

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)