

### **Ang ”Hepatit B-vaccination bör ingå i den allmänna barnvaccineringen”**

Hepatit B vaccination i barnvaccinationsprogrammet har diskuterats i många år inom Socialstyrelsen och dess rådgivande expertgruppen för vaccinationsfrågor.

Det är beklagligt att en del barn med hepatit B bärarskap blir utsatta för särbehandling. Tyvärr bottnar detta ofta i okunskap hos omgivningen. Socialstyrelsen har uppmanat smittskyddsläkarna att aktivt delta i diskussionerna i landstingen och kommunerna för att sprida kunskap.

Även bland kommuner finns oklarheter om vilket ansvar som ligger på kommunerna. Även här finns utrymme för tydliggörande informationsinsatser. Exemplet från Finland är intressant och borde gå att applicera i Sverige där det finns tillräckligt stort underlag för förskolor.

Den epidemiologiska situationen i större delen av vår omvärld skiljer sig påtagligt från Sverige. De exempel som ges med levercancer är inte giltiga för Sverige. Motsvarande situation som i Sverige gäller för övrigt de övriga nordiska länderna, Holland och England som därför intagit samma ståndpunkt som Sverige.

Trots den ökade rörligheten finns inga tecken på ökad förekomst av hepatit B i Sverige. De toppar, som ses under de senaste åren, är betingade av spridning inom gruppen som missbrukar narkotika. Där finns riktlinjer om förebyggande vaccination men de har varit svåra att praktiskt genomföra.

I Sverige föds ca 100 000 barn årligen. Under senaste 10-års perioden har antalet akuta hepatit B fall varierat mellan 200-300. Något mer än hälften av dessa var senaste året intravenösa missbrukare. Av de 1 055 personer som anmäldes med kronisk hepatit B-infektion under 2002 var 932 av utländsk härkomst. Bilden har sett likartad ut under senare år. Ingen ökning av inträffade fall av smitta har noterats i Sverige.

Såsom RFHB framför så finns ett visst motstånd från föräldrar att låta sina barn vaccineras mot hepatit B i omgivningen till hepatit B bärare. Det finns skäl att tro att detta motstånd också skulle uppkomma vid ett generellt program eftersom sjukdomen inte uppfattas som ett hot i Sverige. Det har varit en nedgång i anslutningen till MPR vaccinationsprogrammet som dock vänt något sista året. Det är angeläget att det nuvarande generella programmet genomförs med hög täckningsgrad. Att införa en vaccination, som av föräldrarna inte uppfattas som högprioriterat, kan påverka det generella vaccinationsprogrammet negativt. Dessutom utvecklas andra, nyare vacciner där

indikationerna uppfattas ha högre prioritet t.ex. pneumokockvaccin och därmed kan behöva införas.

Det finns riktlinjer från Socialstyrelsen om hur man skall förebygga fall som de nu inträffade. Dessa riktlinjer behöver förtydligas och implementeras. Socialstyrelsen har låtit göra en simulering av den svenska situationen. I modellen minskar förekomsten av hepatit B i Sverige i stort sett likvärdigt på 30 års sikt vare sig man följer det riktade programmet eller har massvaccinering. Socialstyrelsen har då inte funnit det motiverat med ett generellt program, speciellt om det kan påverka övrig vaccinationstäckning negativt.

Oavsett om det finns ett generellt barnvaccinationsprogram eller ej så kvarstår de problem som RFHB lyft fram med omgivningens reaktioner och kommunalt omhändertagande. Socialstyrelsen kommer det kommande året rikta sin uppmärksamhet än mer på dessa problem för att försöka underlätta för bärare av hepatit B.

Vänligen