

UTSENDING AV PANDEMIVAKSINE

De første leveransene med pandemivaksine vil komme til Norge i uke 42 og 43. I første omgang skal ca. 450.000 doser sendes ut til kommuner/helseforetak over hele landet. I løpet av uke 43 og 44 skal hele landet ha fått første sending med vaksine. Deretter vil Folkehelseinstituttet få ukentlige leveranser av pandemivaksinen, og vaksinen vil bli pakket og distribuert fortløpende. Mer informasjon om vaksineutsendingen kommer i løpet av uke 42.

NY FORSKRIFT OM NASJONALT VAKSINASJONSPROGRAM

En ny forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram trådte i kraft 5. oktober 2009. Forskriften er fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet med hjemmel i kommunehelsetjenesteloven og smittevernloven. Etter forskriften har kommunene plikt til å informere innbyggerne om det nasjonale vaksinasjonsprogrammet og tilby dem de aktuelle vaksinene. Det nasjonale vaksinasjonsprogrammet består av:

- Barnevaksinasjoner (generelt og til risikogrupper)
- Vaksinasjon mot sesonginfluensa og pandemisk influensa.

Vaksinasjoner skal registreres i SYSVAK etter SYSVAK-registerforskriften.

Folkehelseinstituttet gir faglige retningslinjer etter forskriften, inkludert målgrupper for de ulike vaksinene som er anbefalt. Folkehelseinstituttets retningslinjer gis i Vaksinasjonsboka (Smittevern 14) og i oppdateringer på instituttets hjemmesider www.fhi.no/vaksine og i MSIS-rapport.

Mer om den nye forskriften finnes på Helse- og omsorgsdepartementets nettsider.

ENDRING I SYSVAK-REGISTERFORSKRIFTEN

SYSVAK-registerforskriften har fått nytt navn: "Forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Nasjonalt vaksinasjonsregister". Videre er det gjort endringer som angår vaksinasjon mot pandemisk influensa. Forskrift om endringer i SYSVAK-registerforskriften trådte i kraft 5. oktober 2009. Etter denne forskriftsendringen skal alle vaksinasjoner mot pandemisk influensa meldes til SYSVAK. Det er ikke anledning til å reservere seg mot registrering. Folkehelseinstituttet har utviklet en internettløsning, som har fått navnet PANVAK, for å gi alle aktører en lett tilgjengelig løsning for registrering av pandemivaksinasjoner. Helsestasjonenes SYSVAK løsning kan benyttes for registrering av disse vaksinasjonene, men egner seg da best for barn og ungdom som allerede ligger i registeret. Bruk SYSVAK-kode PAN02.

Begrunnelsen for obligatorisk registrering er bl.a. at helsetjenesten har behov for et verktøy hvor de kan slå opp og finne oversikt over vaksinasjonsstatusen til hver enkelt. Det er viktig å ha oversikt over hvem som har fått vaksinen og om vedkommende har fått en eller to doser. Myndighetene vil også ha behov for oversikt over vaksinasjonsdekningen i befolkningen mot pandemisk influensa.

Se mer informasjon om registrering av pandemivaksinasjoner under www.fhi.no/panvak

Mer om endringer i forskriften finnes på Helse- og omsorgsdepartementets nettsider.

MÅLGRUPPER FOR VAKSINASJON MOT PANDEMISK INFLUENZA A(H1N1)

Ettersom vaksinen mot pandemisk influensa A(H1N1) leveres i begrenset mengde over flere uker, er det ikke mulig å tilby vaksinen til hele befolkningen samtidig. En arbeidsgruppe oppnevnt av Folkehelseinstituttet har derfor utredet hvilke grupper som skal først tilbys vaksinasjon. Utredningen har vært til bred konsultasjon i

helsetjenesten, hos pasientforeninger, hos yrkesforeninger og i helseforvaltningen.

Med hjemmel i Forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram gir her Folkehelseinstituttet retningslinjer om at gruppene B1, B2, H1 og H2 nevnt nedenfor først skal tilbys vaksine. Når disse gruppene har fått tilbud om vaksine, kan tilbudet gis til gruppene B3 og H3.

Mens disse prioriterte gruppene vaksineres, vil det bli gitt råd om videre vaksinasjon av den øvrige befolkningen og ytterligere vaksinedoser vil i så fall bli distribuert til kommunene. Kommuner som har vaksinedoser til overs, kan da umiddelbart gå videre med tilbud om vaksine til den øvrige befolkningen.

Målgruppe befolkningen

- Gruppe B1. Gravide i andre og tredje trimester. Gravide i første trimester med risiko for alvorlig sykdomsforløp* kan vaksineres etter nærmere vurdering av alvorligheten av den gravides underliggende sykdom.
- Gruppe B2. Personer med risiko for alvorlig sykdomsforløp* i alderen 3-64 år. Ved begrenset mengde vaksine, anbefales at de yngste vaksineres først. Så snart data fra nye utprøvinger av vaksinen blant små barn foreligger, vil det bli vurdert å gå ned til ½ års alder dersom resultatene fra utprøvingene er tilfredsstillende.
- Gruppe B3. Personer med risiko for alvorlig sykdomsforløp* i alderen 65 år og eldre

*Personer med følgende tilstander anses å ha økt risiko for alvorlig sykdomsforløp:

- kroniske luftveissykdommer (inkludert astma med behov for stadig legemiddelbehandling eller innleggelser), spesielt personer med nedsatt lungekapasitet
- kroniske hjerte/karsykdommer, spesielt personer med alvorlig hjertesvikt, men ikke bare høyt blodtrykk
- nedsatt forsvar mot infeksjoner, uansett årsak
- diabetes mellitus type 1 eller 2
- kronisk nyresvikt (GFR<30 ml/min)
- kronisk leversvikt
- kronisk, nevrologisk sykdom eller skade
- svært alvorlig fedme, dvs kroppsmasseindeks over 40 kg/m²

Målgruppe helsepersonell

- Gruppe H1. Frontlinjepersonell som skal ta imot, undersøke eller behandle pasienter som har akutt sykdom som kan være influensa, for eksempel personell ved legevakter og fastlegekontorer, ambulansepersonell og en del personell i sykehusene.
- Gruppe H2. Helse- og omsorgspersonell det kan bli kritisk mangel på ved økt sykefravær (for eksempel personell ved intensivavdelinger, sykehjem eller apotek) etter kommunenes og helseforetakenes egne prioriteringer. Veiledning i prioritering er gitt i pandemiplanveilederne for kommuner og helseforetak.
- Gruppe H3. Annet helse- og omsorgspersonell

Betalingsordninger

Staten stiller vaksine, sprøyter og spisser gratis til disposisjon for kommunene og helseforetakene. Disse distribueres av Helsedepartementet. Regjeringen har besluttet at satsen for egenbetaling ved vaksinasjon av gruppene B1, B2 og B3 skal være 50 kroner per dose. Ved helseforetakenes vaksinasjon av inneliggende pasienter kan det ikke tas egenandel. Ved arbeidsgivers vaksinasjon av helsepersonell i gruppene H1, H2 og H3 skal det ikke tas egenandel, jfr. Forskrift om vern mot eksponering for biologiske faktorer på arbeidsplassen § 10. Mer om egenandel ved vaksinasjon finnes på Helse- og omsorgsdepartementets nettsider.

Dosering

Personer 10 år og eldre gis en dose på 0,5 ml mens barn 9 år og yngre gis halv dose som er 0,25 ml.

Foreløpig opprettholdes anbefalingen om at det skal tilbys to doser vaksine gitt med minst tre ukers mellomrom. Dersom videre utprøving av vaksinen viser at én dose er tilstrekkelig, vil beskjed om dette gis så raskt dette blir fastlagt.

INFORMASJONSMATERIELL OM PANDEMIVAKSINEN

Helsemyndighetene har i første omgang gitt vaksineanbefalinger til de prioriterte gruppene. Vi har omfattende planer for hvordan vi skal nå disse gruppene med informasjon om vaksinen og tilbudet om vaksinerings.

Informasjon til risikogruppene

Helsemyndighetene ønsker å gi balansert og forståelig informasjon slik at risikogruppene har tilstrekkelig kunnskap til å foreta et velbegrunnet valg om vaksinerings, og vite hva de skal gjøre for å få vaksinen. Vi ønsker at flest mulig i risikogruppene takker ja til tilbudet om pandemivaksine, slik at færrest mulig risikerer alvorlige komplikasjoner og død som følge av den nye influensaen.

Kommunene har ulike planer for hvordan de skal gjennomføre pandemivaksinerings. Vi kommer derfor ikke til å trykke og distribuere materiell til bruk i kommunene, men heller utarbeide ulike tekster som kommunene kan bruke i kommunikasjonsarbeidet mot de ulike gruppene:

- Utkast til invitasjonsbrev (via fastlege, helsestasjon mv)
- Mal for annonse i lokalavis
- Tekstforslag til plakat/oppslag og pressemelding/nettsak
- Kort publikumstekst til nedlasting og ev utsending
- Mal for vaksinasjonskort
- Mal for tilbudsskjema (f eks ved vaksinasjon av barn under 16 år)

Tekstene vil være tilgjengelige på nettet for nedlasting og tilpasning lokalt. Vi vil også lage en fyldig publikumstekst som blant annet beskriver vaksinsens effekt og bivirkninger, samt hvorfor vi anbefaler vaksinen. I tillegg vil Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet informere publikum via nettstedet www.pandemi.no og publikumstelefonen på 815 55 015.

Informasjon til helsepersonell

Vi legger også opp til fyldig informasjon rettet til ulike grupper helsepersonell:

- Faktahefte om pandemivaksine. Vi ser også på om denne informasjonen kan gjøres tilgjengelig via Norsk elektronisk legehåndbok (NEL)
- Utvidet telefonservice for helsepersonell, basert på dagens vaksinerådgivningstelefon hos Folkehelseinstituttet.
- Egne temasider på www.fhi.no om pandemivaksinasjon, med informasjon om distribusjon av vaksinen, innkalling til og gjennomføring av vaksinasjon, ulike systemer for registrering av vaksinerings, og bivirkninger og sikkerhet.
- Informasjon i MSIS-rapporten fra Folkehelseinstituttet.
- Sjekkliste for planlegging av vaksinasjon lokalt.

MELDING OG VARSLING OM TILFELLER AV NY INFLUENSA A(H1N1)

Folkehelseinstituttet overvåker utviklingen av pandemien med ny influensa A(H1N1) med flere systemer. Også større utbrudd av ny influensa skal meldes. Her er en oversikt over hva som skal meldes og varsles. Meldings- og varslingskriterier kan endres under pandemiens forløp.

Melding om laboratoriebekreftede tilfeller

Alle laboratoriebekreftede tilfeller av influensa A skal meldes til Folkehelseinstituttet. For enkelthets skyld benyttes samme meldingsmåte som for sykdommer i MSIS meldingsgruppe A (nominativt). Hjemmel er IHR-forskriften § 4, 6 og 12.

- *Medisinsk-mikrobiologiske laboratorier:* Kopi av positive prøvesvar for nytt influensavirus A(H1N1) (eventuelt

influensavirus type A der det ikke testes spesifikt for det nye viruset) sendes til MSIS, Folkehelseinstituttet.

- *Leger i og utenfor sykehus:* MSIS-meldingsskjema sendes umiddelbart med post til MSIS, Folkehelseinstituttet og i kopi til kommunelegen. Skjemaet følger prøvesvaret fra laboratoriet eller lastes ned fra vår hjemmeside. Fyll ut skjemaet så godt som mulig, særlig vedrørende antatt smittede.

Varsling av innleggelser på intensivavdeling og dødsfall

Innleggelser på intensivavdeling og dødsfall relatert til infeksjon med ny influensa A(H1N1) skal snarest varsles fra sykehuset til Smittevernvakten ved Folkehelseinstituttet på telefon 21 07 63 48 (døgnbemannet telefon). Hjemmel er IHR-forskriften §§ 4, 6 og 12.

Registrering av innleggende pasienter

Folkehelseinstituttet har etablert et elektronisk system for registrering av sykehusinnleggelser relatert til infeksjon med ny influensa A(H1N1). Det er det samme meldesystemet som brukes ved prevalensundersøkelser av helsetjenesteervertede infeksjoner i sykehus og sykehjem. Registreringen gjøres ukentlig (tirsdag) av smittevernpersonell i sykehuset og baserer seg på aggregerte, anonyme data. Hjemmel er gitt som pålegg fra Helsedirektoratet.

Varsling av større utbrudd av influensa

Utbrudd utenfor helseinstitusjoner

Større utbrudd av influensa i skoler, barnehager, leirskoler, asylmottak og liknende varsles kommuneoverlegen som varsler Folkehelseinstituttet og Fylkesmannen. Hjemmel: MSIS-forskriften §§ 3-3 og 3-4 og IHR-forskriften §§ 4, 6 og 12.

Utbrudd i kommunale helseinstitusjoner

Utbrudd i kommunal helseinstitusjon skal varsles kommuneoverlegen og fylkesmannen.. Kommuneoverlegen skal, dersom mistanken ikke raskt kan avkrefte, varsle Folkehelseinstituttet. Hjemmel: MSIS-forskriften §§ 3-3 og 3-4.

Utbrudd i sykehus og liknende

Utbrudd i helseinstitusjoner som omfattes av Lov om Spesialisthelsetjenesten varsles til Fylkesmannen og Folkehelseinstituttet med kopi til det regionale helseforetakets kompetansesenter for sykehushygiene.

Hva er et større utbrudd?

Her må man utøve skjønn. Kommuneoverlegen bør holdes best mulig orientert om utbruddssituasjoner i kommunale institusjoner i tidlig stadium. En situasjon der det pågår lokal spredning innenfor institusjonen hvor sykdommen har betydning for smittevernet bør vurderes varslet.

Varsling til Folkehelseinstituttet

Folkehelseinstituttet varsles ved å ringe Smittevernvakten på 21 07 63 48 eller ved å melde utbruddet i varslingsssystemet Vesuv (www.vesuv.no).

Overvåking av influensalikende sykdom

201 legekontorer og legevakter ("vaktårn") rapporterer ukentlig inn antall pasienter hvor diagnosen "influensalikende sykdom" er satt. Hjemmel: MSIS-forskriften §§ 1-8 og 2-1

Overvåking av virus og testaktivitet

21 laboratorier sender inn aggregerte data for påviste influensavirus, samt virus for nærmere subtyping og resistensbestemmelse. Hjemmel: MSIS-forskriften §§ 1-8 og 2-3 og 2-4.

OPPDATERING AV INFLUENSA A(H1N1) SITUASJONEN I NORGE

Den epidemiologiske situasjonen oppdateres hver onsdag ettermiddag. Se www.fhi.no/nyinfluensa