Vaccination mot pneumokocker - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Titel: Vaccination mot pneumokocker	**Dokumentkategori:** Rutin	**Omfattning:** Hälso- och sjukvård, Region Gävleborg
Dokumentägare: Smittskyddsläkaren	**Dokumentansvarig:** Administratör, smittskydd	**Beslutsinstans:** Smittskyddsläkaren
Diarienummer: Ej tillämpligt		**Datum för översyn:** Se giltigt t o m

Innehåll

1. Syfte och omfattning 2
1.1. Allmänt 2
2. Innehåll 3
2.1. Ansvarsfördelning....3
2.2. Avgiftsfrihet....3
2.3. Målgrupper för vaccination mot pneumokocker 4
2.4. Vaccin mot pneumokocker....5
2.4.1. Barn 2-17 år....6
2.4.2. Förvaring och hållbarhet....6
2.4.3. Behörighet att ordinera vaccin....6
2.4.4. Avfallshantering 6
2.5. Samvaccination mot covid-19, influensa och pneumokocker....6
2.6. Beställning, hälsodeklaration, registrering och rapportering till Nationella vaccinationsregistret 7
2.6.1. Beställning, avtal och svinn 7
2.6.2. Utlämning av vaccindoser....7
2.6.3. Hälsodeklaration....8
2.6.4. Registrering 8
2.6.5. Rapportering till Nationella vaccinationsregistret i MittVaccin Journal....8
2.7. Lathund för pneumokockvaccination....9
3. Kommunikation och implementering....10
4. Medverkande och granskare 10
5. Referenser 10

1. Syfte och omfattning

Denna övergripande huvudrutin gäller för hälso- och sjukvård inom Region Gävleborg. Syftet med rutinent är att beskriva aktuella pneumokockvacciner samt rekommendation om pneumokockvaccination till riskgrupper från 2 år. Läs mer om barnvaccinationprogram på Folkhälsomyndighetens sida. Denna rutin är främst tänkt för en vuxen målgrupp.

1.1. Allmänt

En nyhet är att från och med september 2026 ingår alla som är 65 år och äldre i Folkhälsomyndighetens nationella vaccinationsprogram.

För Region Gävleborg innebär det nationella vaccinationsprogrammets förändringar inga större skillnader eftersom regionen har erbjudit vaccination av pneumokocker genom ett regionalt tillägg för personer 65 år och äldre sedan 2013.

Nytt för i år är också att Folkhälsomyndigheten rekommenderar att använda konjugatvaccin som innehåller minst 20 serotyper vid vaccination av de flesta personer som hör till riskgrupper.

Pneumokocker kan orsaka flera olika allvarliga sjukdomar. Personer med vissa sjukdomar och tillstånd och äldre personer har högre risk att drabbas av allvarlig pneumokocksjukdom. Folkhälsomyndigheten har bedömt att ett vaccinationsprogram för riskgrupper är en bra hälsoinsats för att minska sjukdomsbördan i dessa grupper.

De som omfattas av Region Gävleborgs rekommendation för vaccination mot pneumokocker får detta avgiftsfritt.

2. Innehåll

2.1. Ansvarsfördelning

Stor andel av vaccinationerna mot pneumokocker genomförs inom primärvården och i vissa fall kan specialistmottagningar behöva inkluderas i den medicinska bedömningen i samband med vaccination mot pneumokocker. Observera att flera vacciner finns för att skydda mot pneumokocker och att ansvarsfördelningen är oberoende av vaccinsort.

Ansvaret för genomförandet av vaccination mot pneumokocker tillfaller således vanligtvis den hälsocentral som patienten tillhör. I de fall då patienten även tillhör en specialistmottagning ska vaccinationen erbjudas på specialistmottagningen om ett planerat vårdbesök föreligger inom rimligt tid för vaccinationen.

I vissa fall kan läkare på specialistmottagningen ordinera vaccinationen i MittVaccin och primärvården utföra vaccinationen enligt ordinationen. Se mer information om ordination i rutinen Vaccination och ordination i MittVaccin - Platina id 09-858664 som du finner på sidan MittVaccin Journal under rubriken Rutin för hälso- och sjukvården.

Patienterna som rekommenderas vaccination mot pneumokocker enligt algoritm (punkt 2.7.) får sin vaccination avgiftsfritt och därmed ska vaccinet inte skrivas på recept då det medför en kostnad för patienten.

2.2. Avgiftsfrihet

Pneumokockvaccin ges avgiftsfritt enligt Folkhälsomyndighetens rekommendation ”Rekommendationer om pneumokockvaccination till riskgrupper.

2.3. Målgrupper för vaccination mot pneumokocker

Region Gävleborg vaccinerar i enlighet med Folkhälsomyndighetens vaccinationsprogram för riskgrupper mot pneumokocker. Läs mer om riskgrupper som ingår på Folkhlsomyndighetens sida Vaccinationsprogram för riskgrupper mot pneumokocker.

För vissa patienter kan en individuell bedömning av behandlande läkare behövas om vaccination ska erbjudas eller inte.

Nedan tabeller om målgrupper är hämtade från Folkhälsomyndighetens publikation: Rekommendationer om pneumokockvaccination till riskgrupper — Folkhälsomyndigheten

Tabell 1. Riskgrupper som omfattas av det nationella särskilda vaccinationsprogrammet.

Riskgrupp	Exempel	Risknivå
Aspleni eller hypospleni	Splenektomerade personer, tillstånd som medför bristande mjältfunktion, inför planerad splenektomi.	Mycket hög risk
Likvorläckage	Likvorläckage eller barriärskada till följd av kirurgi eller trauma mot skallen.	Mycket hög risk
Nedsatt immunförsvar	Personer som har genomgått stamcells- eller benmärgstransplantation. Personer med hematologisk cancer, sicklecellanemi eller lungcancer. Vissa andra personer med gravt nedsatt immunförsvar på grund av sjukdom eller behandling som efter en individuell bedömning anses ha en hög risk för allvarlig pneumokocksjukdom.	Mycket hög risk
Cochleaimplantat	Högst risk under närmaste veckorna efter operationen.	Mycket hög risk
Cystisk fibros	–	Mycket hög risk
Organtransplantation	–	Mycket hög risk
Kronisk njursvikt	Nefrotiskt syndrom, kronisk njursjukdom stadium 4–5	Mycket hög risk
Kronisk hjärtsjukdom	–	Ökad risk
Kronisk lungsjukdom	Personer med KOL eller svår astma	Ökad risk
Tillstånd som leder till nedsatt lungfunktion eller försämrad hostkraft med sekretstagnation	Personer med vissa kroniska neurologiska sjukdomar, extrem obesitas eller Morbus Down.	Ökad risk
Kronisk leversjukdom	–	Ökad risk
Diabetes mellitus	–	Ökad risk
Personer det år de fyller 65 år (a)	–	Ökad risk

a) Gäller personer födda från och med 1961. Om en person inte blir vaccinerad under året då den fyller 65 år ska vaccinationen erbjudas vid en senare tidpunkt.

Tabell 2. Ytterligare grupper med ökad risk för allvarlig pneumokocksjukdom som rekommenderas vaccination.

Riskgrupp	Exempel	Risknivå
Personer som haft invasiv pneumokockinfektion	-	Ökad risk
Personer som är 65 år eller äldre (a)	-	Ökad risk
Personer med alkohol- eller narkotikaberoende	-	Ökad risk
Personer som röker	-	Ökad risk
Svetsare	Svetsare utsatta för toxisk rök i arbetet.	Ökad risk

a) Gäller personer födda före 1961.

2.4. Vaccin mot pneumokocker

Folkhälsomyndigheten rekommenderar att använda konjugatvaccin som innehåller minst 20 serotyper vid vaccination av personer som hör till riskgrupper. Det finns för närvarande två sådana vacciner godkända för vuxna: ett 20-valent (Prevenar 20, PCV20) och ett 21-valent vaccin (Capvaxive, PCV21). PCV20 är även godkänt för vaccination av barn.

Vaccinera om möjligt innan start av eventuell immunhämmande behandling som påverkar vaccinationssvaret.

Vissa särskilda riskgrupper rekommenderas vaccination med både konjugatvaccin och polysackaridvaccin (PPV23). Se algoritm punkt 2.7.

Det finns två huvudsakliga typer av pneumokockvaccin, till exempel:

- Konjugatvaccin – Prevenar 20 (PCV20) och Capvaxive (PCV21)
- Polysackaridvaccin – Pneumovax (PPV23)

Efter vaccination med ett konjugerat pneumokockvaccin innehållande minst 20 serotyper (PCV20/PCV21) rekommenderas normalt ingen ytterligare pneumokockvaccination eller påfyllnadsdos. PCV20/PCV21 ger ett brett skydd mot de serotyper som orsakar merparten av allvarliga pneumokockinfektioner och någon rutinmässig revaccination är därför inte aktuell. Eventuella avsteg från denna rekommendation kan övervägas utifrån en individuell medicinsk bedömning vid särskilda riskfaktorer.

2.4.1. Barn 2-17 år

Barn 2-17 år som ingår i riskgrupper rekommenderas vaccination med en dos PCV20 (Prevenar 20). Se tabell 4 (gäller från 9 januari 2026).

Tabell 4. Vaccinationsrekommendationer för barn 2–17 år, utifrån tidigare vaccinationsstatus.

Vaccinationsstatus	Vaccin
Inte vaccinerad med pneumokockvaccin	En dos PCV20
Tidigare vaccinerad med PCV10, PCV13 eller PCV15	En dos PCV20 minst 1 år efter senaste dosen
Tidigare vaccinerad med PCV10, PCV13 eller PCV15 och PPV23, eller endast med PPV23	Mycket hög risk: En dos PCV20 minst 1 år efter senaste dosen. / Ökad risk: En dos PCV20 5 år efter senaste dosen.

2.4.2. Förvaring och hållbarhet

Pneumokockvacciner förvaras i kylskåp (+2 till +8°C), får ej frysas. Vid transport krävs kylväska. Läs mer i varje produkts produktresumé i FASS.

2.4.3. Behörighet att ordinera vaccin

Bestämmelser om vilken utbildning en sjuksköterska ska ha genomgått för att vara behörig att ordinera läkemedel för vaccination finns i Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:43) om behörighet att förskriva och ordinera läkemedel:
Senaste version av HSLF-FS 2018:43 om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel;

2.4.4. Avfallshantering

Material som varit i kontakt med vaccin (sprutor, kanyler, injektionsflaska etc) skall sorteras som cytostatika och läkemedelsförorenat avfall i enlighet med ordinarie rutin. För Region Gävleborg gäller rutinen *Hantering av smittförande/kliniskt avfall* (platina id 07-861641) som finns på Plexus.

2.5. Samvaccination mot covid-19, influensa och pneumokocker

Vid tillfällen då vaccinatören överväger att ge två eller fler vacciner samtidigt bör de individuella konsekvenserna av ökade biverkningar för den vaccinerade beaktas. Detta är en individuell bedömning som är särskilt viktig vid vaccination av sköra personer. Samtidig (eller inom en veckas) administration av flera vacciner kan ge ökade främst lokala biverkningar, men även risk för ökad feberreaktion. Detta skall alltid beaktas av vaccinatör vid bedömning om eventuell samvaccination.

Om två eller flera vacciner administreras vid samma tillfälle bör dessa ges i olika extremiteter.

Vaccin mot pneumokocker kan administreras vid samma tillfälle som vissa andra vacciner, se tabell nästa sida. Observera att kombinationen Prevenar 20 och proteinbaserat vaccin mot covid-19 (bimervax) bör undvikas.

Vaccin mot pneumokocker, influensa (standarddos) och covid-19 (mRNA) kan administreras i tid oberoende av varandra, förutsatt att patienten inte har några kontraindikationer, känner sig pigg och inte har pågående biverkningar från (eventuell) föregående dos. Detta gäller både för barn och vuxna.

	Comirnaty	Fluarix	Fluad	Pneumovax	Prevenar 20**	Bimervax*	Capvaxive***
Comirnaty	Ej aktuellt	Ja	Ja	Ja	Ja	Ej aktuellt	Ej aktuellt
Fluarix	Ja	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ja	Ja	Ej aktuellt	Ja
Fluad	Ja	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ja	Ja	Ej aktuellt	Ja
Pneumovax	Ja	Ja	Ja	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt
Prevenar 20**	Ja	Ja	Ja	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt
Bimervax*	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt
Capvaxive***	Ej aktuellt	Ja	Ja	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt

*Bimervax
Inga interaktionsstudier har utförts.
Samtidig administrering av BIMERVAX med andra vacciner har inte studerats

**Prevenar 20 kan administreras samtidigt som vaccin mot säsongsinfluensa (standarddos alternativt förstärkt vaccin). Hos personer med underliggande sjukdomar kopplade till hög risk att utveckla livshotande pneumokocksjukdom kan separat administrering av vaccin mot säsongsinfluensa och Prevenar 20 övervägas (t ex med 4 veckors mellanrum).

***CAPVAXIVE *kan sannolikt ges samtidigt med Comirnaty*, men eftersom specifika studier saknas för just denna kombination bör man göra en individuell bedömning och väga nytta mot eventuell ökad biverkningsrisk.

Det finns inga data från användning av CAPVAXIVE hos gravida kvinnor.

2.6. Beställning, hälsodeklaration, registrering och rapportering till Nationella vaccinationsregistret

2.6.1. Beställning, avtal och svinn

Hälsocentraler som genomför vaccinationerna beställer vaccinet från leverantör, se dokumentet *Vaccin – avtalade priser och information om beställning* som finns på sidan Vaccination mot pneumokocker - Region Gävleborg i fliken Beställning, avtal och utlämning.

Var alltid noggrann när det gäller beställning av vaccin för att minimera svinn. Möjlighet finns i MittVaccin Journal att ta ut statistik på varje enskild enhet för stöd gällande beställningar av rimligt antal doser.

2.6.2. Utlämning av vaccindoser

Vid utlämning av vaccindoser till kommunerna anger Hälsocentralerna detta via MittVaccin i samband med att minskning av lagersaldot registreras. Ange orsaken Utlämning till annan enhet samt ange i fritext den enhet (hela namnet på enheten) som vaccinet utlämnas till. Registreringen ligger till grund för att ersättning för vaccinkostnaden betalas ut till hälsocentralen. OBS! Utlämning av doser mellan hälsocentraler hanteras med fakturering.

2.6.3. Hälsodeklaration

I samband med registrering av vaccination är det obligatoriskt att en hälsodeklaration för patienten besvaras i MittVaccin Journal (MVJ).

Det finns inte möjlighet att skanna in hälsodeklarationer i pappersformat i MVJ. För att undvika administrativt dubbelarbete bör arbetssätt som i dagsläget innefattar hälsodeklaration i pappersformat digitaliseras och enbart utföras i MVJ istället.

2.6.4. Registrering

Ordination, registrering, signering och eventuella anteckningar ska alltid ske i MittVaccin Journal. Se mer information om MittVaccin Journal här.

Kampanj

Vid vaccination av person i riskgrupp under 65 år, välj kampanjen som heter Riskgrupp under 65 år. Kampanjen i MVJ används för att utmärka den här gruppen i samband med utbetalning av ersättningar till verksamheterna.

2.6.5. Rapportering till Nationella vaccinationsregistret i MittVaccin Journal

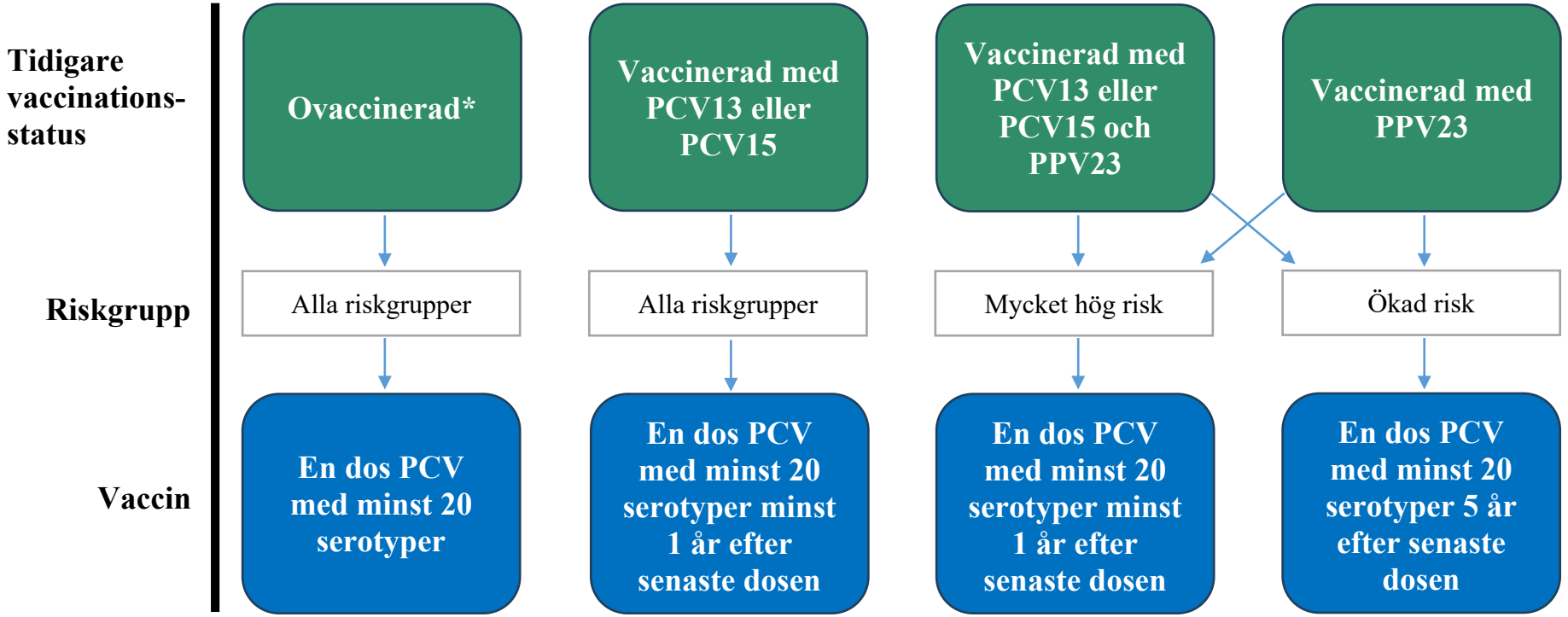
Enligt lagen (2012:453) om register över nationella vaccinationsprogram ska alla vaccinationer som ges inom ramen för nationella vaccinationsprogram rapporteras till det nationella vaccinationsregistret (NVR). Det är vårdgivaren som ansvarar för att detta sker. Vaccinationsregistret gör det möjligt att följa upp och utvärdera nationella vaccinationsprogram.

Patienter som fyller 65 innevarande år eller är äldre rapporteras till NVR automatiskt. Patienter som är under 65 år men som tillhör en riskgrupp ska rapporteras i MittVaccin Journal enligt nedan.



2.7. Lathund för pneumokockvaccination

Konjugatvaccin - Prevenar 20 (PCV20) och Capvaxive (PCV21)
Polysackaridvaccin - Pneumovax (PPV23)



Efter vaccination med ett konjugerat pneumokockvaccin innehållande minst 20 serotyper (PCV20/PCV21) rekommenderas normalt ingen ytterligare pneumokockvaccination eller påfyllnadsdos. PCV20/PCV21 ger ett brett skydd mot de serotyper som orsakar merparten av allvarliga pneumokockinfektioner och någon rutinmässig revaccination är därför inte aktuell. Eventuella avsteg från denna rekommendation kan övervägas utifrån en individuell medicinsk bedömning vid särskilda riskfaktorer.

Observera! Se nedan, gällande personer med A) aspleni eller hypospleni, B) likvorläckage och C) personer som har genomgått stamcellstransplantation

*Möjlighet finns att använda PPV23 till ovaccinerade så länge vaccinet finns kvar i lager på enheten. Revaccination efter 5 år enligt ovan lathund.

A. **Personer med aspleni eller hypospleni**
I väntan på data om vaccination med både PCV20 och PCV21 och så länge Pneumovax är tillgängligt, rekommenderas vaccination med PPV23 fortfarande till denna riskgrupp. För vuxna rekommenderas PCV21 och PPV23 för så bred täckning av serotyper som möjligt.

Nya rekommendationer
Vuxna: PCV21 och PPV23 med 2 månaders intervall, revaccination med PPV23 vart 5:e år Barn: PCV20 och PPV23 med 2 månaders intervall, revaccination med PPV23 vart 5:e år

B. **Personer med likvorläckage efter kirurgi eller trauma**
Personer med likvorläckage efter kirurgi eller trauma rekommenderas vaccination med ett schema innehållande både konjugatvaccin och polysackaridvaccin.

C. **Personer som har genomgått stamcellstransplantation**
Personer som har genomgått stamcellstransplantation bör vaccineras efter ett speciellt vaccinationsschema med minst tre doser konjugatvaccin med minst 20 serotyper. Rådgör med hematolog- och infektionsläkare vid ordination.

3. Kommunikation och implementering

Regionens vaccinationssamordnare ansvarar för att rutinen och tillhörande dokument/instruktioner når verksamhetschefer i kommuner och hälsocentraler. Verksamhetscheferna ansvarar för att rutinen är känd och efterlevs av alla berörda medarbetare. Rutinen återfins på sidan Pneumokocker invasiv infektion under rubriken.

4. Medverkande och granskare

Rutinen är framtaget av smittskyddsläkaren i samråd med vaccinationssamordnaren samt granskat av apotekare, verksamhetschef medicin, Bollnäs och överläkare infektion. Rutinen är övergripande och får ej brytas ner på underliggande nivå utan samråd med dokumentansvarig.

5. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Barnvaccinationsprogram	folkhälsomyndigheten
Vaccination och ordination i MittVaccin	platina (09-858664)
Rekommendationer om pneumokockvaccination till riskgrupper	folkhälsomyndigheten
Hantering av smittförande/kliniskt avfall	platina (07-861641)
MittVaccin Journal	samverkanswebben
HSLF-FS 2022:55	folkhälsomyndigheten
Vaccinationsprogram för riskgrupper	folkhälsomyndigheten
Pneumokocker invasiv infektion	samverkanswebben