

Socialdepartementet
Enheten för folkhälsa103 33 STOCKHOLM
Ert ref. S2010/4398/FH

Yttrande över Ny ordning för nationella vaccinationsprogram (SOU 2010:39)

När Arbetsgivarverket har bedömt konsekvenser av utredningens förslag har utgångspunkten varit statens ansvar för viktiga samhällsfunktioner och för staten som arbetsgivare, ansvar för kompetensförsörjningen. Det kan möjligen ha legat utanför utredningens direktiv, men Arbetsgivarverket saknar en analys av hur vaccinationsprogrammet ska matchas mot behovet av att skydda även viktiga samhällsfunktioner.

Erfarenheter från 2009 års pandemi

Arbetsgivarverket vill inledningsvis peka på några av de problem som statliga arbetsgivare ställdes inför i samband med den befarade pandemin år 2009.

Det stod tidigt klart att den mängd vaccin som kunde levereras till Sverige var otillräcklig för att kunna vaccinera alla innan influensan befarades bryta ut. En annan "flaskhals" var den personal som fanns tillgänglig för att vaccinera befolkningen. Detta ställde såväl sjukvårdsapparat som arbetsgivare inför svåra prioriteringsproblem. Med utredningens förslag till lag om nationella vaccinationsprogram går det inte att se hur den problematiken har tagits om hand.

För att hantera bristen på sjukvårdspersonal för vaccinering sommaren – hösten 2009 diskuterades möjligheten att arbetsgivarna skulle åta sig att vaccinera sina anställda med hjälp av företagshälsovården. SKL verkade för att vaccinet skulle vara kostnadsfritt för arbetsgivaren, men det innebar dock att arbetsgivarna skulle drabbas av en administrativ kostnad för de tjänster som företagshälsovården utförde, det vill säga för själva vaccineringen. SKL utgick vid sina beräkningar ifrån att arbetsmarknadens ca 4 miljoner anställda skulle kunna få hjälp på detta sätt.

En annan aspekt under 2009 gällde prioriteringen av den mycket begränsade tillgången på vaccin. Sjukvården tog ansvar för riskgrupper bland medborgarna som barn, äldre och personer med vissa sjukdomar etc. De statliga arbetsgivarna var dock tvungna att ta ansvar för att viktiga samhällsfunktioner kunde upprätthållas. Frågan kunde inte bara lösas genom en god beredskap för att hantera en hög sjukfrånvaro. Det scenario som målades upp inledningsvis av de myndigheter som

informerade om influensan var att arbetsgivarna skulle räkna med en frånvaro på ca 15 procent under ca 6-8 veckor och därefter en peak på ca två veckor med en frånvaro på ca 50 procent.

Mot bakgrund av scenariot om hög sjukfrånvaro och bristande vaccin såg sig de statliga arbetsgivarna tvingade att lösa problemet för anställda med centrala samhällsfunktioner på annat sätt. Efter förslag av ansvariga myndigheter löstes frågan genom att erbjuda Tamiflu till dessa grupper. Det hanterades genom ett anmälningsförfarande till länsstyrelserna och önskemålen underställdes därefter en smittskyddsläkare för bedömning. Hanteringen upplevdes dock inte som optimal.

Utredningens förslag

I utredningens förslag till lag om nationella vaccinationsprogram saknas en analys av hur en motsvarande bristsituation ska kunna hanteras i framtiden. Utredningen har varken löst frågan om prioritering i samband med brist på vaccin eller bristande tillgång på sjukvårdspersonal som kan vaccinera befolkningen. Utredningen har inte heller beaktat arbetsgivarens berättigade behov av att skydda och upprätthålla viktiga samhällsfunktioner.

Utredningen pekar på att arbetsgivaren i vissa fall har ett ansvar eller en skyldighet att erbjuda vaccinering enligt arbetsmiljölagen. Det löser dock inte ovanstående problem vid en pandemi. Arbetsgivaren har visserligen ett ansvar enligt arbetsmiljölagen vid en förhöjd risk för smitta men vid pandemi är det inte främst en smitta som finns på arbetsplatsen, den finns i samhället i stort. En riskbedömning måste dock göras i varje enskilt fall utifrån den verksamhet som bedrivs och vid en pandemi kan den inkludera sårbarhet för viktiga samhällsfunktioner. Enligt arbetsmiljölagen ska arbetsgivaren även svara för att den företagshälsovård som arbetsförhållandena kräver ska finnas att tillgå. Mot bakgrund av detta har parterna på det statliga avtalsområdet ingått ett avtal som säkerställer tillgången till företagshälsovård.

Oavsett ansvar enligt arbetsmiljölagen kan arbetsgivaren ha ett såväl personalpolitiskt, som verksamhetsmässigt och ekonomiskt intresse av att personalen blir vaccinerad.


Lagförslaget väcker även frågan om tillgången till vaccin. Utredningen föreslår att det vaccin som kopplas till lagen om nationella vaccinationsprogram, inte ska omfattas av systemet med läkemedelsförmåner. Ett vaccin som omfattas av systemet med läkemedelsförmåner kan skrivas ut av läkare och hämtas ut på apoteket genom recept. Det vaccin som omfattas av lagen om nationella vaccinationsprogram ska istället upphandlas centralt och vaccineringen ske genom den sedvanliga sjukvården. Utredningen har inte visat om arbetsgivaren enligt denna ordning kan anlita privata vårdgivare som företagshälsovården för att få tillgång till vaccin för att vaccinera arbetstagare med viktiga samhällsfunktioner.

Om arbetsgivarna via företagshälsovården ges tillgång till vaccin förutsätter Arbetsgivarverket att det är gratis.


Arbetsgivarverket anser att statliga myndigheter bör ges möjlighet att ta ett operativt och effektivt ansvar för att anställda med viktiga samhällsfunktioner vaccineras. Det innebär samtidigt en merkostnad för statliga myndigheter och en minskad börda på den offentliga vården. Av det skälet bör en modell utarbetas som innebär att arbetsgivarna till exempel genom företagshälsovården direkt av landstinget (eller annan offentlig aktör) erhåller en ersättning för vaccinationsarbetet.

Arbetsgivarverket saknar sammanfattningsvis överväganden och förslag rörande finansiering och genomförande av vaccinationen för anställda med centrala samhällsfunktioner – genom arbetsgivarens försorg – via företagshälsovårdens resurser, eller på annat sätt. Utredningens förslag att lägga ansvaret för det nationella vaccinationsprogrammet på kommuner och landsting, löser inte den bristsituation på vaccin eller sjukvårdspersonal som kan uppstå.

Beslut i detta ärende har fattats av ställföreträdande generaldirektör Karl Pfeifer. I den slutliga handläggningen deltog enhetschef Elisabet Sundén Ingeström, arbetsrättsjurist Bengt Johansson, utredare Robert Cloarec, samt förhandlingsdirektör Cajsa Linder föredragande.



Karl Pfeifer



Cajsa Linder