

Barnvaccinations- programmet i Sverige 2024

ÅRSRAPPORT



Folkhälsomyndigheten



LÄKEMEDELSVERKET
SWEDISH MEDICAL PRODUCTS AGENCY

Denna titel kan laddas ner från: www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/. En del av våra titlar går även att beställa som ett tryckt exemplar, se våra [kundtjänst och köpvillkor](#).

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovspersonens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2025.

Artikelnummer: 25126.

Foto/Illustration omslag: Maskot.

Om publikationen

Det övergripande målet med nationella vaccinationsprogram är att förbättra folkhälsan genom att förebygga smittspridning och bygga upp ett gott skydd mot allvarliga sjukdomar i befolkningen. Det är viktigt att utvärdera att målen med programmen uppfylls och att upptäcka eventuella brister, och för det krävs en väl fungerande uppföljning. Uppföljningen av nationella vaccinationsprogram ligger inom Folkhälsomyndighetens och Läkemedelsverkets ansvarsområden och omfattar sjukdomsövervakning, mikrobiologisk övervakning, säkerhetsuppföljning, uppföljning av vaccinationstäckning och vaccinacceptans i befolkningen.

Folkhälsomyndigheten sammanställer regelbundet sjukdomsstatistik, mikrobiologiska typningsdata och data om vaccinationstäckning bland barn. Läkemedelsverket följer kontinuerligt upp inrapporterade misstänkta biverkningar och sammanställer årligen data om säkerhetsprofilen för de vacciner som används inom barnvaccinationsprogrammet. Sedan 2014 publiceras resultaten i en gemensam årsrapport.

Målgrupperna för årsrapporten är smittskyddsläkarna, barnhälsovården och elevhälsan.

Rapporten har tagits fram av Enheten för vaccinationsprogram på Folkhälsomyndigheten, Enheten för effekt och säkerhet och Enheten för läkemedelssäkerhet på Läkemedelsverket.

Folkhälsomyndigheten

Läkemedelsverket

Tina Crafoord

Charlotta Bergquist

Enhetschef

Gruppchef

Enheten för vaccinationsprogram

Enheten för effekt och säkerhet

Innehåll

Barnvaccinationsprogrammet i Sverige 2024	1
Om publikationen	3
Förkortningar	6
Ordlista	7
Sammanfattning	8
Summary	9
Barnvaccinationsprogrammet 2024	10
Allmänna vaccinationsprogrammet för barn	10
Vaccination mot hepatit B och tuberkulos	10
Vaccinationstäckning	11
Statistik om barnvaccinationer	11
Andel vaccinerade	11
Sjukdomsuppföljning	13
Difteri	13
Haemophilus influenzae typ b-infektion	14
Hepatit B	15
Humant papillomvirus	16
Kikhosta	18
Mässling	22
Pneumokocksjukdom	25
Polio	27
Påssjuka	29
Rotavirus	31
Röda hund	34
Stelkramp	35
Tuberkulos	36
Säkerhetsuppföljning	39
Säkerhetsuppföljning av rapporter om misstänkta biverkningar	39
Rapporterade misstänkta biverkningar av vacciner inom programmet	39

Vaccinacceptans	42
Regionala projekt	42
Övrigt aktuellt	43
Förslag om vaccinationsprogram mot vattkoppor	43
Catch-up-vaccination av pojkar mot HPV	43
Referenser	44
Medförfattare	46
Folkhälsomyndigheten	46
Läkemedelsverket	46

Förkortningar

BCG	Bacillus Calmette-Guérin, den bakteriestam som ingår i vaccin mot tuberkulos
cVDPV	Cirkulerande vaccinderiverat poliovirus
DTP	Difteri, stelkramp och kikhosta
Hi	Haemophilus influenzae
Hib	Haemophilus influenzae typ b
HPV	Humant papillomvirus
IPV	Inaktiverat poliovaccin
MPR	Mässling, påssjuka och röda hund
NVR	Nationella vaccinationsregistret
OPV	Oralt poliovaccin
PCV	Konjugerat pneumokockvaccin
SSPE	Subakut skleroserande panencefalit
TB	Tuberkulos
WHO	World Health Organization (Världshälsoorganisationen)

Ordlista

Catch-up-vaccination	Vaccination av åldersgrupper som inte omfattas av nationella vaccinationsprogram och som saknar immunitet (kallas ibland ikappvaccination)
Eliminera	Minska förekomsten av en sjukdom i landet så mycket att inhemsk smittspridning upphör
Encefalit	Hjärninflammation
Epiglottit	Struplocksinfektion
Hepatit	Leverinflammation
Incidens	Antalet fall av en viss sjukdom som inträffar i en population under en definierad tidsperiod. Anges exempelvis som antalet insjuknade per 100 000 invånare och år.
Invasiv infektion	Infektion med bakterier eller virus som förmår ta sig igenom slemhinnornas immunförsvar och in i blodbanan där de kan spridas till normalt sterila lokaler i kroppen
Kondylom	Könsvärtor
Konjugatvaccin	Vaccin där kolhydrater från bakteriens kapsel kopplats till ett protein, vilket gör att även barn under två år kan bilda antikroppar mot bakteriekapseln
Meningit	Hjärnhinneinflammation
Miliär tuberkulos	Tuberkelbakterierna sprids via blodet och ger små sjukdomshärdar i flera olika organ, bland annat lungor, lever och mjälte
Sepsis	Blodförgiftning

Sammanfattning

Denna årsrapport redovisar uppföljningen av barnvaccinationsprogrammet och innehåller information om vaccinationstäckning, sjukdomsuppföljning, mikrobiologisk övervakning, säkerhetsuppföljning och arbete med vaccinacceptans för 2024. Rapporten har tagits fram av Folkhälsomyndigheten i samverkan med Läkemedelsverket.

Vaccinationsstatistiken för 2024 visar en fortsatt hög täckning för alla vaccinationer inom programmet.

Inga fall av stelkramp, luftvägsdifteri, röda hund eller polio rapporterades i Sverige under 2024, och endast få fall av huddifteri och invasiv infektion med *Haemophilus influenzae* typ b (Hib). Ett 30-tal fall av mässling rapporterades, men de flesta hade smittats utomlands. Ett utbrott av påssjuka inträffade bland mestadels ovaccinerade barn och ungdomar. Den tidigare ökningen av invasiv pneumokockinfektion bland barn under 5 år har stannat av. Under 2024 rapporterades färre fall jämfört med 2023, men det var fortfarande fler än under 2009–2022. Över 1 000 fall av rotavirusinfektion rapporterades, varav en tredjedel var bland barn under 5 år.

Antalet fall av kikhosta ökade kraftigt jämfört med tidigare år. Totalt rapporterades 2 425 fall, varav 192 gällde spädbarn. Sjukdomsförekomsten ökade i alla åldersgrupper. En orsak till detta kan vara lägre immunitet i befolkningen efter några år med minskad spridning av kikhosta, men ökad uppmärksamhet för sjukdomen och utökad laboratoriediagnostik kan också ha bidragit till ökningen.

Under året registrerades över 1,55 miljoner vaccinationer inom barnvaccinationsprogrammet i det nationella vaccinationsregistret. För de aktuella vaccinerna rapporterades 356 misstänkta fall av biverkningar till Läkemedelsverket. Säkerhetsuppföljningen visade att rapporterna från hälso- och sjukvården främst gällde redan väl kända biverkningar, i första hand feber och lokala reaktioner vid injektionsstället. Vacciner som används inom barnvaccinationsprogrammet har en god säkerhetsprofil.

I september 2024 lämnade Folkhälsomyndigheten förslag till Regeringskansliet om att utöka barnvaccinationsprogrammet med vaccination mot vattkoppor.

Summary

This annual report summarises the monitoring results for the national immunisation programme (NIP) for children and includes information on vaccination coverage, disease surveillance, microbiological surveillance, vaccine safety and vaccine acceptance for 2024. The report has been produced by the Public Health Agency of Sweden in collaboration with the Swedish Medical Products Agency.

The statistics for 2024 show high coverage for all vaccinations within the programme.

No cases of tetanus, respiratory diphtheria, rubella or polio were reported in Sweden in 2024, and only few cases of cutaneous diphtheria and invasive Hib-infections. About 30 cases of measles were reported, most of which had been infected abroad. An outbreak of mumps occurred among unvaccinated children and adolescents. The previous increase in cases of invasive pneumococcal infection among children under 5 years has stopped. Fewer cases were reported in 2024 compared to 2023, but the number remained higher than during the years 2009–2022. Over 1,000 cases of rotavirus infection were reported, a third of which were among children under 5 years of age.

The number of whooping cough cases increased sharply compared to previous years. A total of 2,425 cases were reported, of which 192 involved infants. The incidence increased in all age groups. One reason could be lower population immunity following a few years of low transmission, but increased awareness of whooping cough and increased laboratory diagnostics may also have contributed.

Over 1.55 million vaccinations within the NIP were registered in the National Vaccination Register in 2024. For the vaccines used, 356 suspected cases of adverse reactions were reported to the Swedish Medical Products Agency. Vaccine safety monitoring showed that the reports from the healthcare system mainly included previously well-known and transient adverse reactions, primarily fever and local injection site reactions. The vaccines used within the NIP continue to have a good safety profile.

In September 2024, the Public Health Agency submitted a proposal to the government to include vaccination against chicken pox in the NIP.

Barnvaccinationsprogrammet 2024

Allmänna vaccinationsprogrammet för barn

Det nationella allmänna vaccinationsprogrammet för barn omfattar elva sjukdomar: rotavirusinfektion, difteri, stelkramp, kikhosta, polio, invasiv infektion av *Haemophilus influenzae* typ b (Hib), allvarlig pneumokockinfektion, mässling, påssjuka, röda hund och infektion med humant papillomvirus (HPV) (tabell 1).

Tabell 1. Det allmänna vaccinationsprogrammet för barn 2024.

Ålder	Årskurs	Vaccination mot	Dos
6 veckor	–	rotavirusinfektion	1
3 månader	–	rotavirusinfektion	2
3 månader	–	difteri, stelkramp, kikhosta, polio och infektion med <i>Haemophilus influenzae</i> typ b (Hib)	1
3 månader	–	pneumokocksjukdom	1
5 månader	–	rotavirusinfektion	3
5 månader	–	difteri, stelkramp, kikhosta, polio och Hib	2
5 månader	–	pneumokocksjukdom	2
12 månader	–	difteri, stelkramp, kikhosta, polio och Hib	3
12 månader	–	pneumokocksjukdom	3
18 månader	–	mässling, påssjuka och röda hund (MPR)	1
5 år	–	difteri, stelkramp, kikhosta och polio	4
–	1–2	mässling, påssjuka och röda hund	2
–	5	humant papillomvirus (HPV)	1 och 2
–	8–9	difteri, stelkramp och kikhosta	5

Vaccination mot hepatit B och tuberkulos

Folkhälsomyndigheten rekommenderar vaccination mot hepatit B och tuberkulos för personer i definierade riskgrupper.

Hepatit B-vaccination rekommenderas för alla spädbarn och för ovaccinerade barn under 18 år med ursprung i länder med medelhög eller hög förekomst av hepatit B (1). Nyfödda barn till mödrar med hepatit B vaccineras enligt en särskild rutin. Alla spädbarn erbjuds vaccination mot hepatit B kostnadsfritt inom regionala vaccinationsprogram.

Vaccination mot tuberkulos rekommenderas för barn med familjeursprung i länder med ökad eller hög tuberkulosförekomst, och för barn som under längre tid ska vistas i ett land med hög tuberkulosförekomst (2).

Sedan den 1 maj 2025 omfattas tuberkulos av det nationella särskilda vaccinationsprogrammet för personer som ingår i riskgrupper (3).

Vaccinationstäckning

Statistik om barnvaccinationer

Statistik om barnvaccinationer ingår i Sveriges officiella statistik. Med det nationella vaccinationsregistret (NVR) som datakälla följs täckningsgraden bland barn i olika åldrar och för alla vaccinationer inom barnvaccinationsprogrammet. Vaccinationstäckningen enligt NVR är lite lägre än den faktiska eftersom alla vaccinationer inte rapporteras till registret.

Vaccinationsstatistik redovisas uppdelad per region och kommun i ett interaktivt faktablad på Folkhälsomyndighetens webbplats.

[Statistik om vaccinationer inom barnvaccinationsprogrammet – \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

Andel vaccinerade

Vaccinationstäckningen beräknas bland barn i den ålder vid vilken alla barn bör ha fått respektive vaccindos enligt schemat för vaccinationsprogrammet. Tabell 2 och 3 nedan visar andelen vaccinerade av alla folkbokförda barn.

Statistiken visar en fortsatt hög anslutning till barnvaccinationsprogrammet.

Tabell 2. Andel vaccinerade av folkbokförda barn 2024. Vaccinationer inom barnhälsovården givna till och med den 31 december 2024.

Vaccin	Ålder på barnen som statistiken avser	Doser	Andel vaccinerade (%)
Rotavirusvaccin	1 år	Minst 1 dos	91
Rotavirusvaccin	1 år	2 doser	87
Vaccin mot difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Hib och hepatit B	2 år	Minst 1 dos	97
Vaccin mot difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Hib och hepatit B	2 år	3 doser	95
Pneumokockvaccin	2 år	Minst 1 dos	97
Pneumokockvaccin	2 år	3 doser	95
Vaccin mot mässling, påssjuka, röda hund	2 år	1 dos	94
Vaccin mot difteri, stelkramp, kikhosta och polio	6 år	Dos 4	94

Tabell 3. Andel vaccinerade av folkbokförda barn 2024. Vaccinationer givna inom elevhälsan till och med den 31 december 2024.

Vaccin	Ålder och kön på barnen som statistiken avser	Dos eller antal registrerade doser	Andel vaccinerade (%)
Vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund	9 år	Minst 1 dos	96
Vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund	9 år	Dos 2	93
HPV-vaccin	12 år flickor	Minst 1 dos	91
HPV-vaccin	12 år pojkar	Minst 1 dos	88
HPV-vaccin	12 år flickor	2 doser	87
HPV-vaccin	12 år pojkar	2 doser	83
Vaccin mot difteri, stelkramp och kikhosta	16 år	Dos 5	92

Vaccinationstäckningen för HPV-vaccination har sammanställts för flickor i åldrarna 11–17 år (födda 2007–2012) och för pojkar som har omfattats av vaccinationsprogrammet (födda 2009–2012). Andelen som är vaccinerade mot HPV är fortfarande lite lägre bland pojkar än bland jämnåriga flickor (tabell 4).

Tabell 4. Andel vaccinerade mot HPV bland flickor födda 2007–2012 och pojkar födda 2009–2012. Vaccinationer givna till och med den 31 december 2024.

Kön	Dos	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Flickor	Minst 1 dos	90	90	91	92	91	91
Flickor	2 doser	87	86	87	90	89	88
Pojkar	Minst 1 dos	-	-	86	89	88	87
Pojkar	2 doser	-	-	82	86	85	83

Sjukdomsuppföljning

Difteri

Sjukdomen

Difteri yttrar sig som en infektion med tjocka beläggningar i svalg och luftrör som kan göra det svårt att andas. Sjukdomen orsakas av ett gift (toxin) som kan utsöndras av vissa arter av korynebakterier. Difteritoxinet kan även skada andra organ och orsaka komplikationer i form av hjärtmuskelinflammation, nervinflammation och njurskador. Dödligheten i sjukdomen är 5–10 procent. Toxinbildande korynebakterier kan också ge upphov till infektioner i huden (huddifteri).

Corynebacterium diphtheriae smittar mellan människor, medan smitta med *Corynebacterium ulcerans* är en zoonos och det finns inga säkra uppgifter om smittspridning mellan människor.

Rapporterade fall av difteri 2024

Under 2024 rapporterades fyra fall av difteri bland vuxna, och hos samtliga påvisades *C. ulcerans* i prover från hudsår.

Epidemiologisk trend

Luftvägsdifteri är en mycket ovanlig sjukdom. Endast tre fall, med varierande symtombild, har rapporterats under den senaste tioårsperioden (tabell 5). Numera är hudsår där difteribakterier påvisas den vanligaste kliniska formen. Vaccinet ger skydd mot allvarlig toxinutlöst sjukdom men inte mot att bli infekterad med difteribakterien.

Tabell 5. Anmälda fall av difteri, 2015–2024.

Klinisk bild	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Luftvägsdifteri	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0
Huddifteri	7	4	3	5	3	0	4	3	3	4
Asymtomatisk bärare	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Totalt	9	4	4	5	4	0	4	4	3	4

Sammanfattande bedömning och rekommendationer

Difteri är en mycket ovanlig diagnos, men eftersom smittrisk finns i andra länder bör den som ska resa utomlands alltid se över skyddet mot difteri. En påfyllnadsdos rekommenderas vart 20:e år till alla vuxna (4).

Haemophilus influenzae typ b-infektion

Sjukdomen

Haemophilus influenzae (Hi) är en bakterie som kan orsaka infektioner i de övre luftvägarna, till exempel bihåle-, öron- och lunginflammation. Den kan även ge allvarliga invasiva infektioner såsom meningit (hjärnhinneinflammation) och sepsis (blodförgiftning), särskilt hos barn yngre än fem år. Bakterien kan också orsaka andra typer av svåra infektioner såsom struplocksinflammation (epiglottit) och infektioner i leder, ben och mjukdelar.

Det finns Hi-stammar med kapsel och utan kapsel. De kapslade stammarna delas in i serotyper (a–f) utifrån skillnader i kapselns struktur. De stammar som saknar kapsel kallas icke-typbara (NT). Typ b (Hib) var den vanligaste orsaken till meningit och epiglottit hos barn innan allmän vaccination mot Hib infördes 1993. Många av de barn som drabbades av meningit fick bestående men såsom nedsatt hörsel eller epilepsi.

Rapporterade fall av invasiv Hib-infektion 2024

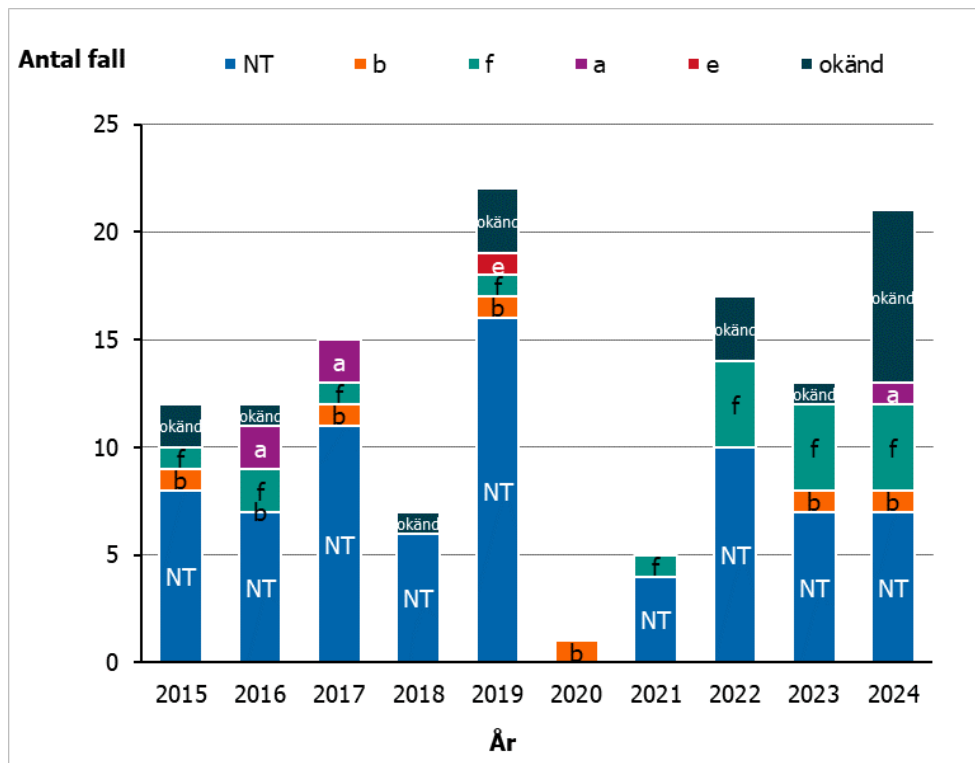
År 2024 rapporterades 2 fall av invasiv Hib-infektion bland barn, varav ett var yngre än fem år. Båda var vaccinerade mot Hib.

Epidemiologisk trend

Sedan 2015 har det rapporterats 6 fall av invasiv Hib-infektion bland barn under fem års ålder. Fem av barnen var vaccinerade mot Hib.

År 2024 rapporterades 21 fall av invasiv Hi-infektion bland barn yngre än fem år, varav 7 var orsakade av NT, 4 av typ f, 1 av typ a och 1 av typ b (figur 1). För 8 fall saknades uppgift om typ. I 3 av dessa fall diagnostiserades infektionen med nukleinsyrapåvisning, och därmed fanns inget isolat. För resterande 5 fall skickades inget isolat för typning.

Figur 1. Rapporterade fall av invasiv Hi-infektion per serotyp bland barn under 5 år, 2015–2024.



Sammanfattande bedömning

Vaccinationsprogrammet mot Hib har varit mycket effektivt, och invasiv Hib-infektion hos barn är sällsynt. De fall av invasiv Hi-infektion som förekommer bland barn yngre än fem år orsakas främst av NT och typ f.

Hepatit B

Sjukdomen

Hepatit B-virus orsakar inflammation i levern. Infektionen kan spridas via blod, vid sexuell kontakt och från mor till barn före, under och efter födelsen. De flesta barn får inga symtom av den akuta infektionen, medan hälften av de vuxna får kliniska symtom med matleda, trötthet och gulsot.

Infektionen kan bli kronisk, och kan efter decennier leda till allvarliga komplikationer i form av skrumplever (cirros) och levercancer. Risken för kronisk infektion är större ju yngre man är vid smittotillfället. Den är omkring 90 procent hos barn som smittas när de är under 1 år gamla, och mindre än 5 procent hos de som smittas efter 7 års ålder.

Rapporterade fall av hepatit B 2024

År 2024 rapporterades 533 fall av hepatit B-infektion, varav 495 (93 procent) gällde kronisk infektion. Av övriga hade 18 akut infektion, och 20 fall anmälades

utan information om typ av infektion. Totalt 27 personer hade smittats i Sverige. Bland dem var sexuell smittväg vanligast, i de fall där smittvägen var känd.

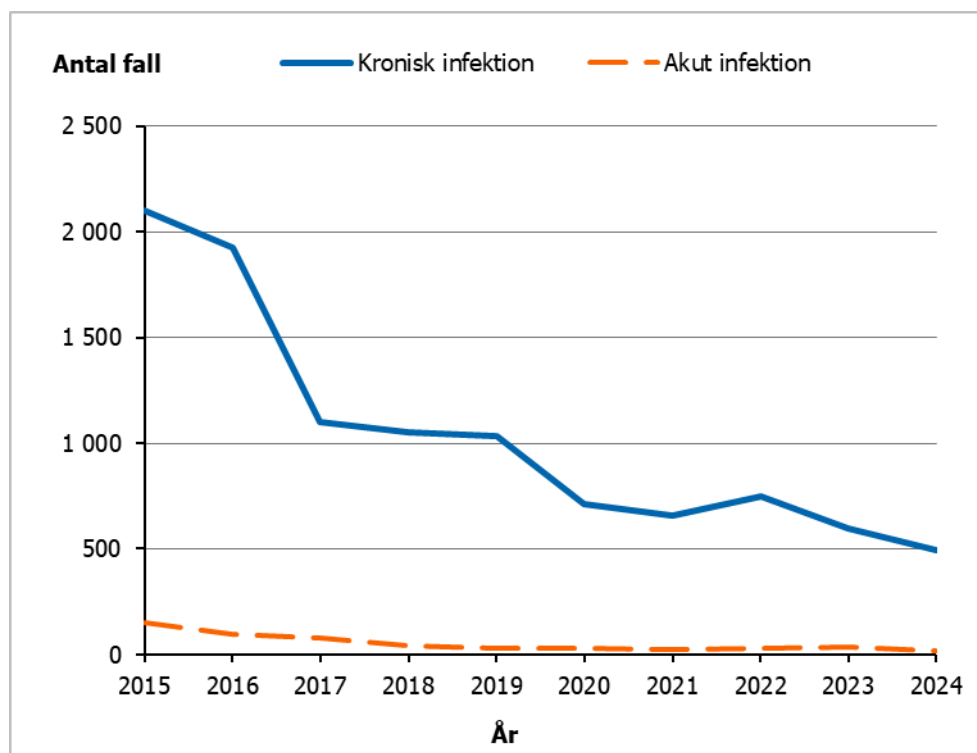
Hepatit B hos barn och ungdomar

Bland barn under 18 år rapporterades 7 fall (4–17 år), varav alla hade smittats utomlands och hade kronisk infektion.

Epidemiologisk trend

Under 2024 rapporterades färre fall av kronisk hepatit B jämfört med 2023, och trenden med sjunkande antal fall sedan toppen 2015 fortsätter. Antalet akuta hepatit B-fall är fortsatt lågt (figur 2).

Figur 2. Rapporterade fall av hepatit B-infektion per typ, 2015–2024.



Sammanfattande bedömning

Antalet nydiagnostiserade fall av hepatit B ligger fortfarande på en låg nivå sett ur ett tioårsperspektiv. Majoriteten av fallen är vuxna med kronisk infektion som smittats utomlands. Få fall förekommer hos barn. Spridningen inom Sverige är mycket begränsad.

Humant papillomvirus

Sjukdomen

Infektion med HPV är den vanligaste sexuellt överförbara infektionen hos både kvinnor och män. Majoriteten av sexuellt aktiva personer blir infekterade någon

gång i livet. I regel förlöper infektionen utan symtom och läker ut själv, men hos några få kvarstår infektionen i många år och kan leda till cellförändringar, förstadier till cancer och på sikt till cancer. HPV kan även orsaka vanliga hudvårter och könsvårter (kondylom).

Det finns över 200 identifierade HPV-typer, varav minst 13 kan orsaka cancer. HPV typ 16 och HPV typ 18, som är vanligaste av de cancerframkallande typerna, orsakar cirka 70 procent av all livmoderhalscancer och 75 procent av all analcancer.

Livmoderhalscancer är den vanligaste cancerformen, men HPV orsakar även cancer i vulva och vagina hos kvinnor, i penis hos män, och i ändtarmsöppning (analcancer) och svalg hos båda könen. Totalt beräknas att över 1 000 kvinnor och över 550 män i Sverige drabbas av HPV-relaterad cancer årligen.

Uppföljning av HPV-vaccination

Infektion med HPV är inte anmälningsskyldig, till skillnad från andra sjukdomar inom barnvaccinationsprogrammet. Effekten av vaccinationer följs i stället med hjälp av registerstudier.

Det finns flera svenska registerbaserade studier om HPV-vaccinets effekt och säkerhet. De har bland annat visat

- en minskning av infektioner som orsakas av de typer som ingår i HPV-vacciner
- minskad förekomst av kondylom hos både kvinnor och män
- minskad risk för allvarliga cellförändringar och livmoderhalscancer bland vaccinerade jämfört med ovaccinerade.

Studier publicerade 2024

En artikel från 2024 belyser vikten av samarbete mellan olika länder när det gäller att utvärdera HPV-vaccinationers effekt mot cancer med hjälp av registerdata. Artikeln sammanfattar publicerade registerstudier, bland annat svenska och danska, som har visat att vaccination före 17 års ålder är mest effektivt för att förebygga HPV-orsakad cancer, men att även senare vaccination minskar risken (5).

Sammanfattande bedömning

Studier har visat att HPV-vaccination ger ett gott skydd mot infektioner och förstadier till cancer som orsakas av HPV hos båda könen, och ett gott skydd mot livmoderhalscancer hos kvinnor. En längre uppföljningstid behövs för att se effekten på andra cancertyper som orsakas av HPV, eftersom de generellt uppstår i en högre ålder än livmoderhalscancer.

Kikhosta

Sjukdomen

Kikhosta (pertussis) är en luftvägsinfektion som orsakas av bakterien *Bordetella pertussis*. Bakterien fäster och växer på vävnad i luftvägarna och utsöndrar ett gift (exotoxin) som orsakar sjukdomssymtom. Smittämnet finns i luftvägarna hos den som är sjuk och sprids som droppsmitta vid hostattacker. Smittsamheten är mycket hög.

Kikhosta börjar i de flesta fall som en förkylning med hosta och eventuellt lätt feber. Efter någon eller några veckor blir hostan allt mer intensiv och övergår i karakteristiska hostattacker med kikningar. De yngsta spädbarnen kan ha en svårtolkad sjukdomsbild, utan hosta och kikningar men med andningsuppehåll som första symtom. Sjukdomen kan medföra komplikationer såsom långdragen hosta, kraftig viktninskning, lunginflammation och inflammation i hjärnvävnaden (encefalopati).

Det är vanligt att barn yngre än 3 månader som insjuknar med kikhosta behöver sjukhusvård. Vaccinerade barn och vuxna får ofta lindrigare symtom, liksom personer som tidigare haft kikhosta, men hostan kan vara långvarig. Oavsett vaccination eller genomgången infektion avtar immuniteten efter några år.

Rapporterade fall av kikhosta 2024

År 2024 rapporterades totalt 2 545 fall av kikhosta i Sverige, vilket motsvarar en incidens på 24 fall per 100 000 invånare. Det var en kraftig ökning jämfört med 2023, och även jämfört med åren före covid-19-pandemin (figur 3). Flest fall rapporterades från regionerna Stockholm (841 fall), Västra Götaland (429 fall) och Skåne (339 fall).

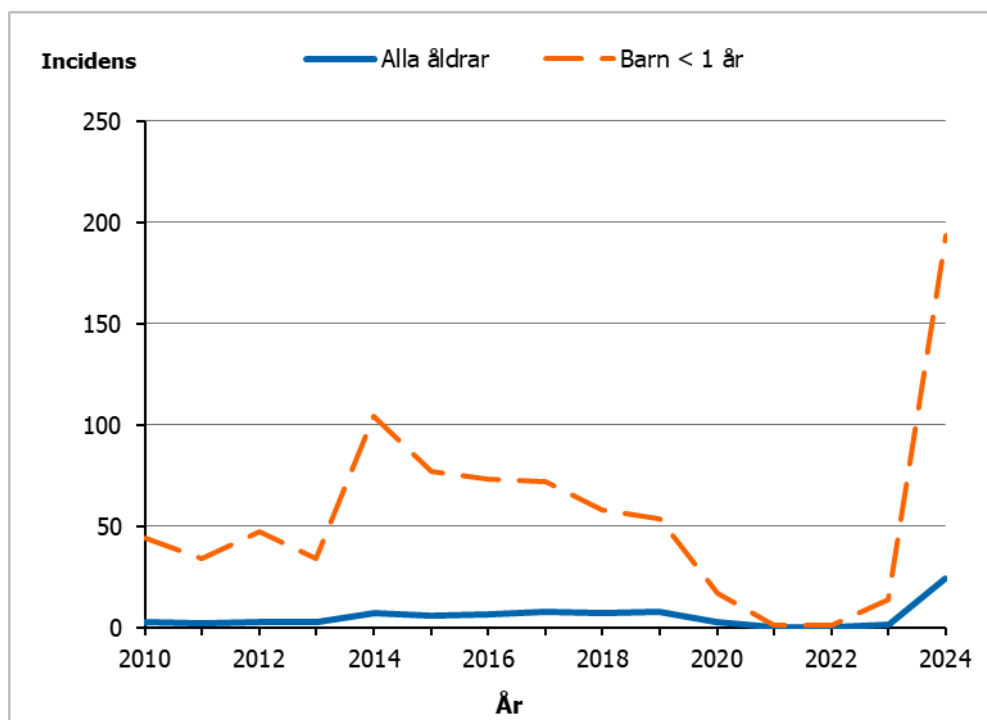
Incidensen var högst bland spädbarn, med 194 fall per 100 000 barn, följt av åldersgrupperna 1–4 år (53 fall per 100 000 barn) och 10–14 år (52 fall per 100 000 barn) (figur 4).

Kikhosta bland barn yngre än 1 år

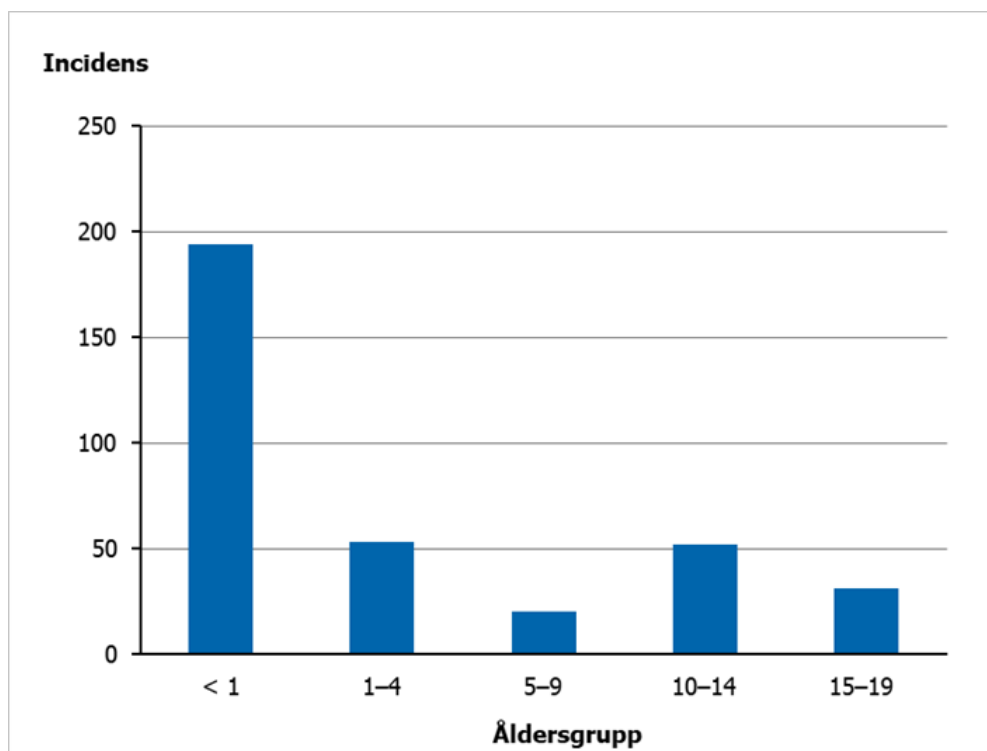
Bland barn yngre än 1 år rapporterades 192 fall. Ett barn avled.

Incidensen av kikhosta var högst bland barn i åldern 0–2 månader under 2014–2020. År 2023 och 2024 var incidensen i stället högst bland barn som är 3–4 månader gamla (figur 5). De som är 5–11 månader gamla har lägst incidens under den studerade perioden, eftersom i den åldern har de flesta barn fått två doser vaccin mot kikhosta.

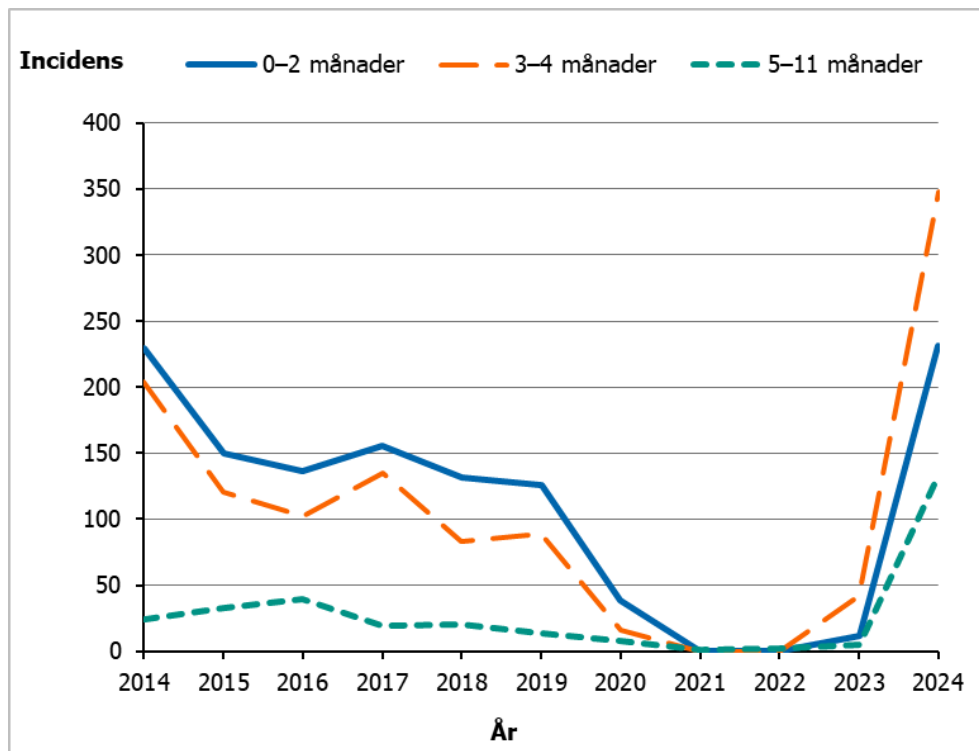
Figur 3. Incidens (antal rapporterade fall per 100 000 invånare) av kikhosta, 2010–2024.



Figur 4. Incidens (antal rapporterade fall per 100 000 invånare) av kikhosta per åldersgrupp, 2024.



Figur 5. Incidens (antal rapporterade fall per 100 000 invånare) av kikhosta bland spädbarn per åldersgrupp, 2014–2024.



Vaccinationsstatus bland barn

Totalt 80 av spädbarnen med kikhosta var ovaccinerade. Två tredjedelar av dem (52 stycken) var yngre än 3 månader och hade därmed ännu inte erbjudits någon vaccindos inom barnvaccinationsprogrammet. Av de övriga ovaccinerade var 10 barn 3–4 månader gamla och 18 var 5–11 månader.

Bland fall i åldersgruppen 1–9 år var 70 procent vaccinerade och i åldersgruppen 10–19 år 88 procent.

Epidemiologisk trend

Under 2014–2023 minskade antalet fall bland spädbarn signifikant, från 121 fall till 14 fall. År 2024 ökade dock antalet fall av kikhosta kraftigt, både bland spädbarn och i alla övriga åldersgrupper (tabell 6).

Vinter- och vårmånaderna präglas av få fall av kikhosta, följt av en ökning under sommar med en topp i augusti–september, och fortsatt hög förekomst under hösten. Detta mönster sågs även 2024, med en ökning som startade under försommaren och en topp i augusti.

Dödsfall är ovanliga bland barn men förekommer. År 2024 avled ett spädbarn i kikhosta och 2014–2015 registrerades tre dödsfall.

Tabell 6. Antal rapporterade fall av kikhosta och incidens per 100 000 invånare, totalt och bland barn under 1 år, 2015–2024.

Fall och incidens	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Totalt antal fall	603	679	805	739	782	269	11	13	138	2 545
Incidens per 100 000	6,1	6,8	8,0	7,2	7,6	2,6	0,1	0,1	1,3	24,0
Antal fall bland barn < 1 år	88	87	84	68	62	19	1	1	14	192
Incidens per 100 000 barn < 1 år	76,8	73,1	72,0	58,2	53,7	16,7	0,9	1,0	13,9	193,8

Sammanfattande bedömning och rekommendationer

Antalet fall av kikhosta ökade markant 2024 jämfört med 2019, det vill säga före covid-19-pandemin. Flera andra länder i Europa hade också ökad förekomst 2023 och 2024. Vanligtvis ses en ökad förekomst vart tredje till vart femte år. Under pandemin var det dock ovanligt få fall av kikhosta eftersom rekommendationer för att hindra spridning av covid-19 även begränsade spridningen av kikhosta. Den lägre cirkulationen av kikhostebakterien under dessa år har troligtvis bidragit till en lägre immunitet i befolkningen, så att fler individer än tidigare var mottagliga för infektion. Immuniteten från vaccination och genomgången infektion avtar dock efter några år, vilket delvis kan förklara den följande ökningen. Samtidigt har fler prover analyserats för kikhosta, eftersom smittämnet inkluderats i vissa så kallade luftvägspaneler där flera olika bakterier diagnostiseras samtidigt, vilket kan ha bidragit till att fler fall rapporterats. Ökad uppmärksamhet kring kikhosta bland allmänheten och professionen kan också ha bidragit.

Kikhosta bland spädbarn förebyggs främst genom vaccination under graviditet och vaccination av barn inom barnvaccinationsprogrammet. Sedan 2022 rekommenderar Folkhälsomyndigheten vaccination mot kikhosta efter graviditetsvecka 16, vid varje graviditet. Syftet är att ge barnet ett skydd under sina första levnadsmånader, före den första vaccindosen (6). Vårdnadshavare kan även skydda små barn mot luftvägsinfektioner genom att undvika att barnen träffar personer med snuva och hosta. Det är även viktigt att hälso- och sjukvårdspersonal har god kunskap om kikhosta och är uppmärksam på personer med symptom, särskilt individer som har kontakt med spädbarn samt gravida i slutet av graviditeten (7).

Mässling

Sjukdomen

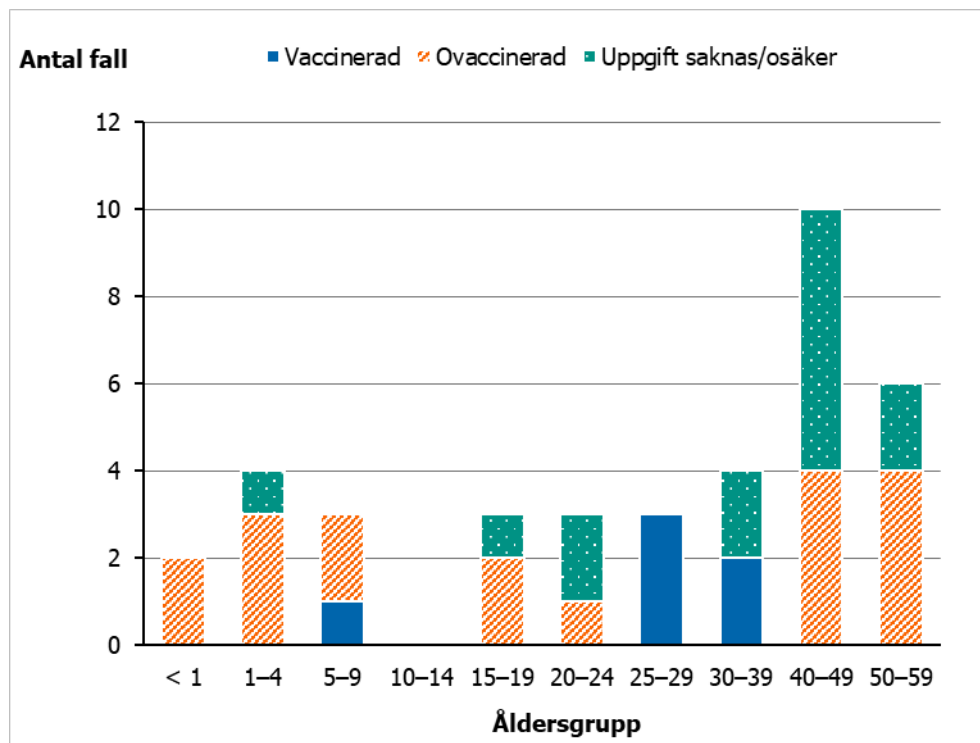
Mässling är en mycket smittsam virussjukdom. Insjuknandet börjar med luftvägssymtom och hög feber, och efter några dagar tillkommer hudutslag som sprider sig över hela kroppen. Komplikationer såsom öron- och lunginflammation och diarré är vanliga. Hjärninflammation (encefalit) är en sällsynt men allvarlig komplikation (1 fall per 1 000 insjuknade). Risken för komplikationer är högre bland barn under 5 år, vuxna och personer med nedsatt immunförsvar. Dödligheten i höginkomstländer är mycket låg (1 dödsfall per 1 000–5 000 mässlingsfall). I mycket sällsynta fall kan en svår hjärninflammation uppstå, så kallad subakut skleroserande panencefalit (SSPE). Risken för SSPE är högre om barnet smittas tidigt i livet. SSPE uppstår flera år efter en mässlingsinfektion och har alltid dödlig utgång.

Rapporterade fall av mässling 2024

Under 2024 rapporterades 38 fall av mässling i Sverige, varav 11 gällde barn. Nio av barnen var under 10 år gamla och två i övre tonåren. Åtta stycken var ovaccinerade, en var vaccinerad med en dos och för två var uppgifter om vaccination osäkra (figur 6). Tre av de ovaccinerade barnen var under 18 månader gamla och inte hunnit få den första dosen, och ett barn hade missat det ordinarie vaccinationstillfället på grund av sjukdom. För fyra av barnen hade familjerna avstått vaccination.

Övriga 27 fall gällde vuxna i åldern 19–58 år. Fem av de vuxna var vaccinerade med minst en dos vaccin mot mässling, och sju var ovaccinerade. För resterande tretton saknades uppgift om vaccinationsstatus, eller så var uppgifterna mycket osäkra.

Figur 6. Antal rapporterade fall av mässling per åldersgrupp och vaccinationsstatus, 2024.



Totalt 24 fall gällde smitta utomlands, varav 8 fall bland barn. Fjorton personer hade smittats i Europa (bland annat i Rumänien, Italien och Storbritannien), åtta i Asien (bland annat i Armenien och Saudiarabien), och två i Afrika (båda i Etiopien).

Sju av de utlandssmittade smittade i sin tur totalt tio andra personer i Sverige, men smittspridningen blev begränsad i samtliga fall. I fyra fall kunde smittkällan inte fastställas; dessa personer hade varken varit utomlands själva eller varit i kontakt med någon person med resehistorik.

Mikrobiologisk typning

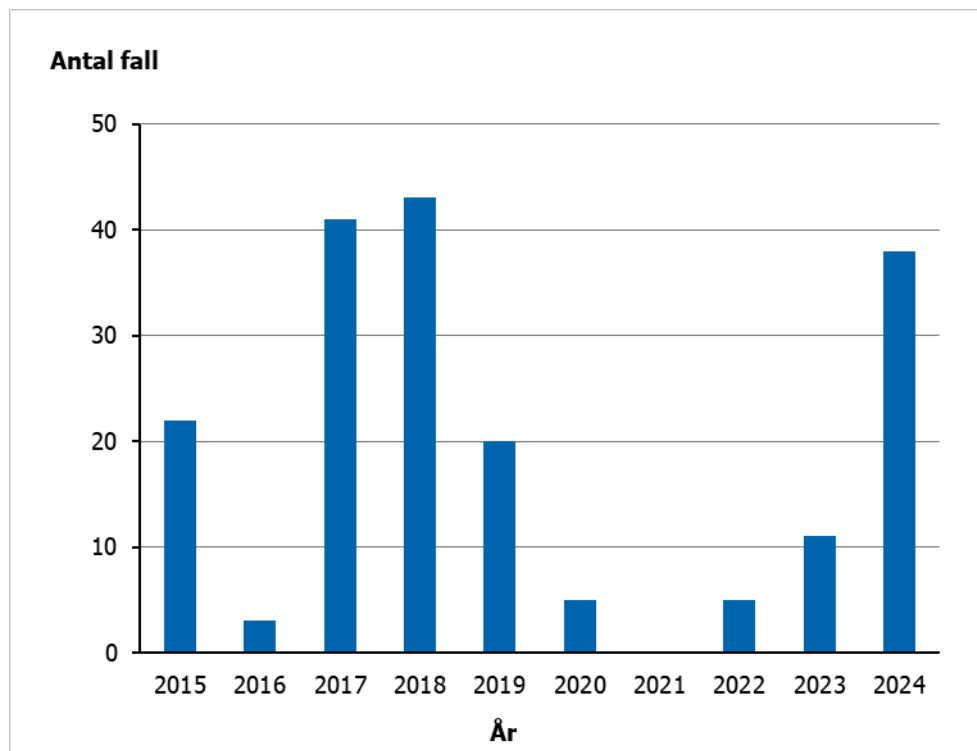
Alla fall utom ett var laboratoriebekräftade. Prover från samtliga dessa fall inkom till Folkhälsomyndigheten för molekylär karakterisering. Totalt 23 av proverna visade genotyp D8 och i 9 påvisades genotyp B3. Resterande prover var negativa vid genotypning, eller så var molekylär karakterisering inte möjlig på grund av provmaterialets typ (serum).

Epidemiologisk trend

År 1982 infördes vaccination med två doser MPR-vaccin i det nationella vaccinationsprogrammet i Sverige. Kort därefter blev sjukdomen mycket ovanlig och i praktiken eliminerad, och WHO:s regionala verifieringskommitté förklarade 2015 formellt att mässling eliminerats från landet. I Sverige förekommer i dag mässling enbart bland personer som smittats utomlands eller haft kontakt med personer som blivit smittade utomlands.

Under de senaste tio åren (2015–2024) har 0–43 fall rapporterats per år (figur 7). Antalet följer inte något speciellt mönster, utan beror på i vilken utsträckning ovaccinerade personer råkar exponeras för mässlingsvirus utomlands och i vilken grad smittan sprids efter hemkomsten. Vanligtvis förekommer ingen större smittspridning från importfall, tack vare hög immunitet i befolkningen och effektiva smittskyddsåtgärder, men enstaka sekundärfall är inte ovanliga. När smittan sprids är det ofta inom hushållet eller i sjukvården i samband med att de insjuknade söker vård. Små barn smittas också ofta av äldre syskon eller andra familjemedlemmar.

Figur 7. Antal rapporterade fall av mässling per år, 2015–2024.



Sammanfattande bedömning och rekommendationer

Mässling är i dag en ovanlig sjukdom i Sverige, men några fall rapporteras ändå de flesta år. Ovaccinerade resenärer kan smittas utomlands och sedan sprida smittan när de återvänt till Sverige. Alla rekommenderas att ha skydd mot mässling, men inför utlandsresor är det särskilt relevant att se över sitt behov av vaccination (8). Om barn ska resa utomlands före 18 månaders ålder bör de erbjudas vaccination mot mässling inför avresan. Vaccination kan ges inom ramen för barnvaccinationsprogrammet från 12 månaders ålder, och från 6 månaders ålder efter läkarordination om smittriskens bedöms vara hög på resmålet. Vaccinerna mot mässling är godkända för användning från 9 månaders ålder, men kan ges till yngre barn genom ordination ”off-label”.

Pneumokocksjukdom

Sjukdomen

Bakterien *Streptococcus pneumoniae*, vanligen kallad pneumokock, är en av de vanligaste orsakerna till öron-, bihåle- och lunginflammation, men den kan även orsaka allvarliga infektioner såsom sepsis och meningit. Pneumokocker hör också till normalfloran i näsan och förekommer ofta hos friska personer, särskilt barn.

Allvarliga pneumokockinfektioner är vanligast i de yngsta och äldsta åldersgrupperna. Personer med vissa grundsjukdomar, till exempel blodsjukdomar och avsaknad av mjälte (aspleni), löper högre risk för att drabbas av invasiv sjukdom. Det finns över 100 olika serotyper av bakterien, och förekomsten av dem varierar mellan åldersgrupper och geografiska områden samt över tid.

Vacciner

Sedan hösten 2023 används det 15-valenta vaccinet (PCV15) inom barnvaccinationsprogrammet, i stället för det 10-valenta vaccinet (PCV10) som användes under de fyra föregående åren. Under 2024 blev det 20-valenta vaccinet (PCV20) godkänt för användning hos barn (tabell 7).

Tabell 7. Ingående serotyper i pneumokockvacciner som är godkända för barn.

Vaccin	Ingående serotyper
10-valent (PCV10)	1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F, 23F
13-valent (PCV13)	1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F, 23F
15-valent (PCV15)	1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F, 22F, 23F, 33F
20-valent (PCV20)	1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 8, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 18C, 19A, 19F, 22F, 23F, 33F

Rapporterade fall av invasiv pneumokocksjukdom 2024

År 2024 anmäldes 1 386 fall av invasiv pneumokocksjukdom, och incidensen var 13,1 fall per 100 000 invånare. Bland barn under 5 år rapporterades 85 fall, varav 52 hos barn yngre än 2 år. Incidensen var högst bland personer 65 år och äldre, följt av barn under 2 år.

Mikrobiologisk typning

Mikrobiologisk typning utfördes för isolat från 94 procent av fallen (n = 1 296). De vanligaste serotyperna var 19A (27 procent av typade isolat), 3 (17 procent), 6C (10 procent), 8 (8 procent) och 22F (5 procent).

Av de typade isolaten från barn under 5 år (n = 75) gällde 36 fall serotyp 19A (48 procent) och 10 serotyp 3 (13 procent).

Vaccinationsstatus bland barn under 5 år

Endast ett fall bland barn under 5 år var orsakat av en serotyp som ingår i både PCV10 och PCV15: serotyp 6B. Barnet var ovaccinerat. Barn med en infektion

som orsakats av serotyp 19A eller 3 (som båda ingår i PCV15) var antingen ovaccinerade, vaccinerade med PCV10 eller vaccinerade med endast en dos PCV15.

Epidemiologisk trend

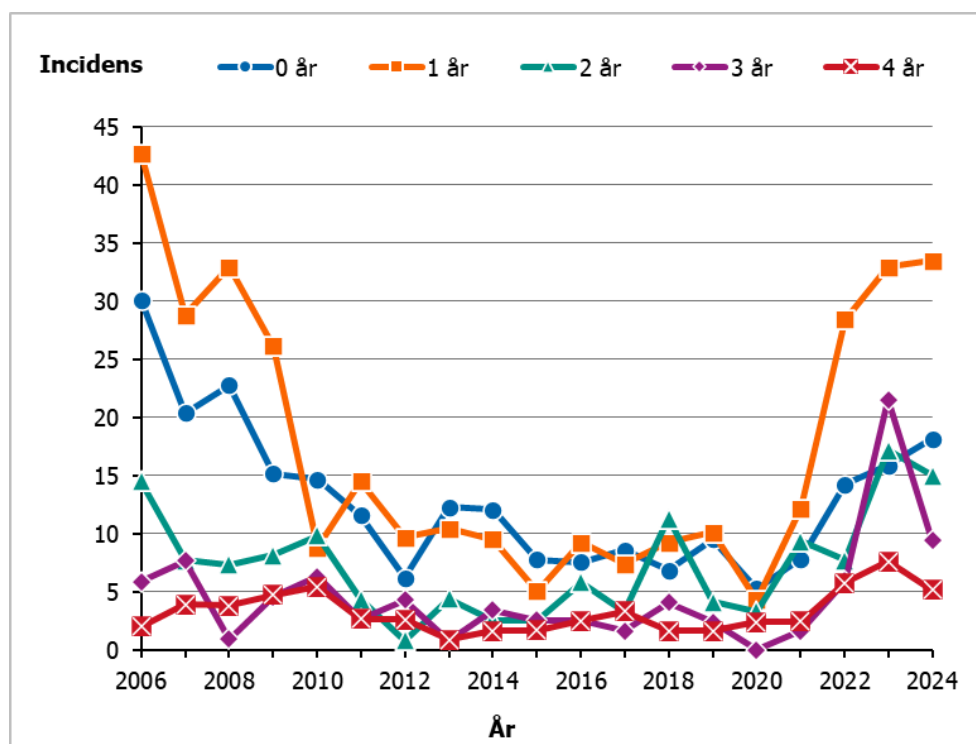
Förekomsten av invasiv pneumokockinfektion är tillbaka på samma nivå som före covid-19-pandemin. Bland barn under 5 år har sjukdomsförekomsten sedan 2022 dock varit högre än före pandemin (tabell 8).

Tabell 8. Antal rapporterade fall och incidens av invasiv pneumokocksjukdom, 2015–2024.

Förekomst	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Totalt antal fall	1 314	1 351	1 367	1 408	1 345	648	731	1 270	1 455	1 386
Incidens per 100 000	13,3	13,5	13,5	13,8	13,1	6	7	12,5	13,7	13,1
Antal fall bland barn < 5 år	23	33	29	40	33	18	39	71	105	85
Incidens bland barn < 5 år	3,9	5,5	4,8	6,6	5,5	2,9	6,6	12,3	18,8	15,7

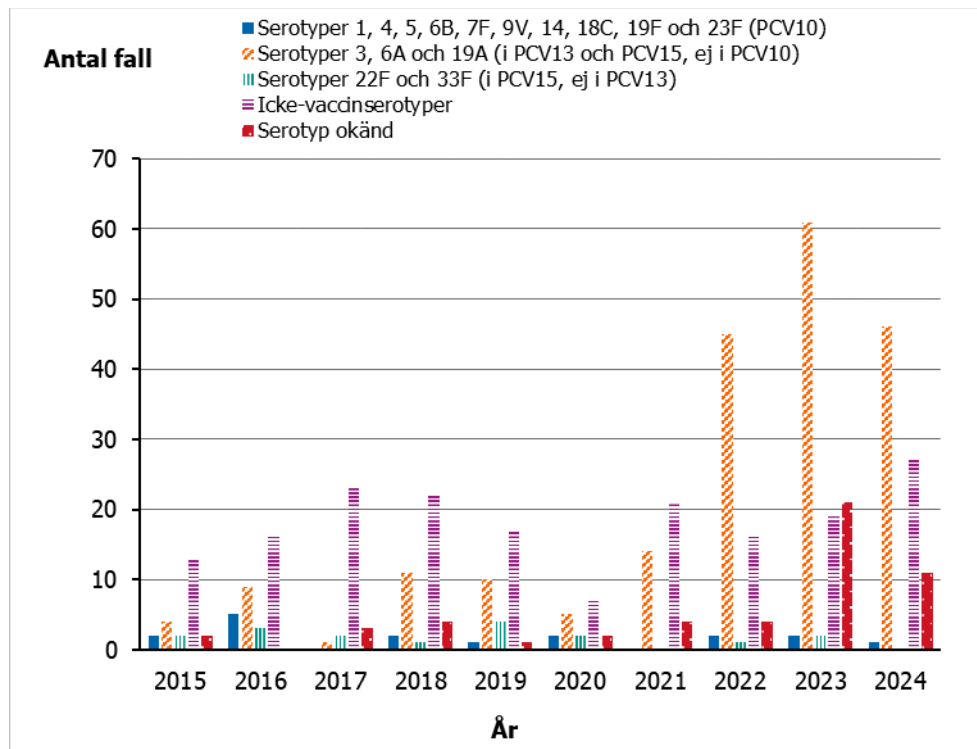
Under 2024 rapporterades färre sjukdomsfall bland barn i åldern 2–4 år jämfört med 2023, medan förekomsten bland barn under 2 år var på samma nivå som 2023 (figur 8).

Figur 8. Incidens (fall per 100 000 invånare) av invasiv pneumokocksjukdom bland barn under 5 år, 2006–2024.



Under 2015–2024 var det bara enstaka fall bland barn under 5 år som orsakades av någon av de tio serotyper som är gemensamma för PCV10, PCV13, PCV15 och PCV20. Sedan 2022 har majoriteten av fallen orsakats av serotyp 19A och 3 (figur 9).

Figur 9. Serotypsfördelning bland typade isolat från fall av invasiv pneumokocksjukdom bland barn under 5 år, 2015–2024.



Sammanfattande bedömning

Efter pandemin sågs en ökning av fallen av invasiv pneumokockinfektion bland barn under 5 år, men den stannade av under 2024. De två serotyper som främst stod bakom ökningen ingår i det 15-valenta konjugatvaccinet som används sedan hösten 2023. Det är därför troligt att sjukdomsfallen som orsakas av dessa serotyper minskar under de närmaste åren.

Polio

Sjukdomen

Polio eller poliomyelit (förr kallad barnförlamning) orsakas av poliovirus som tillhör gruppen enterovirus. Det finns tre olika typer av poliovirus (typ 1, 2 och 3) som ger samma kliniska symtom, men ingen korsimmunitet. De flesta smittade får inga symtom alls, medan några får lindriga influensaliknande besvär och bara en liten andel, mindre än 1 procent, drabbas av förlamningar. Hos dem som får symtom debuterar sjukdomen med feber, huvudvärk, illamående och kräkningar. I ett fåtal fall kan detta inom några dygn följas av förlamningar i både extremiteter och andningsmuskulatur.

Den globala utrotningskampanjen startade 1988, och sedan dess har antalet poliofall i världen minskat med över 99,9 procent. WHO deklarerade 2015 att poliovirus typ 2 utrotats i hela världen, och 2019 att även typ 3 blivit utrotad. Endemisk spridning av poliovirus typ 1 pågår i dag bara i två länder: Afghanistan och Pakistan.

De försvagade virusstammarna i det orala poliovaccinet (OPV) kan utvecklas till ett aktivt sjukdomsorsakande virus, om de får möjlighet att sprida sig mellan ovaccinerade människor. Sådana vaccinderiverade poliovirus (VDPV) uppstår i områden och länder där vaccinationstäckningen är låg. Globalt används numera bivalenta orala poliovacciner, utan typ 2. I Sverige har OPV inte använts, utan enbart inaktiverat poliovaccin (IPV). WHO rekommenderar att länder som använder OPV även ska inkludera två doser IPV i sina vaccinationsprogram.

Rapporterade fall av polio 2024

Under 2024 rapporterades inga fall av polio i Sverige.

Polio i världen

I världen ökade antalet paralytiska fall av polio som orsakats av vildtyp (typ 1) under 2024 jämfört med 2023, från 12 till 98. Samtliga fall rapporterades från Afghanistan (25 fall) och Pakistan (73 fall), liksom året innan. Dessutom hittade man poliovirus i över 700 avloppsvattenprover, vilket är ett tecken på pågående smittspridning (9).

Antalet paralytiska fall som orsakats av VDPV minskade däremot jämfört med 2023; totalt rapporterades 256 sådana fall under 2024 från länder i Afrika och Asien, varav de flesta (243 fall, 95 procent) var orsakade av cVDPV typ 2 (10). Minskningen beror sannolikt delvis på användningen av ett nytt oralt poliovaccin (nOPV), som innehåller virusstammar med lägre benägenhet att återfå sjukdomsframkallande egenskaper.

Epidemiologisk trend

Polio är eliminerad i Sverige sedan 1960-talet, och i hela WHO:s Europaregion sedan 2002. Det senaste inhemska fallet av polio i Sverige inträffade 1977, och importfall påvisades 1979 och 1992.

Sammanfattande bedömning och rekommendationer

Poliovirus är inte helt utrotat i världen, så det är viktigt att även fortsättningsvis ha en hög vaccinationstäckning i Sverige. Asylsökande och andra migranter från länder med pågående spridning av polio eller vaccinderiverade poliovirus bör erbjudas kompletterande vaccination, och personer som reser till länder där poliofall förekommer rekommenderas att ha ett gott vaccinationsskydd. En komplett vaccinationsserie består av minst fyra doser poliovaccin, varav två ska

vara påfyllnadsdoser. En extra dos kan behövas inför resor till länder där det förekommer spridning av poliovirus (11).

Påssjuka

Sjukdomen

Påssjuka (parotit) orsakas av parotitvirus, vilket förekommer i en serotyp och tolv genotyper (genotyp A–L). Virusets sprids via luftvägarna, och sjukdomen karakteriseras av spottkörtelsvullnad och feber. Det är endast omkring hälften av alla smittade som får symtom. Den vanligaste komplikationen är meningit, som uppträder i 5–10 procent av fallen och i sällsynta fall kan ge bestående men såsom dövhet. Testikelinflammation (orkit) drabbar cirka 25 procent av de pojkar och män som insjuknar efter puberteten och kan i ett fåtal fall resultera i sterilitet.

Rapporterade fall av påssjuka 2024

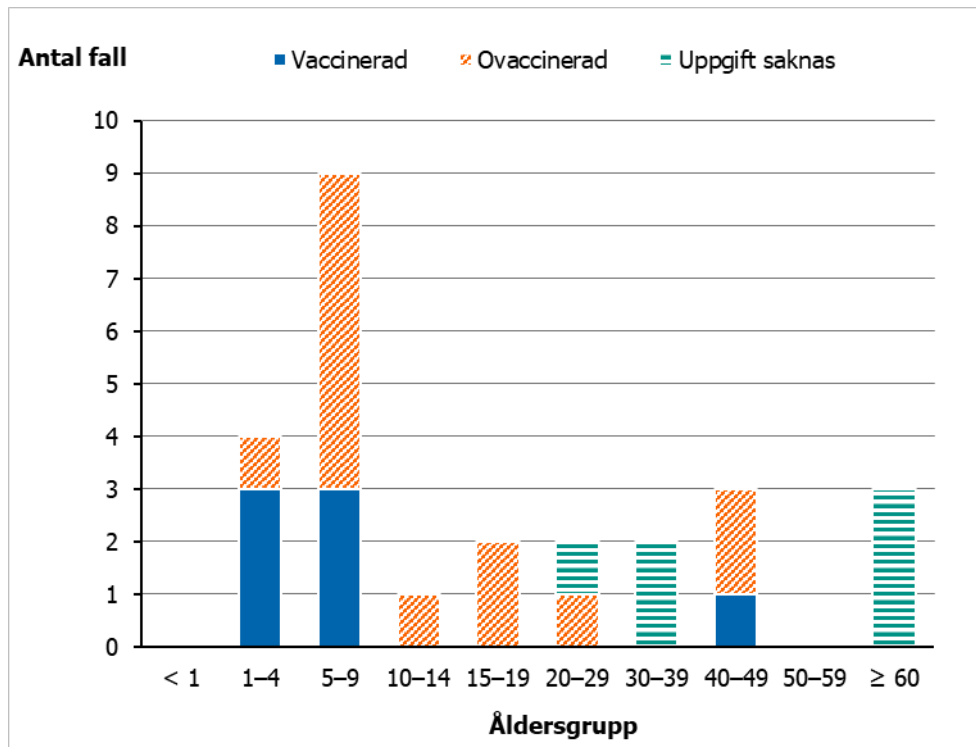
Under året rapporterades 26 fall av påssjuka, varav 25 var laboratoriebekräftade. Personerna var 2–78 år gamla.

Sju av de insjuknade uppgavs vara vaccinerade, varav sex barn som fått en dos vaccin enligt programmet (figur 10). Tretton stycken var ovaccinerade, varav nio för att familjerna avstått från vaccination. För sex personer var vaccinationsstatusen okänd; minst tre var födda utomlands och tre var födda innan vaccinationsprogrammet startade i Sverige.

Ett utbrott av påssjuka inträffade under året, bland totalt elva personer som var 6–20 år gamla. Utbrottet startade efter att ett barn sannolikt smittats utomlands, med efterföljande smittspridning i skolan, via familjer och fritidsaktiviteter. Alla bodde i samma område och var ovaccinerade, förutom ett barn som fått en dos.

Av årets 26 fall misstänks fem personer ha smittats utomlands (i Indien, Kambodja, Marocko och Ryssland), och resten i Sverige.

Figur 10. Antal rapporterade fall av påssjuka fördelade efter åldersgrupp och vaccinationsstatus, 2024.



Mikrobiologisk typning

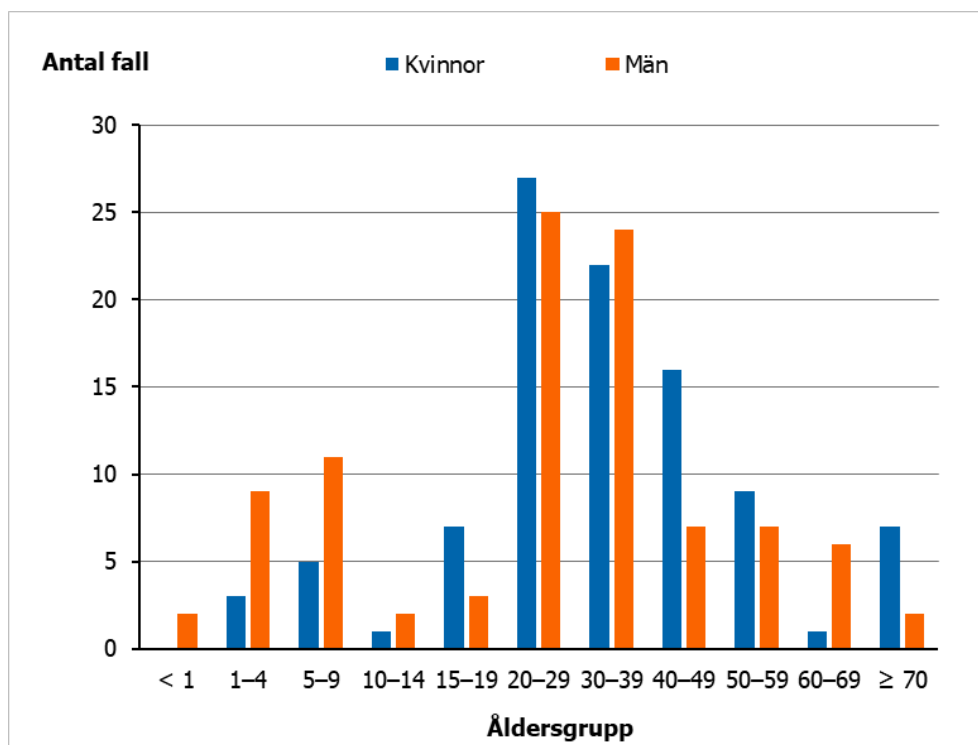
Totalt 13 prover inkom till Folkhälsomyndigheten för molekylär typning, och i dessa påvisades parotitvirus av genotyp G (10 fall), C (2 fall) och H (1 fall). För resten ställdes diagnosen genom antikroppspåvisning, och då är närmare karakterisering inte möjlig eftersom provmaterialet (serum) inte lämpar sig för genotypning.

Epidemiologisk trend

Påssjuka har blivit en sällsynt sjukdom som framför allt drabbar vuxna. Under perioden 2015–2024 anmäldes 4–33 fall per år, och de flesta smittade, 78 procent, var 20 år eller äldre (figur 11). Könsfördelningen var jämn. Majoriteten av de typade virusstammarna (85 procent) var av genotyp G.

Det är inte ovanligt med genombrottsinfektioner hos vaccinerade, vilket kan bero på att immuniteten avtar med åldern. Det kan också bero på att korsimmuniteten brister mellan vaccinstammen, som tillhör genotyp A, och andra genotyper såsom genotyp G.

Figur 11. Ålders- och könsfördelning bland anmälda fall av påssjuka, 2015–2024.



Sammanfattande bedömning och rekommendationer

Under 2024 anmäldes ett tjugotal fall av påssjuka, efter en nedgång under och efter covid-19-pandemin. Sjukdomen kan inte längre ses som en barnsjukdom utan bör övervägas som differentialdiagnos bland vuxna. Vid provtagning bör man samla in exempelvis saliv eller urin, för att proverna ska kunna analyseras med metoder som möjliggör molekylär karakterisering. Då blir det lättare att följa förekomsten och spridningen av olika genotyper och stammar i landet.

Rotavirus

Sjukdomen

Rotavirusinfektioner kan orsaka diarré och kräkningar. Detta kan i sin tur leda till uttorkning och efterföljande sjukhusvård, framför allt för de yngsta barnen.

Sjukdomen drabbar främst barn som är 6 månader–3 år gamla.

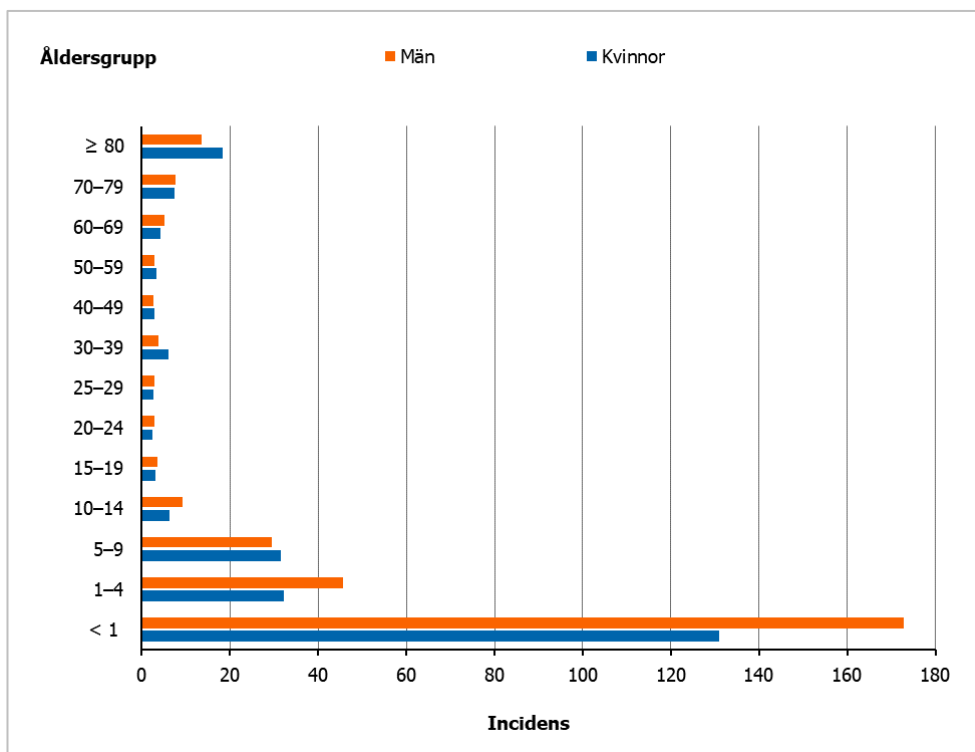
Vaccinationsprogrammet syftar till att förebygga allvarliga fall, det vill säga sådana som kräver sjukhusvård.

Rapporterade fall av rotavirus 2024

Rotavirusinfektion blev en anmälningspliktig sjukdom den 1 juli 2022 men anmälningsplikten är begränsad till laboratorier. Under 2024 rapporterades 1 022 fall av rotavirusinfektion. Bland dessa fanns 332 barn under 5 år, varav 156 spädbarn. Pojkar utgjorde 60 procent av fallen bland barn under 5 års ålder (figur 12).

Statistik för ett helt kalenderår finns sedan 2023, då 837 fall rapporterades.

Figur 12. Incidens (fall per 100 000 invånare) av rotavirusinfektion per åldersgrupp och kön, 2024.



Vaccinationsstatus bland barn

Analysen av vaccinationsstatus hos anmälda fall bland barn födda från och med den 1 juli 2019 (det vill säga barn som har omfattats av det nationella vaccinationsprogrammet mot rotavirusinfektion), visade att 22 procent av barnen var ovaccinerade vid provtagningstillfället, medan 23 procent hade fått en dos rotavirusvaccin och 55 procent hade fått två eller tre doser. Majoriteten av de ovaccinerade barnen var över 1 år gamla. Hos 133 barn konstaterades rotavirusinfektionen mer än 14 dagar efter den andra dosen och dessa fall kan möjligen klassificeras som genombrottsinfektioner. I vissa fall kan fyndet gälla vaccinstammen.

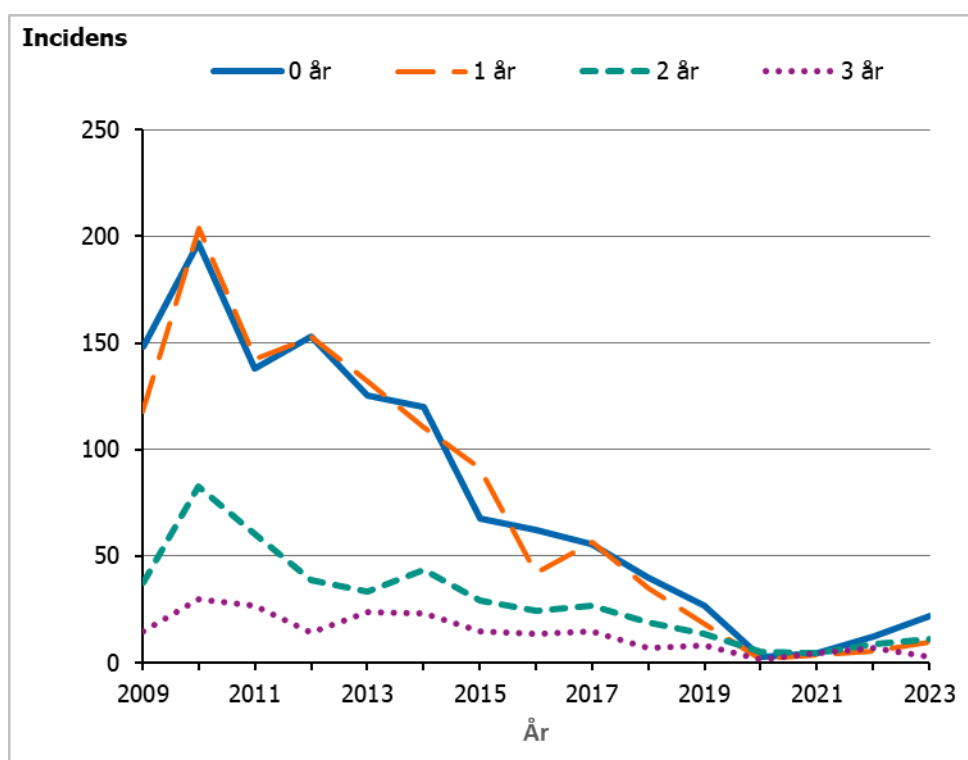
Sjukhusvård på grund av rotavirusinfektion bland barn 0–3 år 2009–2023

Med syfte att följa upp effekten av vaccination mot rotavirusinfektion har vi sammanställt uppgifter om förekomst av sjukhusvård på grund av rotavirusinfektion bland barn 0–3 år under 2009–2023 utifrån data från Patientregistret. Den specifika diagnoskoden för rotavirusinfektion: A08.0 används inte konsekvent och därför har uppgifter sammanställts även för diagnoskoden A08: tarminfektioner orsakade av virus och andra specificerade organismer.

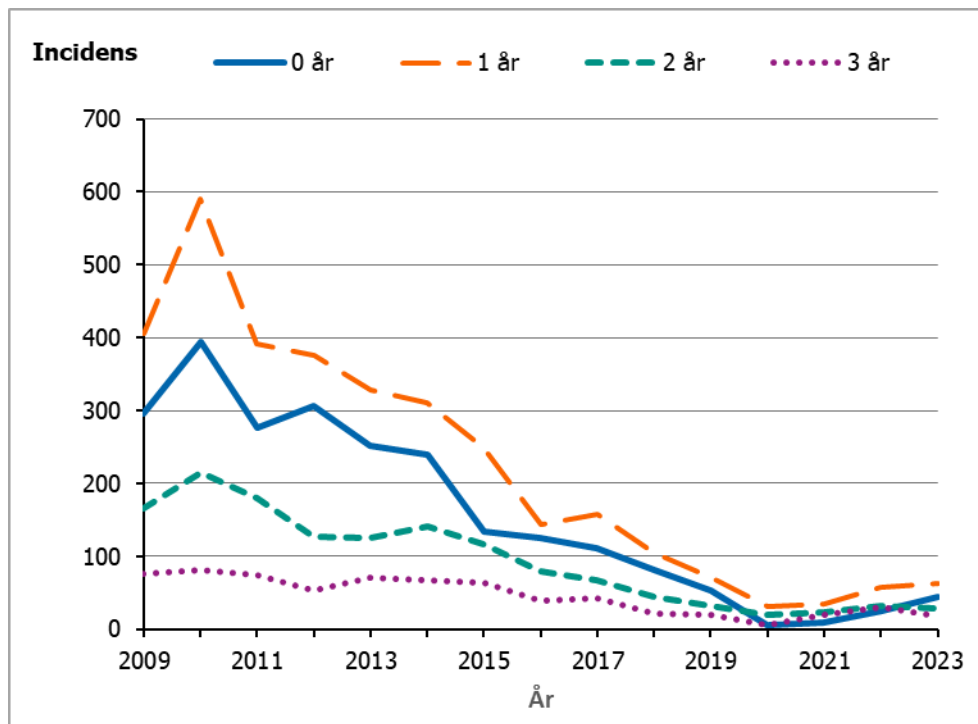
För båda diagnoser ses en nedgång i incidensen bland framför allt de yngsta barnen (0–1 år). Men incidensen har minskat även bland 2- och 3-åringarna. Nedgången blir tydligare efter 2014. Efter 2021 finns en svagt uppåtgående trend, främst bland de yngsta, vilket kan bero på sämre immunitet i befolkningen efter några år med lägre smittspridning på grund av covid-19-pandemin (figurer 13 och 14).

Vaccination mot rotavirusinfektion infördes i det nationella barnvaccinationsprogrammet hösten 2019. Då var det elva regioner som redan erbjöd vaccination mot rotavirusinfektion, varav Region Jönköpings län och Region Stockholm var först ut 2014.

Figur 13. Incidens (fall per 100 000 barn) av sjukhusvård med diagnoskod A08.0 bland barn 0–3 år, 2009–2023.



Figur 14. Incidens (fall per 100 000 barn) av sjukhusvård med diagnoskod A08 bland barn 0–3 år, 2009–2023.



Röda hund

Sjukdomen

Röda hund (rubella) är vanligen en lindrig utslagssjukdom som i första hand förekommer hos barn, men infektion under tidig graviditet innebär hög risk för allvarliga skador på fostrets hjärna, hjärta, ögon och öron (kongenitalt rubellasyndrom). Vaccinationsprogrammet mot röda hund har som huvudmål att förebygga fosterskador.

Rapporterade fall av röda hund 2024

Under 2024 rapporterades inga fall av röda hund och inte heller några fall av kongenital (medfödd) röda hund.

Epidemiologisk trend

Röda hund blev genom allmän vaccination sällsynt i Sverige redan i slutet av 1980-talet, och inga fall har rapporterats sedan 2013. Ingen pågående inhemsk smittspridning förekommer i Sverige i dag. WHO:s regionala verifieringskommitte förklarade 2017 formellt att röda hund eliminerats från Sverige (12).

Det sista inhemska fallet av medfödd röda hund inträffade 1985. Sedan dess har ett fåtal fall konstaterats hos barn vars mödrar smittats utomlands, varav det senaste 2014.

Röda hund i världen

Antalet fall av röda hund har minskat i världen under det senaste årtiondet, från närmare 100 000 fall 2012 till omkring 17 000 fall 2022 (13). Tyvärr ökade antalet rapporterade fall igen 2024 till omkring 22 000 (14). Flest fall rapporterades då från Sydafrika, Indien och Jemen.

Att eliminera röda hund regionalt, och på sikt helt utrota sjukdomen från världen, är ett av målen med WHO:s Immunization Agenda 2030. År 2022 hade 98 av världens 194 länder eliminerat röda hund, inklusive 49 av de 53 länder som ingår i WHO:s europeiska region. Den regionala verifieringskommittén för Europa håller på att granska underlag för att fastställa om även Bosnien-Hercegovina, Israel, Polen och Ukraina kan anses ha eliminerat röda hund (15).

I slutet av 2023 fanns nationella vaccinationsprogram mot röda hund i 176 länder och territorier, med en genomsnittlig global vaccinationstäckning på omkring 70 procent (16). Alla länder inom EU/EEA har vaccination mot röda hund i sitt vaccinationsprogram.

Sammanfattande bedömning och rekommendationer

Vaccinationsprogrammet mot röda hund har varit mycket effektivt. Det är dock nödvändigt att bibehålla en hög vaccinationstäckning inom barnvaccinationsprogrammet. Det bidrar till att upprätthålla elimineringen och skydda icke-immuna kvinnor i fertil ålder, och bidrar därmed till att förebygga fall av medfödd röda hund.

Risken för att smittas utomlands är större än i Sverige, så personer som ska resa till andra länder bör se över sitt behov av vaccination (6).

Screening av gravida för antikroppar mot röda hund medför att kvinnor som saknar immunitet kan erbjudas vaccination efter förlossningen som skydd vid en eventuell ytterligare graviditet. Denna provtagning ingår i Socialstyrelsens allmänna råd om diagnostik av och förebyggande åtgärder mot rubellainfektion (SOSFS 1982:13).

Stelkramp

Sjukdomen

Stelkramp orsakas av en sporbildande bakterie, *Clostridium tetani*, som normalt finns i tarmen hos många djur men även i jord som har gödslats. Bakterien kommer in genom ett sår och bildar toxin som blockerar nervimpulserna från vissa celler i ryggmärgen. Sjukdomen karakteriseras av smärtsamma, krampliknande muskelsammandragningar som först brukar uppträda i ansiktet och nacken, och sedan sprider sig till övriga kroppen. Stelkrampsfall kan även inträffa trots avsaknad av synliga sår. Såren kan också ha varit så pass små att personerna inte sökt vård.

Sjukdomen smittar inte och överförs inte mellan människor.

Rapporterade fall av stelkramp 2024

År 2024 rapporterades inga fall av stelkramp.

Epidemiologisk trend

Under de senaste tio åren har 0–4 fall av stelkramp rapporterats per år (tabell 9), och medianåldern hos de insjuknade är 77 år. Sjukdomen drabbar alltså främst personer som är födda innan det allmänna vaccinationsprogrammet för barn infördes på 1950-talet (15 fall av 19). Kvinnor är överrepresenterade och står för 14 av totalt 19 fall som rapporterats sedan 2015. Ett fåtal personer har fått någon enstaka vaccindos flera tiotals år innan de smittades.

Tabell 9. Antal rapporterade fall av stelkramp, 2015–2024.

2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
0	3	2	4	0	3	1	2	4	0

Sammanfattande bedömning och rekommendationer

Vaccinationsprogrammet mot stelkramp har varit mycket effektivt. Stelkramp är numera en mycket ovanlig sjukdom i Sverige, och drabbar framför allt äldre personer som inte vaccinerats alls eller som fått någon enstaka dos flera decennier före smittotillfället.

För att förebygga stelkramp genom hela livet är det viktigt att vara grundvaccinerad och sedan ta regelbundna påfyllnadsdoser. En påfyllnadsdos rekommenderas till alla vuxna vart 20:e år (4).

Tuberkulos

Sjukdomen

Tuberkulos (TB) orsakas av bakterien *Mycobacterium tuberculosis* och är en av de mest spridda infektionssjukdomarna i världen. Bakterien sprids via luften från en person med lungtuberkulos. TB lokaliseras främst i lungorna, men de flesta organ kan drabbas, till exempel lymfkörtlarna, skelettet och tarmar. Två former av sjukdomen är särskilt allvarliga: generaliserad TB (miliär TB) och meningit.

Hos små barn finns risk för meningit som kan vara livshotande. Av smittade vuxna personer med normalt immunförsvar utvecklar endast cirka 10 procent sjukdom. Infektionen kan dock finnas kvar i vilande form (latent) i många år för att aktiveras senare i livet, till exempel i samband med en annan allvarlig sjukdom eller graviditet, eller när man har uppnått hög ålder.

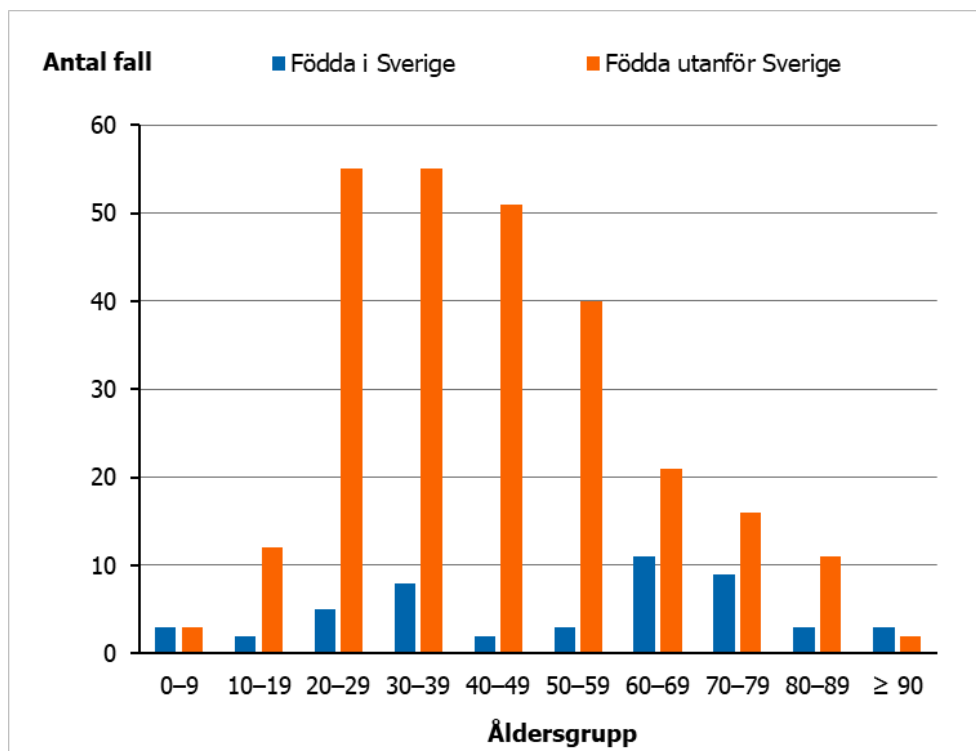
Klassiska allmänsymtom vid TB är feber, nattsvevningar, avmagring och trötthet. För lungtuberkulos är långvarig hosta i mer än tre veckor typisk, med eller utan upphostningar av slem och ibland blod.

Rapporterade fall av tuberkulos 2024

Totalt 315 nya fall av TB rapporterades i Sverige under 2024, vilket motsvarar 3 fall per 100 000 invånare. Majoriteten rapporterades vara smittade utomlands. Sjukdomsfall var också vanligare bland personer som är födda utomlands (figur 15).

Under 2024 bedömdes 19 procent (60 fall) vara smittade i Sverige, vilket är på samma nivå som 2023 (21 procent). Antalet fall bland personer som är födda i Sverige minskade något, från 53 fall 2023 till 49 fall 2024.

Figur 15. Antal rapporterade fall av tuberkulos per åldersgrupp och födelseland, 2024.



Tuberkulos hos barn

Totalt 15 fall rapporterades bland barn under 18 år (1–17 år), varav fem barn bedömdes ha smittats i Sverige. Tre av dessa fem upptäcktes vid smittspårning, och för två tonåringar konstaterades tuberkulos först vid utredning av symtom. Fyra av de fem fallen odlingsverifierades; de tillhörde alla kluster, vilket innebär att de kunde kopplas till ett indexfall.

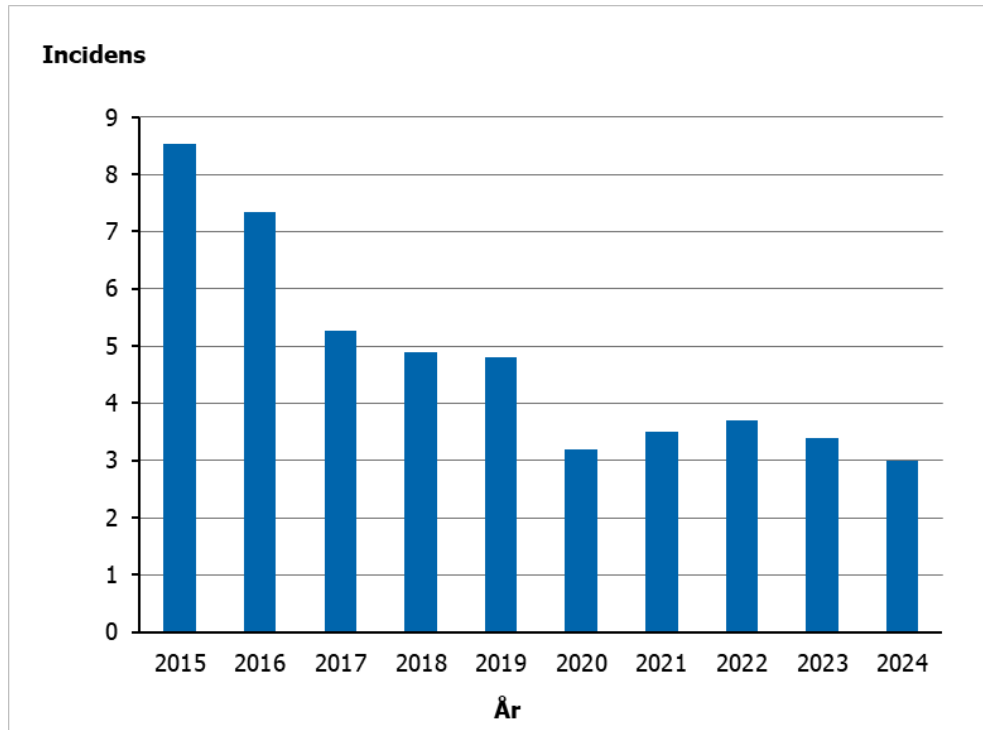
Sammanfattande bedömning

Färre fall av tuberkulos rapporterades 2024 jämfört med 2023. Det förklaras främst av minskad invandring från länder med hög incidens, vilken har minskat gradvis under de senaste tio åren men extra uttalat under 2020 och 2021.

De flesta smittade är födda utomlands och har i första hand ursprung i länder som fortfarande har hög förekomst av tuberkulos. Majoriteten bedöms ha smittats i sitt

födelseland. Få fall av tuberkulos förekommer hos barn som är födda i Sverige. De flesta barn som insjuknar har föräldrar med ursprung från ett annat land.

Figur 16. Incidens (fall per 100 000 invånare) av tuberkulos, 2015–2024.



Säkerhetsuppföljning

Säkerhetsuppföljning av rapporter om misstänkta biverkningar

Rapporter om misstänkta biverkningar skickas till Läkemedelsverket av patienter, konsumenter eller hälso- och sjukvårdspersonal. Detta kan göras via ett elektroniskt formulär eller pappersformulär, eller direkt från hälso- och sjukvårdens journalsystem (för närvarande finns denna möjlighet enbart för Region Uppsala).

Rapporter om misstänkta biverkningar registreras och handläggs i Läkemedelsverkets biverkningsdatabas, där uppgifter läggs in om patienten eller konsumenten, rapportören, läkemedlet och de misstänkta biverkningarna. Läkemedelsverket kodar rapporten enligt medicinsk terminologi och bedömer även om det behövs mer information, exempelvis kompletterande medicinsk information eller batchnummer. Den färdighanterade rapporten avidentifieras och skickas till den europeiska biverkningsdatabasen EudraVigilance. Den utgör ett viktigt underlag för kontinuerlig säkerhetsövervakning, och varje rapport om misstänkta biverkningar bidrar till mer kunskap om vacciner.

Rapporterade misstänkta biverkningar av vacciner inom programmet

Av praktiska skäl redovisas i denna årsrapport endast misstänkta biverkningar som är rapporterade från sjukvården i Sverige, för att visa den nationella bilden. Här ingår alltså inte rapporter från allmänheten eller de rapporter som skickats till läkemedelsföretagen.

Alla inkomna rapporter som rör barn och ungdomar 0–17 år gamla redovisas årligen för varje vaccin. Rapporteringen kan dock inte användas som ett mått på den reella biverkningsincidensen eftersom det finns en generell underrapportering av misstänkta biverkningar, och eftersom den rapporterade misstänkta biverkningen inte alltid orsakas av vaccinationen.

Rapporterade misstänkta biverkningar 2024

År 2024 administrerades över 1,55 miljoner doser vaccin inom barnvaccinationsprogrammet, och totalt inkom 356 rapporter om misstänkta biverkningar av dessa vacciner. Tabell 10 visar antalet rapporter per vaccin och år under perioden 2020–2024 för de vacciner som använts mest. En rapport kan gälla mer än en misstänkt biverkning och mer än ett vaccin.

Tabell 10. Antal rapporter om misstänkta biverkningar till Läkemedelsverket, per vaccin och år, 2020–2024.

Vaccin mot	Produkt	2020	2021	2022	2023	2024
DTP-polio-Hib-hepatit B	Hexyon	72	40	58	51	56
DTP-polio	Tetravac	97	66	54	76	43
DTP	diTekiBooster	20	18	24	25	7
DTP	Triaxis	-	-	-	5	27
HPV	Gardasil 9	91	77	98	111	112
MPR	M-M-R-VAXPRO	68	20	25	32	44
MPR	Priorix	6	0	0	0	4
Pneumokocker	Synflorix	4	35	39	29	9
Pneumokocker	Vaxneuvance	-	-	-	9	42
Rotavirus	Rotarix	99	44	42	33	6
Rotavirus	RotaTeq	0	0	0	1	49
Tuberkulos	BCG-vaccin	2	4	3	3	6

DTP – difteri, stelkramp, kikhosta. HPV – humant papillomvirus. MPR – mässling, påssjuka, röda hund.

Tabell 11 visar antalet givna doser, totala antalet inkomna rapporter och antalet rapporterade allvarliga händelser under 2024 för de vanligaste vaccinererna. Ofta ges flera vacciner vid samma tillfälle, och därför kan flera vacciner vara möjlig orsak till en rapporterad misstänkt biverkning. Några vacciner gavs i ett litet antal doser och förekommer i inga eller enstaka rapporter om misstänkta biverkningar, och de redovisas därför inte i tabellen.

Tabell 11. Antal inkomna rapporter om misstänkta biverkningar, per vaccin och antalet givna doser enligt det nationella vaccinationsregistret, 2024.

Vaccin mot	Produkt	Antal givna doser (a)	Totalt antal inkomna rapporter	Antal rapporter om allvarliga händelser
DTP-polio-Hib-hepatit B	Hexyon	295 874	56	16
DTP-polio	Tetravac	121 300	43	6
DTP	diTekiBooster	36 290	7	0
DTP	Triaxis	85 128	27	1
HPV	Gardasil 9	234 158	112	28
MPR	M-M-R-VAXPRO	229 683	44	14
MPR	Priorix	2 162	4	3
Pneumokocker	Synflorix	8 652	9	3
Pneumokocker	Vaxneuvance	285 475	42	14
Rotavirus	Rotarix	19 829	6	4
Rotavirus	RotaTeq	228 309	49	29
Tuberkulos (b)	BCG-vaccin	-	6	1

- a) Antal enskilda vaccinationer per vaccin som rapporterades till det nationella vaccinationsregistret (NVR) 2024.
b) Vaccinationer mot tuberkulos registreras inte i NVR.

Merparten av de misstänkta biverkningarna som bedömdes som allvarliga gällde generella reaktioner (exempelvis feber), reaktioner vid injektionsstället, symtom från nervsystemet eller mag- och tarmbesvär. Rapportören använder vissa kriterier för att bedöma allvarlighetsgraden av händelsen, till exempel att den misstänkta biverkningen har lett till sjukhusvård eller bedömts som annan viktig medicinsk händelse. Läkemedelsverket nedgraderar aldrig en allvarlig rapport, men kan däremot bedöma att en rapport är allvarlig trots att rapportören ansåg att den inte var det. Det finns inget likhetstecken mellan allvarlighetsgrad och sambandsbedömning. En eventuell sambandsbedömning görs vid en omfattande utredning.

Sammanfattande bedömning

De vacciner som används inom ramen för barnvaccinationsprogrammet bedöms ha en god säkerhetsprofil, med biverkningar som i huvudsak är övergående och redan välkända. Denna bedömning bygger på säkerhetsinformation från läkemedelsföretagen, publicerad litteratur, den europeiska säkerhetsdatabasen EudraVigilance och den nationella rapporteringen av misstänkta biverkningar.

Vaccinacceptans

Regionala projekt

Under 2024 har Folkhälsomyndighetens arbete med vaccinacceptans hos föräldrar fokuserat på att stötta fyra regionala TIP-projekt (Tailoring Immunization Programmes) runt om i Sverige, samtidigt som vi omarbetade den svenska metodguiden för TIP (17). Projekten går ut på att undersöka orsaker till låg lokal täckning för vaccinationer inom barnvaccinationsprogrammet, och ta fram åtgärder för att höja vaccinationstäckningen och sedan behålla den högre nivån. Kunskap om samtalsmetod har visat sig vara värdefullt i TIP-arbetet, och vi håller på att utveckla och anpassa materialet *Att prata om vaccination* som vi publicerade 2023 (18). Vårt arbete med projekten kommer att avslutas under 2025, men det lokala arbetet med långsiktiga åtgärder fortsätter.

Övrigt aktuellt

Förslag om vaccinationsprogram mot vattkoppor

Folkhälsomyndigheten har konstaterat att vaccination mot vattkoppor uppfyller smittskyddslagens kriterier för att kunna ingå i barnvaccinationsprogrammet. I september 2024 lämnade vi därför ett förslag om att införa vaccinationen i det nationella vaccinationsprogrammet till Regeringskansliet. Om vaccination mot vattkoppor införs i barnvaccinationsprogrammet avser vi att rekommendera ikappvaccination av icke-immuna barn upp till 18 år som inte omfattas av vaccinationsprogrammet (19).

Catch-up-vaccination av pojkar mot HPV

Vaccinationsprogrammet mot HPV omfattar pojkar födda 2009 och senare, och vaccinationstäckningen är hög i de årskullar som har omfattats av programmet. I tidigare årskullar är täckningsgraden sannolikt låg, eftersom pojkarna och deras familjer då behövt ombesörja vaccinationerna och betala för dem själva.

Folkhälsomyndigheten rekommenderar (sedan december 2024) vaccination mot HPV till alla, oavsett kön, till och med 26 års ålder (20). Flera regioner bereder frågan om HPV-vaccination ska erbjudas killar och unga män, och hur det i så fall ska organiseras. En eventuell catch-up-insats skulle ligga utanför ramen för det allmänna vaccinationsprogrammet för barn, vilket innebär att läkarordination kommer att krävas för HPV-vaccination av pojkar födda 2008 och tidigare. Upphandlat vaccin kan däremot användas, under förutsättning att vaccinet erbjuds kostnadsfritt.

Alla som är sexuellt aktiva löper risk för att smittas av HPV, och för att utveckla HPV-orsakad cancer. Vaccinet har högst skyddseffekt när det ges före sexuell debut, eftersom HPV är en vanlig infektion som många får tidigt i livet, men en senare vaccination ger ett skydd mot de HPV-typer som man ännu inte träffat på (21). Hälsoekonomiska beräkningar har visat att vaccination mot HPV är en kostnadseffektiv insats, på gruppnivå, till och med 26 års ålder (22).

Referenser

1. Folkhälsomyndigheten. Rekommendationer om vaccination mot hepatit B. Profylax med vaccin och immunoglobulin – före och efter exposition [Internet]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/r/rekommendationer-om-vaccination-mot-hepatit-b/>
2. Folkhälsomyndigheten. Rekommendationer för preventiva insatser mot tuberkulos. Hälsokontroll, smittspårning, behandling av latent tuberkulos och vaccination [Internet]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/r/rekommendationer-for-preventiva-insatser-mot-tuberkulos/>
3. Folkhälsomyndigheten. Vaccinationsprogram för riskgrupper mot tuberkulos [Internet]. [citerad 2025-05-21]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vaccinationer/nationella-vaccinationsprogram/vaccinationsprogram-for-riskgrupper/vaccinationsprogram-for-riskgrupper-mot-tuberkulos/>
4. Socialstyrelsen. Rekommendationer för profylax till vuxna mot difteri och stelkramp [Internet]. Socialstyrelsen; 2009. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/r/rekommendationer-for-profylax-till-vuxna-mot-difteri-och-stelkramp/>
5. Arbyn N, Rosta P, Bruni L, Schollin Ask L, Basu P. Linkage of individual-patient data confirm protection of prophylactic human papillomavirus vaccination against invasive cervical cancer. J Natl Cancer Inst, 2024 Jun 7;116(6):775-778. doi: 10.1093/jnci/djae042.
6. Folkhälsomyndigheten. Rekommendation om vaccination mot kikhosta för gravida [Internet]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/r/rekommendation-om-vaccination-mot-kikhosta-for-gravida/>
7. Folkhälsomyndigheten. Rekommendationer för att förebygga kikhosta hos spädbarn [Internet]. Folkhälsomyndigheten; 2016. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/r/Rekommendationer-for-att-forebygga-kikhosta-hos-spadbarn/>
8. Folkhälsomyndigheten. Rekommendationer för vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund [Internet]. [uppdaterad 2025-04-23, citerad 2025-06-02]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vaccinationer/rekommendationer-for-vaccination/rekommendationer-om-vaccination-mot-massling-passjuka-och-roda-hund-mpr/>
9. Global Polio Eradication Initiative. Wild poliovirus list [Internet]. [citerad 2025-05-21]. Hämtad från: <https://polioeradication.org/polio-today/wild-poliovirus-list/>
10. Global Polio Eradication Initiative. Global circulating vaccine-derived poliovirus (cVDPV) [Internet]. [citerad 2025-05-21]. <https://polioeradication.org/circulating-vaccine-derived-poliovirus-count/>
11. Folkhälsomyndigheten. Rekommendationer om vaccination mot polio [Internet]. [uppdaterad 2025-04-23, citerad 2025-05-21]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vaccinationer/rekommendationer-for-vaccination/rekommendationer-om-vaccination-mot-polio/>
12. WHO. 6th meeting of the Regional Verification Commission for Measles and Rubella Elimination (RVC) [Internet]. Copenhagen, Denmark: WHO; 2017. Hämtad från: <https://www.who.int/europe/groups/european-regional-verification-commission-for-measles-and-rubella-elimination-rvc>
13. WHO. Weekly epidemiological record. Nr 10, 2024, 99. [WER9910-eng-fre.pdf](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-EURO-2024-9722-49494-74055)
14. WHO Immunization Data portal - All Data. Reported measles and rubella cases and incidence rates by Member States. Hämtad från: <https://immunizationdata.who.int/global?topic=&location=>
15. WHO. Twelfth meeting of the European Regional Verification Commission for Measles and Rubella Elimination: 8–11 September 2023, Copenhagen, Denmark. [Internet]. Hämtad från: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2024-9722-49494-74055>

16. Unicef. Immunization data [Internet]. [uppdaterad 2024-07-15, citerad 2025-03-24]. Hämtad från: <https://data.unicef.org/topic/child-health/immunization/>
17. Folkhälsomyndigheten. Metod för att förstå förändringar i vaccinationstäckning och vaccinationsvilja [Internet]. [citerad 2025-06-02]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/m/metod-for-att-forsta-forandringar-i-vaccinationstackning-och-vaccinationsvilja-guide-for-regionalt-och-lokalt-arbete-baserad-pa-who-europas-tailoring-immunization-programmes-tip-pilotversion/>
18. Folkhälsomyndigheten. Att prata om vaccination. [Internet]. [citerad 2025-06-02]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vaccinationer/kommunicera-om-vaccinationer/att-prata-om-vaccination/>
19. Folkhälsomyndigheten. Vaccination mot vattkoppor i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn – Beslutsunderlag. [Internet]. [citerad 2025-06-02]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/v/vaccination-mot-vattkoppor-i-det-allmanna-vaccinationsprogrammet-for-barn-beslutsunderlag/>
20. Folkhälsomyndigheten. Rekommendationer om vaccination mot HPV. [Internet]. [citerad 2025-06-02]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/r/rekommendationer-om-vaccination-mot-humant-papillomvirus-hpv/>
21. Folkhälsomyndigheten. Behov av och kostnader för vaccination mot humant papillomvirus (HPV) – Kunskapsunderlag om catch-up vaccination av pojkar och män och riktade insatser till specifika grupper [Internet]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/b/behov-av-och-kostnader-for-vaccination-mot-humant-papillomvirus-hpv/>
22. Folkhälsomyndigheten. Hälsoekonomiska utvärderingar av catch-up-vaccination av pojkar och män och riktade insatser till specifika grupper. [Internet]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/h/halsoekonomiska-utvarderingar-av-catch-up-vaccination-mot-humant-papillomvirus-av-pojkar-och-man-och-riktade-insatser-till-specifika-grupper/>

Medförfattare

Folkhälsomyndigheten

Emma Appelqvist	Enheten för vaccinationsprogram
Hélène Englund	Enheten för vaccinationsprogram
Jerker Jonsson	Enheten för epidemiologisk uppföljning
Tiia Lepp	Enheten för vaccinationsprogram
Marie Nordahl	Enheten för vaccinationsprogram
Johanna Rubin	Enheten för vaccinationsprogram
Lina Schollin Ask	Enheten för vaccinationsprogram

Läkemedelsverket

Bernice Aronsson	Enheten för effekt och säkerhet
Maria Larsson	Enheten för läkemedelssäkerhet
Karin Vengemyr	Enheten för läkemedelssäkerhet

Rapporten beskriver 2024 års utfall av det nationella barnvaccinationsprogrammet när det gäller vaccinationstäckningen, förekomsten av sjukdomarna som barn vaccineras mot och de rapporterade biverkningarna. Rapporten är avsedd som ett kunskapsstöd för vården och synliggör resultatet av vår uppföljning av vaccinationsprogrammet. Målgrupperna är barnhälsovården, elevhälsan och smittskyddsläkarna.

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör vi genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling.



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, 171 82 Solna. **Östersund** Campusvägen 20. Box 505, 831 26 Östersund.

www.folkhalsomyndigheten.se