

## Vattkopps- vaccination i 12-årsåldern bör prövas

Det svenska barnvaccinationsprogrammet accepteras av praktiskt taget alla föräldrar, vilket innebär att svenskfödda barn immuniseras mot bl a barnsjukdomarna mässling, påssjuka och röda hund samt sedan 1996 även mot kikhosta. Detta har medfört att mässling, påssjuka och röda hund nu är sällsynta i landet.

Mot varicella finns sedan flera år ett levande försvagat vaccin, som vid upprepade tillfällen diskuterats i Socialstyrelsens rådgivande vaccinationsnämnd (RVN) och dess efterföljare expertgruppen för vaccinationsfrågor (EVAC). Då såväl vaccinvirus som vilt virus kan medföra latens och senare bältrosinsjuknande har många intagit en restriktiv hållning till att införa vattkoppsvaccinationen i det allmänna barnprogrammet.

Läkemedelsverket har godkänt nuvarande vattkoppsvac-

cin för aktiv immunisering mot varicella av icke immuna barn och vuxna med allvarlig underliggande sjukdom, t ex leukemi, andra maligna sjukdomar och kronisk njursjukdom samt deras friska närkontakter, t ex familjemedlemmar och sjukvårdspersonal.

### Inga ogynnsamma effekter

I Läkartidningen 14/97 väckte Annika Linde och Anders Lindberg frågan om fler skall vaccineras mot vattkoppor och Sven Iwarson skrev en medicinsk kommentar. Då både Iwarson och Lindberg är ledamöter i EVAC diskuterades frågan om vattkoppsvaccination ånyo vid EVACs senaste sammanträde. Samtliga ledamöter ansåg att en vattkoppsvaccination i 12-årsåldern inte skulle medföra ogynnsamma effekter för folkhälsan. Vattkoppsvirus skulle i så fall ändå fortsätta att cirkulera i befolkningen, eftersom blott 20 procent av årsklassen skulle få vaccinationserbjudande.

Vi skulle alltså inte sträva efter att eliminera vattkoppsvirus i befolkningen. Därmed skulle den epidemiologiska situationen inte påverkas. Risken för bältros synes av tillgängliga data vara något mindre för vaccinerade barn än för naturligt infekterade. Även här var gruppen enig om att risken för bältros inte skulle förhindra ett försök att vaccinera 12-åringar i Sverige. Skyddseffekten är god och den samlade bedömningen av EVAC blev därför att man nu borde vara mogna att vidga indikationerna om producenten ansöker om det.

### Försök i ett landsting ger erfarenheter

Skulle Läkemedelsverket godkänna vaccination även av friska 12-åringar ser EVAC ingen anledning att avråda. Det kan vara lämpligt att genomföra en vaccination i 12-årsåldern i något eller några landstingsområden. I Stockholms läns landsting (SLL) har en motion väckts om att erbjuda anamnesnegativa 12-åringar vattkoppsvaccination. Cirka 20 procent av årskullen anges nämligen i 12-årsåldern ej ha haft vattkoppor. I SLL beräknas dessa barn vara knappt 5 000. Detta ställer naturligtvis

stora krav på en ansträngd skolhälsovård. Frågan är nu under beredning i den av Smittskyddsläkaren ledda barn-, ungdoms- och vuxenvaccinationsgruppen, i vilken även företrädare för skolhälsovården ingår. Blir en vaccination i 12-årsåldern i Stockholms läns landsting möjlig att förverkliga skulle erfarenheterna därifrån kunna omsättas nationellt.

Från Socialstyrelsen finns ingen anledning att avråda från sådan vaccination, och om Läkemedelsverket godkänner en ny indikation borde en försöksvaccination kunna starta, om de praktiska frågorna, inklusive den om kostnadsansvaret, kan lösas.

*Peet Tüll*

specialsakkunnig i smittskydd, Socialstyrelsen, ordförande i EVAC

*Per Lundbergh*

smittskyddsläkare i Stockholms läns landsting, ordförande i f d RVN

går det givetvis i förskrivarkodsregistret.

Jag har lämnat tre förslag till personlig bokstavskombination: Björn Hammarskjöld är ett av dem.

Jag har fått ett vänligt brev från Socialstyrelsen, och det gläder mig att Socialstyrelsen anser det vara tilltalande att använda en annan typ av kod än sifferkod. Socialstyrelsen hävdar dock att det är ogenomförbart av praktiska skäl att få en personlig bokstavskombination, streckkoden skulle bli för lång! (Jag skulle också gärna vilja se hur handskrivna streckkod ser ut på handskrivna recept.)

Vad Socialstyrelsen glömer är att datorer till skillnad från oss människor är mycket duktiga på att hålla reda på även mycket långa (steck)koder.

Socialstyrelsen har dock inte explicit förbjudit mig att använda en personlig bokstavskombination. Jag fortsätter därför att använda min personliga bokstavskombination.

### Ett steg tillbaka i datorutvecklingen

*Men*, att använda streckkod är att gå ett steg tillbaka i datorutvecklingen. Det vore mycket bättre att Apoteksbolaget investerade i en flatbaddsskanner (eller fler) på varje apotek. Då kan skannern (på datoriserade recept) läsa inte bara förskrivaren (och då även vilken sjukvårdsorganisation förskrivaren tillhör) i klartext utan även överföra receptet till Apoteksbolagets dator.

Samtliga uppgifter blir korrekta på etiketten samtidigt som apotekspersonalen slipper slösa tid på att manuellt överföra informationen via tangentbord.

Handskrivna recept får givetvis hanteras som idag, med manuell överföring av informationen via tangentbord.

*Björn Hammarskjöld*  
datorkunnig överläkare,  
Barn- och ungdoms-  
medicinska kliniken,  
Mora lasarett

## Jag vill inte bli reducerad till en sifferkombination!

Tack Socialstyrelsen för den sifferkombination (streckkod) jag fått som förskrivarkod enligt läkemedelsreformen!

Som människa tänker jag i bilder och ord, inte i siffror eller streckkoder. Jag vill då inte bli reducerad till en sifferkombination, sådana är för datorer, inte för tänkande människor.

Därför har jag hos Socialstyrelsen begärt att få ha en av mig vald bokstavskombination i stället. Går det i bilregistret så

### Dressera ordbehandlaren!

Allt fler manuskript passerar nu ordbehandlare, vilket har många fördelar för författaren men inte sällan medför problem för tidskriftsredaktion och bedömare.

De formella krav Läkartidningen ställer på manuskript – se författaranvisningarna som kan rekvideras från redaktionen – gäller också för ordbehandlarns alster:

Utskriften skall hålla god svärta, annars är den både svårtläst och omöjlig att kopiera.

Dubbelt radavstånd måste ställas in, dvs det skall inte vara mer än ca 25 rader per sida. 5 cm:s vänstermarginal rekommenderas.

Varje sida skall numreras, och manuskriptet skall inte vara ett odelat dataalkan. Manusidorna skall vara i A4-format.

Läkartidningen tar gärna emot material på diskett, om texten är inskriven enligt våra anvisningar. Dessa kan beställas från sekretariatet.



Streckkod skriven i Code39. Det finns en uppsjö av olika streckkoder och vilken kod som skall användas är oklart.