhetschef

REMISSVAR  
2018-08-27

Svenska Läkaresällskapet  
[susann.asplund@sls.se](mailto:susann.asplund@sls.se)

**Remissvar: EU-kommissionens samarbete mot sjukdomar som kan förebyggas genom vaccination**

Huvudbudskapet är att samordna och likforma mellan länder, vilket vi tycker är klokt. Vi kan inte se något uppenbart kontroversiellt i detta.

För Svensk förening för allmänmedicin

*Hanna Åsberg*  
Ordförande