

Föräldrainformation

Om vaccinering mot HPV – humant papillomvirus

Strömstads kommun

Ta kontakt med skolsköterskan eller skolläkaren om ditt barn har någon allvarlig och/eller långvarig sjukdom, svår allergi eller om du har några frågor.

Odelsbergskolan:

Marie Goksöyr 072-0831310

Valemyr och Skee skola:

Charlotta Niklasson 0526-19545

Rossö, Mellegården och Bojarskolan:

Jessica Bonde 0526-19551

Gymnasiet och Särskolan:

Maria Haglund 0526- 19508

Strömstierna skolan:

Veronica Böhn 0526-19256



**Fyll i och ta med
vid vaccinationen**



**STRÖMSTADS
KOMMUN**

Elevehälsans medicinska del

Varför HPV-vaccination?

Den 1 januari 2010 infördes vaccination mot HPV i det svenska barnvaccinationsprogrammet. HPV är en förkortning för humant papillomvirus – ett virus som bland annat kan orsaka cellförändringar och på längre sikt cancer i livmoderhals, svalg, könsorgan och ändtarmsöppning. HPV kan också ge kondylom (könsvärtor). Vaccinet ger skydd mot 9 olika HPV virus. Vaccinet ger mer än 90 % skydd mot de HPV typerna vaccinnet innehåller om man inte är utsatt för viruset sedan tidigare. Ni kan läsa mer om HPV på Folkhälsomyndighetens hemsida: www.folkhalsomyndigheten.se och i bifogad blankett.

Vem vaccineras?

Från och med år 2020 erbjuds HPV vaccination åt både flickor och pojkar när de går i skolans årskurs 5-6. För fullgod effekt ges vaccinet två gånger med ett intervall av minst 6 månader och som mest 12 månader. Vaccinationen är frivillig. På denna blankett kan ni meddela om ert barn ska vaccineras eller inte. Ges inte tillstånd innebär det att ert barn inte kan vaccineras. **Båda vårdnadshavare måste skriva under blanketten!**

Uppgifter om HPV-vaccination registreras från 1 januari 2013 i vaccinationsregister för uppföljning. Sekretess gäller för uppgifterna enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). För uppföljning av HPV-vaccinationsprogrammet kan samkörning med andra hälsodataregister och HPV-analys av sparade prover i vården göras.

Tillståndet gäller båda doserna. Meddela om förutsättningarna ändrats mellan sprutorna.

Vaccinet ges inte om man har feber.

Om du önskar mer information eller har ytterligare frågor, kontakta din skolsköterska eller skolläkare.

De personuppgifter som du lämnar i detta formulär behandlas endast för vaccinationen. Strömstads kommun är personuppgiftsansvarig för behandlingen. Du hittar information om hur vi hanterar personuppgifter på www.stromstad.se/personuppgifter

Vaccinationstillstånd

Fyll i och ta med vid vaccinationen.

Jag ger mitt tillstånd att mitt barn vaccineras mot HPV-virus. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Vid gemensam vårdnad måste båda vårdnadshavarna underteckna för att barnet skall få vaccination.	
Vårdnadshavare 1	Vårdnadshavare 2
Namnförtydligande	Namnförtydligande
Datum	Datum
Telefon dagtid	Telefon dagtid
Ensam vårdnadshavare <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

Uppgifter om eleven	
Namn	Personnummer
Skola	Årskurs/Klass
Har eleven tidigare reagerat vid vaccination med allergisk reaktion? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Har eleven under de tre senaste månaderna fått: <input type="checkbox"/> Gammaglobulin <input type="checkbox"/> Vaccination	
Om vaccination, ange mot vad:	
Har eleven svår allergi, långvarig sjukdom eller regelbunden medicinering? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	
Om ja, ange vad:	