|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | |
|  |  | |
|  | |  |
|  | Dnr S2017/03554/FS | |
|  |  | |

|  |
| --- |
| **Socialdepartementet** |
| Socialförsäkringsministern |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Till riksdagen

Svar på fråga 2016/17:1577 Mässlingssmitta

Karin Rågsjö har frågat mig hur jag bevakar situationen, och vad jag och regeringen har för planer för att öka informationen om vikten av vaccination.

Till att börja med vill jag återigen konstatera att mässling är en allvarlig sjukdom och understryka att det är högst olämpligt att utsätta barn för smittan. Sedan 1971 ingår vaccination mot mässling i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn. Alla barn får erbjudande om vaccination mot mässling vid två tillfällen, av barnhälsovård respektive elevhälsan. Tack vare ett mycket framgångsrikt vaccinationsprogram med hög vaccinationstäckning har vi lyckats eliminera sjukdomen i Sverige. I dag förekommer sjukdomen enbart bland personer som smittats utomlands eller haft kontakt med personer som blivit smittade utomlands. Genom goda smittskyddsåtgärder kring fallen och en hög immunitet i befolkningen har sjukdomen inte kunnat etablera sig i landet igen.

Nationella vaccinationsprogram regleras sedan 2013 i smittskyddslagen (2004:168) och i smittskyddsförordningen (2004:255). Detta innebär bland annat att Folkhälsomyndigheten ska följa utvecklingen inom vaccinområdet och lämnar årligen en lägesrapport till regeringen om de nationella vaccinationsprogrammen. Lägesrapporten ska bland annat omfatta en uppföljning av nuvarande program. Den senaste rapporten visar att vaccinationstäckningen för det nationella vaccinationsprogrammet för barn fortsatt är hög och stabil. Detta tyder på att allmänheten har ett högt förtroende för programmet och för personalen som erbjuder vaccinationerna.

I samband med att den nya ordningen för vaccinationsprogram trädde i kraft fick Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram en kommunikationsstrategi om vacciner och vaccinationsprogram som uppfyller de behov av information som finns hos såväl allmänhet som profession. Sedan dess har detta ansvar för vaccinationsfrågorna flyttats till Folkhälsomyndigheten. Myndigheten har ett viktigt uppdrag att, på vetenskaplig grund, förmedla kunskap om sjukdomar som kan förebyggas med vaccin och vaccinationsprogram samt ta fram informationsmaterial som personalen kan använda på barnavårdscentraler och inom elevhälsan. Just riktat till föräldrar finns ett informationsblad om barnvaccinationsprogrammet som översatts till ett tiotal språk.

Jag vill även lyfta fram den studie av tre grupper med låg vaccinationstäckning som Folkhälsomyndigheten genomförde under 2013 för att förstå bakomliggande orsaker. I projektet använde man sig av den s.k. TIP-metoden (Tailoring Immunization Programmes). Detta är en tvärvetenskaplig metod som WHO-Europa har utarbetat. Under 2015 togs sedan ett kommunikations- och utbildningspaket fram, som stöd till de berörda målgrupperna bland föräldrar och vårdpersonal.

Vid EPSCO-rådet den 16 juni 2017 presenterade Europeiska Kommissionen slutsatser från den workshop som de ordnade den 31 maj i år. Syftet med workshopen var att diskutera och identifiera områden där EU-samarbete kan bidra med mervärde inom vaccinationsområdet. Ämnen som diskuterades var t.ex. vaccinationsskepticism. Jag är positiv till att på EU-nivå utbyta erfarenheter och ”best practice” inom vaccinationsområdet och välkomnar fortsatta diskussioner.

Vi ska vara stolta över vårt framgångsrika nationella vaccinationsprogram för barn samtidigt som det måste värnas. Jag kommer därför följa frågan nära framöver.

Stockholm den 21 juni 2017

Annika Strandhäll