



Regionkontoret
Maria Löfgren
Biträdande smittskyddsläkare

PM - Vaccination mot pneumokocker

Sammanfattning

Pneumokocker orsakar ett brett spektrum av sjukdom, från oftast enklare infektioner såsom öroninflammation och bihåleinflammation till allvarligare infektioner som lunginflammation och hjärnhinneinflammation. Vissa riskgrupper löper högre risk att drabbas av allvarlig pneumokocksjukdom och Folkhälsomyndigheten rekommenderar därför att dessa grupper erbjuds vaccination. Eftersom pneumokockvaccination inte ingår i något nationellt vaccinationsprogram är det upp till varje region att besluta om eventuell kostnadsfrihet för invånarna, något man enligt uppgift har gjort i 15 av landets regioner.

Genom att erbjuda kostnadsfri vaccination mot pneumokocker till riskgrupper ger man dessa grupper skydd mot allvarlig sjukdom och död. Fördelen med kostnadsfri vaccination är att alla som ingår i riskgrupp då ges möjlighet till skydd mot sjukdom, oavsett ekonomisk situation. Folkhälsomyndigheten har utfört en hälsoekonomisk analys som visar på vinster för vissa högriskgrupper. Däremot har avgiftsfri vaccination av i övrigt friska individer över 65 år en högre kostnad per vunnet QALY.

Vaccination mot pneumokocker

Pneumokockvaccination ingår sedan 2009 i barnvaccinationsprogrammet och erbjuds kostnadsfritt till alla barn upp till 18 års ålder. Folkhälsomyndigheten publicerade 25 januari 2019 (uppdaterades augusti 2020) nationella rekommendationer om pneumokockvaccination till riskgrupper. Syftet med rekommendationen är att ge vägledning för regionala beslut om hur vaccination mot pneumokocker bör erbjudas. De rekommendationer som Folkhälsomyndigheten ger utanför nationella vaccinationsprogram är inte bindande, utan regionen beslutar om implementeringen och om eventuell kostnadsfrihet för invånarna. Vid förfrågan som gick ut från Folkhälsomyndigheten till smittskyddsenheter i november 2020 uppgavs att femton av Sveriges regioner erbjöd kostnadsfri pneumokockvaccination till riskgrupper.

Pneumokocksjukdom

Pneumokocker orsakar infektioner som öroninflammation, bihåleinflammation och lunginflammation. Lunginflammation är den vanligaste orsaken till död orsakad av infektion i Europa och pneumokocker är den vanligaste orsaken till lunginflammation. Den allvarligaste typen av pneumokockinfektioner är invasiv pneumokocksjukdom (IPD) och innebär att bakterier spridit sig till blodbanan eller andra lokaler i kroppen som normalt sätt är sterila, t ex cerebrospinalvätska (vid hjärnhinneinflammation). Invasiv pneumokocksjukdom är livshotande tillstånd som kräver akut sjukvård och behandling.

I Sverige rapporterades ca 1 300 fall av invasiv pneumokocksjukdom årligen under 2011-2019. Incidensen var under 2005-2019 13-19,5 fall/100 000 invånare och år. Dödligheten inom 30 dagar efter sjukdom (under 2005-2019) var ca 12 procent.

Pneumokocksjukdom är med sitt breda spektrum en stor börda både för sjukvården, individen och samhället.

Risken för allvarlig pneumokocksjukdom varierar med ålder och är högst hos små barn (< 2 år) och äldre. Riskökning ses även vid vissa sjukdomar och tillstånd. Sedan pneumokockvaccination infördes i barnvaccinationsprogrammet har förekomsten av allvarlig pneumokocksjukdom hos små barn minskat.

Rekommendationer

Folkhälsomyndigheten rekommenderar pneumokockvaccination till följande riskgrupper:

- vissa medicinska sjukdomar/tillstånd (avsaknad av/underfunktion i mjälte, läckage av spinalvätska, cochleaimplantat, tillstånd med nedsatt immunförsvar pga. sjukdom eller behandling, cystisk fibros, organtransplantation, kronisk hjärt/lungsjukdom, tillstånd med nedsatt lungfunktion/dålig hostkraft, kronisk leversjukdom/njursvikt, diabetes)
- personer 65 år och äldre, oavsett medicinska tillstånd
- personer med alkohol- eller narkotikaberoende samt
- rökare och svetsare.

Det finns två olika typer av pneumokockvaccin tillgängliga i Sverige, polysackaridvaccin och konjugerat pneumokockvaccin. Båda typerna av vaccin ger hos vuxna skydd mot allvarlig pneumokockinfektion och visst skydd mot lunginflammation. Polysackaridvaccinets fördel är att det skyddar mot fler typer av pneumokocker (23 serotyper), medan de konjugerade vaccinen har fördelen att det ger skydd även hos barn < 2 år och bättre skydd till personer med nedsatt immunförsvar.

Folkhälsomyndigheten rekommenderar att de flesta riskgrupper ovan, t.ex. gruppen 65 år och äldre, erbjuds en dos polysackaridvaccin. Personer med mycket hög risk för svår pneumokocksjukdom rekommenderas en kombination av både polysackaridvaccin och konjugerat vaccin.

Rekommendationen avser alla riskgrupper från 2 års ålder och uppåt.

Skyddseffekten efter vaccination bedöms kvarstå under flera år och innebär att vaccinationen för den stora majoriteten endast ges vid ett tillfälle. Endast till de individerna med allra störst risk för svår pneumokocksjukdom rekommenderas revaccination (efter minst 5 år).

Nationellt vaccinationsprogram

I värdering som utfördes 2016 rekommenderades inte att pneumokockvaccination skulle ingå i nationella vaccinationsprogrammet för individer över 65 år. Utifrån ett regeringsuppdrag har Folkhälsomyndigheten 2021 gjort en ny värdering som rekommenderar att pneumokockvaccination införas som del av det nationella vaccinationsprogrammet för alla över 75 år. Förslaget är för närvarande på remiss till början av juni 2021.

Konsekvensanalys

Vaccination rekommenderas redan idag till riskgrupper men innebär oftast en kostnad för individen. För patienter som vaccineras inför/efter vissa behandlingar eller ingrepp bekostas redan i dag vaccinationen av ansvarig klinik. Detta gäller t.ex. vaccination efter benmärgstransplantation, inför kraftfull immunsuppressiv behandling, inför/efter att mjälten opererats bort.

Pneumokockvaccination är sedan lång tid tillbaka befriat från patientavgift i Halland för alla över 65 år och medicinska riskgrupper. Patienten betalar självkostnadspris för vaccinet.

Kostnadsfri vaccination mot pneumokocker till riskgrupper skulle innebära jämlikhet för invånarna då ekonomisk situation inte skulle påverka möjligheten att vaccinera sig. Det är rimligt att tro att ett beslut om avgiftsfrihet kan leda till större efterfrågan och därmed högre vaccinationstäckning i dessa grupper.

Erbjudandet skulle i praktiken omfatta alla vuxna (18 år och äldre), eftersom de barn som pga. att de ingår i medicinsk riskgrupp rekommenderas vaccination utöver det som ingår i barnvaccinationsprogrammet redan idag vaccineras kostnadsfritt eftersom de har fria läkemedel.

Borttagandet av avgiften bedöms medföra ökad efterfrågan på vaccination. Den ökade efterfrågan innebär merarbete för vården och ett utökat uppdrag, främst under perioden efter införandet, då en betydande del av invånarna i hela gruppen över 65 år sannolikt önskar vaccinera sig. Efter denna initiala ökning i hela gruppen består efterfrågan främst av de som tillkommer i gruppen år efter år när de fyller 65 år.

Hälsoekonomisk värdering

Folkhälsomyndigheten gjorde 2016 en hälsoekonomisk utvärdering av vaccination mot pneumokocker till riskgrupper. Utredningen gjordes som del i ett uppdrag att pröva om de vaccinationer som omfattas av rekommendationer bör ingå i ett särskilt vaccinationsprogram. Analysen gjordes med avseende på tre riskgrupper; personer med nedsatt immunförsvar, kroniskt sjuka och individer över 65 år. I modellen följs kohorten i 5 år och analysen tar hänsyn till direkta kostnader (vaccination och sjukvårdskostnader vid sjukdom) och indirekta kostnader (produktionsförlust vid sjukdom eller vaccination). Analysen visar sammanfattningsvis att det ur ett hälsoekonomiskt perspektiv bedömdes rekommenderat att införa pneumokockvaccination för personer med nedsatt immunförsvar och kroniskt sjuka.

För personer med nedsatt immunförsvar har vaccination bättre effekt mätt i QALY till lägre kostnad. För kroniskt sjuka och individer över 65 år är kostnaden per vunnet QALY cirka 1 000 kr respektive 380 000 kronor jämfört med att inte vaccinera. Subanalys av att vaccinera i övrigt friska individer över 65 år visar att kostnaden per vunnet QALY är hög (2,5 - 5,8 miljoner kronor). Genom att införa vaccination till riskgrupper bedöms drygt 50 procent av alla 65 år och äldre träffas av erbjudandet. Att utesluta friska personer 65 år och äldre från erbjudandet skulle således innebära högre kostnadseffektivitet, men samtidigt innebära merarbete för vården med avgränsningar. Dessutom bedöms en stor del av de som är 65 år och äldre på sikt ingå i medicinsk riskgrupp och därmed ändå inkluderas.

I en förnyad värdering 2021 avseende införande för gruppen över 75 år ses en kostnad per vunnet QALY på 345 000 kr, vilket medför att insatsen för denna grupp anses ha god kostnadseffektivitet.

Direkta ekonomiska konsekvenser

Förändringen innebär att Region Halland övertar ansvaret för vaccinkostnader och även för en tillfällig ersättning för utökat uppdrag till vaccinerande enheter inom Vårdval Halland närsjukvård.

Det är svårbedömt att uppskatta kostnadsökning till följd av förändringen. Kostnadsbedömningen baseras i delar på historisk konsumtion av pneumokockvaccination samt erfarenheter från två regioner som infört avgiftsfri vaccination mot pneumokocker och uppskattas till cirka 5-10 mkr årligen för 2021-2023.