

Motion 2006/07:So479

RELATERAD INFORMATION

[Behandling av 2006/07:So479](#)

[MOT200607s479 \(38 kbyte\)](#) 

Motion till riksdagen

2006/07:So479

av Margareta Israelsson (s)

Vaccination mot pneumokocker

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om vaccination mot pneumokocker.

Motivering

Pneumokocker är en mycket smittosam bakterie. Den kan bland annat orsaka blodförgiftning, hjärnhinneinflammation, neurologiska skador eller allvarliga hörselskador och dövhet. Särskilt riskabelt är det för barn under två år. Sedan två år tillbaka måste en infektion anmälas om det handlar om invasiva pneumokocker. Förra året anmäldes omkring 1 400 fall. Det beräknas att av dessa avlider mellan 80 och 100 personer varav 10 är barn.

Ett barn som förlorar hörseln efter en pneumokockinfektion kan få ett så kallat bilateralt cochleaimplantat. Ett cochleaimplantat kostar mellan 350 000 och 700 000 kr att sätta in och underhålla, beroende på om barnet får ett eller två implantat. Därtill kommer ökade kostnader för barnets skolutbildning som nu måste innehålla mer av specialundervisning och assistans. Många föräldrar begär vårdnadsbidrag för att kunna hjälpa sina barn i den uppkomna situationen. Det handlar om minst 150•200 miljoner kronor för de omkring 350 barn som opererats.

Även om implantatet är ett mycket betydelsefullt hjälpmedel är det viktigt att minnas att skadorna som uppkommer kommer i en tid då barnet just utvecklar sitt hörande och sitt tal. Det innebär att de på ett sätt får börja om på nytt. Ett exempel är det barn på 16 månader som blev döv efter en

pneumokockinfektion i april 2006 och var mycket nära att förlora livet. Nu är pojken opererad med ett cochleaimplantat, men för övrigt som en ett års baby på nytt då även hans balanssinne slagits ut efter sjukdomen. Det är en mycket vanlig komplikation. Nu har han fått lära sig att gå på nytt.

När det så visar sig att dövheten och de neurologiska skador som också kan bli konsekvensen av en pneumokockinfektion kan förhindras genom vaccination är de 1 500 kr detta skulle kosta en ringa utgift. Detta till trots är det begripligt att flera landsting tvekar att erbjuda vaccination. De vill ha klarhet i riskerna, om vaccinationer kan få negativa konsekvenser. En undersökning av Riksförbundet för barn med cochleaimplantat visar att landstingen gör väldigt olika bedömningar av vilka högriskgrupper som bör vaccineras.

Flera länder har också tvekat inför vaccinationstanken, men nu är en omsvängning på väg. Möjligheten att förhindra att barn drabbas av dövhet vid unga år, ställt mot den relativt låga kostnaden i kombination med att det nu finns ett lämpligt vaccin, har lett till att både England och Norge svängt i frågan, och nu är även Nederländerna på väg att göra detsamma. Jag vill verka för att denna omsvängning ska ske även i Sverige. .

Smittskyddsinstitutet och Socialstyrelsen har konstaterat att vaccinet är för dyrt för att ingå i barnvaccinationsprogrammet, för dyrt för att ges till den riskgrupp de barn utgör som går på dagis före två års ålder, men vaccinet anses tillräckligt billigt för att ges till de få barn som har en ökad mottaglighet för pneumokockinfektioner.

Varför informeras då inte föräldrar som ska lämna sina barn på dagis före 2 års ålder att de själva kan bekosta barnens pneumokockvaccinering? Detta sker ju när föräldrarna skall åka till skärgården, då de själva får ta ställning till om de ska bekosta barnens TBE-vaccinering och om de åker till Thailand får de själva avgöra om barnet ska rabies vaccineras.

När ett barn som i Sverige regelbundet besöker BVC så småningom ska börja i förskolan sker dock ingen information om möjligheten att själv bekosta en vaccination mot pneumokocker. Det vore ju en enkel sak att informera föräldrar som ska lämna sina barn på dagis före två års ålder om att det finns ett godkänt vaccin mot invasiva pneumokocker likaväl som föräldrar får information om andra vacciner och information om att inköp av cykelhjälm, spisskydd etc. kan rädda barnet från allvarliga skador om olyckan är framme. På så sätt kan de själva avgöra om de själva vill bekosta barnens pneumokockvaccinering.

Sedan 2002 finns ett godkänt vaccin, Prevenar, mot pneumokocker för barn i åldern två månader till fem år. Läke­medelsverket har godkänt att Prevenar ges till småbarn i Sverige för att skydda mot vissa pneumokockstammar. Det är emellertid hög tid att införa vaccination mot pneumokocker i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn. I avvaktan på detta bör föräldrarna ges den självklara rätten till information om det skydd en frivillig och egenhändigt bekostad vaccination kan utgöra för barnets hörsel och ytterst dess liv.

Stockholm den 31 oktober
2006

Margareta Israelsson (s)