

2015-10-23

Avdelningen för vård och omsorg
Agneta Andersson

Motion 12 - Nationell samverkan för att åtgärda brist på vaccin

Beslut

Styrelsen föreslår kongressen besluta

att motion 12 Nationell samverkan för att åtgärda brist på vaccin anses besvarad och inte föranleder någon ytterligare åtgärd.

Motionen

Region Jämtland Härjedalen har i motion 12 föreslagit **att** Sveriges Kommuner och Landsting tillsammans med sjukvårdshuvudmännen utarbetar en nationell plan för vaccinupphandling, inklusive buffert för vaccintillgänglighet, samt **att** Sveriges Kommuner och Landsting initierar ett samarbete med berörda myndigheter i syfte att utarbeta en beredskapsplan för bristsituationer.

Styrelsen

Landstingen har ett tydligt uppdrag vad gäller inköp och avtal. Upphandlingarna har mer och mer regionaliserats, och går nu mot gemensamma upphandlingar. Beställning och distribution sker på olika sätt. I landstingens gemensamma samverkansmodell för läkemedel etablerad vid årsskiftet 2014/2015 finns en marknadsfunktion som bland annat uppdaterar landstingen via ett Nyhetsbrev.

Folkhälsomyndigheten har ett nationellt samordningsansvar. I grunduppdraget ligger ansvar för att bedöma lämpligheten av alternativa produkter som ersätter vaccin vid brist i programmen och göra Anpassningar i nationella program i samråd med Läkemedelsverket samt göra prioriteringar för hur vaccin kan användas vid bristsituationer. Folkhälsomyndigheten har ett nätverk för bland annat information.

Anmälan om kritiska bristsituationer ska göras av företagen till Läkemedelsverket som kan gå ut med riskkommunikation till hälso- och sjukvården. Läkemedelsverket för en dialog om alternativa läkemedel inom ramen för godkända läkemedel.

Läkemedelsverket har på departementets uppdrag tagit fram två rapporter (2013, 2015) bland annat vad gäller bristsituationer. Läkemedelsverket granskar och beslutar inkomna licensansökningar. Licens är ett försäljningstillstånd till ett apotek att sälja ett läkemedel som inte är godkänt i Sverige.

SKL Kommentus Inköpscentral har från landstingen haft uppdrag att upphandla vacciner inom ramen för barnvaccinationsprogrammet. I det uppdraget ingår att ta fram ramavtal från vilka alla landsting har möjlighet att avropa.

Med anledning av rådande vaccinbrist bjöd SKL in Socialdepartementet, Folkhälsomyndigheten och Läkemedelsverket till ett möte den 17 september. På mötet tog föreslagna åtgärder för att på kort och lång sikt säkra tillgången på vaccin.

Dessa åtgärder är följande:

- Folkhälsomyndigheten, Läkemedelsverket och Sveriges Kommuner och Landsting står bakom en gemensam rekommendation om att vaccin bör prioriteras till spädbarn.
- För att de barn som har störst risk för att utsättas för tuberkulosmitta ska kunna få vaccin har Folkhälsomyndigheten tagit fram rekommendationer.
- För att bedöma ersättningsvaccin till Tetravac bjuder Kommentus in till ett möte med representanter från sin expertgrupp, Folkhälsomyndigheten och leverantörerna. Därefter kan Folkhälsomyndigheten ta fram ett förslag till hantering för avstämning med verksamheterna genom Sveriges Kommuner och Landsting. Om rekommendationen pekar på ett lämpligt ersättningsvaccin till Tetravac ser Sveriges Kommuner och Landsting till att licensansökan inkommer till Läkemedelsverket på sedvanligt sätt.
- För att förbättra förutsättningarna att säkra tillgången på vaccin på kort sikt har Sveriges Kommuner och Landsting föreslagit att rekommendera landstingen att påbörja beställning av vaccin för år 2016 och år 2017 så fort som möjligt.
- För att säkra tillgången till vacciner på lång sikt föreslogs att Sveriges Kommuner och Landsting utreder hur Kommentus expertgrupps uppgifter kan ses över och tydliggöras och hur de i kommande upphandlingar kan ha en dialog med Folkhälsomyndigheten, som samverkar med Läkemedelsverket när det är lämpligt. Detta med målet att avtal och upphandlingar stöder en ökande leveranssäkerhet för vacciner till programmen.

Styrelsen konstaterar att SKL har initierat ett samarbete med berörda myndigheter i syfte att säkra vaccinationstillgången på kort sikt och på lång sikt. Styrelsen bedömer också att det är viktigt att de lösningar som diskuteras passar i svensk struktur då direkta kopior av lösningar i andra länder med till exempel nationella lager inte nödvändigtvis är den bästa lösningen i Sverige.

Nationell samverkan för att åtgärda brist på vaccin

Sammanfattning

Vaccination är en av de mest effektiva och kostnadsbesparande hälsovårds- insatserna. Återkommande leveransavbrott av vaccin från olika läkemedelsföretag har gjort att barnvårdscentralerna i Region Jämtland Härjedalen, liksom i övriga Sverige, idag har stora svårigheter att upprätthålla det nationellt beslutade vaccinations- programmet för barn. Vaccinbristen utgör ett allvarligt folkhälsohot och hot mot en nationellt jämlik barnhälsovård.

Bakgrund

Under 2015 råder det fortlöpande brist på vaccin mot difteri, stelkramp, polio och kikhosta (i kombination - fyrvalent vaccin) som ges till barn vid fem års ålder enligt det nationella vaccinationsprogrammet. Endast 80 procent av vaccinbehovet beräknas kunna tillgodose under 2015. Det kommer nu alarmerande signaler på att även viktiga fem- respektive sexvalenta vaccin för grundvaccination vid tre, fem och 12 månaders ålder kan komma att störas under hösten. Dessutom råder det sedan hösten 2014 brist på vaccin mot tuberkulos (BCG-vaccin), som ges vid ökad risk för tuberkulossmitta.

Under hösten 2014 och våren 2015 har det samtidigt noterats en ökad förekomst av sjukdomen kikhosta både regionalt i Jämtland Härjedalen och i landet i övrigt. Barnhälsovården har en viktig uppgift i att inte fördröja de första vaccindoserna vid 3 respektive 5 månaders ålder, samt - för att minska risken för smitta från de äldre barnen till ovaccinerade spädbarn - att inte fördröja uppföljande vaccination vid 5 års ålder.

Vaccinbristen ställer nya krav på att identifiera, ordinera och administrera alternativa vaccin. Det är idag upp till varje enskilt landsting att hitta fungerande alternativ vilket resulterar i regionala akuta interimistiska lösningar med alternativa vaccin. Dessa alternativa lösningar har visat sig kunna leda till nya bristsituationer, risk för ojämnhet och ojämlik vaccintilldelning i landet, ökade kostnader för både läkemedel och läkartid i samband ordination, samt en ökad risk för biverkningar för det enskilda barnet.

Bedömning

De stora nationella upphandlingarna av enskilda vaccin i kombination med en ökad global efterfrågan behöver bemötas med nationell plan för vaccin- upphandling, inkl. viss buffert för vaccintillgänglighet, jämte beredskapsplan för bristsituationer.

Bristsituationer som denna behöver nationell samordning för att inte riskera att resultera i en olycklig konkurrenssituation mellan olika regioner och landsting och därmed äventyra en nationellt jämlik barnhälsovård.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landsting tillsammans med sjukvårdshuvudmännen utarbetar en nationell plan för vaccinupphandling, inkl. viss buffert för vaccintillgänglighet,

att Sveriges Kommuner och Landsting initierar ett samarbete med berörda myndigheter i syfte att utarbeta en beredskapsplan för bristsituationer.

Region Jämtland Härjedalen