



Sesonginfluen savaksine

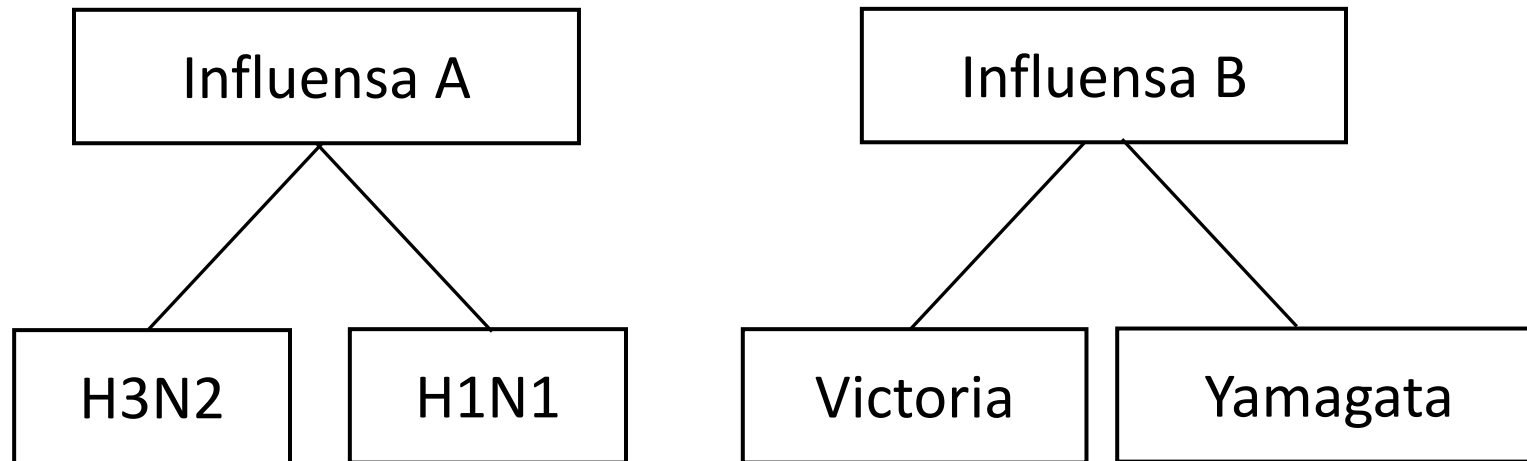
Karine Nordstrand

Overlege ved avdeling for smittevern og vaksine, FHI

Smittevernkonferansen Innlandet 28. september 2022

Hvorfor influensavaksine?

Det er 4 influensavirus i omløp som gir årlige epidemier blant mennesker:



Hvorfor influensavaksine?

Mange får influensa et vanlig år

- 5-10 % av alle voksne
- 20-30 % av alle barn
- Rundt 20 % av helsepersonell



De yngste og de eldste mest utsatt

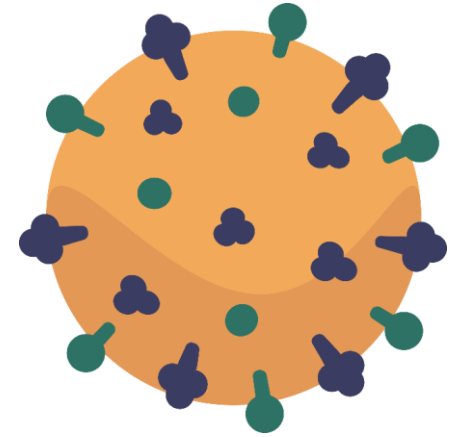
- ↑ Høyest forekomst blant yngre
- ↑ Høyest risiko for alvorlig sykdom blant eldre
- Risikogrupper og de aller minste barna også særlig sårbare



Hvorfor influensavaksine?

Klassisk symptombilde ved influensa

Hoste, feber, muskelverk, hodepine, slapphet, rask debut;
hos barn symptomer fra mage/tarm



Influensa kan også gi alvorlig sykdom

- **Komplikasjoner** som lungebetennelse, bakterielle infeksjoner, organsvikt, behov for pustehjelp
- **Forverring** av grunnsykdommer som KOLS, hjertelidelser, epilepsi, diabetes, organfunksjon
- **Innleggelse** ca. 5 000 i året, og intensivinnleggelser
- **Dødsfall** gjennomsnittlig 900 per år
- **Følgetilstander** som infarkter, organskade, varig svekkelse og økt hjelpebehov, sykehjem
- **Utbrudd** i institusjoner

Influensavaksinasjonsprogrammet

Formål

Hindre alvorlig sykdom og død, ved å

- beskytte den enkelte direkte,
- hindre smitte fra omgivelser,
- opprettholde beredskap



Influensavaksinasjonsprogrammet

Hjemmel og forutsetninger



Smittevernloven - Forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram

§ 5. Influensavaksinasjonsprogrammet

«Vaksine mot sesonginfluensa skal årlig tilbys alle personer med økt risiko for komplikasjoner i forbindelse med influensa. Folkehelseinstituttet definerer risikogruppene.»

- Kommunen skal organisere vaksineringsen slik at de oppnår høyest mulig dekning.
- Målsetning: minimum 75 % dekning i alle målgrupper.
- De fleste vaksinene settes oktober-desember.
- Alle vaksinasjoner skal journalføres – og registreres i SYSVAK.

Influensavaksinasjonsprogrammet

Målgrupper



Rundt 30 % av befolkningen – omtrent 1.6 millioner – tilhører **risikogruppene** for alvorlig influensa.

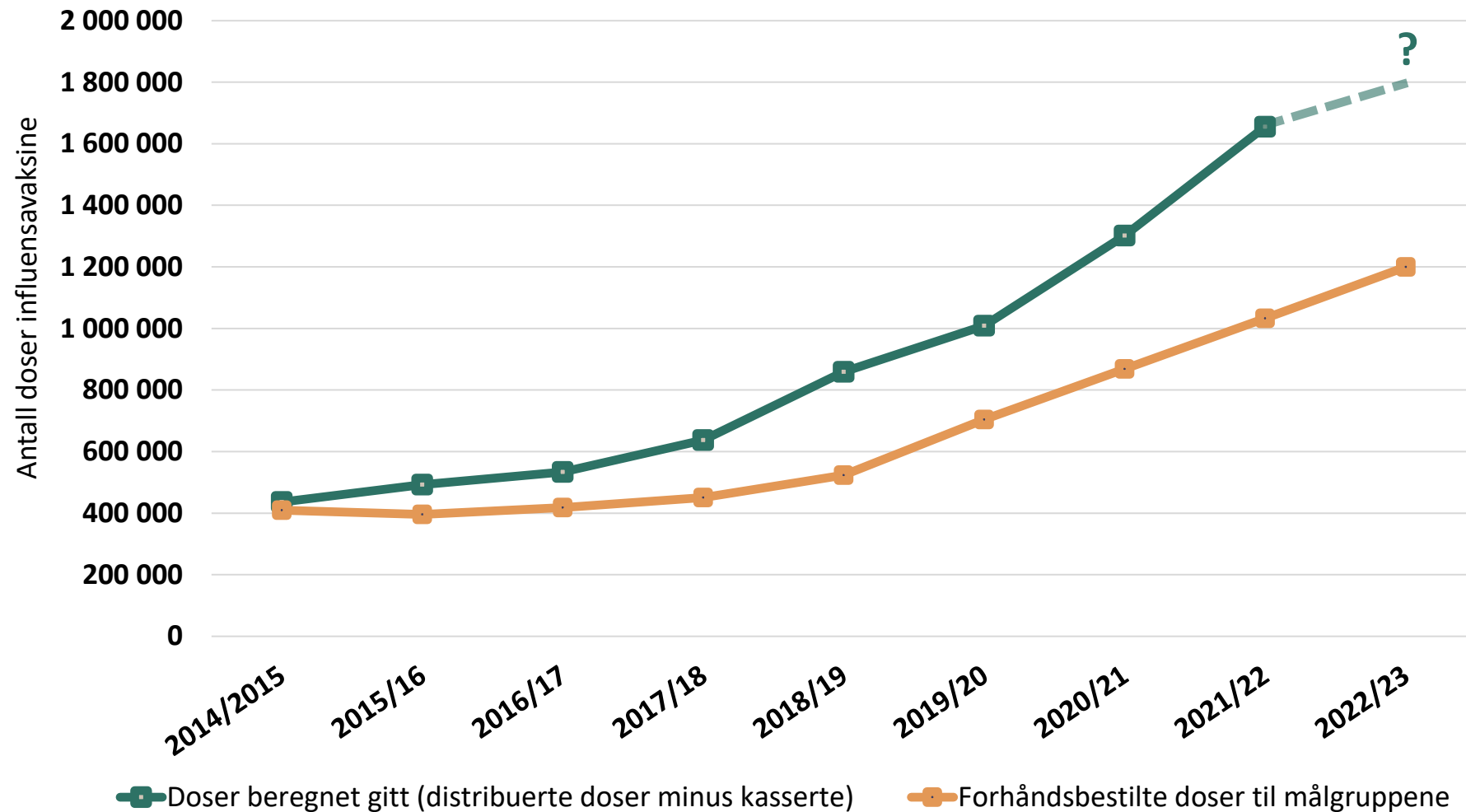
Pasientnært arbeid: 3-400 000 personer i helsetjenestene arbeider i nær kontakt med pasienter

Øvrige målgrupper:

- personer som bor med/har tilsvarende nær kontakt med immunsupprimerte,
- personer med regelmessig kontakt med levende gris
- Saneringspersonale og andre som jobber med mistenkt/bekreftet influensasjuk tamfugl

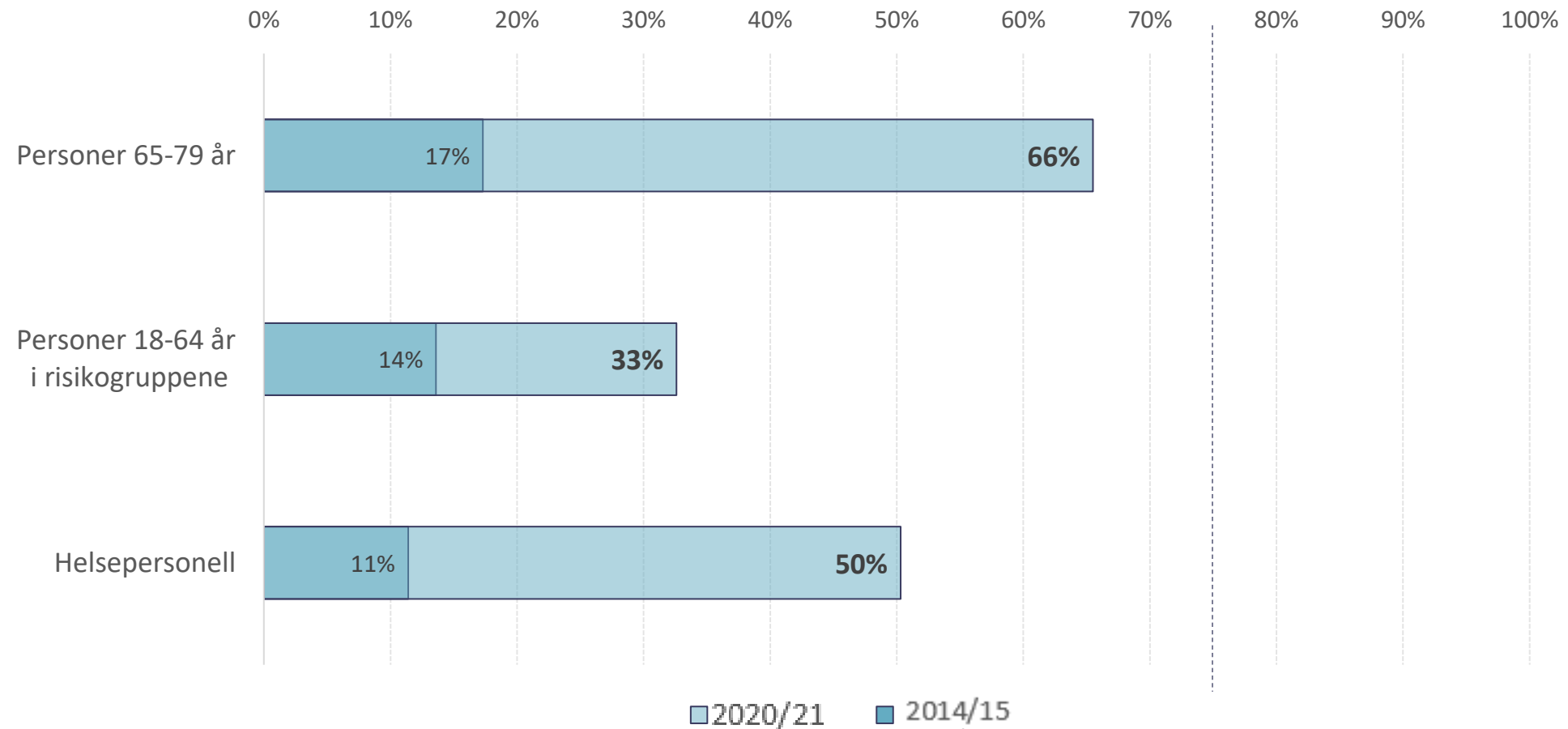
Antall doser influensavaksine

Forhåndsbestillinger – og vaksineforbruk siste 9 år



Vaksinasjonsdekning

Dekningen har økt kraftig siden 2014/15-sesongen



Vaksinetilbud 2022

Vaksintyper

- Alle vaksinene er firevalente/
tetravalente; dvs at de beskytter mot alle
4 typer influensavirus
- 3 typer influensavaksine i Norge i år:
 1. Tradisjonell sesongvaksine (inaktivert
injeksjonsvaksine; Influvac tetra, Vaxigrip
tetra)
 2. Forsterket inaktivert injeksjonsvaksine,
Fluad tetra – gis til beboere i sykehjem 65+
 3. Levende, svekket nesensprayvaksine til barn i
risikogrupperne, Fluenz. Godkjent 2-17 år,
brukes primært til barn 2-8 år.

Distribusjon

- Forhåndsbestilte injeksjonsvaksiner (inkl
Fluad) distribueres i uke 40-42; Østlandet får
vaksiner i uke 41.
- Fluenz leveres trolig i siste halvdel av oktober



Les mer:

Vaksinene er beskrevet i Vaksinasjonsveilederen:

- <https://www.fhi.no/nettpub/vaksinasjonsveiledere-for-helsepersonell/vaksiner-mot-de-enkelte-sykdommene/influensavaksinasjon/>

Vaksinetilbud 2022



Pris og tilgjengelighet – viktige punkter for vaksinatører

- Influensavaksine og –vaksinering har vært gratis/nesten gratis under pandemien.
 - I år må pasientene nok en gang betale både vaksine og vaksinering selv; programmet skal være selvfinansierende. Vaksine dekkes heller ikke av frikort.
- Det kommunale vaksinasjonstilbudet skal likevel bidra til at alle får lik mulighet til å benytte tilbudet: viktig med enkel fysisk tilgjengelighet og lav pris.
- Husk å tilby vaksine ved faste/vanlige konsultasjoner.
- Risiko for alvorlig influensa er høyere blant personer med lavere sosioøkonomisk posisjon. Sørg for at de med dårligst utgangspunkt for å ta vare på egen helse blir prioritert og kan beskytte seg mot influensa.

Risikogrupper for alvorlig influensa

Barn og voksne med risikofaktorer:

- Kronisk lungesykdom
- Hjerte- og karsykdom
- Diabetes type 1 og 2
- Lever- eller nyresvikt
- Kronisk nevrologisk sykdom/skade
- Nedsatt immunforsvar
- Svært alvorlig fedme (KMI over 40)
- Annen alvorlig/kronisk sykdom der influensa utgjør en alvorlig helserisiko

- Beboere i omsorgsbolig og sykehjem
- Alle fra fylte 65 år



- Gravide fra 12. svangerskapsuke
- Barn født prematurt (særlig <uke 32), fra 6 måneder til og med 4 år

Influensavaksine til barn i risikogruppene

Også barn kan få alvorlig influensasykdom – risikogruppene anbefales vaksine



- De fleste barn har møtt flere influensavirus før fylte 8 år. Barn er utsatt for å få influensa, men de aller fleste tåler det.
- Noen blir imidlertid alvorlig syke og trenger innleggelse. Man ser også dødsfall nesten årlig.
- Sykehusinnleggelser er hyppigst hos de minste (<6mnd), og avtar med økende alder.
- 5-7 % av barn tilhører én eller flere risikogrupper. Disse har forhøyet risiko for sykehusinnleggelse.
- Noen risikogrupper blir oftere innlagt enn andre, herunder barn med immunsuppresjon, epilepsi og hjerte-/lungesykdom.

Influensavaksine til barn i risikogruppene

Vaksinasjonsdekningen må bli høyere

Omtrent 80 000 barn 0-17 år har økt risiko for alvorlig influensa. I 2021/22-sesongen ble under **8 %** av disse barna registrert vaksinert i SYSVAK.

→ Helsepersonell bør anbefale influensavaksine til flere foreldre med barn i risikogruppene!

2 aktuelle vaksiner til barn – sprøyte eller neseppray:

- inaktivert injeksjonsvaksine (godkjent 6 mnd+)
- levende svekket nesepprayvaksine (godkjent 2-17 år; obs kontraindikasjoner)

Barn <9 år som ikke er vaksinert/har hatt influensa tidligere skal ha 2 doser med minst 4 uker mellom



Influensavaksine til gravide

Vaksine i svangerskapet beskytter mor og barn

- De minste barna (<6 mnd) har høyest risiko for sykehusinnleggelse, men kan ikke selv få vaksine. For å beskytte disse må mor vaksineres i svangerskapet.
- Inaktiverte injeksjonsvaksiner er godkjent til alle gravide, uavhengig av trimester.
- Risikoen for et alvorlig forløp og komplikasjoner av influensa øker jo lenger ut i svangerskapet man kommer, og varer ved også i post partum-perioden, det er derfor anbefalingen fremhever 2. og 3. trimester.
- Gravide med annen tilleggstrisiko (eksponering i arbeide, annen risikotilhørighet) kan få vaksine i 1. trimester



Influensavaksine til helsepersonell

Ta vaksine for å beskytte deg selv, dine pasienter og dine nærmeste



- En del helsepersonell hevder at «de aldri får influensa» – men også for de fleste helsepersonell er det nå lenge siden de møtte viruset..
 - En god vaksinasjonsdekning i helsetjenesten gir mange enkeltindivider beskyttelse mot influensa – og det bidrar til at helsetjenesten fungerer under utbrudd.
 - Influensa smitter gjennom både kontakt, dråper og aerosoler.
 - Både pust, prating, nysing og hosting produserer partikler (fra store dråper til bittesmå luftbårne aerosoler) som kan inneholde smitteførende virus.
 - Dråper bærer mer smittestoff, men faller forttere til bakken.
 - Aerosoler kan sveve lenge, og virus kan overleve i dem i inntil 24 timer.
- Det beste tiltaket for å hindre influensasmitte er vaksine

Influen savaksine - sikkerhet

Vaksine med god sikkerhet – de aller fleste bivirkninger milde og forbigående

Vanlige bivirkninger:

- Reaksjoner på stikkstedet
- "Influen safølelse" i 1-2 dager (Man kan **ikke** få influensa av vaksinen)
- Elveblest (kløende utslett)

Fra 2012-2019 ble det distribuert 4.1 millioner doser i Norge – og meldt 229 mistenkte bivirkninger

- 50/229 klassifisert som alvorlige hendelser, herunder
 - noen store lokalreaksjoner etter samvaksinering med pneumokokkvaksine. Dersom vaksinasjonsarm ikke er oppgitt registreres hendelsen på begge vaksiner.
 - noen langvarige smerter i skulder/arm der vaksinen er satt
 - noen allergiske reaksjoner som krevde behandling (kortikosteroider, antihistamin, i sjeldne tilfeller adrenalin)
 - en del meldinger gjaldt eldre personer med annen underliggende sykdom som kunne forklare symptombildet (TIA, kreft, hjertesykdom, annen infeksjon)

Helsepersonell har meldeplikt for alvorlige og/eller ukjente bivirkninger

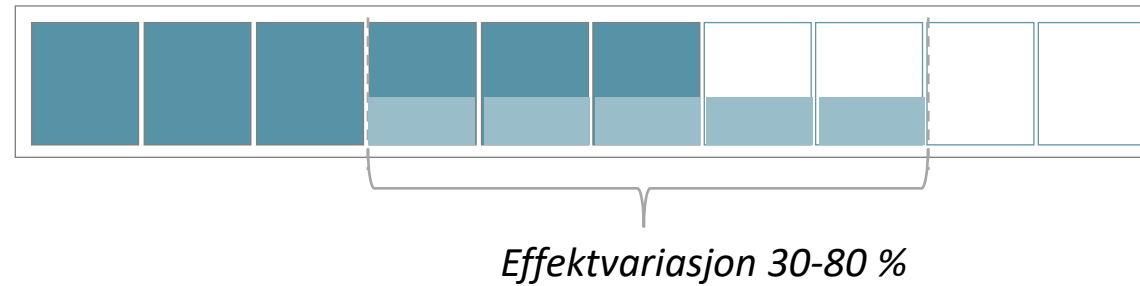
Influensavaksine - effekt

I gjennomsnitt har vaksinen en effekt på 60 %



Influensavaksine - effekt

Det vil si at en del av de vaksinerte vil få influensa likevel



Influensavaksine - effekt

Vaksinerte som får influensa får et mildere sykdomsforløp



↓ færre alvorlige influensatilfeller

- Opp mot 50 % beskyttelse mot sykehusinnleggelse blant vaksinerte som likevel blir syke
- Kortere sykehusopphold for vaksinerte, både i ICU og for liggetid i sykehus generelt
- Omtrent 50 % lavere risiko for intensivinnleggelse eller dødsfall blant vaksinerte innlagte sammenlignet med ikke-vaksinerte innlagte



Les mer på [fhi.no/influensavaksine](https://www.fhi.no/sv/influensavaksine)

Kunnskapsgrunnlag:

<https://www.fhi.no/sv/influensa/influensavaksine/>

Bestille vaksine

<https://vaksinebestilling.fhi.no/influensavaksine>

Informasjonsmateriell, plakater, filmer

<https://www.fhi.no/sv/influensa/influensavaksine/informasjonsmateriell/>

