

Får vi et vaksinasjonsprogram for voksne?

Hanne Nøkleby
Folkehelseinstituttet

Oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet:

- Utrede opprettelsen av et vaksinasjonsprogram for voksne tilsvarende barnevaksinasjonsprogrammet
- Spørsmål som må belyses:
 - Hvorfor?
 - Hva oppnår vi ved å samle vaksinasjonsanbefalinger i et program?
 - Hva?
 - Hvilke vaksiner?
 - Hvem?
 - Til hvilke personer?
 - Hvordan?
 - Praktisk gjennomføring av innkjøp, distribusjon, vaksinasjon
 - Finansiering

Hva oppnår vi ved å samle vaksinasjonsanbefalinger i et program?

- Tydeliggjøring av roller, ansvar og rettigheter (Smittevernloven)
 - HOD skal fastslå programmet
 - Kommunene skal tilby det
 - Må føre til klarere informasjon om hvilke tilbud hvor
 - Bedre rettssikkerhet for pasientene (pasientskadeloven §3)
- Mindre sykdom
 - Fordi klargjøring bør kunne gi høyere vaksinasjonsdekning
 - Mindre sårbarhet for sykdommer som spres over landegrensene
 - Lavere antibiotikaforbruk

Hva bør et vaksinasjonsprogram for voksne program omfatte?

- Vaksiner til alle
- Vaksiner for spesielle aldersgrupper eller andre definerte målgrupper
- Eventuelt også vaksiner til definerte risikogrupper, som i dag får vaksinene på blå resept (§4)

Vaksiner til alle

- Boosterdose av vaksine mot difteri, stivkrampe, kikhoste og poliomyelitt
- MMR- og poliovaksine til personer som ikke er fullvaksinert
 - Sykdommer WHO har mål om å eliminere
 - Gir oss forpliktelser)
- Grunnvaksinasjon mot difteri, stivkrampe og kikhoste for dem som mangler det

Vaksiner for spesielle aldersgrupper eller andre definerte målgrupper

- Influensa- og pneumokokkvaksine til eldre
- Influensavaksine til andre definerte målgrupper (gravide, helsepersonell, personer med hjerte- og lungesykdom m.fl).
- Pneumokokkvaksine til definerte målgrupper (personer med hjerte- og lungesykdom m.fl.)

Vaksiner til definerte risikogrupper, som i dag får vaksinene på blå resept

- Pneumokokk- og meningokokkvaksine til personer som mangler milt og noen andre definerte risikogrupper
- Hepatitt A- og hepatitt B-vaksine til definerte risikogrupper
- Benmargstransplanterte

Det er ikke naturlig at programmet omfatter

- reisevaksinasjon
- vaksinerings etter eksponering for smittestoffet og vaksinerings ved utbrudd (behandling)

Er andre vaksiner eller grupper aktuelle for et program?

- Vaksine mot herpes zoster til eldre
- Meningokokkvaksine til ungdom
- Utvidelse av (risiko)gruppene som bør inkluderes i programmet
- Vil kreve utredning som andre programvaksiner
 - Forslag til nytt utredningssystem leveres til HOD i september
 - Hovedforskjellene fra dagens fremgangsmåte: Mer transparent og forutsigbart

Praktisk gjennomføring

- Innkjøp
- Distribusjon
- Vaksinerings

Innkjøp

- Krav til innkjøp til program:
 - God vaksineberedskap, mulighet til å skaffe alternative vaksiner ved mangel (som for barnevaksinasjonsprogrammet) etc.
 - Best mulig pris
- Praktisk konsekvens:
 - Innkjøp gjennom anbud
 - Fordel å samkjøre med innkjøp til barnevaksinasjonsprogrammet
 - Større volum, større fleksibilitet, bedre beredskap

Distribusjon

- Må oppfylle gjeldende krav til forsendelse av vaksiner.
- Må sikre tilstrekkelig og forskriftsmessig lagerkapasitet
- Folkehelseinstituttet (grossist) kan distribuere vaksiner til:
 - **Kommunene** som ansvarlig for vaksinasjonsprogrammet
 - **Sluttbruker** i betydningen vaksinatør
 - **Apotek**
 - Bør formidle til vaksinatører, for å sikre oppbevaringsforhold
 - Ekstra transportledd
 - Apoteket vil ha krav på kompensasjon

Vaksinering

- Utvidet helsestasjonskonsept
 - All vaksinasjon knyttet til vaksinasjonsprogram utføres på helsestasjonen
- Kommunene velger gjennomføringsmodell
 - Kommunale vaksinasjonskontorer og / eller vaksinering hos fastleger eller legesentre
 - Kan inkludere alle fastleger eller et utvalg av fastleger som har egen «vaksinatøravtale» med kommunen
- Influensavaksinering
 - Årlig massevaksinering som skiller seg fra alt annet
 - Mest aktuelt å videreføre nåværende systemer

Helsestasjonen får ansvar for all vaksinasjon i vaksinasjonsprogrammene

- System og personale er vant til å bestille, oppbevare og sette vaksiner, registrere i SYSVAK etc.
- Et sted folk forbinder med vaksiner
- Vil kreve økt bemanning, mer fleksibel åpningstid
- Vil kreve system for betaling av vaksine og vaksinasjon på helsestasjonen
- Henvisning for risikogruppene hvis §4-vaksinene skal inngå
- Uthuling av fastlegesystemet med parallelle systemer?

Kombinasjon av vaksinasjonskontorer og fastlegekontorer

- Kommunen gjør avtale med fastleger
- Vaksinatører får opplæring i vaksinebruk, uønskede hendelser, SYSVAK, oppbevaring etc. (gjennom kommunen eller sertifisering)
- Vil engasjere fastleger i en offentlig beredskapsordning og gi nærmere samarbeid med kommunehelsetjenesten
 - Godt utgangspunkt ved en ny pandemi eller annen beredskapssituasjon
- Hvis § 4-vaksinene skal inngå, må systemet sikre at risikogruppene unngår dobbeltutredninger, overprøving av indikasjon etc.

Alle fastleger eller bare noen?

- Fordel ved å trekke inn alle fastleger:
 - Kjenner pasientene, kjenner behovet
- Utfordring ved å spre det på alle fastleger:
 - Lite kjent arbeidsfelt for mange
 - Begrenset volum gir begrenset erfaring og gjør det vanskelig å holde vaksinelager
 - SYSVAK inn i alle EPJ-system
- La det være opp til kommunene å organisere

Finansiering

- Sannsynligvis kombinasjon av offentlige tilskudd og egenbetaling
- Samme pris for samme tjeneste alle steder
- Tilbudet må oppleves som attraktivt
- Generelt behov for gjennomgang av finansieringsordningene for vaksiner
 - Hva skal være gratis?
 - Egenbetaling av vaksine og vaksinerings
 - Blå resept – på hva til hvem?

Informasjon

- Fra sentrale helsemyndigheter til kommunene:
 - Forpliktelser knyttet til vaksinasjonsprogrammet for voksne
- Fra Folkehelseinstituttet:
 - Tydelig informasjon til kommuner og publikum om hvilke vaksiner som inngår i programmet og hvem som omfattes av tilbudet
- Fra kommunene:
 - Tydelig informasjon til publikum om hvordan tilbudet er arrangert: hvor, når, pris etc.