

# Vision vaccin



# Vd har ordet

**Sedan 1 april 2022 klassas inte längre covid-19 som en samhälls-farlig sjukdom och sjukdomen går in i en ny fas.**

SARS-CoV-2 (SARS-coronavirus-2) kommer dock sannolikt leva vidare i olika former och likaså risken att drabbas av covid-19.

Vårdpersonal runtom i Sverige har slitit under pandemin och tuffa prioriteringar har behövts göras.

Konsekvenserna kommer kännas av under lång tid. Det finns patienter som inte har fått vård i tid när hälso- och sjukvården tvingats fokusera på de mest sjuka covid-patienterna.

***“Vården efter pandemin kommer helt enkelt att se annorlunda ut.”***

Vårdsverige efter pandemin kommer helt enkelt att se annorlunda ut jämfört med innan pandemin.

Det är av stor vikt att vi drar lärdom av det som skett. Hur kan vi förbereda oss bättre för nästa pandemi, hur blir vi bättre på att skydda personer i olika riskgrupper, hur ser vi till att



personalen inte drabbas så hårt? Vad har vi lärt oss i form av nya arbetssätt och användningen av digitala verktyg? Det finns många frågor att lyfta och diskutera.

I den här rapporten vill vi starta en dialog kring vad vi lärt oss om hur vaccination kan användas för att förebygga ohälsa, hur vi kan lyckas nå en vaccinationsgrad på över 80% även inom andra vaccinationsprogram och hur vi kan använda de stora landvinningar som gjorts med digitala lösningar, för att kunna skydda ännu fler. Vi hoppas att du som läser den här rapporten vill vara en del av det samtalet.

Trevlig läsning!

*Malin Parkler  
VD, Pfizer Sverige*

# Bakgrund

**Pandemin har lyft frågan om vacciner och vaccination högst upp på dagordningen. Samtidigt som vi befinner oss i en pandemi, så måste vi hela tiden utvärdera och uppgradera våra kunskaper.**

Självfallet för att på ett mer effektivt sätt kunna bekämpa den pågående pandemin, men också för att lära oss mer om hur vi ska bekämpa kommande pandemier, samt hur vi ska förbättra vaccinationen för en mängd andra sjukdomar. Pandemin har gett ökade kunskaper om vikten av att skydda riskgrupper, skillnaden mellan att nå tre fjärdedelar eller nio tiondelar av målgruppen för att kunna nå så kallad flockimmunitet.

***“Pandemin har gett ökade kunskaper om vikten av att skydda riskgrupper.”***

De kunskaper som byggts upp för att ta fram vaccin mot covid-19 på ett snabbt och säkert sätt kommer också att leda till att fler vacciner kommer att utvecklas inom olika sjukdomar. Vi måste stå redo för att kunna fatta

kloka beslut kring bedömning och implementering av dessa.

2016 rekommenderade Folkhälsomyndigheten ett vaccinationsprogram för vuxna, vissa riskgrupper skulle erbjudas kostnadsfritt pneumokockvaccin. Programmet bedömdes som kostnadsbesparande, men det dröjde tills hösten 2021 innan beslut fattades av riksdagen. Det är av stor vikt att vi redan nu bygger upp en bättre struktur för att fatta dessa beslut, så att nästa gång det kommer ett vaccin som kan minska patienters lidande och leder till lägre kostnader, så ska det kunna gå mycket snabbare.



# Vaccination är det självklara exemplet på förebyggande vård

**Under lång tid har det funnits en bred samsyn kring att förebyggande arbete är helt avgörande för att vården ska kunna klara av sitt uppdrag.**

Att vänta tills personer i riskgrupp insjuknar leder till enormt lidande bland patienter och ger dessutom mycket stora kostnader. Däremot har det ofta varit svårt att hitta rätt verktyg för att jobba förebyggande. Det finns till exempel bred kunskap om vikten av rätt kost och motion, men offentliga insatser för att förbättra situationen har ofta inte nått de grupper som bäst behöver insatsen.

Vaccination är i detta avseende ett undantag. Barnvaccinationsprogrammet har ett mycket gott genomslag bland snart sagt alla barn. Det sker enhetligt över hela landet, med god uppföljning. Nästan alla ser det som en självklarhet att små barn vaccineras på BVC och att det därefter sker inom skolhälsovården.

Vad gäller vuxna ser det helt annorlunda ut. Det skiljer sig markant över hela landet, vad gäller genomslag och struktur på vaccinationsprogram. De allra flesta vet inte vilka vacciner de har tagit och vilka de borde ta. Inte heller vet man var man hittar information om det eller var sprutan tas. I vissa regioner sker det främst i samband med sjukhusvård, i andra är det inom primärvården eller på särskilda vaccinemottagningar med avtal med regionen.

***“Att vänta tills personer i riskgrupp insjuknar leder till enormt lidande.”***

Barnvaccinationsprogrammet har i många fall så gott som utrotat sjukdomarna som ingår. När vi tittar på vuxenvaccinationsprogram så är genomslaget mycket lägre och de sjukdomar som ingår tillhör de mest allvarliga vi har i Sverige.

# Digitala lösningar hjälper vaccin att nå sin fulla potential

**Det finns ett stort värde i att från sjukvårdens sida sprida god information om värdet av vacciner, både för att öka kunskapen och för att minska fördomar.**

Den absolut viktigaste informationsinsatsen borde dock vara att alla som så önskar ska kunna få full koll på sin personliga vaccinationsstatus med ett par enkla knapptryckningar på mobil eller dator. Man ska kunna se om man rekommenderas fylla på med fler doser, vilken risk för TBE som råder i olika delar av landet, vad som gäller inför resor, om man ingår i en riskgrupp som rekommenderas vaccination etc. Robusta nationella system skapar också förutsättningar för forskning så att alla vaccinationer givna i Sverige kan följas upp.

Idag är svenskarnas kunskap om sin vaccinationsstatus alldeles för låg och det är ofta svårt att veta var man ska hitta informationen. En gul papperslapp, ett samtal till mamma eller att alltid besöka samma mottagning är några vanliga metoder, som samtliga är behäftade med en del problem.

## **Konkreta förslag:**

- Gå vidare med förslaget om digitalt vaccinationskort från E-hälsomyndigheten.
- Inkludera alla vacciner i vaccinationsregistret.
- Förbättra möjligheterna för olika datasystem som hanterar vaccinationsdata att kommunicera med varandra för förbättrad uppföljning.



# Vuxenvaccinationsprogram

**Barnvaccinationsprogrammet är en stor framgång. Flera allvarliga sjukdomar har utrotats eller presats ned till mycket låga nivåer genom ett konsekvent och målmedvetet arbete av väldigt många människor världen över.**

Barnvaccinationsprogrammet har ett mycket stort förtroende, då snart sagt alla solidariskt beslutar att deras barn ska vaccineras för att minska risken för att deras barn ska drabbas och att dessa sjukdomar ska komma tillbaka.

De sjukdomar som skulle kunna vara aktuella för ett vuxenvaccinationsprogram är i högsta grad närvarande i vårt samhälle och leder till tusentals dödsfall årligen, och en stor del av den ohälsa som leder till sjukskrivningar och sjukhusinläggningar.

Vi vet att det ofta finns rekommendationer och spridda lokala vaccinationsprogram, men att genomslaget är otillräckligt.

I takt med att det finns fler och fler vaccinationer att ta, så ökar också behovet av att koordinera, så att man vet när och hur de olika vacciner ska tas. Det gäller också de vacciner som sannolikt inte kommer att ingå i ett nationellt program som till exempel mot TBE och hepatit.

## Konkreta förslag:

- Inrätta ett nationellt vuxenvaccinationsprogram som till att börja med inkluderar vaccin mot covid-19, pneumokocker och influensa.
- Förbered för att de vacciner som får godkännande framöver automatiskt utreds för inkludering i vuxenvaccinationsprogrammet.
- De vacciner som inte ingår i det nationella vuxenvaccinationsprogrammet måste ändå bli en del av koordineringen av när och hur olika vacciner ska tas.

# En ny samlad vaccinationsstrategi

**För att åstadkomma det krävs det ett samlat grepp, kring utvärdering, upphandling, administrering och uppföljning av vaccination.**

Vi vill se att riksdagen tar fram en ny samlad vaccinationsstrategi som hanterar dessa frågor. Målsättningen måste vara att ha ett vuxenvaccinationsprogram på plats, som har en helhetssyn för alla de vaccinationer som rekommenderas för vuxna. Vid varje upphandling av vaccin måste det finnas ett bättre kunskapsstöd på plats. Idag ligger alldeles för mycket fokus på pris vid upphandlingar, i stället för det värde vaccinet erbjuder.

Vaccinationer leder vanligtvis till omfattande besparingar genom att förebygga ohälsa, men de besparingarna sker inom stora delar av samhället, till exempel försäkringskassan, äldreomsorgen och slutenvården. Ofta ligger kostnaderna för vaccination på en enhet, som sällan ser mer än en bråkdel av besparingarna, vilket gör att programmen för att säkerställa ökat genomslag inte blir tillräckligt

omfattande. Även detta kan åtgärdas med ett tydligare nationellt fokus.

De vaccinationer som rekommenderas för vuxna, som ofta finns i regionala vaccinationsprogram, har mycket varierande genomslag, men som regel når man alldeles för få, inte minst vad gäller riskgrupper. Därför måste det finnas ett statligt uppdrag att följa upp vaccinationsgenomslaget, för att sprida kunskap och erfarenhet.

***“Vi vill se att riksdagen tar fram en ny samlad vaccinationsstrategi som hanterar dessa frågor.”***





PP-PNR-SWE-0041, Juni-2022



**Pfizer AB** 191 90 Sollentuna | Tel 08-550 520 00 | [www.pfizer.se](http://www.pfizer.se)