

Influenzavaccinations- rekommendation 2006

Kommuner och samkommuner som upprätthåller hälsovårdscentraler Sjukvårdsdistrikten

Influensavaccination för medicinska riskgrupper och personer som fyllt 65 år

Årlig influensavaccinering av riskgrupper är det effektivaste sättet att minska följdverkningarna i en influensaepidemi. Avgiftsfri vaccinering erbjuds även alla 65 år fyllda personer, oavsett om de har någon konstaterad grundsjukdom eller inte, eftersom risken för svår influensa ökar med stigande ålder.

Vaccinationstäckningen är på väg uppåt

Antalet 65-åringar och äldre uppgår till cirka 800 000 personer. Enligt de uppgifter som kommunerna redovisat har vaccinationstäckningen inom denna åldersgrupp stigit från 43 % år 2002 till 52 % år 2005. En täckningsgrad på över 60 % uppnåddes hösten 2005 i 45 kommuner eller samkommuner, jämfört med 15 hösten innan. En täckningsgrad på över 70 % uppnåddes i folkhälsosamkommunerna Simo, Sysmä och Velkua och Lammi-Tuulos samt i Juva, Puumala och Sulkava. Till de medicinska riskgrupperna under 65 år hör cirka 300 000 personer enligt Folkpensionsanstaltens register över ersättningsgilla läkemedel. Av dessa vaccinerades i genomsnitt endast var tredje (33 %) hösten 2005.

Enligt den rekommendation som antogs av Världshälsoorganisationens (WHO:s) generalförsamling 2003 bör influensavaccineringen täcka 50 % av riskgrupperna år 2006 och 75 % senast år 2010, vilket är ett realistiskt mål för alla länder. Inom den finländska primärvården har man goda möjligheter att uppnå målsättningen ännu tidigare. Hösten 2005 var den totala täckningsgraden 49 % för alla riskgrupper.

Influensaepidemier

Influensavirus av typ A och B orsakar årligen epidemier i Finland under tiden från december till april. Lokalt kan 2–15 % av befolkningen insjukna under de 4–6 veckor som epidemin varar. Epidemiernas intensitet varierar från år till år.

Den viktigaste orsaken till de återkommande influensaepidemierna och deras globala utbredning är influensavirusets antigenetiska mutationsförmåga, som gör att viruset kan kringgå befolkningens grundläggande immunförsvar. Virusets mutationsgrad varierar från år till år. Olika epidemiska virus (t.ex. A/H1N1 och A/H3N2) har olika sjukdomsalstrande förmåga (virulens), vilket påverkar både sjukvårdsbehovet och dödligheten.

Incidensen är störst bland barn och ungdomar, som också är de som i första hand bidrar till att sprida smittan. Influensans sjukdomsbild är olika inom olika åldersgrupper. Barn och vuxna får vanligen relativt lindriga symtom. De flesta öppenvårdsbesöken för influensa gäller små barn, som dessutom ofta drabbas av bakteriella följsjukdomar. För äldre personer och personer som hör till riskgrupperna är influensa ofta en svår sjukdom. Risken för svår influensa är störst bland personer med kronisk hjärt- eller kärlsjukdom, lungsjukdom, ämnesomsättningssjukdom eller njursjukdom och personer vars immunförsvar är nedsatt på grund av sjukdom eller behandling. Speciellt i åldersgruppen över 75 kan influensan leda till sjukhusvård eller förtidig död på grund av försämring av grundsjukdomen, bakteriell lunginflammation eller primär lunginflammation orsakad av influensavirus.

Vaccinering främjar riskgruppernas hälsa och funktionsförmåga

Vaccinering av pensionärer och medicinska riskgrupper är ett effektivt sätt att minska risken för svår influensa i dessa grupper. Därigenom minskar också dödligheten och behovet av sjukhus- och anstaltsvård. Den största nyttan uppnår man genom att även vaccinera friska och aktiva personer över 65 år. Hos friska personer är det immunologiska svaret bättre än hos personer med kroniska sjukdomar och äldre som vårdas på anstalt. Internationella forskningsresultat visar att vaccinering av denna åldersgrupp minskar behovet av sjukhusvård med 40–70 % och reducerar dödligheten med 50–70 %. Vaccinerade som insjuknar i influensa får vanligen lindrigare symtom än de som inte är vaccinerade.

För hälsostationerna innebär influensavaccineringarna mera vaccinationsarbete, men sannolikt också färre mottagningsbesök på grund av influensa och mindre behov av akut sjukvård under en epidemi.

Avgiftsfria influensavaccinationer

Influensapreventionens syfte är att minska incidensen av svåra sjukdomsfall och behovet av sjukhusvård samt antalet fall av förtidig död. Enligt social- och hälsovårdsministeriets förordning 421/2004 hör influensavaccineringen till det allmänna vaccinationsprogrammet. Vaccinationen ges till personer för vilka det kan vara förenat med en betydande risk att insjukna i influensa. Med stöd av detta rekommenderar Folkhälsoinstitutet avgiftsfri influensavaccinering för:

- alla som har fyllt 65 år (personer födda år 1941 eller tidigare)
- personer som får regelbunden läkarvård på grund av kronisk hjärtsjukdom, lungsjukdom eller diabetes
- patienter med nedsatt njurfunktion (serumkreatininhalten konstant över 150 µmol/l)
- patienter med nedsatt immunförsvar på grund av sjukdom eller behandling av sjukdom. Till patienter som får immunsuppressiv behandling ges vaccinet under en paus i behandlingen och minst 1–2 veckor före en intensiv behandlingsperiod.
- patienter som får kortisonsubstitutionsterapi eller lider av immunbrist
- barn och ungdomar som står på långvarig salicylatbehandling (vaccineringen ges i förebyggande syfte för att minska risken för Reyes syndrom).

Vid vaccinering av personer under 65 år som hör till riskgrupperna är det viktigt att flexibelt identifiera patienterna och aktivt ta kontakt med dem. Utgångspunkten är att en person har rätt till avgiftsfri vaccinering, om han eller hon under de senaste tolv månaderna har vårdats på sjukhus eller sökt läkarvård för en sjukdom som anges i vaccinationsindikationerna eller om personen står på regelbunden medicinering för en sådan sjukdom. Uppgifterna framgår av patientdokument och/eller FPA-kortets sjukdomskod för rätt till specialersättningsgilla läkemedel.

Exempel på sjukdomar som ger rätt till influensavaccinering

Sjukdomskod	Sjukdomar som betraktas som indikation för vaccinering
103	Diabetes
105	Bristfällig binjurebarkfunktion
117	Leukemier, andra maligna blod- och benmärgssjukdomar samt maligna sjukdomar i lymfatisk vävnad
127	Följdtillstånd av transplantation
137	Uremi som förutsätter dialysbehandling
201	Kronisk hjärtinsufficiens
203	Kronisk bronkialastma och kroniskt obstruktiv lungsjukdom (COPD, KOL)
206	Kronisk koronarkärlssjukdom
207	Kronisk hjärtarytmi

Rekommendationen gäller även **barn** (6 månader eller äldre) som hör till de medicinska riskgrupperna, utom i de fall där vaccinering är kontraindicerat.

Gravida kvinnor som hör till de medicinska riskgrupperna kan vaccineras i alla stadier av graviditeten.

Vaccineringen kan utföras på kommunernas hälsostationer och sjukhus, vid barnrådgivningar med befolkningsansvar, i vårdhem och servicehus och inom hemsjukvården. Beslut om avgiftsfri vaccinering kan vanligen fattas av den hälsovårdare eller sjukskötare som ger vaccinationen. I oklara fall fattas beslutet av den behandlande läkaren. Det väsentliga är den behandlande läkarens bedömning av den nytta som kan uppnås genom en vaccinering jämfört med den hälsorisk som influensa kan innebära med beaktande av patientens grundsjukdom eller hälsotillstånd. De ovan nämnda sjukdomarna är exempel på de vanligaste vaccinationsindikationerna.

Information

Folkhälsoinstitutets riksomfattande information sköts huvudsakligen via internet (www.ktl.fi). Information om den nationella influensavaccinationskampanjen och material för användning i lokala vaccinationskampanjer läggs ut på webben. Influensarekommendationen publiceras på

Folkhälsoinstitutets webbplats och i hälsovårdssektorns facktidskrifter. Kommunernas/samkommunernas kontaktpersoner i frågor som gäller influensavaccinering meddelas per e-post så snart som influensarekommendationen publiceras på webben. Detta förutsätter att kontaktpersonerna har meddelat sin aktuella e-postadress till Folkhälsoinstitutets vaccinavdelning. Kontaktpersonen förväntas sköta om att informationen går vidare till hälsovårdscentraler och andra enheter som utför vaccinerings inom kontaktpersonens verksamhetsområde.

För att nå ut med informationen till målgrupperna måste kommunerna aktivt informera om när och hur vaccinationskampanjen genomförs. Vid informationsspridningen kan lokaltidningar och lokalradion vara till stor hjälp. Hälsovårdspersonalen bör informera sina patienter om influensavaccineringen när de har kontakt med dem i andra ärenden. Det har visat sig att vaccinationstäckningen kan höjas avsevärt, om man skickar ut en personlig kallelse till dem som hör till riskgrupperna.

Vaccination av personer under 65 år som inte hör till de medicinska riskgrupperna

Influensavaccinering kan vara motiverat även för andra än dem som hör till de ovan nämnda grupperna. För friska personer i arbetsför ålder medför influensan mindre olägenheter än för äldre personer och personer som tillhör riskgrupperna, varför det inte är nödvändigt med årliga vaccinerings. Men eftersom influensavaccinet är tryggt att använda, kan det vanligen ges också till andra som vill skydda sig mot influensa. I detta sammanhang är det bra att påpeka att vaccinet enbart skyddar mot influensaviruset och inte mot vanliga förkylningar ("flunsor").

Personer som inte hör till de riskgrupper som omfattas av det allmänna vaccinationsprogrammet kan köpa vaccinet på apotek mot recept utfärdat av läkare.

Influensavaccinerna

Influensavaccinet innehåller renade strukturdelar från tre virusstammar, som i antigenetiskt avseende motsvarar de stammar som WHO rekommenderat för influensasäsongen 2006-2007: A/New Caledonia/20/99 (H1N1), A/Wisconsin/67/2005 (H3N2) och B/Malaysia/2506/2004. I årets vaccin är endast det ena A-viruset av samma stam som ingick i det vaccin som användes hösten 2005. Både den andra A-virusstammen och B-virusstammen är nya. Sammansättningen av de vacciner som används i Finland godkänns av Läkemedelsverket utgående från Europeiska läkemedelsmyndighetens (EMEA:s) rekommendation.

Anskaffning och distribution av influensavacciner

Folkhälsoinstitutet har beställt 725 000 vaccindoser förpackade i engångssprutor; Influvac®-vaccin från Nederländerna och Vaxigrip®-vaccin från Frankrike. Denna mängd räcker för vaccinering av minst 65 procent av målgruppen, dvs. de som fyllt 65 år samt personer under 65 år som hör till riskgrupperna. För att uppnå WHO:s målsättning i alla kommuner har man beställt flera vaccindoser än i fjol.

Folkhälsoinstitutet sköter endast beställningen av den mängd influensavacciner som behövs inom det allmänna vaccinationsprogrammet. Till hälsovårdscentralerna levereras utan särskild rekvisition en så stor mängd vaccin som beräknas komma till användning. Denna mängd är beräknad utgående från fjolårets vaccin användning. Vaccinerna levereras i mindre partier i flera omgångar för att rymmas i kylutrymmena (+2...+8 °C). Vid behov kan man beställa mera vaccin från Folkhälsoinstitutet.

Vaccintillverkarnas representanter ansvarar för anskaffningen av influensavacciner avsedda för andra än dem som hör till målgrupperna (riskgrupperna och åldergruppen 65 år och äldre).

Vaccinationskampanjen kan starta först i medlet av oktober

De Europeiska vaccinproducenterna har i juni 2006 meddelat att influensavaccindistributionen i år kommer att försenas och leveranstiden förlängas. Hälsovårdscentralerna bör planera att inleda den allmänna influensavaccineringen tidigast i medlet av oktober. Vid behov kan vaccineringskampanjen fortsätta ända fram till mitten av december. Vaccinering är inte farligt ens efter det att en epidemi har brutit ut, men det tar ungefär två veckor för vaccinations skyddet att utvecklas.

Vaccinering

Vaccinet injiceras i muskeln: på vuxna helst i överarmen, på små barn i övre framsidan av låret. För vuxna och barn (3 år eller äldre) är dosen 0,5 ml. Små barn (6-35 månader) skall ha bara en halv dos (0,25 ml). För barn under 9 år som inte har fått influensavaccin tidigare är det inte säkert att det räcker med bara en (1) dos för ett fullgott skydd. Det rekommenderas därför att barn under 9 ges ytterligare en dos av samma storlek som den första dosen. Den andra dosen ges ungefär en månad efter den första.

Vilka bör inte vaccineras?

Influensavaccin skall inte ges till personer med uttalad äggallergi, dvs. personer som får anafylaktiska symtom om de äter hönsägg. Det finns också anledning att noga överväga om det är motiverat att vaccinera en person som fått en kraftig reaktion vid en tidigare influensavaccination. Vid infektion med feber bör man vänta med att vaccinera tills patienten har tillfrisknat. Vaccinerna kan innehålla små rester av formaldehyd (mindre än 30 µg). Konserveringsmedel har inte tillsatts.

Biverkningar av influensavaccin

Influensavaccinet är vanligen väl tolererat. Folkhälsoinstitutet hade den 20 juni 2006 tagit emot sammanlagt 52 anmälningar om biverkningar av influensavaccineringar hösten 2005, vilket motsvarar cirka 6 anmälningar per 100 000 givna vaccindoser. De vanligaste biverkningarna var lokala reaktioner, muskelvärk och ledvärk. I tre fall förekom biverkningar som klassificerades som svåra: en anafylaktisk reaktion som ledde till intensivvård, ett medvetslöshets- och krampanfall som ledde till sjukhusvård, och ett fall av illamående och kräkningar som ledde till en kort sjukhusuppföljning. I det sistnämnda fallet var det fråga om en person som var över 80 år gammal.

På samma sätt som vid andra injektioner måste vaccinatören vara beredd att ge omedelbar akutvård vid anafylaktisk reaktion. Misstänkta svåra eller oväntade biverkningar skall anmälas till Folkhälsoinstitutets vaccinavdelning på blanketten *Anmälan om misstänkt vaccinbiverkning*, som finns på adressen www.ktl.fi > För hälsofrämjare > Vaccinationer > Vaccinsäkerhet.

Vaccinationsuppföljning

Utförda vaccinationer skall enligt social- och hälsovårdsministeriets förordning 421/2004 antecknas på en vaccinationsuppföljningsblankett eller på motsvarande ställe i hälsovårdscentralens elektroniska datasystem. **Av anteckningen bör framgå den vaccinerades personuppgifter samt vaccinationsdatum, vaccinnamn, satsnummer, injektionsställe, vaccinationssätt (till exempel *i.m.*) och vaccinatörens namn.** Vid vaccination av barn antecknas vaccinationen också på barnets hälsokort som man ger till föräldrarna. Vid vaccination av vuxna antecknas vaccinationen på den vaccinerades personliga hälsokort.

När en vaccinering inom det allmänna vaccinationsprogrammet utförs någon annanstans än vid den vaccinerades hälsovårdscentral bör man alltid underrätta hälsovårdscentralen om vaccinationen, för att uppgifterna om kommunens/samkommunens vaccinationstäckning skall kunna uppdateras.

För att Folkhälsoinstitutet skall kunna följa genomförandet och utfallet av kampanjen, bör kommuner och samkommuner senast den 31.1.2007 sända in uppgifter om antalet vaccinerade under 65 år som hör till riskgrupperna och uppgifter om antalet vaccinerade som fyllt 65 år.

Under de senaste åren har rapporteringssystemet blivit avsevärt bättre, men fortfarande är det viktigt att dokumenteringen görs omsorgsfullt, så att Folkhälsoinstitutet får korrekta uppgifter om alla vaccineringar.

Folkhälsainstitutet ger vid behov ytterligare upplysningar i frågor som gäller

- vaccinering: tfn (09) 4744 8243, kl. 9-12
- vaccinlogistik: tfn (09) 4744 8335
- vaccinernas sammansättning och förvaring: tfn (09) 4744 8326
- influensaläget: tfn (09) 4744 8557.

De senaste uppgifterna om influensaläget hittar man också på influensalaboratoriets webbsida www.ktl.fi.

Denna rekommendation finns på Folkhälsainstitutets webbplats, www.ktl.fi > För hälsofrämjare > Vaccinationer > Influensavaccinationer.

Helsingfors den 29 juni 2006

Förvaltningsdirektör
Generaldirektörens vikarie

Jaakko Penttinen

Avdelningschef

Terhi Kilpi

För kännedom

Social- och hälsovårdsministeriet
Länsstyrelserna
Hälsovårdscentralernas kontaktpersoner för smittskyddet
Sjukvårdsdistriktens läkare med ansvar för smittskyddsfrågor
STAKES
Läkemedelsverket
Arbetshälsainstitutet
Försvarsmaktens hälsovårdsavdelning
Gränsbevakningsväsendet
Brottspåföljdsverket
Finlands Tandläkarförbund
Finlands Läkarförbund
Finlands Hälsovårdarförbund
Hälso- och sjukvårdsläroanstalterna
Studenternas hälsovårdsenheter