

## Utredning av möjligheterna till en riktad vaccinering av pojkar som har sex med pojkar i avvaktan på nationella riktlinjer

### Ordförandens förslag

1. Hälsa- och sjukvårdsnämnden lägger delrapport i utredning av möjligheterna till en riktad vaccinering av pojkar som har sex med pojkar till handlingarna.
2. Hälsa- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att efter Folkhälsomyndighetens redovisning återkomma med ett förslag till plan för Region Skåne.

### Sammanfattning

Hälsa- och sjukvårdsnämnden gav, i beslut 2023-08-31 § 85, hälsa- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att se över möjligheterna till en riktad vaccinering av pojkar som har sex med pojkar i avvaktan på nationella riktlinjer och angav att detta bör ske i nära samarbete med RFSL-rådgivningen i Skåne.

### I ärendet finns följande dokument:

1. Beslutsförslag 2024-02-28

### Beskrivning av ärendet och skälen för förslaget

Möjligheterna till en riktad vaccinering av pojkar som har sex med pojkar i avvaktan på nationella riktlinjer rapporteras i denna delredovisning av uppdraget. Utredningen har visat att det finns flera delar som behöver utredas vidare, vilket redovisas i det följande.

Region Stockholm fattade nyligen följande beslut om att alla män och transpersoner som lever med HIV ska erbjudas vaccin mot humant papillom virus (HPV). Personer som lever med HIV rekommenderas vaccineras via infektions-mottagningarna där de kontrolleras. Om motsvarande erbjudande skulle erbjudas i Skåne uppskattas gruppen till 800-900 personer varav 70 procent är män. Dessa personer ska erbjudas vaccination med tre doser HPV-vaccin, vid 0, 2 och 6 månader.

Infektionsmottagningarna är extremt belastade. Kvinnor som lever med HIV födda före 1999 borde i så fall också inkluderas i beslutet då de också har en ökad risk för HPV-relaterad cancer. De bör vaccineras med tre doser HPV-vaccin och därför är de inte lämpade för att ingå i den studie som just nu pågår då den bara vaccinerar med två doser. Det är inte känt om någon ytterligare region avser att gå före Folkhälsomyndighetens (Fohm) utredning. Jämlik vård över landet bör vara utgångspunkt även vid beslut om att införa olika typer av vaccin.

I bedömningen behöver resurser, förutsättningar samt tidplan för insatsen vägas mot den tidplan och resurser som kommer att behöva avsättas när Fohm, senast den 1 juni 2024, slutredovisar sin utredning. Fohm utreder behov av och kostnader för bland annat att erbjuda catch-up-vaccinering mot HPV av pojkar respektive män, som inte erbjudits vaccinering genom det allmänna barnvaccinationsprogrammet.

### **Den inledande utredningen har resulterat i följande analys och frågeställningar:**

#### *1. Definition av åldersgrupperna som omfattas av beslutet.*

Den första frågan som behöver klargöras är vilka åldersgrupper man avser när man skriver ”pojkar”.

RFSL anser att man ska erbjuda killar och unga män upp till 27 år kostnadsfri catch up-vaccination mot HPV samt att erbjuda män som har sex med män, transpersoner och personer som lever med hiv upp till 45 år kostnadsfri HPV-vaccination. Vidare behöver det klargöras hur långt ner i åldrarna detta erbjudande skall gälla. Den yngsta ovaccinerade åldersgruppen är nu i 15-årsåldern (födda 2008). Dessa omfattas inte av någon catch-up vaccination via elevhälsan.

Definitionen av ”pojkar som har sex med pojkar” behöver också klargöras för att vården ska kunna hantera uppdraget. I yngre åldrar är det många som inte ännu inte har definierat sin sexualitet eller berättat om den för omgivningen.

Ovanstående frågor behöver besvaras då det är avgörande för hur stora resurser (ekonomiska och personella) som kommer behöva tas i anspråk för praktiskt genomförande av beslutet. Det är också viktigt för den vårdpersonal som förväntas vaccinera att de vet hur de ska hantera dessa komplicerade frågor.

#### *2. Åtgärder för att uppnå en god vaccinationstäckning av målgruppen.*

Eftersom beslutet inte kan sägas omfattas av det nationella vaccinationsprogrammet är det inte möjligt att använda elevhälsan i en sådan riktad vaccinationsinsats. En alternativ möjlighet är att hantera det inom ramen för ungdomsmottagningarnas uppdrag men det behöver utredas om resurser för detta finns innan eventuell start inleds. Särskild logistik och fakturarutiner behöver tas fram. Onödig kassation av vaccinet måste säkerställas. Frågan har lyfts huruvida man skulle kunna utse en enhet som sköter dessa vaccinationer i Skåne. Att ha en enda enhet som ansvarar för att vaccinera hela

Skåne kan potentiellt ge upphov till flera problem och utmaningar. Här är några aspekter att överväga:

- Geografiska och demografiska olikheter: Skåne är en varierad region med olika städer, tätorter och landsbygd. En centraliserad enhet kan ha svårt att hantera de geografiska och demografiska olikheterna, vilket kan påverka tillgänglighet och jämlikhet i vaccineringen.
- Logistiska utmaningar: Att vaccinera en hel region kräver effektiv logistik för att transportera vacciner, lagra dem korrekt och organisera vaccinationsevenemang. Om dessa processer inte hanteras noggrant kan det leda till förseningar och bristande tillgänglighet av vaccin.
- Kommunikationsutmaningar: En centraliserad enhet kan möta svårigheter när det gäller att kommunicera med olika samhällsgrupper, inklusive människor med olika kulturella och språkliga bakgrunder. Effektiv kommunikation är avgörande för att säkerställa att alla invånare förstår vikten av vaccination och hur de kan få tillgång till den.
- Risk för överbelastning: En enda enhet kan möta överbelastning, då det kommer att vara mycket svårt att veta vaccinationsintresset. Detta kan leda till långa köer, förseningar och frustration bland invånarna.
- Brist på lokal kännedom: En centraliserad enhet kanske inte har tillräcklig lokal kännedom för att förstå specifika behov och utmaningar i olika områden. Detta kan påverka förmågan att anpassa vaccinationsstrategin efter lokala förhållanden.
- Svårigheter att anpassa sig till förändringar: Om det uppstår oväntade händelser eller förändringar i situationen, kan en centraliserad enhet möta svårigheter att snabbt anpassa sig och fatta beslut som är relevanta för olika delar av regionen.

*3. Utredning av kostnader för hantering av vaccin, logistik, förvaring och hantering av onödig kassation.*

*4. Kommunikations- och aktivitetsplanering med målgruppsanpassade budskap parallellt med information till den vårdpersonal som ska utföra uppdraget.*

Sett till Fohms uppdrag, som ska slutredovisas senast 1 juni 2024 kan det uppstå svårigheter i budskapen om de skiljer sig mellan beslutet i Region Skåne respektive Fohms rekommendation.

*5. Dilemma av etisk karaktär kopplat till beslutet.*

Som ovan nämnts har många tonåringar i de aktuella åldrarna inte definierat sin sexuella orientering för att därmed kunna ta del av vaccinationserbjudandet. Sannolikt skulle intresset för en allmän catch-up vaccination mot HPV till ovaccinerade pojkar i skolåldrarna vara relativt stort. Att då avgränsa erbjudandet till att handla om sexuell orientering kan anses etiskt problematiskt. Det innebär också svårigheter för vårdens roll för att säkerställa att man vaccinerar i enlighet med beslutet och inte andra pojkar/män.

*6. Skapandet av regionala vaccinationsprogram samtidigt som det pågår en nationell utredning inom området (regeringsuppdrag).*

Bör Region Skåne gå före den utredning som Fohm fått i uppdrag att ta fram för att se över behov och kostnader för ett särskilt erbjudande om vaccination mot HPV till män som har sex med män (MSM), transpersoner och personer som lever med HIV.

I uppdraget ingår även att göra hälsoekonomiska bedömningar och därmed belysa kostnadseffektiviteten för insatt åtgärd, några sådana underlag finns inte i nuläget varför det är svårt att säga om insatsen är samhällsekonomiskt gynnsam. Sett till att Fohms slutredovisning är 1 juni 2024 innebär det att Region Skånes vaccinationer knappt hinner påbörjas innan redovisning sker. Region Skåne kan då hamna i en situation där man initierat något som kan visa sig att man inte bör göra. Om nationella rekommendationen blir att man ska vaccinera kan Region Skåne även hamna i en situation där man har två olika spår för vaccination beroende på när första vaccination gavs. Båda dessa scenarion är olyckliga och kommer att skapa otydlighet samt onödig administration.

#### *7. Ojämlig vård*

Ett genomförande av beslutet innebär att Region Skåne skapar en ojämlikhet till vård. Ojämlikhet inte bara mellan pojkar utan också ojämlikhet mellan regioner då Region Skåne väljer att gå före en nationell myndighets nära förestående utredning och förslag. Ojämlighetsaspekten finns även i att man, utanför nationella vaccinationsprogram, enbart väljer ut en grupp av flera för att ta del av HPV-vaccination. Detta kan ha en påverkan på det nationellt överenskomna systemet med konsekvenser som idag inte går att förutsäga.

Det kommer många vacciner inom andra områden och det är viktigt med nationell följsamhet.

#### *Ytterligare aspekter i ärendet:*

RFSL (Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners, queeras och intersexpersoners rättigheter) och RFSL ungdom är organisationer som gör väldigt mycket bra för HBTGi-personer och dialog samt samverkan med dem är avgörande för att få perspektiv som berikar sjukvårdens kunskap på området. Dock finns utmaningar när fristående organisationers intressen medverkar i styrningen av prioriteringar inom hälso- och sjukvård. Synpunkter från frivilligorganisationer kan gärna inhämtas men detta innebär inte att man samarbetar i formell mening vad gäller själva utredningsarbetet.

Möjligheterna till en riktad vaccinering av pojkar som har sex med pojkar i avvaktan på nationella riktlinjer har rapporterats i denna delredovisning av uppdraget. Utredningen har visat att det finns flera delar som behöver utredas vidare. Givet tidsramen till dess att Folkhälsomyndigheten planerar att komma

med sin nya rekommendation föreslås hälso- och sjukvårdsnämnden avvakta denna rekommendation.

**Ekonomiska konsekvenser och finansiering**

Ärendet innebär inga ekonomiska konsekvenser.

**Juridisk bedömning**

Samråd med regionjuristerna har inte bedömts nödvändigt.

**Miljökonsekvenser**

Ärendet medför inga miljökonsekvenser.

**Samverkan med berörda fackliga organisationer**

Ingen samverkan/MBL-förhandling har bedömts nödvändig i ärendet.

**Uppföljning**

Hälso- och sjukvårdsdirektören återkommer till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag till plan för Region Skåne efter att Folkhälsomyndigheten har presenterat förslag avseende cath-up vaccination mot HPV (1 juni 2024).

Anna Manfalk  
Ordförande

Pia Lundbom  
Hälso- och sjukvårdsdirektör