



Prevention, hälsa & beredskap

– Därför behövs ett nationellt vaccinationsprogram för äldre

PRO

SENIORERNA

SKPF:
pensionärerna



De forskande
Läkemedelsföretagen



Innehåll

Inledning	4
Expertperspektiv	5
Skydd mot sjukdomar	6
Undersökning	8
Samhällsansvar & hälsoekonomi	10
Livskvalitet	12
Livet efter sjukdomen	13
Med blicken framåt	14
Referenslista	15

Inledning

Sverige har ett framgångsrikt nationellt vaccinationsprogram för barn, men för personer som är 65 år eller äldre (65+) finns fortfarande inget motsvarande systematiskt och statligt finansierat vaccinationsprogram. Många måste själva ta initiativ, söka information och betala för vaccinationer, vilket ger ojämlig tillgång och en vaccinationstäckning som är otillräcklig för ett tryggt och jämlikt skydd. Det är därför hög tid att införa ett nationellt vaccinationsprogram för äldre.

Personer över 65 år har ett svagare immunförsvar och löper större risk för allvarliga komplikationer från infektionssjukdomar. Utöver höga sjukvårdskostnader kan en sjukdomsepisod även innebära mer än ett tillfälligt insjuknande – den kan leda till långvarig trötthet, försämrad funktionsförmåga och ökad skörhet. Detta riskerar att påskynda en nedåtgående hälsospiral. Pandemin visade hur snabbt nya sjukdomshot kan slå mot den här gruppen, och hur viktigt ett långsiktigt och systematiskt preventivt arbete är.

*”Personer
över 65 år har
ett svagare
immunförsvar”*

Vi som står bakom den här rapporten är Sveriges tre största äldreorganisationer – PRO, SPF Seniorerna och SKPF Pensionärerna – tillsammans med branschorganisationen Lif. Vår förhoppning är att denna rapport ska fungera som ett stöd för politisk handling för personer över 65 år.

Vi lyfter fram fem vaccinationer som bör ingå i en nationellt samordnad strategi för äldre: influensa, pneumokocker, bältros, covid-19 samt RS-virus. Dessa sätts i ett hälsoekonomiskt perspektiv samt i relation till antibiotikaresistens, tillgänglighet och Sveriges långsiktiga beredskap inför framtida krisscenarier. Vi hoppas att detta väcker engagemang och leder till beslut om ett nationellt vaccinationsprogram för personer över 65 års ålder i Sverige.

Expertperspektiv

Rolf Gustafson, docent i infektionssjukdomar och specialist i klinisk immunologi, anser att ett vaccinationsprogram för 65+ borde vara en självklarhet.

– Jag tycker att det är dåligt att vi ligger efter många andra länder. Det här är något vi borde kunna klara av i Sverige.

Idag varierar vaccinationserbjudandet mellan regionerna, vilket Rolf Gustafson menar strider mot principen om jämlik vård.

– Skydd mot allvarlig sjukdom ska inte bero på var man bor. Det behövs ett nationellt program med tydliga ekonomiska och organisatoriska beslut. Ett vaccinationsregister är en avgörande förutsättning. Många vaccinationer behöver fyllas på efter några år, och det är svårt för den enskilde att själv hålla koll. Det här har diskuterats i över tjugo år – nu måste Sverige ta ett beslut!

För Rolf Gustafson är nyttan tydlig: vaccination räddar inte bara liv, utan förbättrar även livskvaliteten och minskar belastningen på vården.



Rolf Gustafson

*”Det här är
något vi borde
kunna klara av
i Sverige”*

– En person över 65 år som får influensa och läggs in på sjukhus innebär en hög kostnad per dygn, och behovet av hemsjukvård och annat stöd ökar. Vaccination sparar stora resurser och genomförandet måste inte vara komplicerat. Ett framtida program bör inkludera influensa, pneumokocker, bältros, covid-19 och RS-virus. Alla ska få en kal- lelse och primärvården kan samarbeta med vaccinationsmottagningar för avlastning. Det här är i grunden ganska enkelt.

Skydd mot sjukdomar

I flera europeiska länder har nationella vaccinationsprogram för äldre införts eller byggts ut, med offentlig finansiering och tydlig samordning.¹ I Sverige organiseras vaccination mot infektionssjukdomar för äldre på olika sätt. Vaccination mot influensa rekommenderas till 65+ och vaccination mot covid-19 till riskgrupper, bland annat personer från 75 år – båda erbjuds kostnadsfritt i många regioner. Pneumokockvaccination ingår i ett statligt finansierat särskilt nationellt program för riskgrupper och 75+. Vaccination mot bältros (från 65 år) och RS-virus (från 75 år) rekommenderas, men ingår i regel inte i något nationellt program och saknar statlig finansiering.²

Influensa

Säsongsinfluensa ger feber, hosta och värk i kroppen, är mycket smittsam och drabbar varje år ett stort antal 65+. Det är en av de vanligaste orsakerna till sjukhusvård och död relaterad till infektionssjukdomar i åldersgruppen.³ Under influensasäsongen 2024–2025 vaccinerades 68 procent av individer över 65 år i Sverige – trots att målet var att vaccinera 75 procent.⁴

Pneumokocker

Pneumokocker är bakterier som kan orsaka allvarliga infektioner som lunginflammation, sepsis och hjärnhinneinflammation. Till skillnad från influensa är sjukdomsbördan inte säsongsbaserad för pneumokocker, och infektionen kan leda till svår sjukdom året runt, med en kontinuerlig belastning på hälso- och sjukvården.⁵

Covid-19

Under pandemin drabbades 65+ i Sverige hårt, med utbredd sjukhusvård, många dödsfall samt en omfattande belastning på hälso- och sjukvården samt på äldreomsorgen. Luftvägsinfektionen ger feber, hosta, andningsbesvär, trötthet och en allmän sjukdomskänsla – en del får långdragna besvär. Pandemin är över, men covid-19 förekommer fortsatt i samhället och utgör en risk för 65+ och riskgrupper, som erbjuds vaccination varje säsong.⁶

Bältros

Bältros orsakas av en reaktivering av varicella-zoster-viruset, samma virus som ger vattkoppor. Efter en genomgången vattkoppsinfektion ligger viruset vilande i kroppens nervrötter och kan senare i livet aktiveras på nytt. Sjukdomen ger ofta ett smärtsamt hudutslag med blåsor, men det är i grunden en nervsjukdom som uppstår när viruset påverkar nerverna.

”I Sverige organiseras vaccination mot infektionssjukdomar för äldre på olika sätt”

Hos vissa personer kvarstår smärtan även efter att hudutslagen har läkt, det kallas för postherpetisk neuralgi (PHN) och kan innebära svår nervsmärta som i vissa fall består i månader eller år och påverkar livskvaliteten kraftigt.⁷

RS-virus

Respiratoriskt syncytialvirus (RS-virus) orsakar luftvägsinfektioner och är välkänt som en risk för små barn, men kan även ge allvarlig sjukdom hos äldre individer. Infektionen ger ofta förkylnings- eller influensaliknande symtom, men för äldre eller personer med annan underliggande sjukdom kan viruset leda till allvarliga luftvägsbesvär.

RS-virus är smittsamt och kan hos äldre orsaka allvarlig luftvägssjukdom med betydande risk för sjukhusvård och död.⁸



Undersökning

Under januari 2026 genomfördes en digital enkätundersökning bland de äldreorganisationernas medlemmar, i syfte att utröna inställning till vaccination. Totalt deltog 5 263 personer (72 % kvinnor och 28 % män).* En tydlig majoritet uppger att de är positivt inställda till att vaccinera sig mot sjukdomar som främst drabbar äldre.

Skillnaderna mellan olika grupperingar bland de svarande är små. Bland män uppger 95,5 % att de är positiva till vaccination, jämfört med 93,8 % bland kvinnor. De äldsta respondenterna är något mer positiva än de yngre. I åldersgruppen 65–70 år uppger 92,6 % att de är positiva till vaccination, jämfört med 95,8 % bland personer i åldersgruppen 81–85 år. Inställningen är också ganska jämn över landet, där spannet går från 90,6 % till 98,5 % som är positiva till vaccination.

Många svarande har erfarenhet av vaccination mot flera av de sjukdomar som diskuteras i rapporten. En stor andel uppger att de kan tänka sig att vaccinera sig mot ytterligare sjukdomar om vaccination erbjuds eller rekommenderas. En del uppger att de undviker sociala aktiviteter när de inte är vaccinerade, vilket tyder på att vaccination kan bidra till ett mer aktivt och socialt liv för äldre, och minska den ofrivilliga ensamheten.

Sammantaget visar undersökningen att personer över 65 år i Sverige i stor utsträckning är positiva till vaccination och att stödet för ett nationellt vaccinationsprogram för äldre är brett. Svaren visar också att vaccination för många inte bara handlar om att förebygga sjukdom utan även om trygghet i vardagen. De svarande som ibland avstått från vaccination uppger främst kostnaden, oro för biverkningar och osäkerhet kring nyttan som skäl. Fritextsvaren visar att motvilja till vaccination bland annat kan kopplas till negativa upplevelser av vaccinprocessen under pandemin, liksom allergier och tidigare kraftiga reaktioner samt andra praktiska hinder.

**Resultaten ska läsas som en medlemsundersökning, inte en representation av hela befolkningen 65+.*



”Jag är positivt inställd till att vaccinera mig mot sjukdomar som främst drabbar äldre.”

78 % **16 %** **2 %** **2 %** **2 %**
 Stämmer helt Stämmer ganska väl Stämmer ganska dåligt Stämmer inte alls Tveksam/Vet ej



”Jag skulle vaccinera mig regelbundet om vaccinationerna ingick kostnadsfritt i ett nationellt program.”

79 % **14 %** **2 %** **3 %** **2 %**
 Stämmer helt Stämmer ganska väl Stämmer ganska dåligt Stämmer inte alls Tveksam/Vet ej



”Hälso- och sjukvården ger mig tydlig och relevant information om vaccinationer.”

32 % **46 %** **14 %** **3 %** **4 %**
 Stämmer helt Stämmer ganska väl Stämmer ganska dåligt Stämmer inte alls Tveksam/Vet ej



”Jag tycker att särskilda vaccinationsrutiner för 65+ bör ingå i Sveriges kris- och vårdberedskap.”

75 % **17 %** **1 %** **2 %** **5 %**
 Stämmer helt Stämmer ganska väl Stämmer ganska dåligt Stämmer inte alls Tveksam/Vet ej



”Jag litar på att myndigheterna ger korrekta rekommendationer om vaccinationer.”

51 % **38 %** **5 %** **2 %** **4 %**
 Stämmer helt Stämmer ganska väl Stämmer ganska dåligt Stämmer inte alls Tveksam/Vet ej



”Jag har som ovaccinerad avstått från att träffa grannar, vänner och släktingar för att undvika smitta.”

16 % **26 %** **14 %** **30 %** **14 %**
 Stämmer helt Stämmer ganska väl Stämmer ganska dåligt Stämmer inte alls Tveksam/Vet ej

Siffrorna ovan har avrundats till heltal.

Samhällsansvar & hälsoekonomi

Vaccination som hälsoekonomisk investering

Vaccination är inte bara en medicinsk åtgärd för att skydda den enskildes hälsa, utan också ett effektivt verktyg för att använda samhällets resurser på ett långsiktigt och hållbart sätt. För personer över 65 år, som står för en stor andel av hälso- och sjukvårdens tjänster, kan förebyggande vaccination bidra till minskad belastning på vården, färre sjukhusinläggningar och ett mer effektivt utnyttjande av vårdens resurser. På samhällsnivå innebär detta lägre vårdkostnader, minskat tryck på äldreomsorgen och bättre förutsättningar för vården att möta framtida behov.^{9,10}

Infektionssjukdomar hos 65+ medför betydande kostnader för både regioner och kommuner. Vaccination av 65+ är inte bara kostnadseffektivt, utan även en kostnadsbesparande åtgärd. Dagens vaccinationsinsatser har otydliga ansvarsförhållanden och varierande regional finansiering och resultat.¹¹

Antibiotikaanvändning och motverkan av resistens

Vaccination har även en viktig roll i arbetet mot antibiotikaresistens. Infektionssjukdomar som kan förebyggas med vaccination leder ofta till sekundära infektioner som medför antibiotikabehandling, särskilt hos 65+. Genom att förebygga infektioner minskar behovet av antibiotika, vilket i sin tur bidrar till att bromsa utvecklingen av resistens.

Antibiotikaresistens är ett av de största hoten mot modern sjukvård och folkhälsa. I Sveriges nationella strategi mot antibiotikaresistens betonas vikten av förebyggande åtgärder, där vaccination utgör en viktig del. Ett stärkt vaccinationsskydd för 65+ är därför inte bara en fråga om individens hälsa, utan också en viktig del av ett långsiktigt samhällsansvar.^{12,13}

Vaccination och Sveriges beredskap

Covid-19-pandemin visade tydligt hur sårbart samhället är när stora grupper personer över 65 års ålder drabbas av smittsamma sjukdomar samtidigt.

Belastningen på hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och samhällets funktioner i stort blev omfattande. Ett nationellt vaccinationsprogram för 65+ stärker Sverige inför framtida pandemier och andra hälsokriser. Vaccination bör därför ses som en viktig del av samhällets krisberedskap och civila försvar.¹⁴

”Vaccination bör därför ses som en viktig del av Sveriges beredskap”

Vaccinationsvilja

Enligt medlemsundersökningen (sid 8–9) är viljan att vaccinera sig generellt hög i gruppen 65+, men ändå är vaccinationstäckningen lägre än rekommenderat för flera sjukdomsområden.¹⁵ Detta tyder på att hindren ofta handlar om bristande struktur, information och tillgänglighet, snarare än motstånd mot vaccination – vilket också framkom i undersökningen.

Vaccinationsviljan bland personer över 65 år är i grunden hög, men det är avgörande att vaccination görs enkel, tydlig, tillgänglig och kostnadsfri – då ökar också deltagandet. Tydlig information, aktiva kallelser och låga trösklar har stor betydelse för vaccinationstäckningen.

Exempel på insatser som kan sänka trösklarna och öka vaccinationsviljan är drop in-mottagningar, mobila insatser till äldreboenden samt vaccination i närområdet eller i samband med andra vårdkontakter.



Livskvalitet

Att leva längre – men också bättre

I Sverige lever idag drygt 2,2 miljoner personer som är 65 år eller äldre, och den åldrande befolkningen fortsätter att öka.¹⁶ Många lever längre och friskare liv än tidigare generationer, vilket gör det viktigt att förebygga sjukdom, så att det blir möjligt att leva länge med god hälsa och bibehållen livskvalitet.

Med stigande ålder försämras immunförsvaret och risken att drabbas av fler sjukdomar samtidigt ökar. Förebyggande långsiktiga åtgärder som vaccination är väsentliga för både individ och samhälle.

Självständighet

När personer över 65 år drabbas av infektioner kan konsekvenserna bli större än själva sjukdomsperioden. En tids sjukdom kan innebära att individen tappar ork, styrka eller rörlighet, vilket kan leda till långvarig försämring av hälsa och funktion. Det kan göra det svårare att återgå till tidigare aktivitetsnivå och möjligheten att leva ett självständigt liv minskar.

*”Möjligheten
att leva ett
självständigt
liv minskar”*

Infektionssjukdomar påverkar både den fysiska och psykiska hälsan, och kan få stora sociala konsekvenser. Oro för att bli sjuk kan dessutom göra att många både begränsar sina vardagliga aktiviteter och kontakten med andra, vilket ökar ensamheten. Besvär från långvarig sjukdom innebär också ett ökat behov av vård och omsorg.¹⁷

Fler friska år i ett aktivt liv

Livskvalitet handlar inte bara om att undvika sjukdom: att kunna fortsätta vara aktiv, delaktig och självständig är en viktig förutsättning för ett gott liv även i hög ålder. Ett nationellt vaccinationsprogram kan ge fler friska år, stärka självständigheten och även säkerställa att skyddet inte är beroende av bostadsort eller ekonomi.

Livet efter sjukdomen

Birgitta, 81 år, drabbades i slutet av 2023 av en av de sjukdomar som diskuteras i den här rapporten. Infektionen satte sig i luftvägarna och sommaren 2024 fick hon även dubbelsidig lunginflammation, sepsis och njursvikt.

– Jag gick med det här jättelänge. Det tog nio månader att få komma in på lungavdelning.

När Birgitta till slut fick vård var hon i mycket dåligt skick och var helt slut i kroppen – vägen tillbaka blev lång.

– Jag kunde knappt gå. Jag fick träna på att bara ta hissen ner och sätta mig på en bänk...och så småningom orka gå lite längre.

Besvärerna från luftvägarna begränsar henne fortfarande, särskilt vid ansträngning, och har också lett till återkommande vårdbesök. Birgitta levde tidigare ett mycket aktivt liv, men konsekvenserna av sjukdomen påverkar hennes livskvalitet och tryggheten i vardagen.



Birgitta

”Jag älskar att resa, men vågar inte det längre”

– Jag har fortfarande väldigt mycket hosta, det märks tydligt när jag spelar tennis. Jag spelade singel förut, men det går inte längre, för jag kan inte röra mig på samma sätt.

De långa besvärerna efter sjukdomen har också gjort henne mer sårbar för infektioner.

– Jag blir sjuk mycket oftare nu. Jag älskar att resa, men vågar inte det längre för jag vill inte bli sjuk utomlands. Tre år senare är jag fortfarande inte tillbaka på hundra procent.

Med blicken framåt

Sverige har idag både kunskap, effektiva vaccin och en hög vaccinationsvilja bland 65+. Under de senaste åren har erfarenheterna från pandemin visat vilken avgörande roll vaccination spelar för att skydda liv, minska belastningen på vården och upprätthålla samhällets funktioner.

Avsaknaden av nationell samordning innebär att ansvaret för vaccination i hög grad har lagts på den enskilde. Resultatet blir ojämlik tillgång, varierande täckning mellan regioner och ett skydd som inte möter behoven.

Sverige har sedan länge ett framgångsrikt nationellt barnvaccinationsprogram, som bidragit till hög täckningsgrad, stort förtroende och ett starkt skydd mot allvarliga infektionssjukdomar. Ett motsvarande system för 65+ är ett avgörande nästa steg i utvecklingen av svensk folkhälsopolitik. Under våren 2026 presenterade regeringen ett förslag om en översyn av vaccinationsrekommendationerna för äldre, vilket visar att frågan är aktuell, men behovet av ett samlat och långsiktigt program kvarstår. För att detta ska få genomslag och varaktig effekt bör det bygga på fyra grundprinciper:

- 1. Programmet bör vara nationellt reglerat och finansierat** för att säkerställa jämlik tillgång och enhetlig tillämpning i hela landet.
- 2. Kostnaden ska inte vara ett hinder för vaccination**, utan skyddet ska vara tillgängligt för alla över 65 år på lika villkor.
- 3. Tydlig information och enkla kontaktvägar** ökar deltagandet.
- 4. Kontinuerlig uppföljning av täckningsgrad och effekter via register** behövs för att programmet ska kunna utvecklas över tid.

Det handlar ytterst om politiska prioriteringar. Det är en investering i hälsa, i vårdens långsiktiga hållbarhet och i Sveriges beredskap inför framtida kriser. Genom att samla ansvar och skapa tydlighet kan samhället minska onödiga skillnader, förebygga sjukdom och använda resurser mer effektivt.

Referenslista

- 1 European Centre for Disease Prevention and Control (2025). Survey report on national seasonal influenza vaccination recommendations and coverage rates in EU/EEA countries. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/survey-report-national-seasonal-influenza-vaccination-recommendations>
- 2 Sveriges Kommuner och Regioner. Patientavgifter 2026 (2026). <https://skr.se/download/18.57298aba19b9ba7c298f01a0/1768913706328/Patientavgifter%202026.pdf>
- 3 Folkhälsomyndigheten, Vaccination mot influensa (2026). <https://www.folkhalsomyndigheten.se/vara-amnesomraden/vaccinationer/vaccinationer-a-o/vaccination-mot-influensa/>
- 4 Folkhälsomyndigheten, Vaccinationstäckning bland personer 65 år och äldre säsongen 2024–2025 (2025), <https://www.folkhalsomyndigheten.se/statistik-och-data/hitta-statistik-och-data/vaccinationer-statistik/statistik-om-influensavaccinationer-bland-personer-over-65-ar/vaccinationstackning-bland-personer-65-ar-och-aldre-sasongen-2024-2025/>
- 5 1177 Vårdguiden, Vaccination mot pneumokocker (2023). <https://www.1177.se/undersokning-behandling/vaccinationer/vaccination-mot-pneumokocker4/>
- 6 Folkhälsomyndigheten, Vaccination mot covid-19 (2026), <https://www.folkhalsomyndigheten.se/vara-amnesomraden/vaccinationer/vaccinationer-a-o/vaccination-mot-covid-19/>
- 7 1177 Vårdguiden, Bältros (2025), <https://www.1177.se/sjukdomar--besvar/hud-har-och-naglar/infektioner-pa-huden/baltros/>
- 8 1177 Vårdguiden, Vaccination mot RS-virus (2025), <https://www.1177.se/undersokning-behandling/vaccinationer/vaccination-mot-rs-virus/>
- 9 Socialstyrelsen, Vård och omsorg för äldre (2025), <https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/81c2165f140b481ca31c21abfe9dec46/2025-3-9487.pdf>
- 10 Chowdhury, S. et al. A cost-benefit analysis of adult immunization programs across ten countries: Modeling the socioeconomic value of immunization for older populations compared to no vaccination (2025), <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12716055/>
- 11 SOU, Ett samordnat vaccinationsarbete (2024), https://www.regeringen.se/contentassets/a7b0a89d4a8a4906ae17ef00dc807a66/sou-2024_2_del-1_pdf-a_webbx.pdf
- 12 Folkhälsomyndigheten, Om antibiotikaresistens (2025), <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/antibiotika-och-antibiotikaresistens/om-antibiotikaresistens/>
- 13 Regeringskansliet, Sveriges strategi mot antimikrobiell resistens 2026-2035 (2025), <https://www.regeringen.se/globalassets/regeringen/bilder/socialdepartementet/folkhalsa-och-sjukvard/amr/sveriges-strategi-mot-antimikrobiell-resistens-20262035.pdf>
- 14 Regeringskansliet, Sverige under pandemin (SOU 2022:10), <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2022/02/sou-202210/>
- 15 Internetmedicin, Vaccination av äldre – översikt (2025) <https://www.internetmedicin.se/infektionssjukdomar/vaccination-av-aeldre-oersikt>
- 16 SCB, Sveriges befolkning i sammandrag 1960-2025 (hämtad 2026-03-24) <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/befolkning-och-levnadsforhallanden/befolkningens-sammansattning-och-utveckling/befolkningsstatistik/pong/tabell-och-diagram/sveriges-befolkning-i-sammandrag-1960-2025/>
- 17 Socialstyrelsen – se referens 9

PRO

08-701 67 00
info@pro.se
Box 3274, 103 65 Stockholm
www.pro.se

SKPF
pensionärerna

010-222 81 00
info@skpf.se
Box 3619, 103 59 Stockholm
www.skpf.se

SPF
SENIORERNA

08-692 32 50
info@spfseniorerna.se
Box 38063, 100 64 Stockholm
www.spfseniorerna.se



De forskande
Läkemedelsföretagen

08-462 37 00
info@lif.se
Box 17608, 118 92 Stockholm
www.lif.se