

Regionfullmäktige**§32****Beslut om kostnadsfri vaccination mot mässling**

RS220437

Beslut

Regionfullmäktige beslutar att

- vaccination mot mässling ska vara avgiftsfri i Region Halland.
- kostnad för avgiftsfri vaccinering mot mässling finansieras genom att belasta anslag för vaccinationer under gemensam hälso- och sjukvårdsfinansiering. Kostnaden bedöms vara begränsad och rymmas inom befintlig budget.

Ärendet

Mässling har en särställning bland de sjukdomar som ingår i det svenska barnvaccinationsprogrammet. Mässling har mycket hög smittsamhet och allvarliga följdverkningar för många av de som smittas. Hög vaccinationsgrad krävs och är högt prioriterad nationellt för att ge samhället ett effektivt skydd mot utbrott. Sverige har en vaccinationstäckning mot mässling på 97 procent. Globalt finns variationer i täckningsgrad och särskilt i länder med låg socioekonomisk standard. Det finns därför ett något större behov av kompletteringsvaccination hos personer som anländer från andra länder. Slutsatser från tidigare perioder då många flyktingar kommit till Sverige visar att kostnadsfrihet underlättar vaccination. Den aktuella situationen i Ukraina har aktualiserat arbetet med vaccinationskomplettering.

Vaccination av barn är kostnadsfri sedan tidigare. Vaccination mot mässling föreslås nu bli kostnadsfri för alla oavsett ålder i Halland som vid medicinsk bedömning har otillräckligt mässlingsskydd. Beslutet omfattar därmed också asylsökande och de som erbjuds vård på samma sätt som asylsökande.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att

- vaccination mot mässling ska vara avgiftsfri i Region Halland
- kostnad för avgiftsfri vaccinering mot mässling finansieras genom att belasta anslag för vaccinationer under gemensam hälso- och sjukvårdsfinansiering. Kostnaden bedöms vara begränsad och rymmas inom befintlig budget

Beslutsunderlag

- §42 RS Beslut om kostnadsfri vaccination mot mässling
- Beslutsförslag - Beslut om kostnadsfri vaccination mot mässling

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

Regionfullmäktige

- Folkhälsomyndighetens rekommendation om smittskyddsinsatser för flyktingar från Ukraina

Expedieras till

Driftnämnden Närsjukvård

Driftnämnden Hallands sjukhus

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

Driftnämnden Psykiatri

Hälso- och sjukvårdsavdelningen

Smittskydds-enheten

Privata vårdgivare som har avtal med Region Halland eller verkar enligt lagen om läkarvårdsersättning (LOL)

Paragrafen är justerad

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

Regionstyrelsen**§42****Beslut om kostnadsfri vaccination mot mässling**

RS220437

Beslut

Regionstyrelsen beslutar att föreslå regionfullmäktige besluta att

- vaccination mot mässling ska vara avgiftsfri i Region Halland
- kostnad för avgiftsfri vaccinering mot mässling finansieras genom att belasta anslag för vaccinationer under gemensam hälso- och sjukvårdsfinansiering. Kostnaden bedöms vara begränsad och rymmas inom befintlig budget

Ärendet

Mässling har en särställning bland de sjukdomar som ingår i det svenska barnvaccinationsprogrammet. Mässling har mycket hög smittsamhet och allvarliga följdverkningar för många av de som smittas. Hög vaccinationsgrad krävs och är högt prioriterad nationellt för att ge samhället ett effektivt skydd mot utbrott. Sverige har en vaccinationstäckning mot mässling på 97 %. Globalt finns variationer i täckningsgrad och särskilt i länder med låg socioekonomisk standard. Det finns därför ett något större behov av kompletteringsvaccination hos personer som anländer från andra länder. Slutsatser från tidigare perioder då många flyktingar kommit till Sverige visar att kostnadsfrihet underlättar vaccination. Den aktuella situationen i Ukraina har aktualiserat arbetet med vaccinationskomplettering.

Vaccination av barn är kostnadsfri sedan tidigare. Vaccination mot mässling föreslås nu bli kostnadsfri för alla oavsett ålder i Halland som vid medicinsk bedömning har otillräckligt mässlingsskydd. Beslutet omfattar därmed också asylsökande och de som erbjuds vård på samma sätt som asylsökande.

Förslag till beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta att

- vaccination mot mässling ska vara avgiftsfri i Region Halland
- kostnad för avgiftsfri vaccinering mot mässling finansieras genom att belasta anslag för vaccinationer under gemensam hälso- och sjukvårdsfinansiering. Kostnaden bedöms vara begränsad och rymmas inom befintlig budget

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

Regionstyrelsen

Beslutsunderlag

- Beslutsförslag - Beslut om kostnadsfri vaccination mot mässling
- Folkhälsomyndighetens rekommendation om smittskyddsinsatser för flyktingar från Ukraina

Expedieras till

Driftnämnden Närsjukvård

Driftnämnden Hallands sjukhus

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

Driftnämnden Psykiatri

Hälso- och sjukvårdsavdelningen

Smittskyddsenheten

Privata vårdgivare som har avtal med Region Halland eller verkar enligt lagen om läkarvårdsersättning (LOL)

Paragrafen är justerad

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

Regionkontoret
Hälso- och sjukvård
Anders Åkvist
Chefläkare

Beslutsförslag

Datum	Diarienummer
2022-03-25	RS220437

Regionstyrelsen**Beslutsförslag - Beslut om kostnadsfri vaccination mot mässling****Förslag till beslut**

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att

vaccination mot mässling ska vara avgiftsfri i Region Halland.

kostnad för avgiftsfri vaccinering mot mässling finansieras genom att belasta anslag för vaccinationer under gemensam hälso- och sjukvårdsfinansiering. Kostnaden bedöms vara begränsad och rymmas inom befintlig budget.

Sammanfattning

Mässling har en särställning bland de sjukdomar som ingår i det svenska barnvaccinationsprogrammet. Mässling har mycket hög smittsamhet och allvarliga följdverkningar för många av de som smittas. Hög vaccinationsgrad krävs och är högt prioriterad nationellt för att ge samhället ett effektivt skydd mot utbrott. Sverige har en vaccinationstäckning mot mässling på 97 procent. Globalt finns variationer i täckningsgrad och särskilt i länder med låg socioekonomisk standard. Det finns därför ett något större behov av kompletteringsvaccination hos personer som anländer från andra länder. Slutsatser från tidigare perioder då många flyktingar kommit till Sverige visar att kostnadsfrihet underlättar vaccination. Den aktuella situationen i Ukraina har aktualiserat arbetet med vaccinationskomplettering. Vaccination av barn är kostnadsfri sedan tidigare. Vaccination mot mässling föreslås nu bli kostnadsfri för alla oavsett ålder i Halland som vid medicinsk bedömning har otillräckligt mässlingskydd. Beslutet omfattar därmed också asylsökande och de som erbjuds vård på samma sätt som asylsökande.

Bakgrund

Mässlingsviruset och sjukdomen

Mässling orsakas av ett virus som tillhör gruppen paramyxovirus. Sjukdomen är en av de mest smittsamma sjukdomar som finns. Mässlingsvirus utsöndras med andningsluften. Det kan räcka att vistas i samma rum som en person med mässling för att smittas och smittan finns kvar i luften i upp till två timmar efter att den smittsamme lämnat rummet.

Sjukdomen ger upphov till ett typiskt hudutslag men också påverkan på luftvägarna och virusorsakad lunginflammation. Små barn drabbas ofta av andningsbesvär och det finns risk för bakteriella följdinfektioner (exempelvis öroninflammation, bihåleinflammation eller lunginflammation). Cirka 1 av 1000 drabbas av allvarlig hjärnhinneinflammation som normalt läker ut men kvarstående hjärnskador och dödsfall förekommer. Det finns också en allvarlig dödlig form av hjärninflammation som flera år senare drabbar 1/10 000 – 1/100 000 av de som haft mässling. Dessa olika risker för allvarliga följsjukdomar som är relativt vanliga medför att mässling skiljer ut sig som allvarligare än de flesta andra sjukdomar som ingår i barnvaccinationsprogrammet. Mässling beräknas vara en av de fem vanligaste dödsorsaken i världen för barn under fem år.

Det finns inget läkemedel mot mässling men lindrande behandling mot symtomen kan ges.

Vaccination

Mässling har ingått i det nationella barnvaccinationsprogrammet sedan 1982. Personer födda före 1960 har nästan utan undantag haft mässling som barn. Det finns ett glapp för personer födda på 1960- och 1970-talet som är uppvuxna i Sverige. De kan ha undgått mässlingsinfektion och heller inte blivit vaccinerade med två doser och kan därför ha en mottaglighet för infektion. För sjukdomar med så hög smittsamhet som mässling krävs mycket hög vaccinationsgrad för att undvika utbrott. För mässling eftersträvas internationellt att mer än 95 procent ska vara vaccinerade för att ge samhället ett bra skydd. Den globala vaccinationstäckningen 2020 för mässling (första sprutan) var 84 procent enligt WHO.

Den aktuella situationen ökar risken

Med anledning av situationen i Ukraina och antalet flyktingar som förväntas därifrån aktualiseras behovet av komplettering av vaccinationsskydd mot

mässling. Det finns belägg för att man har en lägre generell immunitet mot mässling i den grupp som förväntas komma till Sverige i större omfattning på flykt undan krig i Ukraina. Dessa personer kommer också i stor omfattning att inkvarteras i grupp, vilket i sig ökar risk för smittspridning.

Folkhälsomyndigheten pekar därför särskilt på behov av att undersöka och komplettera immunitet mot mässling för personer i dessa grupper för att fortsätta att upprätthålla en mycket hög vaccinationstäckning. En eventuell smittspridning med mässling som uppstår påverkar också samhället i övrigt.

Trots den höga vaccinationstäckningen i Sverige finns det alltid enstaka individer som är mottagliga för infektionen, till exempel individer med underliggande sjukdomar som av medicinska skäl inte kan ta mässlingsvaccination då det är ett levande vaccin. Fall av mässling kräver alltid omfattande insatser från hälso- och sjukvården.

Kompletteringsvaccination mot mässling

Vuxna har i motsats till barn under 18 år hittills inte fått kompletterande vaccination vid den hälsoundersökning som nyanlända till Sverige erbjuds. Ur smittskyddsperspektiv är det viktigt att även de över 18 år med bristande mässlingsskydd fångas upp.

Svenska medborgare erbjuds komplettering av skyddet mot mässling vid exempelvis resevaccinationsbedömningar. På grund av den höga anslutningen till svenska barnvaccinationsprogrammet så behöver vuxna som vuxit upp i Sverige sällan komplettera sin vaccination, men i de fall det blir aktuellt bör det vara kostnadsfritt även för dessa individer. Det finns inte möjlighet att få fram sammanställda data över hur många vuxna som vaccineras mot mässling årligen i Halland men enligt rapporter från vårdcentralerna så förekommer det sällan.

Avgift för vaccination

Regionernas har ansvar för att erbjuda vård till folkbokförda och asylsökande. Utifrån nationella och regionala beslut erbjuds ett antal olika grupper vård på samma sätt som asylsökande. Dessa grupper kommer därmed också att omfattas av detta beslut. All vaccination av barn, även asylsökande, är redan kostnadsfri. Vuxna betalar idag självkostnadspris för vaccinet. Erfarenheter från tidigare erbjudanden om vaccination till asylsökande visar att avgift dämpar vaccinationsviljan och därmed motverkar det som eftersträvas smittskyddsmässigt ur ett samhällsperspektiv.

I flera andra regioner, bland annat Västra Götalandsregionen, har man sedan tidigare fattat beslut om avgiftsfri mässlingsvaccination för asylsökande. Region Hallands förslag till beslut omfattar dock alla mot bakgrund av jämlik tillgång till vård och samhällets behov av ett högt generellt skydd mot mässling.

Konsekvensbeskrivning

Förändringarna som föreslås förväntas inte ge några betydande direkta eller indirekta effekter ur ett jämlikhetsperspektiv. För det fåtal individer som främst berörs av förändringen kan man se förutsättningar för ökad jämlikhet i tillgången till vård. Förändringen saknar organisatoriska konsekvenser och har obetydliga konsekvenser för verksamheterna som berörs, vilket tillsammans med de begränsade ekonomiska konsekvenserna medför att märkbara undanträngningseffekter saknas.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Kostnad som uppstår av beslutet är den ekonomiska ersättning som utgår till vaccinerande enhet för att kompensera för den ersättning som patient tidigare har betalat (upp till cirka 300 kr för besöksavgift och vaccinkostnad).

Total kostnad av beslutet bedöms vara liten då vaccinkostnaden är låg och antal aktuella vaccinerings som påverkas av beslutet bedöms vara begränsad. Kostnaden för avgiftsfri vaccinering mot mässling finansieras genom att belasta anslag för vaccinationer under gemensam hälso- och sjukvårdsfinansiering och bedöms rymmas inom befintlig budget.

Regionkontoret

Jörgen Preuss
Regiondirektör

Martin Engström
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Bilaga:

Folkhälsomyndighetens rekommendation om smittskyddsinsatser för flyktingar från Ukraina

Beslutet delges

Driftnämnden Närsjukvård

Driftnämnden Hallands sjukhus

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

Driftnämnden Psykiatri

Hälso- och sjukvårdsavdelningen

Smittskyddsenheten

Privata vårdgivare som har avtal med Region Halland eller verkar enligt lagen om läkarvårdsersättning (LOL)



Folkhälsomyndigheten

Beslutsunderlag

Rekommendation gällande smittskyddsinsatser till personer som ankommer till Sverige från Ukraina



Denna titel kan laddas ner från: www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/. En del av våra titlar går även att beställa som ett tryckt exemplar från Folkhälsomyndighetens publikationsservice, publikationsservice@folkhalsomyndigheten.se.

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2022.

Artikelnummer: 22073

Om publikationen

Denna rekommendation har tagits fram mot bakgrund av rådande situation i Ukraina och de eventuella flykting- och migrantströmmar som det medför. Syftet är att beskriva vilka smittskyddsinsatser som Folkhälsomyndigheten bedömer är nödvändiga för personer från Ukraina som söker skydd i Sverige. Situationen kan förändras snabbt vilket gör att detta dokument kan komma revideras.

Folkhälsomyndigheten

Anders Tegnell

Avdelningschef för avdelningen för folkhälsoanalys och datautveckling

Innehåll

Beslutsunderlag.....	1
Om publikationen	3
Innehåll.....	4
Bakgrund.....	5
Smittsamma sjukdomar i Ukraina.....	6
Vaccinationstäckning i Ukraina.....	7
Covid-19.....	7
Hälso- och sjukvård	8
Testning och behandling	8
Vaccination	8
Covid-19.....	8
Influensa	9
Dokumentation och registrering.....	9
Referenser	10

Bakgrund

Rysslands invasion av Ukraina får konsekvenser i och med att delar av civilbefolkningen tvingas söka skydd i ett annat land, däribland Sverige. Det är i dagsläget svårt bedöma hur situationen i Ukraina kommer att utvecklas, både på kort och lång sikt. För närvarande får män mellan 18 och 60 år inte lämna Ukraina. Äldre personer, personer med funktionshinder och personer i utsatthet kan ha svårt att lämna landet och det kommer därför sannolikt i huvudsak att vara kvinnor och barn som söker skydd i Sverige. Det är därför särskilt viktigt att betona det barnrättsliga perspektivet.

Smittsamma sjukdomar i Ukraina

I Ukraina är förekomsten av både tuberkulos och hiv betydligt högre än i Norden. Incidensen för tuberkulos är 57–77 fall per 100 000 invånare, jämfört med 3,6 per 100 000 i Sverige (1). Även dödligheten för tuberkulos är högre och ligger på 7,4 per 100 000, vilket kan jämföras med 0,2 per 100 000 invånare i de nordiska länderna (1). Enligt CDC var cirka en tredjedel av alla nya fall under 2019 antingen monoresistent och multiresistent tuberkulos. Ungefär 75 procent av patienterna behandlas framgångsrikt.

Incidensen för hiv var 37 fall per 100 000 invånare, jämfört med 4 fall per 100 000 i de nordiska länderna (2). Under 2019 diagnostiserades 33 620 nya fall och 257 000 personer uppskattas leva med hiv i landet. Drygt hälften av dem med diagnostiserad hiv står på behandling (3).

Ukraina hade mässlingsutbrott 2018–2019, då 57 000 fall av mässling under 2019 rapporterades (1). Senare data tyder på att mässlingsutbrottet är under kontroll. Utbrottet indikerar dock att det finns luckor i vaccinationstäckningen.

Vaccinationstäckning i Ukraina

Barnvaccinationsprogrammet i Ukraina omfattar hepatit b, tuberkulos, mässling, påssjuka, röda hund, difteri, stelkramp, kikhosta, polio och Haemophilus Influenzae typ B (Hib) (4).

I Ukraina är vaccinationstäckningen bland barn lägre än bland barn Sverige (5). Siffror på den nationella vaccinationstäckningen är osäker för vissa regioner i Ukraina, där kan vaccinationstäckningen antas vara lägre än det nationella genomsnittet.

Vaccinationstäckningen i barnvaccinationsprogrammet skiljer sig åt i WHOs databaser vaccine-preventable diseases monitoring system och Health for All database (1).

Tabell 1. Vaccinationstäckning i barnvaccinationsprogrammet i Ukraina.

Vaccin mot	Vaccinationstäckning Data från WHO vaccine-preventable diseases monitoring system 2019	Vaccinationstäckning Data från WHO Health for All database 2020
Mässling	92-93%	85%
Påssjuka	N/A	91%
Polio	83% 78% (dos 3)	84%
Röda hund	93%	91% (2018)
BCG (tuberkulos)	84%	93%
Difteri/stelkramp/kikhosta	89-92% (dos 1) 80% (dos 3)	81%
HiB	80%	85%
Hepatitis B	60%	81%

Covid-19

Vaccinationstäckningen för covid-19 är låg i Ukraina (6). Ungefär en tredjedel, (34,5 %) av befolkningen har fått 2 doser vaccin och 1,7 procent har fått påfyllnadsdos enligt data fram till den 23 februari 2022.

Hälso- och sjukvård

Det är viktigt att personer som flytt från Ukraina får information om och tillgång till hälso- och sjukvård som är nödvändig ur ett smittskyddsperspektiv. En individuell medicinsk bedömning av behov av vård behöver göras, som med fördel genomförs inom ramen för en hälsoundersökning. Därtill bör man även vara uppmärksam på resistensläget gällande antibiotika vid handläggning inom vården, eftersom detta kan se annorlunda ut i länder utanför Norden.

Testning och behandling

Testning för smittsamma sjukdomar görs utifrån en individuell bedömning. Eftersom Ukraina har en hög andel multiresistent tuberkulos bör screening för tbc göras. Läs mer om [rekommendation för preventiva insatser mot tuberkulos](#). Vid behov ska behandling för smittsamma sjukdomar som till exempel hiv och tuberkulos, erbjudas.

Testning för covid-19 görs enligt [provatagningsindikationen](#). Vid bekräftat fall följs [vägledning för smittspårning av covid-19](#).

Vaccination

Kompletterande vaccination i enlighet med det nationella vaccinationsprogrammet ska erbjudas barn upp till 18 års ålder. Särskilt viktigt är skyddet mot mässling, polio och kikhosta för barn under 6 år. För barn 0–<6 år bör också vaccination mot Hib och pneumokocker erbjudas. Eftersom Ukraina är ett land med intermediär eller hög förekomst av hepatit b rekommenderas vaccination mot hepatit b för barn 0–18 år. För barn ska behovet av ytterligare vaccinationer efter de initiala doserna bedömas enligt Folkhälsomyndighetens föreskrifter ([HSLF-FS 2016:51](#)). Läs mer om vaccination av barn och ungdomar i [Vägledning för vaccination enligt föreskrifter och rekommendationer](#).

Vaccination mot mässling, röda hund, difteri, stelkramp, polio och kikhosta bör prioriteras oavsett ålder (7).

Covid-19

Folkhälsomyndigheten [rekommenderar vaccination mot covid-19](#) för personer som är 12 år och äldre. Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, har en [rekommendation om kostnadsfrihet av vaccinering mot covid-19](#). Läs mer om hantering av personer utan svenskt personnummer på SKR:s [webbplats](#).

I Ukraina används följande vacciner: Spikevax, Comirnaty, COVID-19 Vaccine Janssen, Vaxzevria, Covishield and CoronaVac. Kompletterande vaccination bör göras enligt nedan. Om dokumentation från tidigare vaccination saknas bör en individuell bedömning göras. Läs mer i [Vägledning och fördjupad information om vaccination mot covid-19](#).

Personer som fått en dos av Comirnaty, Spikevax eller Vaxzevria erbjuds dos två med mRNA-vaccin som är rekommenderat för åldersgruppen eller med Nuvaxovid (8). Dosen dokumenteras som dos 2. Personer som är vaccinerade med en dos av Covid-19 vaccine Janssen rekommenderas en dos av mRNA-vaccin om det har gått minst tre månader sedan första dosen. Vid vaccination av personer 30 år eller yngre används Comirnaty. Dosen dokumenteras som dos 3.

En person som fått en dos av ett vaccin godkänt av WHO men inte registrerat inom EU (Sinovac/Coronavac, Sinopharm, Covishield och Covaxin) erbjuds komplettering med en dos mRNA-vaccin eller Nuvaxovid i Sverige. Vid vaccination av personer som är 30 år eller yngre används Comirnaty eller Nuvaxovid. Den kompletterande dosen dokumenteras som dos 2.(8)

Personer som är vaccinerade med två doser av inaktiverade vacciner Sinovac/Coronavac eller Sinopharm, rekommenderas kompletterande vaccination med en dos mRNA-vaccin eller Nuvaxovid. Dosen ges med minst 8 veckors intervall från föregående dos. Den kompletterande dosen registreras som dos 2(8).

Personer som är vaccinerade med två doser av Covishield eller Covaxin anses ha erhållit komplett primärvaccination.

Influensa

För personer med risk för svår sjukdom bör influensavaccination erbjudas i enlighet med den årliga vaccinationsinsatsen (9). Varje region bestämmer om influensavaccination bör erbjudas med hänsyn tagen till rådande influensaläge.

Dokumentation och registrering

Alla vaccinationer inom det allmänna vaccinationsprogrammet för barn, samt covid-19-vaccinationer, ska rapporteras till NVR. Rapporteringen är obligatorisk och regleras i lagen ([2012:453](#)) om register över nationella vaccinationsprogram (10). För fortsatt vaccinationsplanering kan ett vaccinationskort fyllas i för att visa upp vid senare kontakt med sjukvården (t.ex. "International Certificate of Vaccination or Prophylaxis").

Referenser

1. WHO. WHO Health for All database. 2022 [Available from: <https://gateway.euro.who.int/en/datasets/european-health-for-all-database/>].
2. WHO Europe. HIV/AIDS surveillance in Europe 2019 data 2020. 2020.
3. ECDC. Operational public health considerations for the prevention and control of infectious diseases in the context of Russia's aggression towards Ukraine. 2022 March 8.
4. Ukraine MoHo. Vaccination 2022 [Available from: <https://en.moz.gov.ua/vaccinations>].
5. WHO. WHO vaccine-preventable diseases: monitoring system. 2020 [Available from: https://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/countries?countrycriteria%5Bcountry%5D%5B%5D=UKR&commit=OK].
6. Data OWi. Covid-19 vaccination coverage 2022 [Available from: <https://ourworldindata.org/>].
7. Folkhälsomyndigheten. Vaccination av barn och ungdomar - Vägledning för vaccination enligt föreskrifter och rekommendationer. 2020.
8. Folkhälsomyndigheten. Vägledning och fördjupad information om vaccination mot covid-19 2022 [Available from: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/vaccination-mot-covid-19/for-personal-inom-var-d-och-omsorg/for-personal-inom-halso--och-sjukvard/Vagledning-och-fordjupad-information-om-vaccination-mot-covid-19/>].
9. Folkhälsomyndigheten. Vaccinationer till människor på flykt.- Rekommendationer till hälso- och sjukvården. 2015.
10. Lag (2012:453) om register över nationella vaccinationsprogram m.m., (2020).