



Socialdepartementet

## **Remiss från Socialdepartementet gällande EU-kommissionens förslag till Rådets rekommendation om stärkt samarbete mot sjukdomar som kan förebyggas genom vaccination (COM (2018) 244 final)**

### **Ärende**

Linköpings kommun har av socialdepartementet inbjudits att lämna synpunkter på EU-kommissionens förslag till Rådets rekommendation om stärkt samarbete mot sjukdomar som kan förebyggas genom vaccination.

### **Linköpings kommuns yttrande**

Inom elevhälsan-den medicinska delens arbete görs ca 6000 vaccinationer per läsår i Linköpings kommun. Vi ser de problem och de svårigheter som beskrivs i förslaget och arbetar också aktivt för att hålla uppe en hög vaccinationstäckning men alla elever når vi inte.

För att vi ska kunna utföra vaccinationsarbetet krävs tillräckligt med skolsköterskor och skolläkare. Något som har varit problematiskt på grund av vakanser av skolsköterskor. Vi har dock med stora ansträngningar lyckats klara av alla vaccinationer inom läsåret. För att vaccinationsuppdraget ska kunna fullföljas är det således angeläget med tillräcklig bemanning.

I verksamhetschefens uppdrag ingår ständig vaccinationsbevakning för varje läsår och att sätta in åtgärder under pågående läsår så att god/hög vaccinationstäckning bibehålls. Rektor har mandat att tillgodose tillräcklig skolsköterskebemanning. Vaccinationer är en tidskrävande och viktig del av skolsköterskans arbete.

Eftersom skolsköterskan har en regelbunden kontakt med alla elever och oftast också vårdnadshavare har denne en unik möjlighet om tid ges, att hantera vaccinationsvägran, vaccinationsrädsla och vaccinationsskepsis hos elever och vårdnadshavare på ett bra sätt. Vaccinationsskepsis är en stor anledning till att full vaccinationstäckning inte uppnås. Här är det oftast desinformation, antivaccinationsaktivister och media som leder till att vårdnadshavare tackar nej till vaccination på sitt barn. Det är bra om vi kan ha en gemensam EU-portal med information om vaccinationer.

En annan viktigt fråga som lyfts i underlaget och som vi också brottas med är otillräcklig vaccinförsörjning. Flera korta perioder har inträffat då vaccin inte funnits tillgängligt under innevarande läsår.

Vi har många elever som är nyanlända i våra skolor. Vi har erfarenhet av alla problem som lyfts i underlaget angående dokumentation av vaccinationer på endast landets språk och även med handskrivna vaccinationsdokument med oläsliga uppgifter om typ av vaccin eller datum för tidigare givna vaccinationer. Vaccinationsprogram ändras ständigt och det är svårt ofta omöjligt att hitta tidigare vaccinationsprogram. En enskild individ har ofta problem med att komma ihåg vilka vaccinationer hen fått. På så sätt kan information om immuniseringsserier som inleddes i ursprungslandet saknas eller feltolkas. Därför välkomnar vi idén om gemensamt europeiskt vaccinationsplan och vaccinationskort.

Vi håller med om att det är viktigt med utbildning. Nyanställd medicinsk personal har oftast låg kunskap om vaccinationsarbetet. Vaccinationsprogram ändras ständigt och då måste den medicinska personalen ha den senaste kunskapen inom området för att kunna ordinera, vaccinera, diskutera och kommunicera med alla medborgare och på så sätt tillse en hög vaccinationstäckning inom landet.

Vi har inte heller något vaccin på lager för att kunna möta ett plötsligt uppkommen behov av kompletterande vaccinationer.

Vaccinationstäckning hos hälso-och sjukvårdspersonalen är också en fråga som vi behöver fortsätta att arbeta med, t. ex skapa rutiner för uppvaccinering i samband med anställning, inför influensa säsong etc. Denna punkt finns också upptagen i EU förslaget. Några exempel från senaste åren inom Utbildningsförvaltningen är uppvaccinering av skolsköterskor och skolläkare vid svininfluensan (H1N1), senast i år vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund.

---

För Linköpings kommun

Kristina Edlund  
Kommunstyrelsens ordförande