



Remissvar

Datum för beslut
2024-05-08

Vår beteckning
GD-beslut 36/2024
Dnr SBU 2024/177

Er beteckning
Dnr S2024/00096

Till
Socialdepartementet

Remissvar för Ett samordnat vaccinationsarbete (SOU 2024:2)

Bakgrund

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) har fått möjlighet att ge synpunkter på *Ett samordnat vaccinationsarbete – för effektivare hantering av kommande vacciner*, SOU 2024:2. SBU lämnar synpunkter på betänkandets alla delar förutom de delar som specifikt handlar om hälsoekonomi, främst kapitel 14. Detta beror på att vår medarbetare, hälsoekonom Anna Ringborg, har arbetat som sekreterare i utredningen. Gruppen av hälsoekonomer på SBU är liten och det bedöms därför inte möjligt att på ett oberoende sätt bedöma dessa delar.

Synpunkter från SBU

SBU:s synpunkter kan sammanfattas enligt följande:

- SBU vill lyfta fram vikten av solida beslutsunderlag gällande effektivitet, hälsoekonomi och etik för att regeringen ska kunna fatta korrekta beslut gällande de nationella vaccinationsprogrammen. I detta sammanhang skulle SBU kunna ha en roll att bistå med att ta fram underlag i form av HTA (*health technology assessment*)-rapporter.
- Utredningen lyfter på ett flertal ställen fram behovet av att rusta för framtida hälsokriser och pandemier och har goda förslag för detta. Effektiva metoder för att ta fram kunskapsunderlag i normalläge kan bidra till förbättrade möjligheter att ta fram snabba kunskapsunderlag i samband med hälsokriser. Här kan bland annat SBU bidra med att ta fram underlag samt utbilda andra aktörer i metoder.
- SBU vill lyfta att en fortsatt uppdelning av regionala och nationella vaccinationsprogram enligt rådande kriterier, med utredningens små föreslagna ändringar, kan medföra risk för fortsatt ojämlik vård.

- Det pågår just nu ett arbete med att utforma ett nationellt hälsoprogram för barn och unga. I detta uppdrag är vaccinationer undantaget, programmet involverar dock i princip alla andra förebyggande och hälsofrämjande insatser för barn och unga från tiden före födelsen och fram till 20 års ålder. SBU vill understryka att finns ett behov av samordning mellan nuvarande och kommande vaccinationsprogram och det nationella hälsoprogrammet för barn och unga.
- SBU ställer sig positiva till förslaget att inkludera fler vaccinationsprogram i vaccinationsregistret, inte minst ur perspektivet att stärka forskning inom vaccinationsområdet.

SBU vill lyfta vikten av solida beslutsunderlag gällande effektivitet, hälsoekonomi och etik för att regeringen ska kunna fatta korrekta beslut gällande de nationella vaccinationsprogrammen. HTA-metodik innebär att systematiska översikter för att utvärdera interventionens effektivitet görs enligt en vedertagen metod och kompletteras med kapitel om etiska och hälsoekonomiska överväganden. Det finns stora fördelar med att använda kunskapsunderlag i form av HTA-rapporter från en fristående organisation inom det medicinska sakområdet och vaccinationer utgör inte något undantag. I nuläget görs alla kunskapsunderlag samt bedömningar av Folkhälsomyndigheten. Tidigare har SBU gjort rapporter inom vaccinationsområdet^{1,2}, senaste rapporten är publicerad 2016³. Dock finns inget aktuellt samarbete där SBU bidrar med kunskapsunderlag (sammanställningar av publicerad forskning) inom vaccinationsområdet. SBU skulle potentiellt kunna ha en framtida roll i att bidra med metodkunskap samt ta fram underlag i utvalda frågor, för att bistå expertmyndigheten Folkhälsomyndigheten. Eftersom SBU inte ger rekommendationer torde gränsdragningar mellan ansvarsområden i sådana projekt vara tydliga. Det borde även övervägas om det finns fördelar med att använda SBU för oberoende kunskapsunderlag jämfört med dagens förfarande. I betänkandet påpekas redan att SBU:s hälsoekonomiska kompetens kan bidra i utredningar kring kommande vaccinationer vilket SBU ser positivt på.

En ytterligare fördel om SBU involveras mer inom vaccinationsområdet är att det då finns en vana på myndigheten att ta sig an dessa frågor och etablerade samarbeten med exempelvis Folkhälsomyndigheten. I samband med framtida hälsokriser skulle det kunna underlätta samarbeten och göra det enklare att ta fram kunskapsunderlag snabbt. Andra aktörer som också kan ha en roll i ett sådant scenario är Centrum för hälsokriser på Karolinska Institutet. SBU och Centrum för hälsokriser har inlett ett samarbete med att utbilda forskare i att ta fram snabba eller mycket snabba kunskapsunderlag för att bistå beslutsfattare i samband med hälsokriser.

Inom vaccinationsområdet råder en tydlig uppdelning av nationella och regionala åtaganden. Betänkandet föreslår mindre justeringar av kriterierna för att ingå i det nationella vaccinationsprogrammet. Kriteriet befolkningsperspektivet behålls oförändrat vilket gör att vaccinationer som Folkhälsomyndigheten rekommenderar idag och som har potentiell nytta för ett stort antal individer inte kan ingå i det nationella

vaccinationsprogrammet. Uppdelningen mellan nationella och regionalt organiserade (både egeninitierade och av Folkhälsomyndigheten rekommenderade) program riskerar att leda till ojämlik tillgång till vård över landet. De regionalt organiserade och finansierade vaccinationerna införs vid olika tidpunkter, till olika grupper och finansieras olika. Förfarandet ser annorlunda ut i exempelvis Finland. Utredningen belyser detta och lägger också till att utvalda delar av befolkningen ska kunna vara målgrupp för vaccin vilket är en förbättring med tanke på vilka vacciner som finns som potentiella kandidater för att ingå i rekommendationer eller nationella program. Dock har utredningen inte till fullo redovisat varför det inte är möjligt att göra andra gränsdragningar och vilka effekter det skulle få. Man lyfter heller inte på vilket sätt en förebyggande åtgärd som ofta kräver ett uttalat långsiktigt perspektiv jämfört med övrig hälso- och sjukvård skulle särskilja sig från andra insatser. Ett ökat statligt åtagande skulle kunna leda till att de vaccin som Folkhälsomyndigheten idag rekommenderar också skulle kunna ingå i ett nationellt program och därmed få ett jämlikt och ordnat införande. I kapitel 23, under punkt 23.4 *Effekter för arbetet med jämlik hälsa, jämställd hälsa och integrationspolitiska målet*, skulle utredningen kunna belysa hur den fortsatta uppdelningen av vaccinationsområdet i statligt och regionalt/kommunalt finansierade och administrerade åtaganden innebär potentiella problem för vissa grupper.

Det pågår just nu ett arbete med att utforma ett nationellt hälsoprogram för barn och unga (*Uppdrag att ta fram ett nationellt hälsoprogram för barn och unga*, S2023/02379). I detta uppdrag är vaccinationer undantaget, programmet involverar dock i princip alla andra förebyggande och hälsofrämjande insatser för barn och unga från tiden före födelsen och fram till 20 års ålder. SBU har tillsammans med Socialstyrelsen, som leder och koordinerar arbetet, och ytterligare fyra myndigheter fått i uppdrag att ta fram hälsoprogrammet under ett tre år långt uppdrag. Dessutom pågår en nyligen utlyst utredning, *En förbättrad elevhälsa* (Dir. 2024:30), som syftar till förändringar och förbättringar av elevhälsan. Det finns ett stort behov av samordning mellan nuvarande och kommande vaccinationsprogram och det nationella hälsoprogrammet för barn och unga. Vaccinationsprogrammets utformning, vad som ges och inte minst när det ges, har betydelse för hur andra förebyggande och hälsofrämjande insatser utformas inom ramen för barnhälsovård och elevhälsan/elevhälsans medicinska insats. Det är därför viktigt att ha kunskap om och insyn i hur olika insatser inom ramen för ett hälsoprogram påverkas av varandra och hur förändringar inom ett område kan påverka andra områden.

SBU tillstyrker förslaget att inkludera fler vaccinationsprogram i vaccinationsregistret. Att utveckla och bredda hälsodataregister, givetvis med de beaktanden av integritet och dataskydd som nämns i betänkandet, har stor betydelse för svensk forskning samt för hälso- och sjukvård samt myndigheter att övervaka och följa upp vaccinationsområdet nationellt och regionalt. En grundpelare i att inför nya metoder är att kunna följa upp dessa, exempelvis genom forskning, och med de svenska hälsoregistren finns utmärkta möjligheter till detta. Svensk epidemiologisk forskning är tack vare de svenska

hälsoregistren stark men behöver stärkas inom vissa områden, så som vaccinområdet och barnhälsovårdområdet. Detta är exempel på ytterligare ett område där samordning med det nya nationella hälsoprogrammet, där uppföljning av hälsoprogrammet är ett delprojekt, och framtida arbete med vaccinationsprogrammen och vaccinationsregistret är viktigt.

Referenser

1. [Allmän barnvaccination mot HPV 16 och 18 i syfte att förebygga livmoderhalscancer \(sbu.se\)](#)
2. [Vacciner till barn – skyddseffekt och biverkningar \(sbu.se\)](#)
3. [Förekomst av infektioner, kondylom och cellförändringar i befolkningen efter HPV-vaccinationsprogram \(sbu.se\)](#)

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Britta Björkholm 2024-05-08
Projektledare Lisa Forsberg har varit föredragande. Samrådande har varit
avdelningschef Jenny Odeberg.