

# Influensavaccinations- rekommendation 2005

Kommuner och samkommuner  
för folkhälsoarbete som upprätthåller  
hälsocentraler, samt sjukvårdsdistrikten

## **Influensavaccination för medicinska riskgrupper och för alla 65 år fyllda personer**

Den årliga vaccineringen av riskgrupperna mot influensa är det effektivaste sättet att minska de negativa effekterna av en epidemi. Sedan hösten 2002 har erbjudits avgiftsfri influensavaccination, inte bara till de medicinska riskgrupperna utan även till alla friska 65 år fyllda. Risken att insjukna i influensa blir nämligen större med åren även för personer utan konstaterad primärsjukdom.

### **Vaccinationstäckningen borde förbättras**

I Finland finns det ca 800 000 personer som fyllt 65 år. Enligt uppgifter från kommunerna vaccinerades 43 procent av dem år 2002, 45 procent år 2003 och senaste höst hade de vaccinerades andel stigit en aning till 46 procent. Joutseno, samkommunerna Juva-Puumala-Sulkava, Kuivaniemi, Lestijärvi, Nilsiä, Posio, Pyttis, Rautavaara, Ruokolampi, Simo, Sysmä, Tohmajärvi, Värtsilä och Ylikiminki rapporterade över 60 procent täckning. Enligt Pensionsanstaltens register för ersättningsgilla mediciner finns det 300 000 personer under 65 år som hör till de medicinska riskgrupperna; hösten 2004 vaccinerades bara ca 28 % av dem.

Enligt beslut av Världshälsoorganisationens (WHO) generalförsamling år 2003 borde riskgruppernas vaccinationstäckning vara 50 % år 2006 och uppnå en täckning på 75 % till år 2010. Man kunde förutsätta att den finska primärhälsovården uppnådde dessa, för alla länder avsedda, måttfulla målen snabbare. Influensavaccinationstäckningen var senaste höst sammanlagt för alla riskgrupper 43 procent. I flera EU-länder och USA var vaccinationstäckningen under influensaperioden 2003 - 2004 över 60 % i åldersgruppen över 65 år.

### **Influensaepidemierna**

Influensa A- och B-virus framkallar årligen epidemier under perioden december till april. Regionalt kan 2–15 % av befolkningen insjukna under de 4-6 veckor epidemin varar. Epidemiernas intensitet varierar under olika år.

Incidensen är störst bland barn och ungdomar som även är de som främst sprider influensan. Den viktigaste orsaken till de återkommande epidemierna är variationen av influensavirusen. Epidemins omfattning påverkas av hur stor skillnaden är mellan det epidemiska viruset och befolkningens grundimmunitet. Virulensen hos den epidemiska virusstammen inverkar även på behovet av sjukvård och på dödligheten.

Sjukdomsbilden vid influensa varierar; merparten av fallen bland barn och vuxna är lindriga. Åldringar och personer som tillhör riskgrupperna får oftare en allvarlig influensa. Risken för allvarlig influensa är störst för en patient med kronisk kardio-, vaskular-, lung-, ämnesomsättnings- eller njursjukdom och för den som på grund av sjukdom eller vård har nedsatt immunförsvar. Om dessa personer insjuknar i allvarlig influensa kan det leda till sjukhusvård och förorsaka en för tidig död, speciellt för personer över 75 år. Orsaken till sjukhusvården eller till den eventuella dödsorsaken kan vara en försämring av den primära sjukdomen, bakterielunginflammation eller en primär pneumonia förorsakad av influensaviruset.

### **Vaccinering av riskgrupper**

Man kan effektivt minska insjuknandet i allvarlig influensa och dödligheten förorsakade av den årliga influensan genom att vaccinera dem som hör till de kliniska riskgrupperna och pensionärerna. Genom att vaccinera mot influensa kan man förebygga allvarligt insjuknande, sjukhusvård och eventuellt behov av permanent vård på anstalt. Då även friska och aktiva 65 år fyllda personer vaccinerar uppnås maximal nytta av vaccinationerna. Det immunologiska svaret efter vaccinationen är bättre hos friska personer än hos personer med kroniska sjukdomar och åldringar som vårdas på anstalt. Internationella forskningsresultat visar att vaccinering av denna åldersgrupp minskar behovet av sjukhusvård med 40–70 % och dödligheten med 50–70 %. Symtomen hos vaccinerade som insjuknar i influensa är lindrigare än symtomen hos ovaccinerade som insjuknar.

Vaccineringarna ökar arbetet på hälsostationerna, men torde minska antalet influensarelaterade besök på mottagningen samt behovet av akut sjukvård under epidemin.

### **Avgiftsfria vaccinationer mot influensa**

Avsikten med förebyggande vaccination är att minska antalet allvarliga fall av influensa, behovet av sjukhusvård och för tidiga dödsfall. Enligt Social- och hälsovårdsministeriets förordning 421/2004 hör influensavaccination till det allmänna vaccinationsprogrammet i Finland för personer för vilka influensa medför en avsevärd risk .

På basis av detta rekommenderar Folkhälsoinstitutet att följande personer vaccinerar gratis:

- 65 år fyllda personer (födda 1940 eller före).
- personer som med anledning av kronisk hjärtsjukdom, lungsjukdom eller diabetes regelbundet behandlas av läkare.
- patienter med nedsatt njurfunktion (serumkreatinin kontinuerligt över 150 µmol/l).
- patienter som har nedsatt immunförsvar på grund av sjukdom eller vård av denna. Vaccinet ges under uppehållet mellan immunsuppressiv behandling, och minst 1–2 veckor före aggressiv behandlingsperiod.
- patienter som får substitutionsterapi med kortison eller lider av immunbrist.
- barn och ungdomar med långvarig salicylatbehandling (för att förebygga Reyes syndrom).

Vid vaccinering av personer under 65 år som hör till riskgrupperna är det viktigt att flexibelt identifiera och att aktivt ta kontakt med patienterna.

Premisserna att en person tillhör gruppen som vaccineras gratis är följande; varit inlagd på sjukhus eller besökt en läkarmottagning för en sjukdom som hör till vaccinationsindikationerna under loppet av föregående år; eller alternativt regelbundet använder medicinerar för i fråga varande sjukdomar.

Detta kan utredas från patientjournalen och/eller från FPA-kortets koder för särskilt ersättningsgilla läkemedel: bl.a.

- 103 diabetes;
- 105 bristfällig binjurebarkfunktion;
- 117 leukemier, andra maligna blod- och benmärgssjukdomar samt maligna sjukdomar i lymfatisk vävnad;
- 127 följdillstånd av transplantation;
- 137 uremi som förutsätter dialysbehandling;
- 201 kronisk hjärtinsufficiens;
- 203 kronisk bronkialastma och kronisk obstruktiv lungsjukdom (COPD);
- 206 kronisk koronarkärlsjukdom;
- 207 kronisk hjärtarytmi.

Rekommendationen omfattar även sex månader fyllda barn som hör till de medicinska riskgrupperna såframt vaccination inte är kontraindicerad .

I en publikation utgiven hösten 2004 undersöktes sjukdomsördan i en studie som omfattade barn under 13 år under två influensaperioder (2000- 2001 och 2001-2002). Enligt studien förorsakar influensan, därtill hörande komplikationer, medicinsk vård och de vårdande föräldrarnas arbetsplatsfrånvaro en betydande sjukdomsörda speciellt för barn under tre år och deras familj. Forskarna drog slutsatsen att vaccination mot influensa kunde vara till nytta för denna åldersgrupp.

Utgående från ovanstående information diskuterade den nationella vaccinationsexpertgruppen (KRAR, Kansallinen rokotusasiainfojaryhmä) under hösten 2004 influensavaccination av småbarn. KRAR föreslog att Folkhälsoinstitutet sammankallar en bredbasig expertgrupp för att utreda frågan om vaccination av barn mot influensa. En speciell kampanj för att öka influensavaccination av barn ansågs inte i detta skede nödvändig.

Beslut om avgiftsfri vaccination kan vanligen fattas av den hälsovårdare eller sjukskötare som utför vaccinationen. I oklara fall avgör behandlande läkare. Vaccinationerna kan utföras på kommunala hälsostationer, sjukhus, barnrådgivningarna med befolkningsansvar, i vårdhem och servicehus samt inom hemvården.

### **Information**

Folkhälsoinstitutet koncentrerar i framtiden den landsomfattande information till nätet ([www.ktl.fi](http://www.ktl.fi)). Influensarekommendationen publiceras på KTLs webbsidor och i Suomen Lääkärilehti. Den riksomfattande influensakampanjen och material som kan användas vid lokala vaccinationskampanjer publiceras på KTLs webbsidor. Kommuner/samkommunernas kontaktpersoner för influensavaccinationen informeras via e-post då influensarekommendationen publiceras på nätet. Detta förutsätter att Folkhälsoinstitutets Vaccinavdelning har kontaktpersonernas uppdaterade e-post adresser. Kontakt-

personen väntas dela med sig av informationen till hälsocentralerna och andra enheter som vaccinerar inom det egna verksamhetsområdet.

För att nå alla dem som skall vaccineras bör kommunerna effektivt informera sina målgrupper om hur vaccinationskampanjen i praktiken kommer att genomföras. Lokaltidningarna och –radion är utmärkt hjälp vid informationen. Hälsovårdspersonalen bör även informera patienterna om influensavaccinationen då de har kontakt med dem i andra ärenden. Det har konstaterats att en personlig kallelse till den årligen återkommande influensavaccinationen avsevärt ökar vaccinationstäckningen bland dem som hör till riskgrupperna.

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

Det finns inget behov av årligen återkommande vaccinationer av friska personer i arbetsför ålder därför att influensan för dem förorsakar betydligt mindre olägenhet än för dem som tillhör riskgrupperna, eller för de äldre åldersgrupperna. Eftersom vaccinet är säkert kan man dock ge det om en person önskar skydda sig mot influensasmitta. I detta sammanhang bör dock betonas att vaccinet kan skydda enbart mot sjukdom som förorsakats av influensavirus och inte mot vanlig förkylning (flunssa) eller sjukdom med feber och snuva.

Personer som inte hör till de allmänna vaccinationsprogrammets riskgrupper kan köpa vaccinet på apotek mot läkarrecept.

### **Influensavaccinerna och distributionen av dessa**

Influensavaccinet innehåller renade komponenter från tre virusstammar. Virusstammarnas antigena egenskaper motsvarar dem som WHO rekommenderade för år 2005-2006: A/New Caledonia/20/99(H1N1), A/California/7/2004 (H3N2) och B/Shanghai/361/2002. I vaccinet för den kommande epidemisäsongen är den ena A-virusstammen utbytt till Californiastammen. Under vårvintern 2005 har det i Finland förekommit närbesläktade virus till just denna virusstam. Vaccinets B-virus är samma Shanghai-stam som senaste år. Läkemedelsverket följer den europeiska läkemedelsmyndighetens (EMA) rekommendation vid godkännande av vaccinsammansättningen för de vaccin som används i Finland.

Hälsostationerna arrangerar de allmänna influensavaccinationerna under oktober-november 2005. Vaccinationerna bör vara genomförd före december, då influensaepidemin eventuellt redan börjar. Eftersom vaccinets skyddseffekt är kortvarig bör immunisering ske strax före epidemisäsongen. Det är inte farligt att vaccinera mot influensa efter det att en epidemi har brutit ut, men det dröjer vanligen cirka två veckor efter immuniseringen innan önskad skyddseffekt uppnåtts.

Folkhälsoinstitutet har befullmäktigats att införskaffa 650 000 doser vaccin förpackade i engångssprutor; Influvac® från Nederländerna och Vaxigrip® från Frankrike. Med denna mängd kan man vaccinera minst 60 procent av alla 65 år fyllda och de under 65 år som hör till riskgrupperna. Antalet beställda vaccindoser har ökat för att uppnå det av WHO ställda målet.

Vaccinmängden levereras till hälsostationerna utan särskild rekvisition på basen av fjolårets konsumtion, totalt ca 558 000 doser. De första vaccinerna levereras till hälsostationerna genast då vaccinen anlänt till landet. Därefter levereras vacciner ännu 1–2 gånger allt eftersom vaccinationerna framskrider. På detta sätt får vaccinerna plats i det för ändamålet avsedda kylrymmet (2–8°C).

Mera vacciner kan vid behov beställas från Folkhälsoinstitutet.

### **Vaccination**

Vaccinet ges intramuskulärt; till vuxna helst i överarmen, till små barn i muskulaturen på lårets utsida. Dosen för vuxna och barn f.o.m. 3 års ålder är 0,5 ml. En halv dos (0,25 ml) ges till småbarn mellan 6 och 35 månader. För barn under 9 år som vaccineras för första gången är det inte säkert att en dos ger ett tillräckligt skydd. För dessa barn rekommenderas en andra dos av samma storlek en månad senare.

Gravida kvinnor som hör till de ovannämnda medicinska riskgrupperna kan vaccineras oberoende av i vilken skede av graviditeten de befinner sig i.

Personer som har uttalad allergi för ägg (som får anafylaktiska symtom när de äter ägg) skall inte vaccineras med influensavaccin. Om en tidigare influensavaccination har framkallat en kraftig reaktion bör vaccinationsbeslutet noga övervägas. Vaccination skall inte utföras vid febrig infektion, utan bör i dessa fall uppskjutas tills patienten har tillfrisknat.

Vaccinerna innehåller inga konserveringsmedel.

Influensavaccinationen förorsakar vanligtvis inte biverkningar. Under hösten 2004 insändes till KTL 30 st anmälningar om misstänkta biverkningar efter influensavaccination. Det motsvarar ca 5-10 anmälningar per 100 000 distribuerade vaccindoser. De vanligaste reaktionerna var lokala reaktioner samt muskel- och ledvärk. Vid vaccinationen bör vaccinatören, som vid alla injektionstillfällen, vara förberedd på omedelbar vård av anafylaktisk reaktion. Eventuella allvarliga eller oväntade biverkningar bör anmälas på en särskild blankett (<http://www.ktl.fi>, svenska, För hälsofrämjare, vaccination, vaccinsäkerhet) till Folkhälsoinstitutets vaccinavdelning fax: (09) 4744 8675.

### **Uppföljning av vaccinationerna**

Utförd vaccination ifylls, enligt Social- och hälsovårdsministeriets förordning 421/2004 på uppföljningsblanketten för vaccinationer eller på motsvarande ställe i hälsostationens elektroniska dataprogram. Uppgifter som bör antecknas är den vaccinerades personuppgifter, datum för vaccineringen, vaccinets namn, satsnummer, injektionsställe, injektionssätt (t.ex. i.m.) samt vaccinatören.

Då influensavaccinationen, som hör till det allmänna vaccinationsprogrammet, ges någon annanstans än på hälsostationen bör uppgiften om vaccinationen alltid sändas till den hälsostation till vars område den vaccinerade hör. Sålunda får man den ifrågasvarande kommunens/ samkommunens uppgifter om vaccinationstäckningen tillförlitlig.

Folkhälsoinstitutet följer upp hur kampanjen har genomförts och om den haft åsyftad verkan. Därför bör kommunerna eller samkommunerna sända uppgifter om antalet vaccinerade under 65 år som hör till riskgrupperna samt antalet över 65 år fyllda till

Folkhälsoinstitutet senast den 31.1.2006. Rapporteringssystemet har utvecklats märkbart under de senaste två åren, men man bör fortfarande fästa uppmärksamhet vid dokumentationen av vaccinationsuppgifterna så att korrekta uppgifter om vaccinernas användning erhålls.

Närmare upplysningar lämnas vid behov av Folkhälsoinstitutet:

- frågor som gäller användning av vaccinet tel. (09) 4744 8243 kl 9-12
- frågor som gäller distribution och förvaring av vaccinet tel. (09) 4744 8333
- frågor som gäller förekomst av influensa. tel. (09) 4744 8557

Aktuell information finns även på influensalaboratoriets hemsidan <http://www.ktl.fi/flu>

Denna rekommendation finns att tillgå på Folkhälsoinstitutets webbsida: <http://www.ktl.fi>, svenska, för hälsofrämjare, anvisningar och rekommendationer

I fortsättningen kommer KTL:s influensavaccinationsrekommendation att publiceras årligen i juni enbart på KTL:s webbsida.

Generaldirektör Pekka Puska

Forskningsprofessor Tapani Hovi

Till kännedom

Social- och hälsovårdsministeriet  
Länsstyrelserna  
Kontaktpersonerna vid hälsocentralerna som ansvarar för smittsamma sjukdomar  
De läkare som ansvarar för smittsamma sjukdomar inom sjukvårdsdistrikten  
STAKES  
Läkemedelsverket  
Institutet för arbetshygien  
Försvarsmaktens hälsovård  
Gränsbevakningen  
Brottsförklaringsverket  
Finlands Tandläkarförbund  
Finlands Läkarförbund  
Finland Hälsovårdförbund  
Hälso- och sjukvårdsläroanstalter  
Studenternas hälsovårdsmottagningar