

## Uppgifter till Svevac om HPV-vaccinet och den vaccinerade:

(ifylls av vaccinatör som inte registrerar direkt i Svevac och skickas in efter varje vaccinationstillfälle.)

**Vänligen skriv tydligt då formuläret delvis läses maskinellt.**

Den vaccinerades personnummer:

\_\_\_\_\_

Å Å Å Å M M D D - X X X X

Vaccinationsdatum:

\_\_\_\_\_

Å Å Å Å - M M - D D

Den vaccinerades namn:

\_\_\_\_\_

Kvinna  Man

Dos nr:  1  2  3

Gardasil  
 Cervarix

Tillverkningsats  
(lot number)

\_\_\_\_\_

(OBS! Lotnr skall även föras in i journalen)

Den vaccinerade (alternativt vårdnadshavare):

Samtycker till att personnummer används vid uppföljning av HPV-vaccinationer samt att sjukvården får åtkomst till vaccinationsuppgifterna via Svevac.

Samtycker INTE till att personnummer används vid uppföljning av HPV-vaccinationer. Endast uppgifter om födelseår och kön kommer att användas vid uppföljning.

Län där vaccinationen givits:

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Blekinge   | <input type="checkbox"/> Stockholm       |
| <input type="checkbox"/> Dalarna    | <input type="checkbox"/> Södermanland    |
| <input type="checkbox"/> Gotland    | <input type="checkbox"/> Uppsala         |
| <input type="checkbox"/> Gävleborg  | <input type="checkbox"/> Värmland        |
| <input type="checkbox"/> Halland    | <input type="checkbox"/> Västerbotten    |
| <input type="checkbox"/> Jämtland   | <input type="checkbox"/> Västernorrland  |
| <input type="checkbox"/> Jönköping  | <input type="checkbox"/> Västmanland     |
| <input type="checkbox"/> Kalmar     | <input type="checkbox"/> Västra Götaland |
| <input type="checkbox"/> Kronoberg  | <input type="checkbox"/> Örebro          |
| <input type="checkbox"/> Norrbotten | <input type="checkbox"/> Östergötland    |
| <input type="checkbox"/> Skåne      |  |

Datum: \_\_\_\_\_

Underskrift av vaccinatör: \_\_\_\_\_

Namnförtydligande: \_\_\_\_\_

Mottagningens namn (använd gärna stämpel): \_\_\_\_\_

Adress/telefonnummer: \_\_\_\_\_

Postas till:  
Smittskyddsinstitutet  
S:t Larsområdet  
Byggnad 10  
221 85 Lund



*Information till vaccinatör*  
**Till dig som vaccinerar med HPV-vaccin**

För att långsiktigt studera vaccinationernas skyddseffekt och eventuella ogynnsamma händelser (misstänkta vaccinbiverkningar) önskar Smittskyddsinstitutet registrera alla doser av HPV-vaccin som ges i Sverige.

Uppgifter om HPV-vaccinationer kommer att registreras i informationssystemet Svevac, som består av en vårddatabas och en analysdatabas. Uppgifterna i vårddatabasen används av vårdgivare enligt Patientdatalagen (2008:355). Uppgifter om personer som lämnat samtycke till användning av personnummer kommer att samköras med det Nationella kvalitetsregistret för gynekologisk cellprovskontroll vid Karolinska Institutet och Socialstyrelsens hälsodataregister (Cancerregistret, Dödsorsaksregistret, Patientregistret, Medicinska födelseregistret, Läkemedelsregistret). För personer som ej lämnat samtycke kommer endast uppgifter om födelseår och vaccination att användas vid uppföljning. Studien är godkänd av den Regionala etikprövningsnämnden i Stockholm.

Vaccinationsuppgifterna kommer att vara tillgängliga för sjukvården om den vaccinerade samtycker till detta. De är sekretessbelagda enligt Personuppgiftslagen, PuL (1998:204) och Patientdatalagen (2008:355).

Med varje vaccinförpackning följer två blad; ett (gult) informationsblad till den vaccinerade och ett (grönt) informationsblad till dig som vaccinerar (det du nu håller i handen). På detta blads baksida fyller du i vaccinationsuppgifter och vi ber dig att för varje vaccindos:

- *Dela ut det gula informationsbladet till den vaccinerade.*
- *Registrera vaccinationen (se nedan).*
- *Registrera uppgift om samtycke givits eller inte givits till användning av personnummer och namn.*

Registrering av vaccination kan ske på två sätt:

1. Vårdgivare som är ansluten till informationssystemet för vaccinationer, kan registrera direkt i Svevac. Vårdgivare som önskar anslutning till Svevac kan ansöka om detta via SMI:s hemsida (<http://www.smi.se/amnesomraden/vaccinationer/svevac> ) eller per telefon 046-18 83 73.
2. Övriga vaccinatörer vänder på detta papper och fyller i uppgifterna samt postar till Smittskyddsinstitutet, S:t Larsområdet, Byggnad 10, 221 85 Lund, alternativt använd bifogat svarskuvert.

För ytterligare information kontakta Eva Netterlid, Smittskyddsinstitutet, tel: 046-18 85 35  
[eva.netterlid@smi.se](mailto:eva.netterlid@smi.se)

Med tack på förhand för Din hjälp!

*Eva Netterlid  
Projektledare  
Sektionen för  
Vaccinprogram  
Smittskyddsinstitutet*

046-18 85 35  
[eva.netterlid@smi.se](mailto:eva.netterlid@smi.se)

*Pär Sparén, Professor  
Ansvarig för det nationella  
kvalitetsregistret för gynekologisk  
cellprovskontroll  
Karolinska Institutet*

Tel: 08-524 86 102  
[par.sparen@ki.se](mailto:par.sparen@ki.se)

*Joakim Dillner, Professor  
Ansvarig för WHO's globala  
referenslaboratorium för  
HPV-analys  
Universitetssjukhuset MAS*

Tel: 040-33 81 26  
[joakim.dillner@med.lu.se](mailto:joakim.dillner@med.lu.se)