

Influensavaksine i kommunehelsetjenesten

- hvorfor?

Horst Bentele
i samarbeid med
Avdeling for influensa 2018



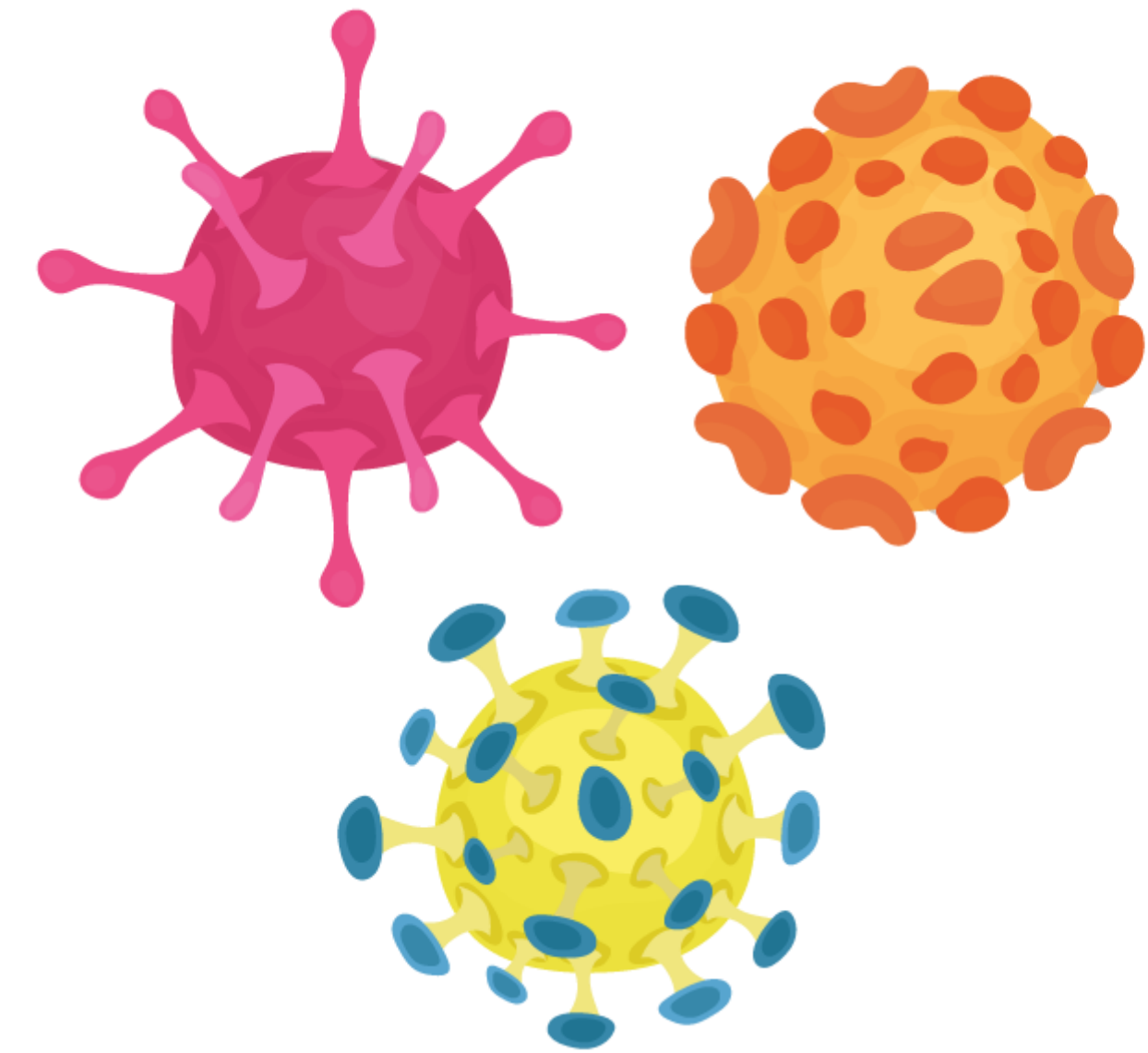
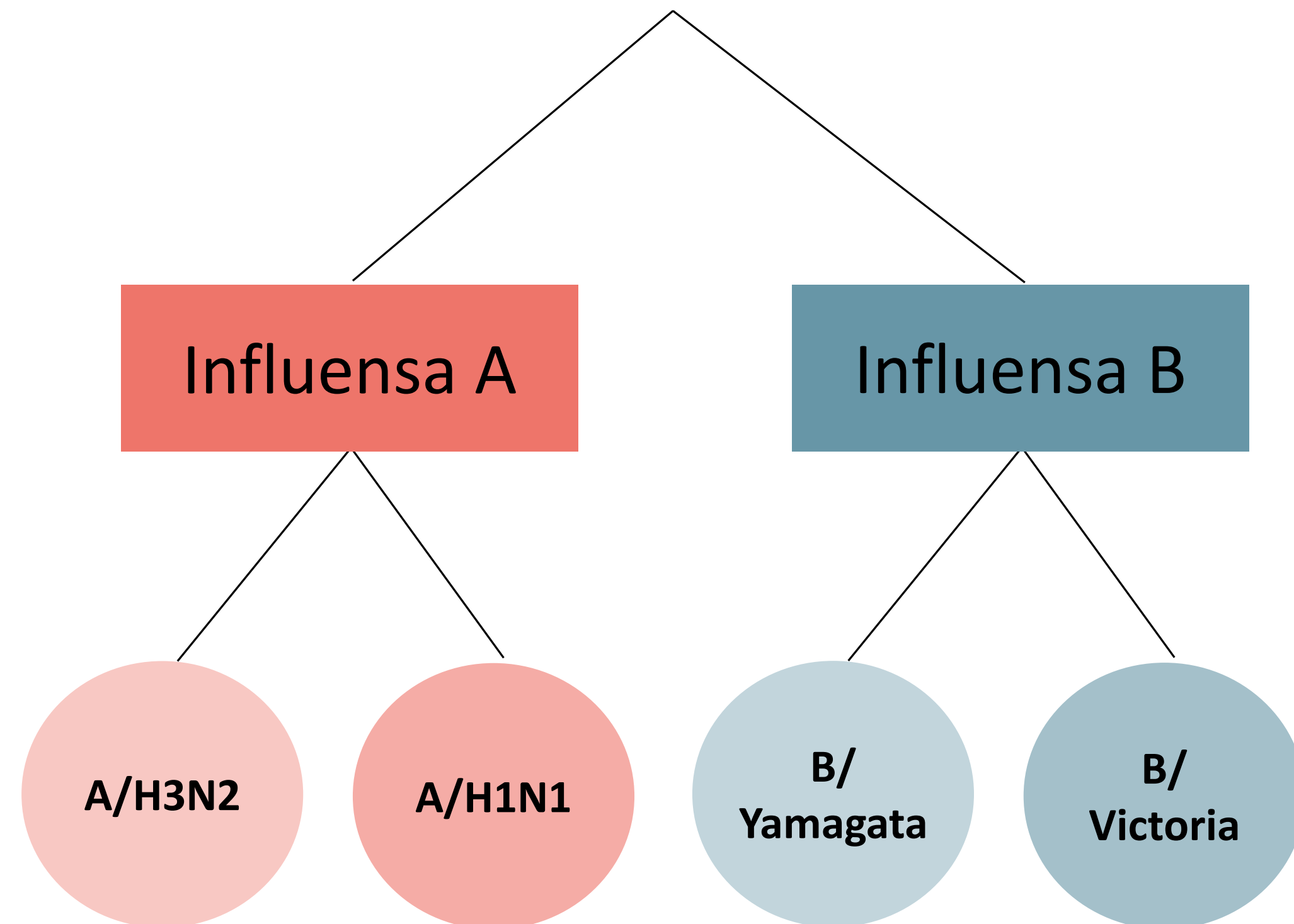
Influensasykdom

Symptomer

- Akutt luftveisinfeksjon – blir gjerne brått syk
- Vanlig med hoste, feber, muskelverk, hodepine og slapphet
(barn kan også få oppkast og diaré)
- Gjerne mer nedsatt allmenntilstand enn vanlig forkjølelse



Influenza



...er mer enn ett virus

- Flere influensavirus kan sirkulere samtidig
- Du kan bli syk flere ganger samme vinter
 - Vaksinen inneholder deler av enten tre eller fire av de mest aktuelle virusene
- Virusene er i stadig endring og vaksinene må gjerne oppdateres hvert år
 - Også tidligere smittede er sårbare

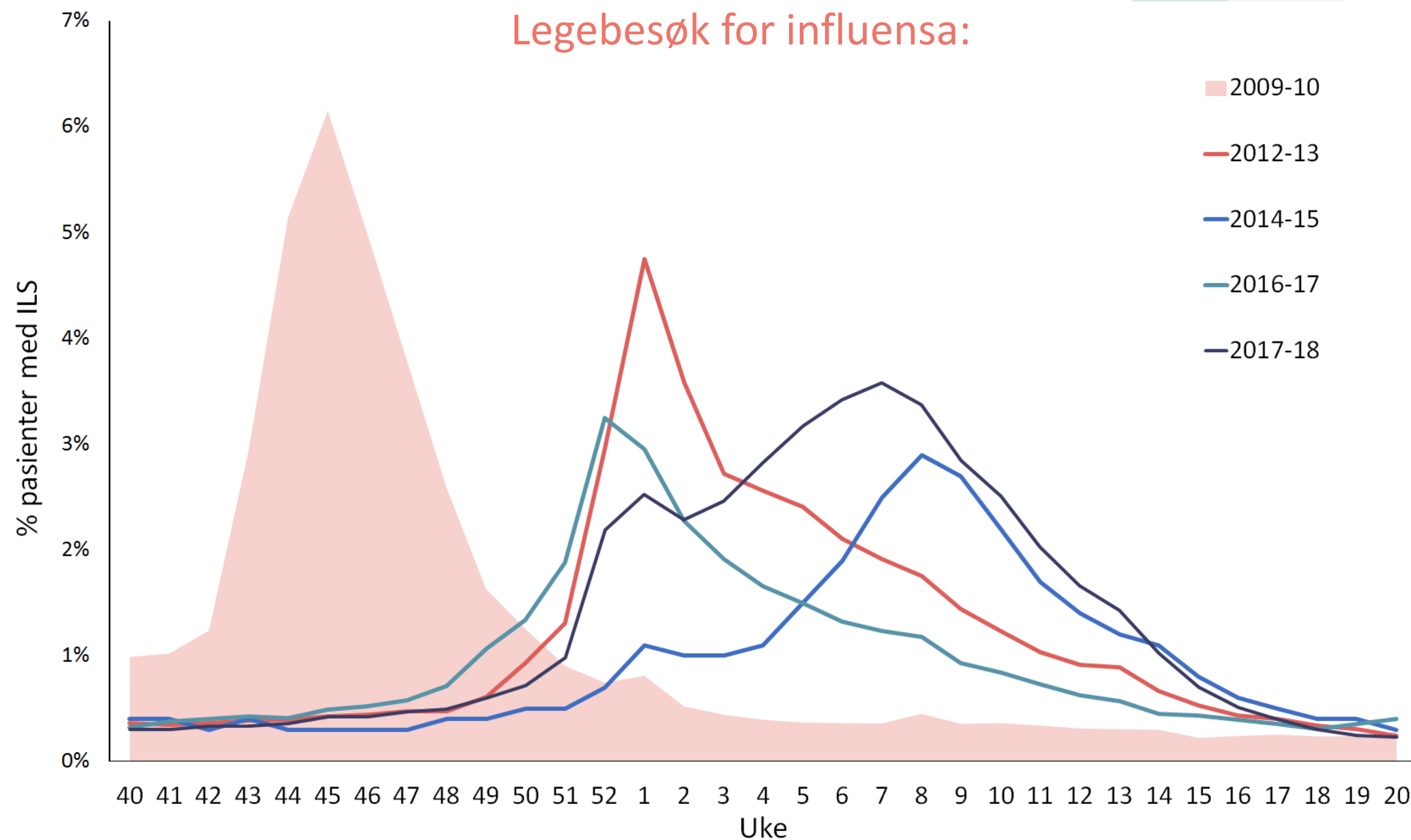
Influenza

Mange får influensa hvert år

- **5-10 %** av alle voksne
- **20-30 %** av alle barn
- Rundt **20 %** av helsepersonellet



Legebesøk for influensa:



Hva er alvorlig influensasykdom?

Komplikasjoner

→ lungebetennelse, sykehus-/intensivinnleggelse, organsvikt, evt pustehjelp

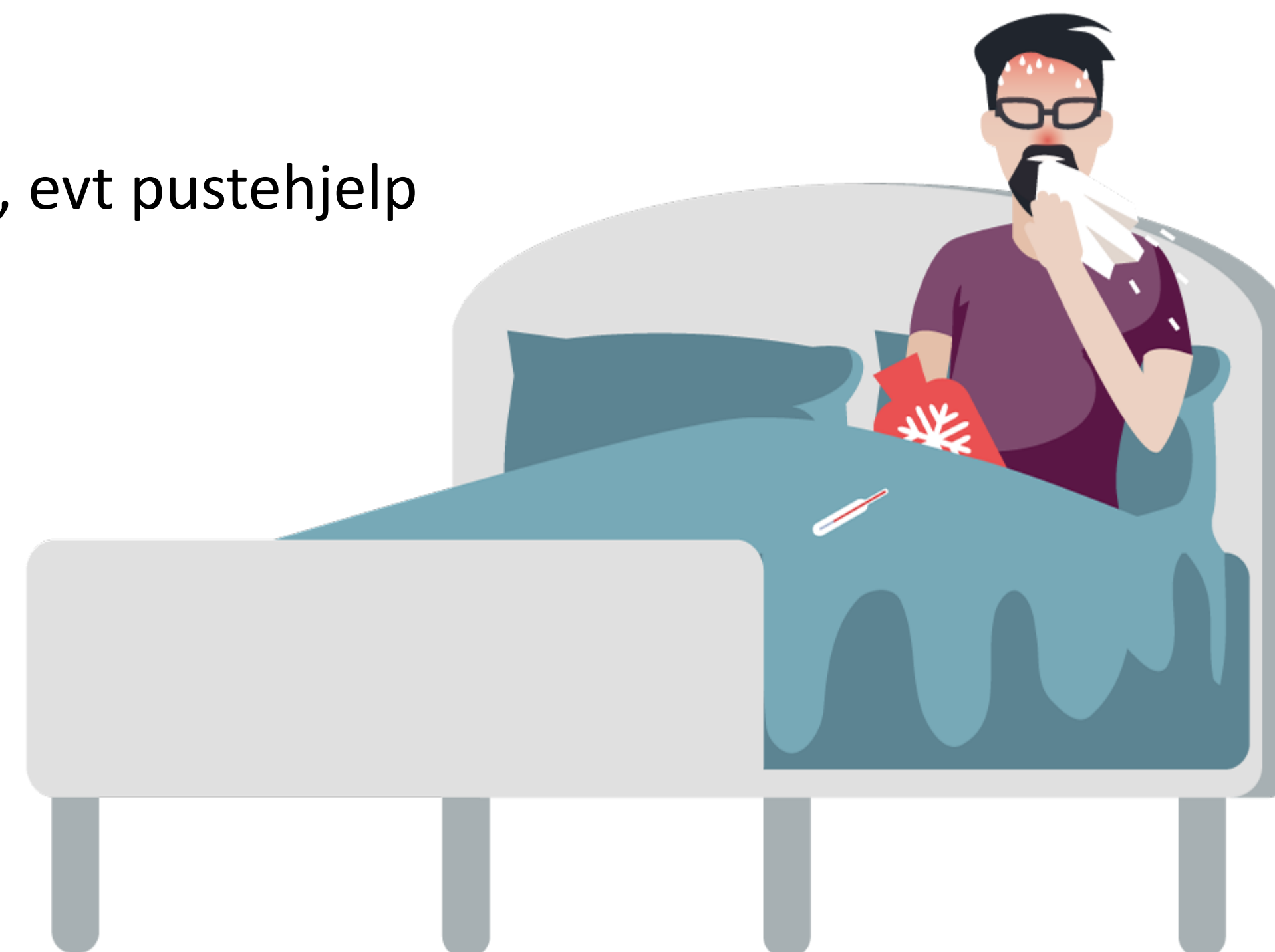
Forverring av annen sykdom

→ KOLS, astma, diabetes, hjertesykdom...

Følgetilstander kan oppstå

→ Organskader (lungesvikt, hjertesvikt, nyresvikt..)

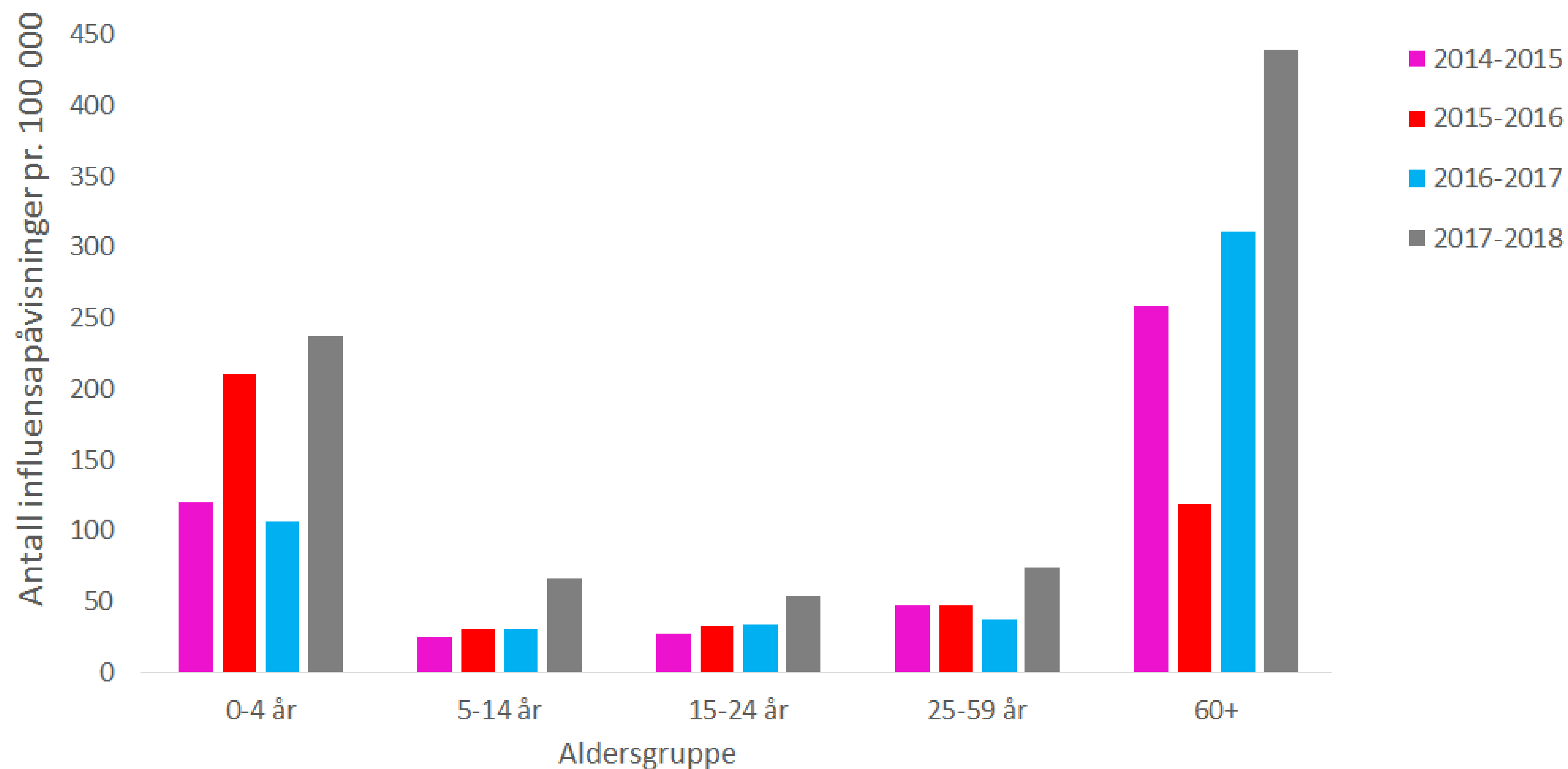
→ Varig svekkelse, økt hjelpebehov



Sykehusinnleggelser

Rundt 7 600 på sykehus med influensa i 2017-18*

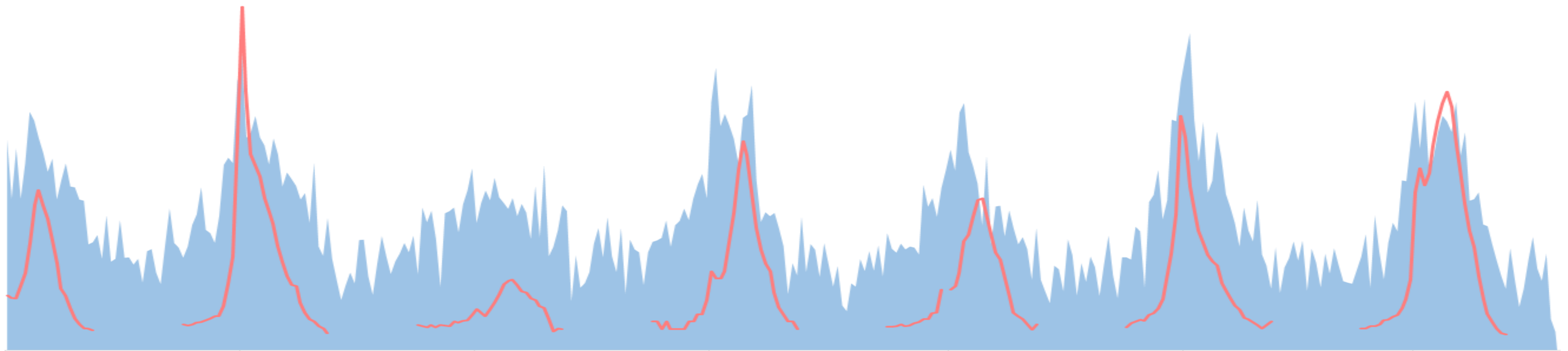
Ofte de yngste og de eldste som rammes hardest



Dødelighet

Ca 900 influensarelaterte dødsfall i Norge årlig

- Størst risiko for eldre (65+) og personer i risikogruppene
- Blant dem under 65 år har risikogruppene ca 11 ganger så stor risiko for å dø av influensa som de som ikke tilhører risikogruppene
- I sjeldne tilfeller ser man dødsfall hos ellers friske personer, også barn



Varsling av utbrudd

i sykehjem og sykehus til FHI via VESUV

- Utbrudd av influensa i helseinstitusjon er varslingspliktig etter MSIS-forskriften § 3-4
- Varsles til kommuneoverlegen og fylkesmannen i VESUV
- 2018/2019: 14 antall utbrudd rapportert per 19.03.19



Influensavaksinasjonsprogrammet

Hjemlet i Smittevernloven, Forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram § 3 og § 5, som bl.a. fastsetter Folkehelseinstituttets ansvar for å gi faglige retningslinjer for målgrupper for vaksinasjon.

Formålet med influensavaksinasjonsprogrammet er å hindre alvorlig sykdom og død, ved å:

- beskytte den enkelte direkte (**risikogrupper**, svinerøktere)
- hindre smitte fra omgivelser (**helsepersonell**, nærkontakter til immunsvekkede)



Foto: Scanpix

Risikogrupper for alvorlig influensa

Barn og voksne med:

- diabetes type 1 og 2
- kronisk lungesykdom
- hjerte- og karsykdom
- lever- eller nyresvikt
- kronisk nevrologisk sykdom eller skade
- nedsatt immunforsvar
- svært alvorlig fedme (KMI over 40)
- annen alvorlig og/eller kronisk sykdom der influensa utgjør en alvorlig helserisiko

..samt:

- **Beboere i omsorgsboliger og sykehjem**
- Alle fra fylte 65 år, uavhengig av helsetilstand
- Gravide fra 12. svangerskapsuke



Andre målgrupper for influensavaksinasjon

Anbefales vaksine for å beskytte andre

- Ansatte i helsevesenet med pasientkontakt
- Nærkontakter til personer med nedsatt immunforsvar
- Svinerøktere og andre som har regelmessig kontakt med levende griser



Influensavaksine - kunnskapsgrunnlag



Folkehelseinstituttet

MENY Influenza · Influensavaksine

Influensavaksine

Temaside for informasjon, nyheter og oppdaterte råd om den årlige influensavaksinen.

[Kontakt oss om emnet / få nyhetsbrev](#) →



Informasjon for helsepersonell



Influensavaksine - veileder for helsepersonell

Informasjon om influensavaksiner som er tilgjengelig i Norge. Influensavaksiner står i en særstilling blant vaksinene fordi de stadig må tilpasses endringer i influensaviruset.



Influensavaksinasjonsprogrammet

Om ansvarsforhold og organisering av vaksinasjon mot sesonginfluensa gjennom det norske influensavaksinasjonsprogrammet.



Kunnskapsgrunnlaget for influensavaksinasjon - oversikt

Folkehelseinstituttets anbefaling om influensavaksinasjon er basert på oppsummeringer av oppdatert kunnskap. Her finner du oversikt over datagrunnlaget.

VAKSINASJONSVEILEDEREN

Kunnskapsgrunnlaget for influensavaksinasjon - oversikt

Folkehelseinstituttets anbefaling om influensavaksinasjon er basert på oppsummeringer av oppdatert kunnskap. Her finner du oversikt over datagrunnlaget.

OPPDATERT 13.09.2017

Instituttet vurderer fortløpende nye forskningsresultater på de områdene som er særlig viktige for instituttets anbefalinger om influensavaksinasjon, og lager oppsummeringer av datagrunnlaget på utvalgte emner.

Per i dag er det laget oppsummeringer på følgende områder:

[Effekt av influensavaksine](#)

[Bivirkninger av influensavaksine](#)

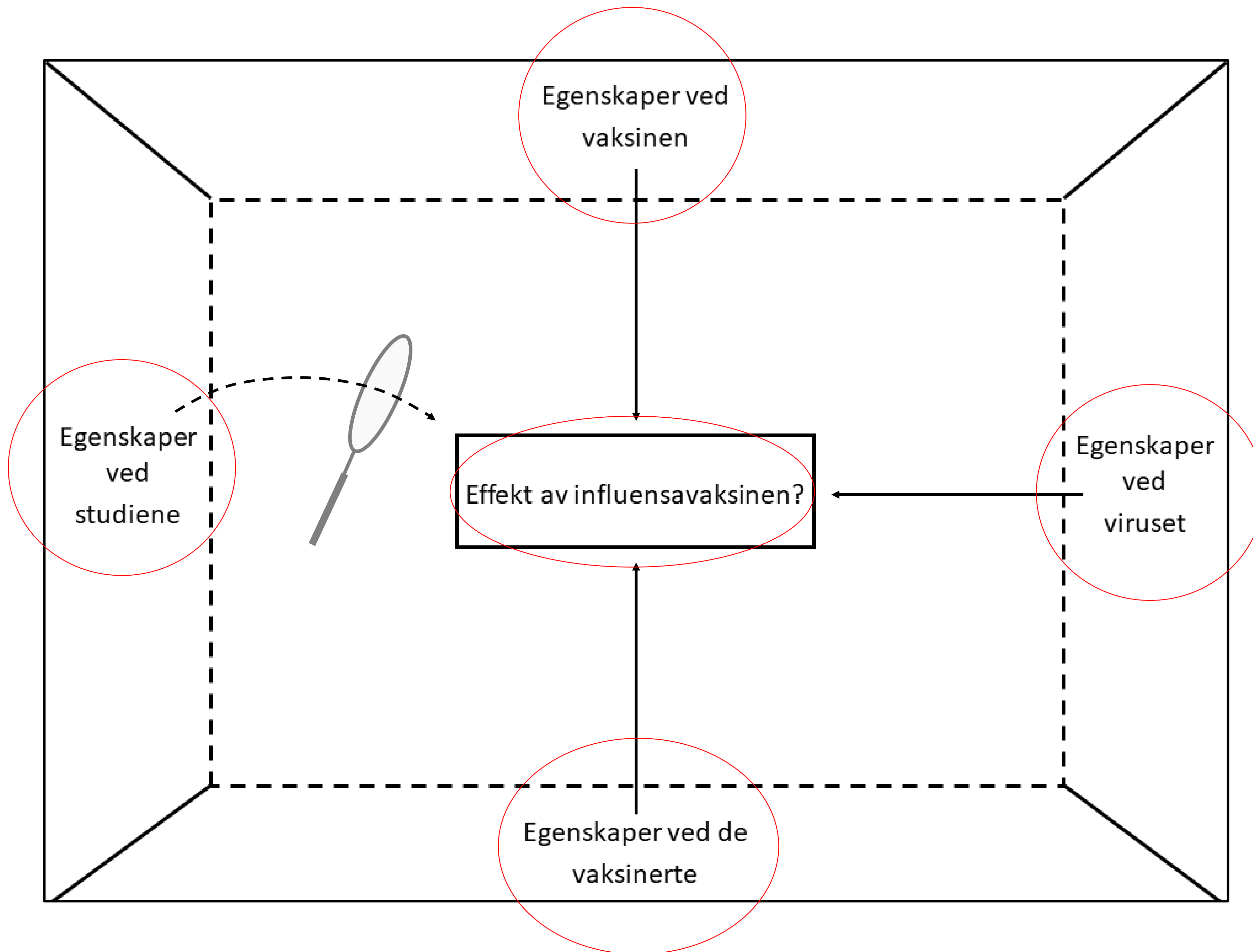
[Influensavaksine til gravide](#)

[Influensavaksine til helsepersonell](#)

[Influensavaksine til svinerøktere](#)

Virker egentlig influensavaksinen?



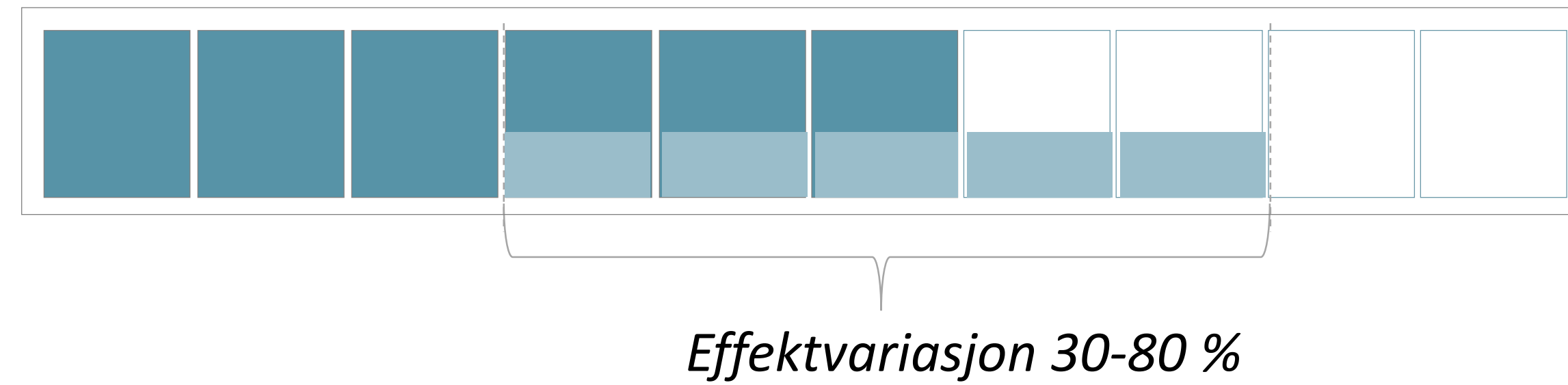


Effekt av influensavaksinen

I gjennomsnitt har vaksinen en effekt på 60 %



Gjennomsnittseffekt 60 %: En del av de vaksinerte vil altså få influensa



Sikkerhet ved influensavaksine

De fleste vanlige bivirkninger er milde og forbigående og omfatter

- Reaksjoner på stikkstedet
- "Influensafølelse" i 1-2 dager (**Man kan ikke få influensa av vaksinen; den inneholder ikke levende virus**)
- Elveblest (kløende utslett)

Fra 2012-2019 ble det distribuert 4,1 millioner doser i Norge

- Samme periode meldt **195** mistenkte bivirkninger etter vaksinasjon (tilsvarer 15-30 meldinger/år)
- 39/195 klassifisert som alvorlige
 - Mindre enn 10 av de 39 gjaldt annet enn lokalreaksjoner, allmennsymptomer og allergi-liknende reaksjoner.
 - Disse meldingene gjaldt personer som senere fikk påvist annen underliggende sykdom som kunne forklare symptombildet (TIA, kreft, hjertesykdom, annen infeksjon)

Helsepersonell har meldeplikt for alvorlige og/eller ukjente bivirkninger

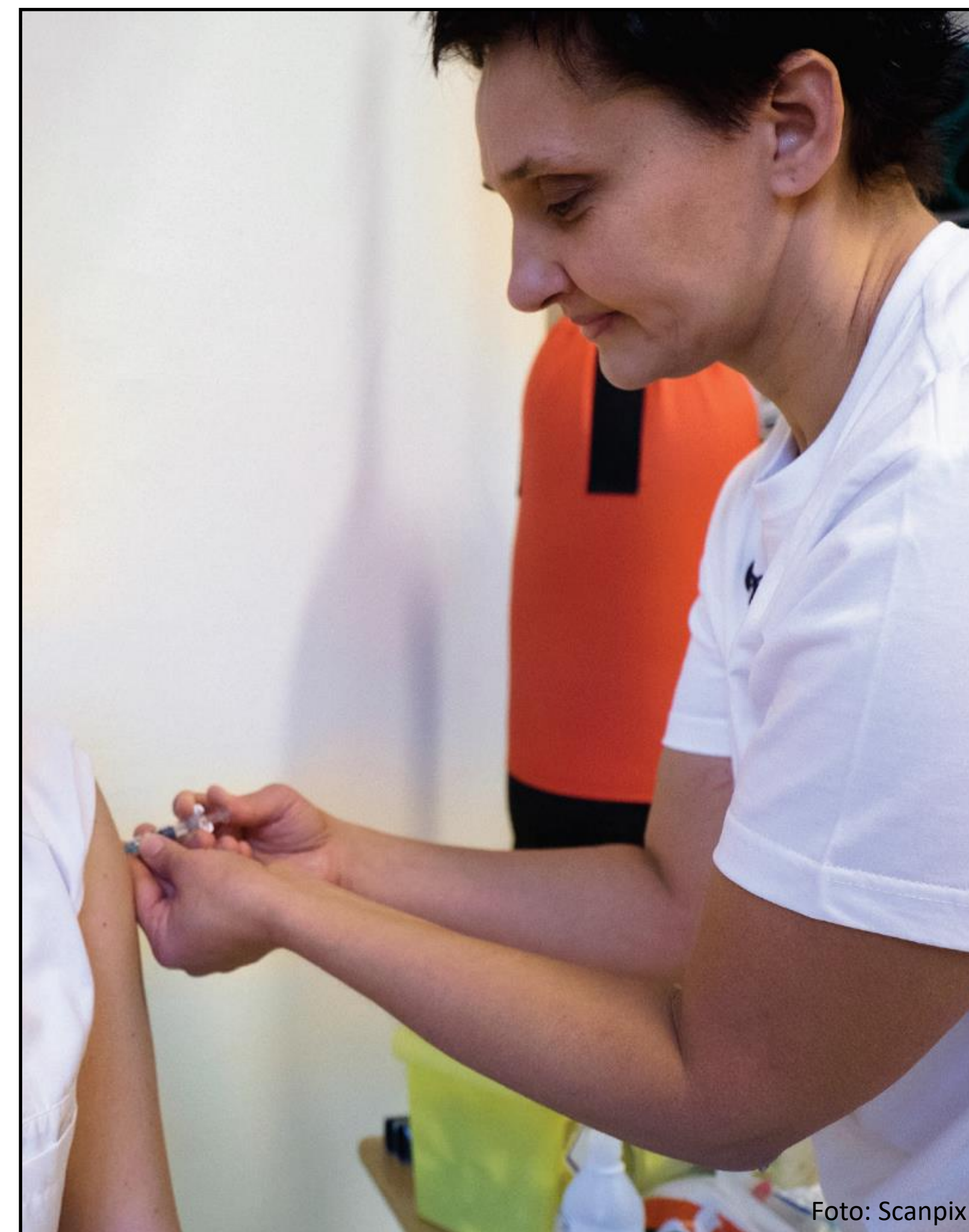
Folkehelseinstituttet anbefaler årlig influensavaksine til helsepersonell med pasientkontakt

Anbefalingen er grunnlagt i 3 hensyn:

- Hindre smitte til risikopasienter
- Beskytte helsepersonellet og deres familier
- Beredskap

I tillegg til Smittevernloven er helsepersonellvaksinasjon hjemlet i:

- Specialisthelsetjenesteloven (ved Forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten)
- Arbeidsmiljøloven (ved Forskrift om utførelse av arbeid, som omhandler vern mot biologiske faktorer og fastslår arbeidsgivers plikt til å tilby vaksine og dekke utgiftene ved denne)



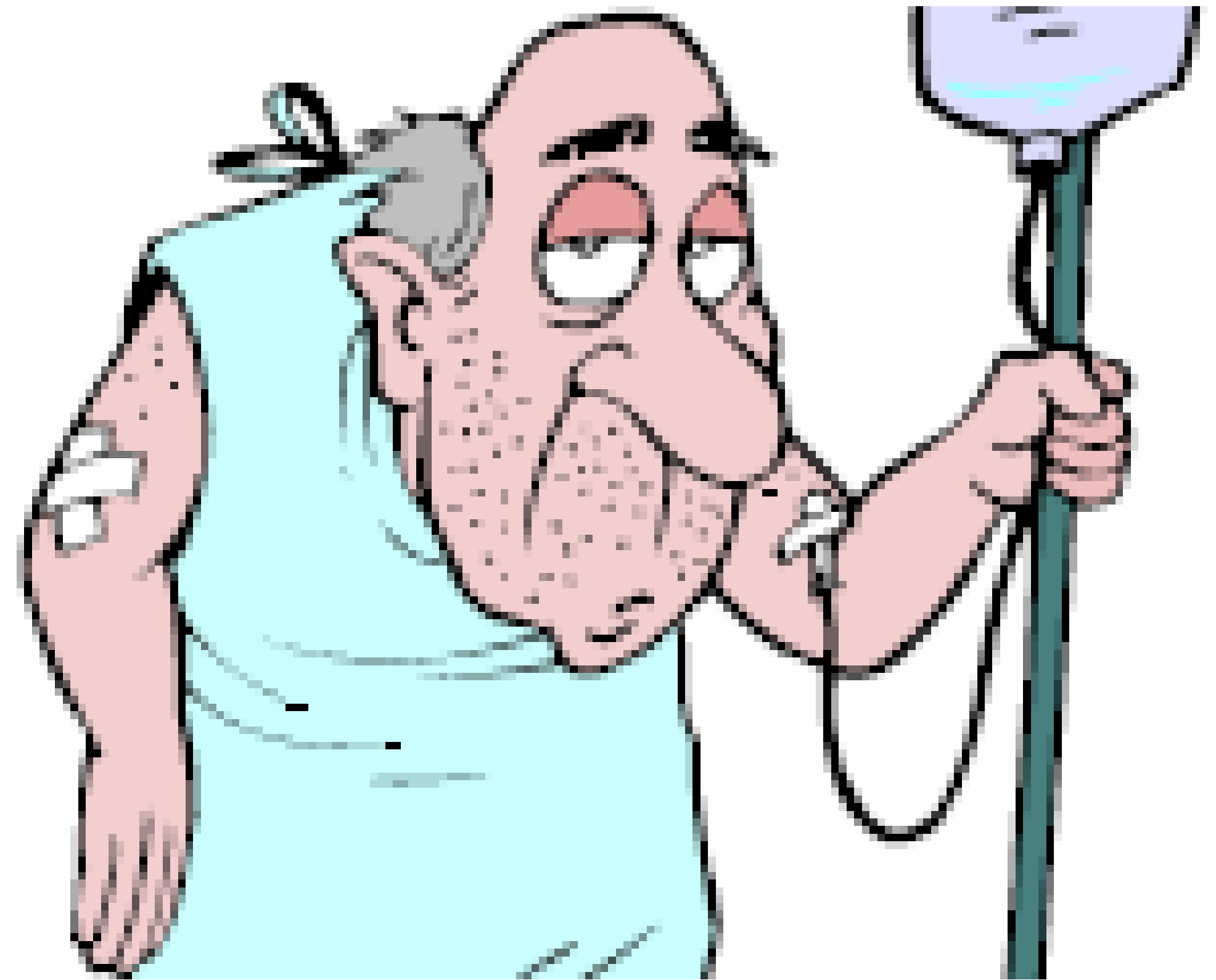
Helsepersonell som smittekilde



- **Helsepersonells betydning som smittekilde** varierer mellom pasientgrupper og tjenestenivå
- **Nosokomiale tilfeller** er ikke uvanlig! Høy risiko for alvorlige forløp og varig funksjonsnedsettelse blant disse
- Nye analyseverktøy gjør det stadig enklere (og billigere) å «etterforske» smitteveier i utbrudd...

Utbrudd i helseinstitusjoner

- Utbrudd i helseinstitusjoner (tall fra VESUV):
 - 6 av utbruddene rapportert 2016/17 (av 9 totalt*) ble det rapportert antall helsepersonell og pasienter:**142 personer**
 - de syke var:
72 pasienter – og 70 helsepersonell



Helsepersonell har høyere risiko for å bli smittet

- + høy forekomst asymptomatiske infeksjoner
- = høyere sannsynlighet for å møte på jobb/
omgås andre når de er **smitteførende**
 - *uten å være klar over dette selv.*

- Kuster SP, Shah PS, Coleman BL, et al. Incidence of influenza in healthy adults and healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. PLoS ONE ONE [Electronic Resource] 2011; 6: e26239

-Carrat F, Vergu E, Ferguson N, Lemaitre M, Cauchemez S, Leach S, et al. Time lines of infection and disease in human influenza: a review of volunteer challenge studies. Am J Epidemiol 2008;167(7):775 – 85).



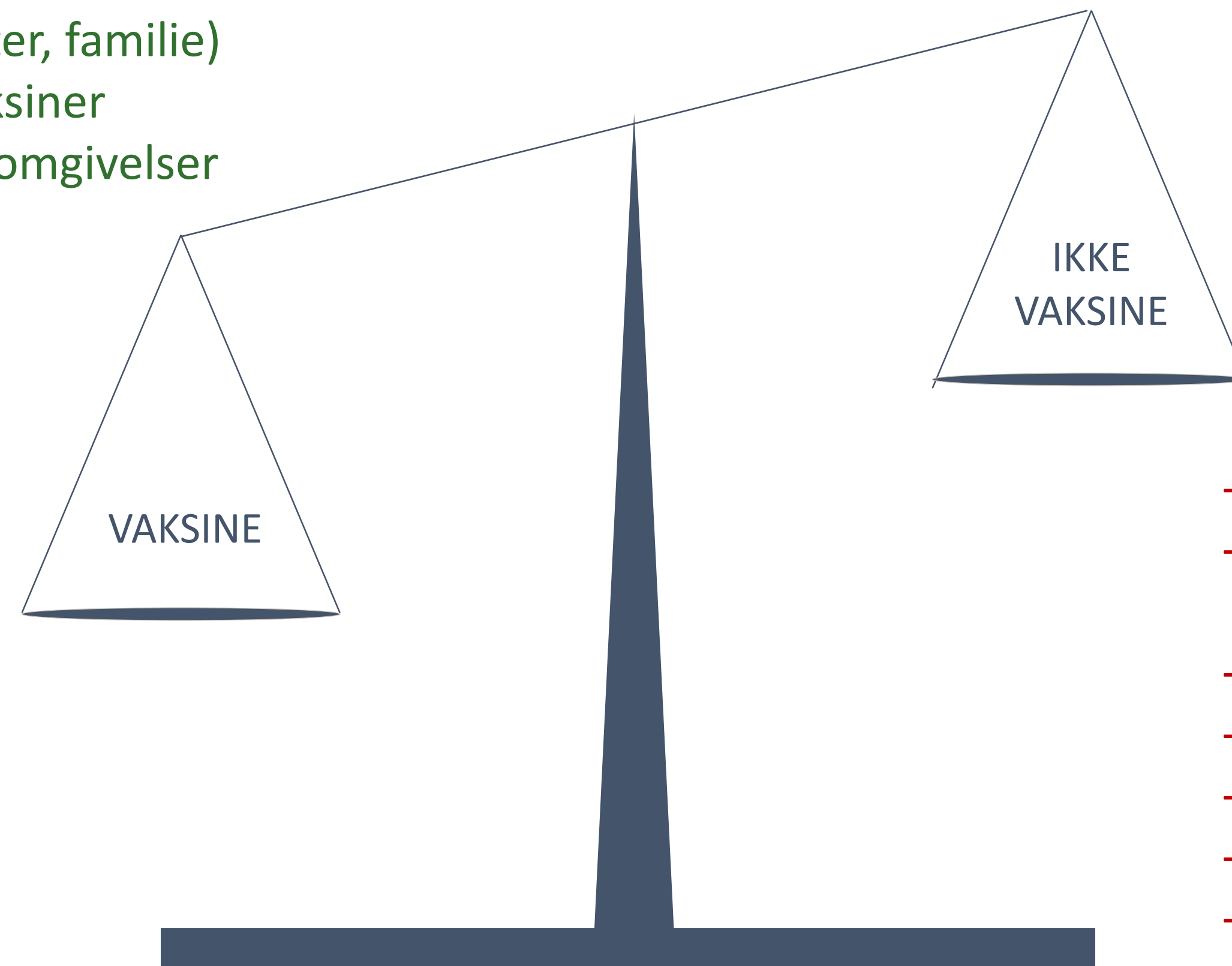
Beskytter vaksinasjon av helsepersonell pasienter?

Vi vet at...

- Helsepersonell har selv normalt god effekt av vaksinen*
- En del risikopasienter har redusert effekt av vaksinen og må beskyttes mot smitte
- Det er utfordrende å lage gode studier på influensavaksineeffekt - å estimere vaksinens *indirekte effekt* (effekten hos pasienten av at personellet er vaksinert) er enda mer krevende
- Tilgjengelige data gir indikasjoner på at helsepersonellvaksinasjon:
 - ↓ reduserer nosokomial influensa i sykehjem og sykehus
 - ↓ reduserer dødelighet blant beboere i sykehjem

Helsepersonell – valget om å la seg vaksinere

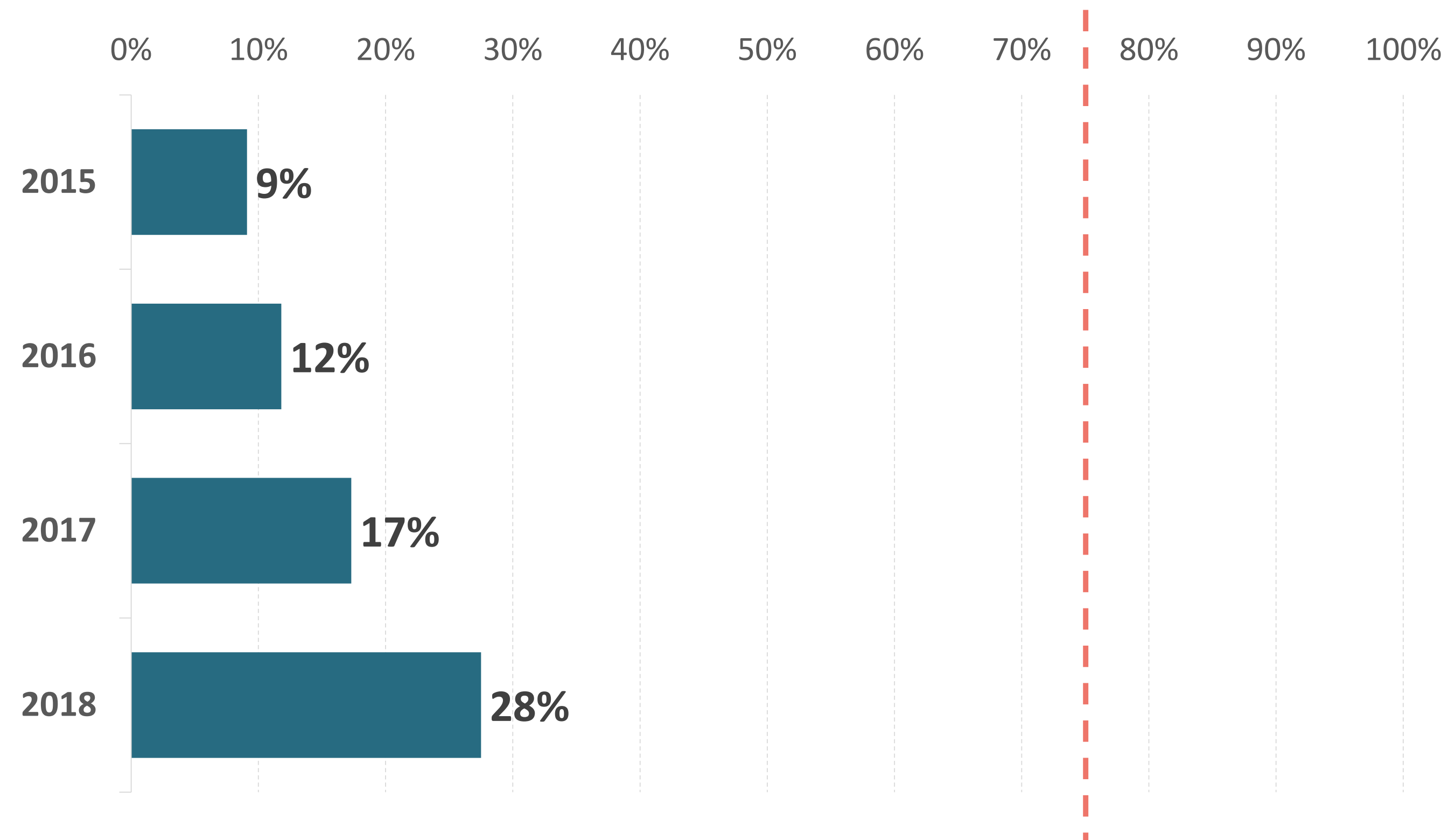
- + Egen beskyttelse; helsetilstand
- + Oppfatter influensa som en potensielt farlig sykdom
- + Beskytte andre (pasienter, familie)
- + Har tro på vaksinen/vaksiner
- + Press hos arbeidsgiver/omgivelser
- + Pliktfølelse/altruisme
- + Tilgjengelighet
- + Kultur og sosial tilhørighet



- Ikke redd for influensa
- Vet ikke hvor smittsomt det er/egen rolle i smitte
- «Sunt å få influensa»
- «Blir aldri syk»
- «Får influensa av vaksinen»
- Redd for bivirkninger
- Tror ikke vaksinen virker
- Tilgjengelighet
- Kultur og sosial tilhørighet

Vaksinasjonsdekning blant helsepersonell

Øker i takt med økt innsats og tilgjengelighet



Oppsummering om sesonginfluensa vaksine!

- Beskytter både deg
- Det er enkelt å få ta
- Det skal være gratis
- Det har en kost – ny
- Det koster oss kansk

Så hvorfor skal man s



fhi.no/influensavaksine



- Bestillingsfrist for vaksiner til utsending september/oktober er 1. mai.
- Meld kasserte doser til influenza@fhi.no eller (helst) via Questback i bestillingsbrevet