



MOTION OM PNEUMOKOCKVACCINERING AV RISKGRUPPER

På vårdcentraler i Västra Götalandsregioner skall personalen rekommendera människor i riskgruppen två olika typer av vaccination. Riskgruppen innefattar personer som genomgått transplantation, svårt hjärtsjuka, njursjuka, med nedsatt immunförsvar. En vaccination(prevenar13) kostar 660 kr och den andra ca 350 kr som skall tas efter 8 veckor. Det betyder att människor som redan har en dålig situation måste betala 1 000 kr bara för vaccin. I Stockholms landsting och på flera andra orter erbjuds folk i samma riskgrupp att vaccineras gratis men inte här i Västra Götalandsregionen.

Pneumokocker är bakterier som huvudsakligen finns i näsan och svalget och kan orsaka ett flertal allvarliga infektioner

Bakterien kan spridas till ställen i kroppen som annars är sterila, t.ex. blodet och ryggmärgs- eller ledvätska, vilket kallas för invasiv pneumokocksjukdom (IPD). De allra flesta fall av IPD är lunginflammation med bakterier som också spridit sig till blodbanan, men även andra former av IPD förekommer, t.ex. hjärnhinneinflammation och blodförgiftning.

Vissa grupper i befolkningen löper en ökad risk att drabbas av allvarlig, livshotande sjukdom om de smittas med pneumokocker och därför rekommenderar Folkhälsomyndigheten vaccination.

I Europa är lunginflammation den ledande orsaken till död orsakad av infektioner och en betydande andel av alla lunginflammationer orsakas av pneumokocker. I Sverige anmäldes under 2006–2015 mellan 1 160 och 1 790 fall av IPD årligen. Dödligheten i IPD, mätt som andelen avlidna inom 30 dagar efter sjukdom, var drygt 12 procent under 2011–2014 och ökade exponentiellt med åldern. Förekomsten av IPD bland barn under två år har minskat kraftigt sedan allmän vaccination mot pneumokockinfektion infördes.

Pneumokocksjukdom utgör en stor börda för sjukvården, individerna och samhället. Lunginflammation och annan IPD kan ge bestående men och nedsatt allmäntillstånd under flera månader efter sjukdomsepisoden, med sjukskrivningar och påverkan på livskvalitet som följd.

För att en vaccination ska omfattas av ett nationellt vaccinationsprogram ska tre kriterier angivna i smittskyddslagstiftningen vara uppfyllda, vilket innebär:

att vaccinationen *ska effektivt förhindra smittspridning* eller minska sjukdomsburden av smittsamma sjukdomar i befolkningen eller vissa grupper av befolkningen, *vara samhällsekonomiskt kostnadseffektiv* och vara *hållbar från etiska och humanitära utgångspunkter*.

Folkhälsomyndighetens hälsoekonomiska analys visade att ett särskilt vaccinationsprogram för personer med nedsatt immunförsvar är kostnadsbesparande och har bättre effekt mätt i kvalitetsjusterade levnadsår (QALY) jämfört med en situation utan vaccination.

I riskgruppen ingår vuxna och barn över två år med följande diagnoser eller tillstånd:

- Aspleni/hypospleni,
- Likvorläckage eller barriärskada till följd av kirurgi eller trauma mot skallen,
- Cochleaimplantat,
- Tillstånd som innebär kraftigt nedsatt immunförsvar: stamcells- eller benmärgstransplantation, hematologisk cancer, sicklecellsanemi

Ur ett samhällsperspektiv är kostnaden för ett vaccinationsprogram mycket låg, ca 1000 kronor (ca 1 000 kronor per vunnet QALY).

Ur ett riskgruppsperspektiv är den dock tyvärr ofta betydande vilket, som i många andra fall, kan leda till att patienten försummar eller prioriterar bort vaccination vilket både kan leda till personligt lidande och betydande sjukvårdskostnader.

Ur ett annat viktigt perspektiv så kan vi vid tillämpning av vaccinationssubventioner likt vi föreslår denna motion, även minska framtida antibiotikaförskrivningar.

Sverigedemokraterna föreslår regionfullmäktige därför:

Att regionfullmäktige ger berörd instans i uppdrag att utreda kostnadsanalys, vad det hade kostat erbjuda kostnadsfria Pneumokockvaccinering av riskgrupper.

Att regionfullmäktige beslutar att VGR ska erbjuda kostnadsfria Pneumokockvaccinering av riskgrupper.

För Sverigedemokraterna i Västra Götalandsregionen Heikki Klaavuniemi

Fotnot: Kvalitetsjusterade levnadsår, eller QALY efter engelskans "Quality-Adjusted Life Years", är ett mått med vilket man kan väga olika medicinska insatser mot varandra. Idén bygger på att man skall inte enbart ta hänsyn till hur många år extra som olika [medicinska](#) insatser kan ge utan också ta hänsyn till kvalitén på dessa år.

