

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2014-05-17

HSN 1305-0553

*Handläggare:*  
Tim Bomanson

Hälso- och sjukvårdsnämnden  
2013-06-18, p 8

## **Förslag att införa rotavirusvaccinering för barn**

### **Ärendebeskrivning**

I detta ärende framläggs ett förslag om att införa kostnadsfri rotavirusvaccinering vid BVC.

### **Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2014-05-17

### **Ärendets beredning**

Ärendet har beretts i Programberedningen för barn, unga och kvinnosjukvård.

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* ge förvaltningen i uppdrag att erbjuda alla barn i Stockholms län, födda från och med 1 januari 2014, kostnadsfri rotavirusvaccinering vid BVC.

### **Förvaltningens motivering till förslaget**

Rotavirus är den vanligaste orsaken till svår magsjuka som kräver vård på sjukhus för barn som är mellan sex månader och två år. Även vuxna kan drabbas av rotavirus. Vid infektion med rotavirus är de vanligaste symtomen diarré och kräkningar, ibland med uttorkning som följd. Sjukdomsförloppet varar normalt 4–6 dygn. Barn, framför allt de som är undernärda, kan bli svårt sjuka.

I Stockholms län vårdas cirka 500 barn årligen på sjukhus på grund av rotavirusinfektion och av dessa har cirka 10 procent ett komplicerat sjukdomsförlopp med kramper, behov av intensivvård eller med mycket uttalad vätskebrist.

Rotaviruset är mycket smittsamt och det är vanligt med smittspridning såväl i familjer som inom vårdinrättningar. Utöver att viruset orsakar

plågsamma magsjukdomar orsakar det även samhällskostnader i form av sjukvårdskostnader och uteblivna skatteintäkter när föräldrar är sjuka eller är hemma för att vårda sina sjuka barn.

#### *Vacciner*

Det finns två olika rotavirusvaccin på marknaden. Ett som tas i två doser och ett som tas i tre doser. Båda vaccinerna ges oralt (som droppar i munnen) med fyra veckors mellanrum. Första dosen ges tidigast vid 6 veckors ålder och den sista dosen måste ges vid 24 – 32 veckors ålder, beroende på vilket vaccin som används. Båda vaccinerna har visat mycket god skyddseffekt.

De biverkningar som rapporteras är mestadels mycket beskedliga med lätt feber och med övergående diarré eller kräkning. Andra reaktioner är sällsynta, men cirka 1 barn per 100 000 kan drabbas av tarmvred, invagination. Invagination kan enkelt behandlas på sjukhus med ”lavemangsteknik”, men det är viktigt att föräldrar får information om att de ska söka sjukvård om barnet får magsmärtor inom en vecka efter vaccinationen.

Allergiska reaktioner har beskrivits i enstaka fall, men det är ofta svårt att veta om allergin orsakats av vaccinet eller av något annat som den vaccinerade utsatts för.

#### *Vaccinationsstart*

Det är viktigt att implementeringen inte forceras, utan att det finns tid för framtagande av adekvat information och tid för utbildning av alla medarbetare. Även om man skulle hinna implementera rotavirusvaccination till hösten 2013, kommer man inte att ha möjlighet att påverka behovet av sjukhusvård på grund av rotavirus vintern 2013–2014 nämnvärt. Skälet till detta är att det framför allt är barn runt 6 mån – 1,5 år som insjuknar. Om till exempel vaccineringen startas den 1 november och om de vaccinerade barnen vid vaccinationstillfället är cirka två månader gamla kommer rotavirus säsongen i princip vara över när de börjar komma i riskzonen. Förvaltningen förordar därför preliminärt start med de barn som är födda från och med den 1 januari 2014 för att dessa ska ha bra skydd till rotavirus säsongen 2014–2015. Rotavirusvaccinering skulle således kunna påbörjas tidigast den 1 mars 2014.

*Ekonomiska konsekvenser*

Förvaltningen kommer att påbörja en upphandling av rotavirusvaccin så snart som möjligt och enligt förvaltningens beräkningar kommer vaccinkostnaderna att ligga på cirka 20 mkr årligen.

Utöver kostnader för upphandling av vaccin måste man även räkna med kostnader för utbildning av medarbetare, information till föräldrar (på samtliga aktuella språk) och förändringar i barnhälsovårdens basprogram. Rotavirusvaccinering kommer enligt Barnhälsovårdsenhetens beräkningar att innebära minst ett extra BVC-besök.

*Konsekvenser för patientsäkerhet*

Ett minskat antal sjuka personer och ett minskat antal personer som läggs in på länets sjukhus förväntas verka positivt för patientsäkerheten.

*Konsekvenser för jämställd och jämlik vård*

Vaccineringen mot rotavirus beräknas få positiva konsekvenser för en jämlik vård. I dag får de föräldrar som vill vaccinera sina barn mot rotavirus bekosta det själva. Detta innebär att de som inte har råd inte vaccineras. I och med att kostnadsfri rotavirusvaccination införs på BVC kommer samtliga barn i länet födda från och med den 1 januari 2014 att få tillgång till vaccinering.

*Miljökonsekvenser*

Vaccinationen i sig har marginell miljöpåverkan men ett extra besök på BVC kommer att påverka resmönster för cirka 30 000 familjer i länet årligen.

Catarina Andersson Forsman  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Olle Olofsson  
Avdelningschef