Region Stockholm

17

Yttrande över motion 2020:16 av Britt-Mari Canhasi och Henrik Mellström (båda SD) om subventionerad TBE-vaccination till barn och unga

HSN 2020-0311

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Smittskydd Stockholm
Maria Rotzén Östlund

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-12-21

HSN 2020-0311

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2020:16 av Britt-Mari Canhasi och Henrik Mellström (båda SD) om subventionerad TBE-vaccination till barn och unga

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över 2020:16 av Britt-Mari Canhasi och Henrik Mellström (SD) om subventionerad TBE-vaccination till barn och unga. I motionen föreslår Britt-Mari Canhasi och Henrik Mellström (SD) att hälso- och sjukvårdsnämnden utreder möjligheten att erbjuda subventionerade TBE-vaccin, ett så kallat grundskydd för barn och unga för att uppnå en jämlik vaccinationstäckning för barn och unga i riskområden.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2020:16 av Britt-Mari Canhasi och Henrik Mellström (SD).

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2020:16 överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Fästingburen hjärninflammation (Tick-borne encephalitis), TBE, är en anmälningspliktig sjukdom enligt Smittskyddslagen. Upp till fyrtio procent av patienterna har kvarstående komplikationer efter genomgången akut sjukdom. Stigande ålder korrelerar med ökande svårighetsgrad avseende både akutskedet och efterföljande komplikationer. Mortaliteten är 0,5-2

procent och högst hos äldre. De senaste åren har antalet anmälda fall uppvisat en ökande trend med en rekordnotering 2017 med 391 fall, och cirka en tredjedel av fallen inträffar i Stockholms län. Majoriteten av de som insjuknar är helt ovaccinerade. Denna utveckling har skett trots rapporter från vaccinföretagen om allt fler sålda TBE-vaccindoser varje år men det finns varken ett regionalt eller nationellt vaccinationsregister vilket gör att förvaltningen saknar information om hur många doser som egentligen är givna och till vilka.

Det finns två välbeprövade TBE-vaccin i Sverige. De är inaktiverade, säkra och skyddar väl mot sjukdom om det rekommenderade vaccinschemat följs. De som börjar vaccinera sig tidigare i livet, helst före 40-50 års ålder, uppnår högre nivåer av antikroppar mot TBE, även om vaccinationssvar och möjligheten för immunförsvaret att minnas är allra bäst i skolåldern.

I brist på ett vaccinationsregister gjordes en uppskattning av TBE-vaccinationstäckningen i Stockholms län 2013. Resultat visade en vaccinationstäckning, definierat som minst en dos TBE-vaccin, på 53 procent och relativt jämnt över åldersgrupperna men något högre hos de äldre. Studien påvisade också en ekonomisk ojämlikhet med signifikant högre chans att vara skyddad mot TBE hos de med högre inkomst. En annan studie, baserad på slumpvis utskickade enkäter i hela Sverige, har visat att vaccinationstäckningen skulle påverkas signifikant positivt och framförallt gällande hushåll med låg inkomst, om TBE-vaccinet blev avgiftsfritt för den enskilde. Det har också tidigare framförts argument för subventionerad TBE-vaccinering i Läkartidningen.

2018 redovisade förvaltningen en hälsoekonomisk analys av TBE-vaccin som Folkhälsomyndigheten (FoHM) genomfört (HSN 2018-0684). FoHMs hälsoekonomisk analys visade att TBE-vaccin *inte* var kostnadseffektivt då kostnaden per vunnet QALY för ett program med avgiftsfritt TBE-vaccin beräknades till 7,3 miljoner kronor. Förvaltningen gjorde, utifrån Folkhälsomyndighetens rapport, bedömningen att de hälsoekonomiska effekterna inte motiverar subventionerad TBE-vaccin i Region Stockholm.

Utifrån tillgång till ytterligare en studie baserad på data från Stockholm har förvaltningen ånyo initierat en utredning för att bedöma hälsoekonomiska effekter av subventionerat TBE-vaccin i Stockholms län. Studien är den första publicerade hälsoekonomiska analysen avseende TBE i en västeuropeisk sjukvårdsmiljö. Analysen genomfördes på samma sätt med tre olika scenarier: avseende avgiftsfri vaccination livet ut för 1) barn från 3 år, 2) vuxna från 40 år, 3) vuxna från 50 år. Analyserna gjordes ur ett livstidsperspektiv, det vill säga avgiftsfritt vaccin livet ut för alla; vid

vaccinationsstart över 50 år antogs en extra vaccindos (enligt nuvarande rekommendationer) men i barngruppen antogs påfyllnadsdoser bara ges var 10:e år efter de först fyra doserna, med tanke på aktuell kunskap om bra vaccinsvar hos barn. Resultaten visade att avgiftsfritt TBE-vaccin var förknippat med en kostnad per kvalitetsjusterat levnadsår (QALY) på 27 762, 99 527 och 160 827 kronor för respektive åldersgrupp givet ett högincidensområde som Stockholms län med motsvarande sjukvårdskostnader. Kostnaden var därmed lägre än vad som vanligtvis brukar anses rimligt när hälso- och sjukvårdens insatser skall prioriteras. Artikeln publicerades i tidskriften Vaccine i november 2018, efter sedvanlig granskning av internationell expertis.

Den stora skillnaden mellan resultaten från FoHMs och den aktuella studien är tidsperspektivet för analysen som FoHM har valt att sätta till 10 år, medan den vetenskapliga artikeln antog ett livstidsperspektiv. I övrigt utgår studierna från samma grunddata.

Den upptagna utredningen för att bedöma hälsoekonomiska effekter av subventionerat TBE-vaccin i Stockholms län sker i samverkan med ledamoten i Region Stockholms läkemedelskommittés Expertgrupp för vaccinationer, Helena Hervius Askling, överläkare Karolinska Universitetssjukhuset och SÖS/Sachsska barn- och ungdomssjukhuset. Utredningen väntas färdigställas under 2021 och vid eventuell förändrad bedömning avseende den hälsoekonomiska effekterna av subventionerad TBE-vaccin behandlas detta i ett ärende i nämnd.

Överväganden
Utifrån att hälso- och sjukvårdsförvaltningen initierat en utredning för att ånyo bedöma de hälsoekonomiska effekterna av subventionerad TBE-vaccin krävs inget utredningsuppdrag till nämnden. Vid eventuell förändrad bedömning från hälso- och sjukvårdsförvaltningen behandlas detta i ett ärende i nämnd.

Ekonomiska konsekvenser
Inga konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Inga konsekvenser.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård

Inga konsekvenser.

Miljökonsekvenser
Inga konsekvenser.

Administrativa konsekvenser
Inga konsekvenser.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Maria Rotzén Östlund
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen

Godkänd av Björn Eriksson, 2020-12-21

Region Stockholm

Ankom
Region Stockholm
2020 -02- 11
Dnr RS 2020 - 0194

MOTION
2020-02-11

2020:16

Sverigedemokraterna
Region Stockholm

Motion av Britt-Mari Canhasi och Henrik Mellström SD om subventionerad TBE-vaccination till barn och unga

Tick-borne encephalatis (TBE), även kallad fästingburen hjärninflammation, är en virussjukdom som sprids av fästingar och som kan orsaka en inflammation i hjärnan eller hjärnhinnorna. De flesta som smittas får lindriga besvär, men upp till en tredjedel får hjärn- eller hjärnhinneinflammation. Under 2019 vårdades 3 personer i respirator till en kostnad av cirka 60,000 kr/vårddygn. Hälften av dem som utvecklar en hjärninflammation får bestående men. De kan uppleva kognitiva problem, huvudvärk, trötthet och koncentrationssvårigheter. Några få procent får förlamningssymptom och några personer avlider på grund av TBE.

Viruset finns främst i Stockholms, Södermanlands och Uppsala läns kusttrakter och cirka tre fjärdedelar av alla rapporterade fall av TBE till Folkhälsomyndigheten härrör därifrån. Utbredningen av antalet sjukdomsfall har ökat under senare år. Sedan början av 2000-talet har antalet rapporterade fall av TBE mer än fördubblats. Under 2019 rapporterades 362 fall i hela landet var av 101 fall i Stockholms län. Majoriteten av de som smittats och insjuknar i hjärnhinneinflammation är helt ovaccinerade och har smittats i Sverige. Fästingarna är aktiva vid en temperatur på 4-5 grader, vilket innebär att under milda vintrar ökar risken för att smittas av TBE.

På Åland och riskområden i Finland, i Österrike och delar av Tyskland förekommer gratis vaccination av barn. Tomas Bergström, professor i klinisk mikrobiologi vid Sahlgrenska akademin i Göteborg, är positiv till en allmän gratis vaccination av barn. Även Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft arbetar för att barn i riskområden ska erbjudas gratis vaccination. Om Region Stockholm vill subventionera vaccin till i första hand barn och unga mot TBE-smitta i riskområden finns inget som hindrar dem. TBC-vaccination ingår inte heller i det nationella vaccinationsprogrammet, men erbjuds numera i Sverige till barn i vissa riskgrupper så som barn med familjeursprung från ett land med ökad eller hög TBC-förekomst.

Region Stockholm är ett av de områden där antalet fall ökar mest samtidigt som vaccinföretagen rapporterar att de sålt allt fler doser varje år. Det finns inget vaccinationsregister, varför det saknas information om hur många doser som är givna, till vilka, hur många och hur de är fördelade, som

Sverigedemokraterna
Region Stockholm

påfyllnads doser eller till nyvaccinerad individ. Grundvaccinering är viktigt för vaccinskyddet och det finns tecken på att vaccinet fungerar bättre genom hela livet om man vaccineras redan som barn.
Folkhälsomyndigheten rekommenderar att personer bosatta i riskområden, sommarboende samt personer som vistas mycket i skog och mark vaccinerar sig. Rekommendationen gäller även personer som kommer att vistas mycket i skog och mark i andra länder där smittan finns. Flera doser behövs vid olika tillfällen och för en barnfamilj kan kostnaden därför bli mycket stor, i många fall helt oöverstiglig. Vaccinationen är avhängig personens egen betalningsförmåga på ett sätt som inte är fallet för annan hälsovård.

Sverigedemokraterna föreslår regionfullmäktige besluta

att Hälso- och sjukvårdsnämnden utreder möjligheten att erbjuda subventionerad TBE-vaccination, ett s.k. grundskydd till barn och unga för att uppnå en jämlik vaccinationstäckning för barn och unga i riskområden.

Britt-Mari Canhasi
SD

Henrik Mellström
SD