Primärvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Medicinskt kunskapsstöd och epidemiologi
Katarina Widgren

TJÄNSTEUTLÅTANDE PVN 2026-0118

Primärvårdsnämnden

Yttrande över remiss - Ändring i lagen om register över nationella vaccinationsprogram samt ändring i smittskyddsförordningen

Ärendebeskrivning
Region Stockholm har av Socialdepartementet givits möjlighet att yttra sig över remiss Ändring i lagen om register över nationella vaccinationsprogram samt ändring i smittskyddsförordningen. Detta tjänsteutlåtande utgör regionens remissvar.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Promemoria A: Ändring i smittskyddsförordningen (2004:255)
Promemoria B: Ändring i lagen (2012:453) om register över nationella vaccinationsprogram m.m

Förslag till beslut
Primärvårdsnämnden beslutar följande:

Primärvårdsnämnden antar hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande över remiss *Ändring i lagen om register över nationella vaccinationsprogram samt ändring i smittskyddsförordningen* som nämndens yttrande och överlämnar det till Socialdepartementet.

Förvaltningens motivering till förslaget
Bakgrund
Regeringen avser att inkludera vaccination mot vattkoppor i barnvaccinationsprogrammet samt att genomföra en ikappvaccination för äldre barn. I samband med detta föreslås ett par författningsändringar. Förslagen baseras på hemställningar från Folkhälsomyndigheten, vilka syftar till att möjliggöra uppföljning och utvärdering av nya vaccinationsprogram genom att bättre kunna följa förekomst av de aktuella sjukdomarna och antal givna doser av vaccinerna.

Promemoria A gäller en ändring i Smittskyddsförordningen (2004:255) med syfte att göra sjukdomarna vattkoppor och infektion med RS-virus till anmälningspliktiga.

Promemoria B gäller en ändring i lagen om register över nationella vaccinationsprogram mm (2012:453) med syfte att möjliggöra registrering av vaccinationer inom ikappvaccinationsinsatser i registret.

Överväganden
Promemoria A:
Vaccination mot vattkoppor införs i det nationella barnvaccinationsprogrammet under det första kvartalet 2027 för barn födda från juli 2025. Parallellt under en 7-årsperiod genomförs en ikappvaccination av äldre icke-immuna barn och ungdomar upp till 18 års ålder. I och med detta förväntas smittspridningen av vattkoppor sjunka drastiskt. För att kunna följa denna utveckling föreslås vattkoppor bli en anmälningspliktig sjukdom enligt Smittskyddslagen (2004:168) genom ändring i Smittskyddsförordningens (2004:255) bilaga 1 (lista över anmälningspliktiga sjukdomar).

Region Stockholm tillstyrker förslaget om att göra vattkoppor anmälningspliktig, då detta ses som en nödvändig åtgärd för övervakning och utvärdering av vaccinationsprogrammet.

En temporär ökning av det administrativa arbetet för sjukvården, de mikrobiologiska laboratorierna och Smittskyddsenheten är att vänta i och med detta. En begränsning av anmälningsplikten som föreslås i konsekvensutredningen gör arbetsinsatsen mer proportionerlig. Framöver kommer antalet fall och därmed belastningen minska. Dock kan arbetet kring varje enskilt fall och dess kontakter utgöra ett större arbete.

Ett vaccinationsprogram mot vattkoppor behöver följas upp även genom övervakning av bältros och andra reaktiveringar av vattkoppsvirus, eftersom effekter på förekomsten av dem kan väntas. Bältros behöver dock inte göras anmälningspliktig, utan övervakningen kan göras passivt genom befintliga register på nationell nivå. Den mest allvarliga bilden vid reaktivering av viruset, meningoencefalit, är redan anmälningspliktig.

Sedan hösten 2025 finns erbjudande till alla spädbarn redan på BB om läkemedelsbehandling för att minska risken att insjukna i RS-virusinfektion. I promemoria A förslås även anmälningsplikt för infektion med RS-virus.

Region Stockholm tillstyrker även detta förslag, då det etablerar uppföljning av läkemedelsbehandlingens effekt. Det är rimligt att anmälningsplikten ges begränsningar på motsvarande sätt som för covid-19, vilket beskrivs i konsekvensutredningen. Rapportering av positiva laboratorieprover görs redan på frivillig basis och ändringen ger sannolikt begränsat merarbete.

Promemoria B:
Det nationella vaccinationsregistret (NVR) håller i dagsläget registrering av vaccinationer givna inom nationella vaccinationsprogram samt vaccinationer mot sjukdomen covid-19 i enlighet med lagen om register över nationella vaccinationsprogram mm (2012:453). En ikappvaccination, som den mot vattkoppor beskriven ovan, kan i nuläget inte rapporteras till NVR. För att få en helhetsbild av vaccinationsinsatsen mot vattkoppor är det nödvändigt att samla även registreringar av ikappvaccinationer i registret.

Region Stockholm tillstyrker förslaget om en ändring i lagen för att möjliggöra att vaccinationer inom särskilda insatser i samband med ändringar i nationella vaccinationsprogram registreras i NVR. Det skulle även omfatta den ikappvaccination mot pneumokocker som aviserats i vårändringsbudgeten. Om förändringen av lagen inte kan genomföras före starten för ikappvaccinationerna vore det önskvärt att dokumentation av genomförda vaccinationer inom insatserna kunde föras över till NVR från regionala eller lokala register och journalsystem i efterhand.

Region Stockholm anser att målsättningen på sikt ska vara att alla vaccinationer som ges i Sverige ska registreras i NVR, i enlighet med den intention som fanns i utredningen som föregick registret (SOU 2010:39). Ett naturligt nästa steg i den riktningen vore att vaccinationer som ges enligt Folkhälsomyndighetens nationella vaccinationsrekommendationer kunde registreras i NVR, tex de årliga influensavaccinationerna och kikhostevaccination till gravida. Detta behov påtalades i Vaccinationsprogramsutredningen (SOU 2024:2).

Ekonomiska konsekvenser
Förslaget i promemoria A kan ge ekonomiska konsekvenser genom kostnad för tillägg i anmälningssystemet (Sminet) för de nya diagnoserna. I underlaget uppskattas kostnaden som drabbar regionen till 66 000 kr vid införandet och en årlig kostnad de första två åren om 258 000 kr och därefter 46 000 kr årligen per ny diagnos.

Förslaget i promemoria B kan bidra till ekonomiska konsekvenser framför allt nationellt för utveckling av det nationella vaccinationsregistret. I underlaget identifieras inga kostnader för regionen.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslagen bedöms inte medföra några konsekvenser för patientsäkerhet.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslagen bedöms inte medföra några konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslagen bedöms inte medföra några miljökonsekvenser.

Administrativa konsekvenser
Förslaget i promemoria A väntas ge administrativa konsekvenser både för behandlande läkare i sjukvården och smittskyddsenheter, samt i viss mån även mikrobiologiska laboratorier. Se under Överväganden.
Förslaget i promemoria B kan ge begränsade administrativa konsekvenser. Registrering av vaccinationer inom nationella program överförs i nuläget automatiskt från respektive journalsystem till NVR. Överföring kan utvidgas till att också omfatta ikappvaccinationer. Ett mindre antal vaccinatörer gör manuell överföring till NVR.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Maria Rotzén Östlund
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Socialdepartementet