

Förslag kostnadsfri TBE-vaccination till barn och ungdomar i Region Örebro län

Sammanfattning

Tick-borne encephalitis (TBE) eller fästingburen hjärninflammation är en allvarlig sjukdom som kan ge långvariga, ibland bestående besvär med påverkan på livskvalitet för individen och höga kostnader för sjukvården och för samhället. Förekomsten av TBE har ökat i Örebro län som är en av de regionerna med högst antal rapporterade fall per invånarantal.

Vaccin mot TBE har god skyddseffekt och rekommenderas sedan 2016 till alla personer som vistas i skog och mark i Örebro län. Kostnaden för vaccination är idag subventionerad, men trots det riskerar TBE-vaccination att bli en ekonomisk fråga vilket innebär ojämlikhet vad gäller möjlighet att skydda sig mot sjukdomen. En hälsoekonomisk undersökning gjord i Stockholms län visar att gratis vaccination är kostnadseffektiv framför allt vid vaccination av barn från 3 år och sett till ett livstidsperspektiv. Motsvarande hälsoekonomisk undersökning saknas för vårt län.

Införande av kostnadsfri vaccination till barn och ungdomar 3–18 år i Region Örebro län skulle öka vaccinationstäckningen och som följd minska insjuknandet i TBE-sjukdom och kvarstående men samt ge goda hälsoekonomiska effekter. Ett förslag om kostnadsfrihet lades fram redan 2023 men är nu uppdaterat avseende bland annat epidemiologi och kostnader.

Bakgrund

TBE eller fästingburen hjärninflammation är en virussjukdom som överförs via fästingar. De flesta fall ses under sommaren och hösten. Sjukdomsbilden kan variera från mild febersjukdom till mycket allvarlig hjärninflammation med risk för resttillstånd som koncentrationssvårigheter, trötthet eller förlamning med påverkan på livskvalitet och arbetsförmåga. Dödsfall förekommer, men är sällsynt. Utöver att sjukdomen kan ge kvarstående men för den drabbade, medför sjukdomen höga samhällskostnader i form av sjukvård, sjukskrivning och eftervård för neurologiska komplikationer. Barn i förskoleåldern får i regel mildare symtom än vuxna, men kan också bli svårt sjuka med kvarstående besvär. Specifik behandling saknas mot TBE, men det finns ett vaccin med god skyddseffekt.

Förekomst av TBE och riskområden för smitta

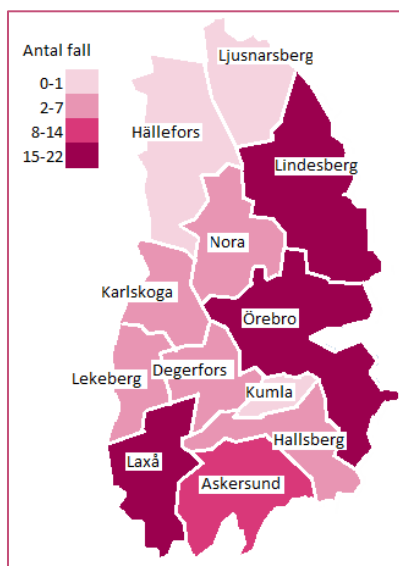
TBE blev anmälningspliktig 2004. I Sverige har sjukdomen visat en successivt ökande trend. Tidigare rapporterades mellan 200–300 fall av TBE per år. Motsvarande siffror åren 2019–2022 varierade mellan 274–534 TBE-fall. Under 2023 rapporterades 595 fall av TBE på nationell nivå vilket är det högsta antalet sedan anmälningsplikt infördes, följt av 534 fall under 2021 (1; statistik Folkhälsomyndighetens webbplats).

I Region Örebro län har trenden varit tydligt ökande över tid. Fram till och med 2009 fanns inga rapporterade fall med smittort i länet och mellan 2009–2014 endast enstaka fall. TBE har ökat från 2015 och åren 2020–2023 rapporterades mellan 19–29 fall per år.

Den geografiska fördelningen visar att många personer är smittade i södra länsdelen nära Vättern och andra sjöar/vattendrag (Askersund och Laxå kommun), men trakterna kring Lindesberg har också varit överrepresenterade vissa år. Inom riskområden finns stora lokala

variationer i risken att smittas beroende på vegetation, fästingtäthet och förekomst av TBE-viruset bland fästingarna. TBE-epidemiologin i Örebro län finns beskriven i en publicerad studie från 2023 (3).

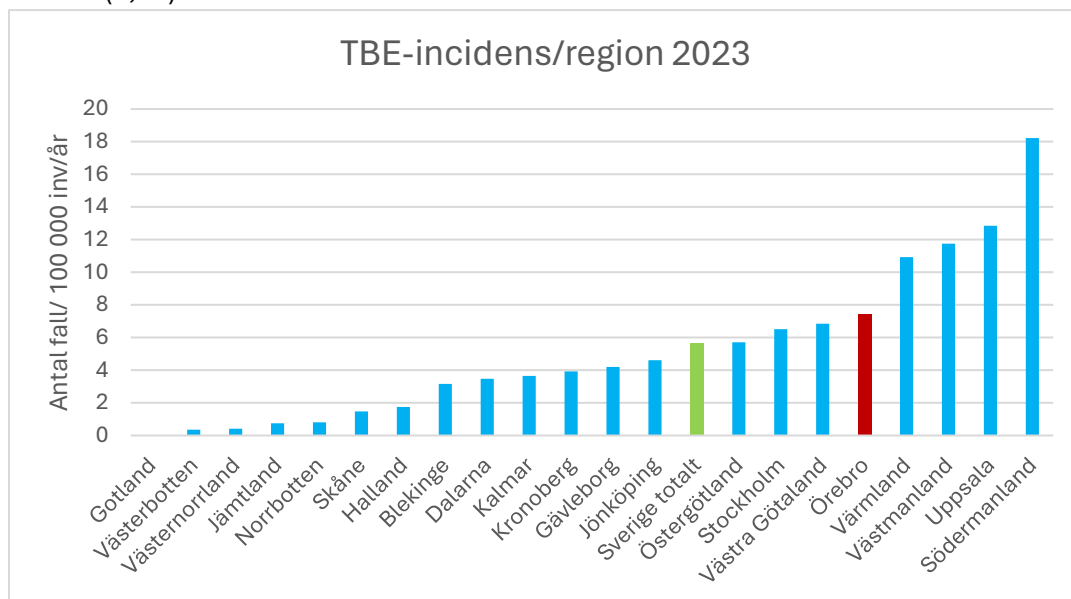
Sammanfattningsvis finns fall rapporterat från alla kommuner och hela Örebro län bedöms utgöra riskområde för TBE (Figur 1).



Figur 1. Antal fall av TBE per kommun i Örebro län, 2019 – 2023

På nationell nivå har den geografiska utbredningen för sjukdomen ökat. Högst förekomst av TBE finns rapporterat från Södermanland, Uppsala och Västmanland men TBE finns även västerut och i södra Sverige. Sammantaget utgör Sverige söder om Dalälven samt Gävle kommun riskområden för TBE.

De regioner/län som rekordåret 2023 rapporterade högst antal fall per 100 000 invånare var Södermanland (18,22), Uppsala (12,85), Västmanlands (11,75) och Värmland (10,93), följt av Örebro (7,46).



Vaccination och nuvarande kostnad

I Sverige finns två godkända vacciner mot TBE som bedöms likvärdiga. Region Örebro län har ett avtal med GSK (Glaxo-Smith- Kline) som löper till 2025-08-31 om reducerat pris på TBE-vaccinet Encepur. Priset är sekretessbelagt, men bifogas i separat bilaga. I Region Örebro län är vaccin mot TBE subventionerat för personer som får sin dos vid någon av länets vårdcentraler eller vaccinationsmottagningar. Priset per dos för barn är 250 kr och för vuxen 270 kronor.

TBE-vaccin är godkänt från ett års ålder. Vaccination sker med tre doser för grundvaccination under första året, därefter ges påfyllnadsdos efter tre år och sedan vart femte år. Vaccinet ger ett bra immunologiskt skydd med en uppskattad skyddseffekt på över 90 %, men vaccingenombrott, dvs. att man blir sjuk trots vaccination, förekommer.

Hälsoekonomiska analyser samt beräkningar av sjukdomsbörda och kostnader för TBE

Två hälsoekonomiska utvärderingar har publicerats av allmän kostnadsfri vaccination mot TBE i Stockholms läns landsting (nuvarande Region Stockholm). Båda utgår från samma utgångsdata, antal TBE-fall inom Stockholms läns landsting under åren 2005–2017, men visar på olika resultat. Den ena analysen, publicerad i tidskriften "Vaccine" 2018 (3), utvärderade kostnadseffektiviteten av allmän vaccination vid startåldrarna 3 år, 40 år och 50 år sett ur ett livstidsperspektiv, med slutsats att gratis vaccination bedömdes kostnadseffektiv framför allt för yngsta åldersgruppen. Den andra analysen, gjord av Folkhälsomyndigheten, beställt av Stockholms läns landsting, också publicerad 2018 (4) utvärderade kostnadseffektiviteten vid allmän vaccination hos barn 3–18 år samt hela befolkningen under en 10-årsperiod och visade inte på kostnadseffektivitet. Dessutom finns en rapport framtagen på uppdrag av Region Värmland som inte heller visade på kostnadseffektivitet (5), men med reservation för osäkerhet kring parametrarna i modellen. Sedan dessa undersökningar genomfördes har förekomsten av TBE ökat på nationell nivå och även i Region Örebro län.

Under 2022 publicerades en svensk studie som uppskattat sjukdomsbördan vid TBE (6). Den visar att ett TBE-fall i snitt vårdas 11,5 dygn på sjukhus och till detta kommer kostnad för sjukfrånvaro. Den sammanlagda genomsnittliga kostnaden under det första året efter diagnos uppskattas i studien till drygt 200 000 kr per fall. Sammantaget visar studien på mycket höga kostnader för sjukdomsbörda (sjukvårdskonsumtion och sjukskrivning) vid TBE.

Uppskattad kostnad och sammanfattande bedömning

Kostnadsfri vaccination av barn och ungdomar i Sverige har hittills införts i fem regioner, Sörmland (2018), Uppsala (2022), Östergötland (2022), Västmanland (2023) och senast Jönköping. En utvärdering i Region Uppsala, två år efter införd avgiftsfri vaccination för barn 3–18 år, visade en genomsnittlig täckning för tre doser på 24 procent (totalt 37 000 givna doser i nämnd åldersgrupp). Då Uppsala län är ett känt riskområde hade många påbörjat grundvaccinering innan erbjudande om avgiftsfrihet.

I Region Örebro län saknas säkra uppgifter om andelen barn och ungdomar som är grundvaccinerade mot TBE. Sedan 2022 registreras givna TBE-vaccindoser i systemet MittVaccin, men tidigare saknades rapporteringssystem. Därtill är många doser givna vid privata vaccinationsmottagningar och finns inte med i statistiken. Uppföljning av data från MittVaccin

2022–2023 visar 56 422 vaccindoser mot TBE givna vid Region Örebro läns vårdcentraler och vaccinationsmottagningar, varav 8 546 doser till barn 3–18 år. Totalt vaccinerades 6 650 barn i nämnda åldersgrupp med en eller flera doser. I Region Örebro län fanns det 57 595 personer inom åldersintervallet 3–18 år 2023-12-31.

Det är svårt att säkert uppskatta hur mycket vaccinationstäckningen mot TBE kommer att öka bland barn och unga vid erbjudande om kostnadsfri vaccination. Möjligen kan utvärdering från Uppsala utgöra en grov uppskattning i förväntad täckningsgrad, men då också med beaktande att drygt 10% redan är vaccinerade med en eller flera doser de senaste två åren.

I nuläget rekommenderas påfyllnad efter tre-fem år i den aktuella åldersgruppen. Beroende på ålder vid grundvaccination, kan således ytterligare mellan 0–3 doser utöver grundvaccination bli aktuella. Nyligen gjorda studier talar dock för att man kan förlänga intervallet för påfyllnadsdos till 10 år.

Sammanfattningsvis skulle införande av avgiftsfri vaccination till barn och ungdomar 3–18 år i Region Örebro län kunna öka vaccinationstäckningen, spara insjuknade i TBE-sjukdom och kvarstående resttillstånd samt ge goda hälsoekonomiska effekter. Regionens medicinska vaccinationsgrupp ställer sig bakom förslaget.

Referenser

1. [Tick Borne Encephalitis \(TBE\) – sjukdomsstatistik — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)
2. [Jung Kjær L et al. Potential drivers of human tick-borne encephalitis in the Örebro region of Sweden, 2010-2021. Scientific Reports. 2023 May 11;13\(1\):7685. doi: 10.1038/s41598-023-34675-x.](https://doi.org/10.1038/s41598-023-34675-x)
3. [Shedrawy J et al. Estimating costs and health outcomes of publicly funded tick-borne encephalitis vaccination: A cost-effectiveness analysis. Vaccine. 2018 Nov 29;36\(50\):7659-7665. doi: 10.1016/j.vaccine.2018.10.086. Epub 2018 Oct 30.](https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.10.086)
4. [Hälsoekonomisk analys av TBE-vaccination i Stockholms läns landsting \(SLL\). Framtagen på uppdrag av SLL. Folkhälsomyndigheten, 2018.](#)
5. [Hälsoekonomiska utvärderingar av vaccin mot TBE, säsongsinfluensa och pneumokocker i Region Värmland, Göteborg universitet 2019 Slunge D et al. Burden of Tick-Borne Encephalitis, Sweden. Emerging Infectious Diseases. 2022;28\(2\):314-322. doi:10.3201/eid2802.204324.](https://doi.org/10.3201/eid2802.204324)