



# Barnevaksinasjonsprogrammet 2026-2030

Mål, prinsipper og prioriteringer

Barnevaksinasjonsprogrammet (BVP) er en forskriftsfestet del av nasjonalt vaksinasjonsprogram.

Folkehelseinstituttet (FHI) gir faglige retningslinjer for gjennomføringen av BVP. BVP skal tilbys alle barn og unge i Norge.

Dokumentet beskriver målsetningen med programmet, målgrupper, prinsipper og prioriteringer. God organisering og gode rammebetingelser er viktige forutsetninger for å fortsatt kunne sikre en høy oppslutning om BVP og hindre utbrudd av sykdom. Barnevaksinasjonsprogrammet videreutvikles gjennom kontinuerlig oppfølging der kunnskapsproduksjon og formidling er sentralt.

Det er høy oppslutning om vaksinene i BVP. Endringer i én eller flere av faktorene som er viktige for å nå målene i BVP kan påvirke oppslutning. Kunnskap og holdninger kan påvirke vaksinevilje og forståelse for vaksinasjonsarbeidet. Fallende oppslutning kan ta lang tid å bygge opp igjen.

# Oversikt: Barnevaksinasjonsprogrammet 2026-2030

<b>Mål</b>	Beskytte alle barn og unge i Norge mot alvorlig sykdom og død forårsaket av sykdommene vi vaksinerer mot			
<b>Forutsetning</b>	Høy vaksinasjonsdekning basert på høy tillit til barnevaksinasjonsprogrammet hos befolkning og helsepersonell			
<b>Prinsipper</b>	Likeverdig, tilgjengelig, kunnskapsbasert, frivillig, gratis			
<b>Ramme- betingelser</b>	God organisering og velfungerende kunnskapssystemer			
<b>Prioriterte områder</b>	<b><u>Nå alle</u> gjennom et likeverdig vaksinasjonstilbud</b>	<b><u>Produsere kunnskap</u> for drift og utvikling av programmet</b>	<b><u>Være aktivt tilstede</u> der målgruppene er for å oppretholde og styrke tillit til programmet</b>	<b><u>Videreutvikle</u> programmet gjennom løpende evaluering og oppdatering</b>

# Konkrete utviklingsmål 2026-2030

## Kan medføre behov for allokerte ressurser og spesiell kompetanse

- Følge opp innleverte metodevurderinger og anbefalinger om endringer i BVP med HOD
- Følge opp overgang av Vaksineforsyning fra FHI til HDIR slik at behovene for BVP blir ivaretatt
- Utvikle nye kvalitetsindikatorer for vaksinasjonsopplutning (fullvaksinert alle vaksiner, vaksinasjonspunktlighet)
- Innføre verktøy for å gi oversikt over barn uten registrerte vaksiner, og kunne tilby vaksiner til disse
- Bidra til å etablere kriterier for å prioritere mellom vaksiner som er anbefalt innført i BVP
- Nytt og oppdatert informasjonsmaterieil til helsetjenesten, barn og foresatte
- Få på plass systemer for løpende litteratursøk om vaksinene i BVP
- Styrke arbeidet med å følge med på den offentlige diskusjonen og motvirke feil- og desinformasjon om vaksiner.
- Etablere rutinemessige undersøkelser for økt kunnskap om holdninger, drivere og barrierer for opplutningen til BVP
- Forbedre systemene for ufullstendig vaksinert ungdom i aldersgruppen 16-20 år
- Vurdere eventuelle endringer for etablerte vaksiner: tidspunkt for vaksiner i skolealder (DTP-IPV og MMR), antall doser (PKV, HPV)
- Sikre teknisk utvikling av infrastruktur for effektiv sammenstilling av data mellom SYSVAK og andre registre for å understøtte overvåking og oppfølging av vaksiner og vaksinasjonsprogram

# Hva kan true BVP?



- **Fragmentering av vaksinefagmiljøet nasjonalt** kan føre til forvirring om vaksineråd og hvem som har ansvar for hva i gjennomføringen av BVP. Det kan bli mindre effektivt med mange informasjonslinjer, dobbeltarbeid og uklare ansvarsforhold
- **Ressursmangel i kommunene** kan gå utover tilbudet i helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- **Ressursmangel på FHI** kan gå utover kunnskapsproduksjon, informasjonsarbeid, rådgivning og videreutvikling av programmet
- **Kunnskapsmangel** i befolkningen kan påvirke oppslutning om BVP. Forebygging av sykdom kan bli et offer for sin egen suksess (forebyggingsparadokset).
- **Spredning av feil- og desinformasjon** kan gi svekket tillit til etablert kunnskap og føre til anti-vitenskapelige holdninger. Dette kan gjelde i befolkningen generelt men også beslutningstakere og dermed påvirke rammevilkårene for BVP
- **Svekket tillit** til myndigheter og helseråd

# Oversikt: Barnevaksinasjonsprogrammet 2026-2030

<b>Mål</b>	Beskytte alle barn og unge i Norge mot alvorlig sykdom og død forårsaket av sykdommene vi vaksinerer mot			
<b>Forutsetning</b>	Høy vaksinasjonsdekning basert på høy tillit til barnevaksinasjonsprogrammet hos befolkning og helsepersonell			
<b>Prinsipper</b>	Likeverdig, tilgjengelig, kunnskapsbasert, frivillig, gratis			
<b>Ramme-betingelser</b>	God organisering og velfungerende kunnskapssystemer			
<b>Prioriterte områder</b>	<u>Nå alle</u> gjennom et likeverdig vaksinasjonstilbud	<u>Produsere kunnskap</u> for drift og utvikling av programmet	<u>Være aktivt tilstede</u> der målgruppene er for å opprettholde og styrke tillit til programmet	<u>Videreutvikle</u> programmet gjennom løpende evaluering og oppdatering

# Mål for BVP



## Hovedmål:

- Beskytte alle barn og unge i Norge mot alvorlig sykdom og død forårsaket av sykdommene vi vaksinerer mot

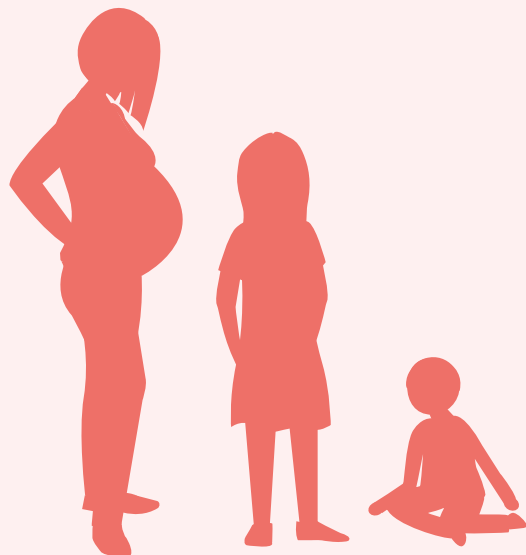
Med alvorlig sykdom menes sykdom som gir risiko for død, følgetilstander, varig funksjonstap eller fører til sykehusopphold

- Opprettholde høy vaksinasjonsdekning
  - For å holde sykdommene under kontroll
  - For å oppnå flokkbeskyttelse der det er mulig

## Tilleggsmål:

- Oppfylle Norges internasjonale forpliktelser, blant annet i arbeidet med WHO's «Immunization Agenda 2030» og mål for spesifikke sykdommer

# Målgrupper



Alle barn og unge opp til 20 år har rett til vaksinene i BVP:

- Barn til og med grunnskolealder tilbys vaksine i henhold til programmet
- Ungdom mellom 16 og 20 år som mangler vaksiner i programmet har rett til innhentingsvaksinasjon

Alle gravide får tilbud om vaksine mot kikhoste for å beskytte spedbarn mot alvorlig sykdom.

Barn, foresatte, gravide og helsepersonell er målgrupper for informasjon om programmet.

*Forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram & Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten*

# Forutsetning



Høy vaksinasjonsdekning basert på høy tillit til BVP hos befolkning og helsepersonell

- Med høy vaksinasjonsdekning menes at målet for den enkelte sykdom er oppnådd.
- FHI skal bygge, styrke og opprettholde en høyest mulig vaksinasjonsdekning.

# BVPs innhold



I Barnevaksinasjonsprogrammet i Norge inngår 13 vaksiner, der noen gis som kombinasjonsvaksiner.

Alle får tilbud om 12 vaksiner, mens BCG-vaksine kun tilbys til barn og unge med foreldre fra land med høy forekomst av tuberkulose.

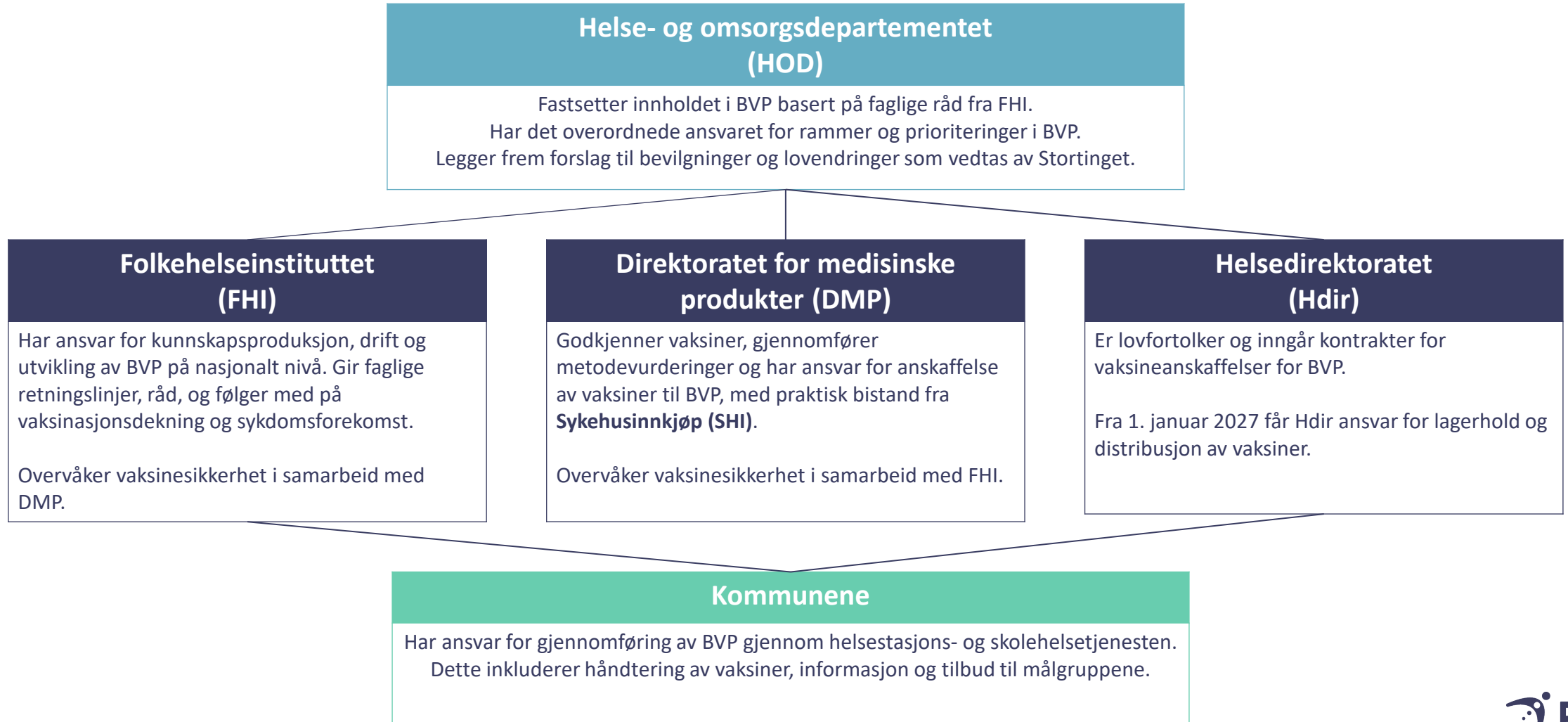
- Stivkrampe (tetanus)
- Difteri
- Kikhoste
- Polio
- *Haemophilus influenzae* type b (Hib)
- Hepatitt B
- Meslinger
- Kusma
- Røde hunder
- Rotavirus
- Pneumokokker
- Humant papillomavirus (HPV)
- *BCG*

BVP gir et systematisert tilbud om vaksiner til barn der vurderinger om tilbud er basert på risiko for sykdom, alder de har effekt og behov for vaksine, og med intervaller som gir god og langvarig beskyttelse mot sykdommen.

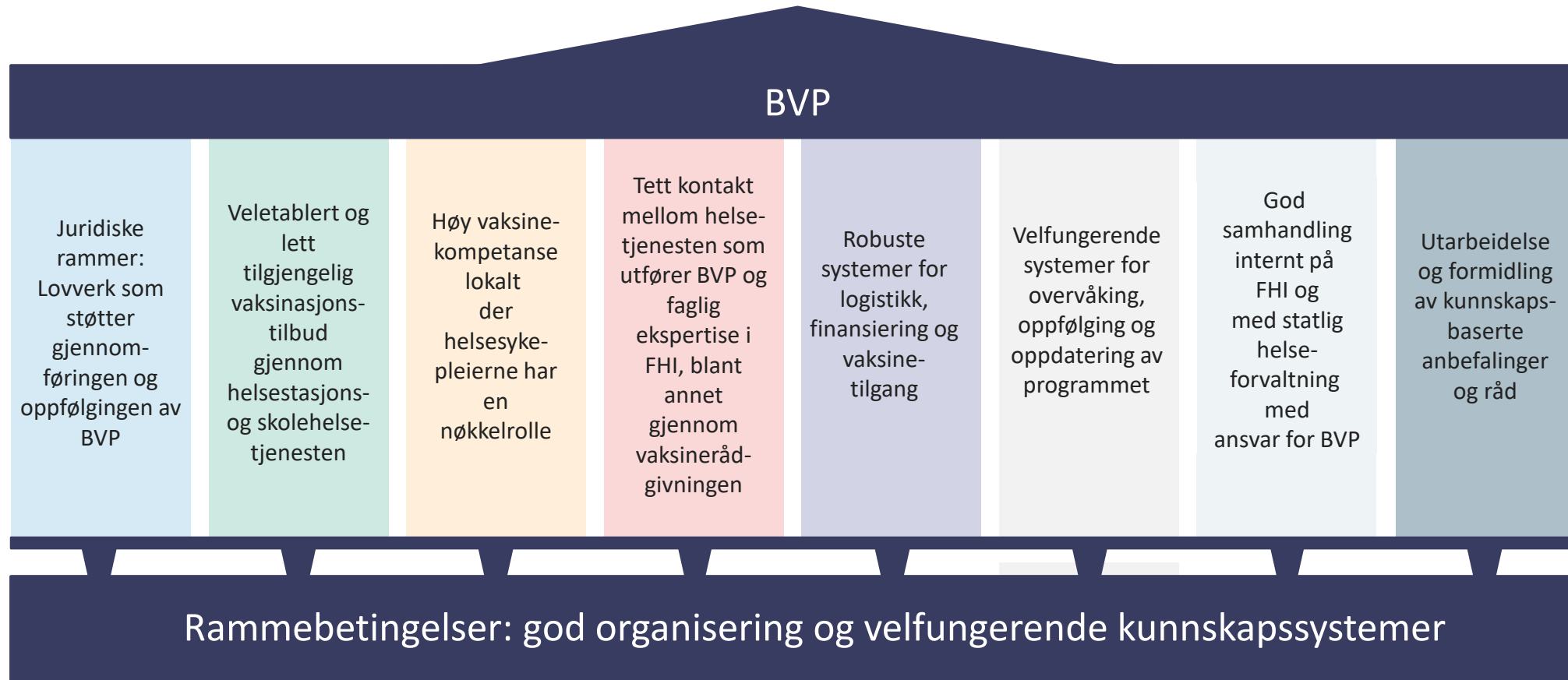
# Oversikt: Barnevaksinasjonsprogrammet 2026-2030

Mål	Beskytte alle barn og unge i Norge mot alvorlig sykdom og død forårsaket av sykdommene vi vaksinerer mot			
Forutsetning	Høy vaksinasjonsdekning basert på høy tillit til barnevaksinasjonsprogrammet hos befolkning og helsepersonell			
Prinsipper	Likeverdig, tilgjengelig, kunnskapsbasert, frivillig, gratis			
Ramme-betingelser	God organisering og velfungerende kunnskapssystemer			
Prioriterte områder	<u>Nå alle</u> gjennom et likeverdig vaksinasjonstilbud	<u>Produsere kunnskap</u> for drift og utvikling av programmet	<u>Være aktivt tilstede</u> der målgruppene er for å opprettholde og styrke tillit til programmet	<u>Videreutvikle</u> programmet gjennom løpende evaluering og oppdatering

# Rammebetingelser, struktur og ansvarsforhold



# Strukturelle grep som er viktige for å nå målene til BVP:



# To sentrale strukturer for god organisering av BVP

## Vaksineforsyning

- Vaksineforsyningen flyttes til HDIR fra 1.januar 2027. Ny organisasjonsmodell for forsyningen må bestå av formelle samarbeidskanaler for å sikre god dialog og klare ansvarsforhold.
- Uavhengig av organisatorisk tilhørighet, skal vaksineforsyningen sikre en robust tilgang på vaksiner, høy kvalitet i anskaffelsesprosesser, vaksinelager og i alle distribusjonsledd, ha smidige bestillingsløsninger og dialog med brukerne.

## Vaksinerådgivning

- FHI formidler råd om BVP til helsepersonell og befolkning.
- Rådgivningen rettet mot helsepersonell bidrar til kunnskap og kvalitet for kommunenes gjennomføring av BVP og består blant annet av Vaksinasjonshåndboka, nettsider, webinar og undervisning.
- Helsepersonell har mulighet til å stille direkte spørsmål for beslutningsstøtte. Dette er en viktig lyttepost om forhold som påvirker BVP.
- Rådgivningen er viktig for tillit i helsetjenesten, sikre riktig bruk og registrering, korrigerer av feilinformasjon og hindre feilaktige kontraindikasjoner for vaksiner

# Oversikt: Barnevaksinasjonsprogrammet 2026-2030

Mål	Beskytte alle barn og unge i Norge mot alvorlig sykdom og død forårsaket av sykdommene vi vaksinerer mot
Forutsetning	Høy vaksinasjonsdekning basert på høy tillit til barnevaksinasjonsprogrammet hos befolkning og helsepersonell
Prinsipper	Likeverdig, tilgjengelig, kunnskapsbasert, frivillig, gratis
Ramme-betingelser	God organisering og velfungerende kunnskapssystemer

<b>Prioriterte områder</b>	<b><u>Nå alle</u> gjennom et likeverdig vaksinasjonstilbud</b>	<b><u>Produsere kunnskap</u> for drift og utvikling av programmet</b>	<b><u>Være aktivt tilstede</u> der målgruppene er for å opprettholde og styrke tillit til programmet</b>	<b><u>Videreutvikle</u> programmet gjennom løpende evaluering og oppdatering</b>
----------------------------	--	---	--	--

# Nå alle

## gjennom et likeverdig vaksinasjonstilbud

- Tilby forståelig, tilpasset og kvalitetssikret informasjon til gravide, barn og foresatte
- Bruke målgruppekunnskap for å utvikle verktøy rettet mot subgrupper med risiko for et lavere vaksineopptak
- Tilrettelegge for et bedre tilbud til nyankomne i skolealder og ufullstendig vaksinert ungdom 16 til 20 år
- Ta i bruk ny teknologi i oversettelser og informasjonsarbeid der det er tjenlig
- Fortsette arbeid for et godt organisert og lett tilgjengelig vaksinasjonstilbud for nye og eksisterende vaksiner i BVP

# Produsere kunnskap

for drift og utvikling av BVP

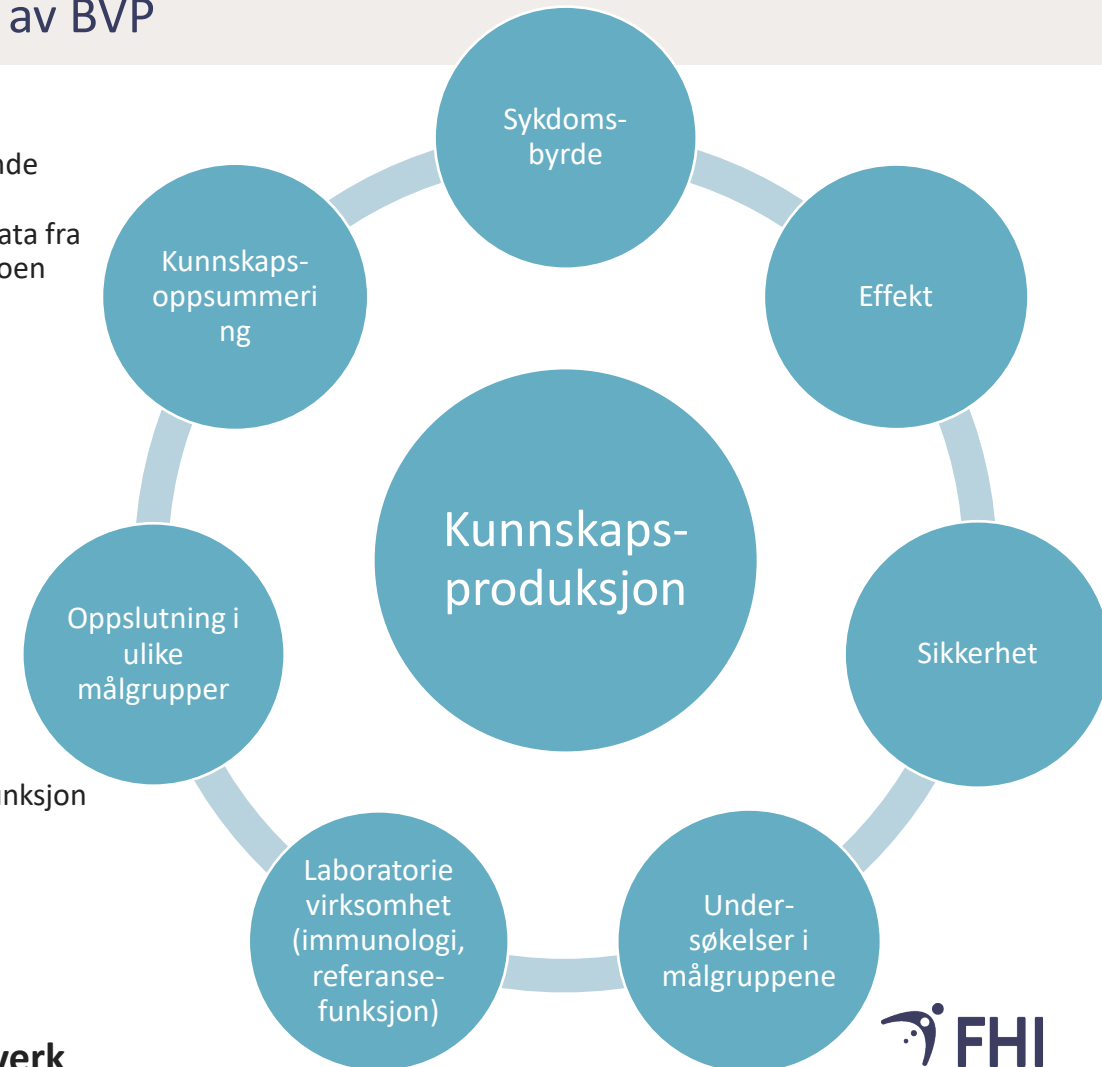
- **Forskning og overvåkning**

- Bygge en struktur for å forberede beslutningsgrunnlag for vurdering av eksisterende og kommende vaksiner
- Overvåkning: Med hjemmel i smittevernloven § 7-9 og helseregisterloven §§ 19 og 19c kobles data fra helseregistre og andre sentrale registre for å overvåke og drive helseanalyser til nytte for BVP. Noen resultater blir også publisert i vitenskapelige tidsskrifter
- Forskning: I tråd med FHIs vaksineforskningsstrategi og innvilgete søknader
- Oppdatert på nasjonale og internasjonale publikasjoner

- **Nødvendige ressurser og undersøkelser for å oppnå dette:**

- Bruke nasjonale/sentrale helseregistre og kobling av disse til å sikre tidsriktig oversikt over
  - Sykdomsbyrde før og etter innføring av vaksiner
  - Vaksinasjonsdekning, effekt og sikkerhet
  - Oppslutning i ulike befolkningsgrupper
- Kartlegge immunitet i befolkningen for å kunne vurdere effekt av programmet og behov for justeringer
- Holde oversikt over sirkulerende agens og endringer i disse gjennom laboratorienes referansefunksjon
- Fortløpende kunnskapsoppsummeringer
- Tilgang til relevante vitenskapelige publikasjoner
- Etablere rutinemessige undersøkelser blant gravide, barn, foreldre og helsepersonell for god målgruppekunnskap om forhold som kan påvirke vaksinasjonsoppslutningen

- **Styrke deltagelse og samarbeid i nasjonale og internasjonale forskernettverk**



# Være aktivt tilstede

der målgruppene er for å opprettholde og styrke tillit til BVP

- Formidle kunnskap og sette agenda i ulike arenaer
- Bygge helsepersonells kompetanse gjennom undervisning, FHIs nettsider og e-veiledere. Sikre at fhi.no er førstevalg for helsepersonell
- Være tilgjengelig for helsetjenesten blant annet gjennom vaksinerådgivning
- Lytte og være aktivt tilstede i media og ha dedikerte talspersoner. Som medier regnes relevante sosiale og tradisjonelle
- Innhente kunnskap om informasjonskanaler i befolkningen og benytte relevante kanaler
- Innhente kunnskap om feil- og desinformasjon i befolkningen og motvirke dette

# Videreutvikle programmet

gjennom løpende evaluering og oppdatering

- Fortløpende evaluering av programmet for å optimalisere innhold, alder, antall doser, intervall og tidspunkt for vaksiner
- Vurdere behovet for å ta vaksiner inn eller ut av programmet
- Jobbe for smidig samhandling mellom aktørene i helseforvaltningen
- Forbedre verktøy for å utvikle effektive systemer og sanntidsbaserte data for å kunne følge med på vaksinasjonsprogrammet

# Beredskap for krisehåndtering

FHI skal arbeide for å minimere sårbarhet i barnevaksinasjonsprogrammet og ha beredskap for å identifisere og håndtere kriser så tidlig som mulig. Evnen til å håndtere kriser skal bygge på kompetanse og kapasitet i FHIs ordinære arbeid i normaltid.

Eksempler på kriser kan være svikt i vaksinetilgang, fall i vaksinasjonsdekning på grunn av svikt i tilbudet, tillitskriser, bivirkningskriser og svikt i IT-systemer.

FHI må regelmessig vurdere risiko- og sårbarhetsfaktorer (ROS) med oppdaterte scenarier for ulike kriser som kan ramme BVP. ROS-analysene til BVP må tas inn i FHIs beredskapsplaner.

FHI må ha etablerte kommunikasjonskanaler med aktører som er sentrale for BVP og BVPs målgrupper. Nettverk må bygges opp og pleies i det ordinære arbeidet.

# Vedlegg

# Mål for den enkelte sykdom

## **Individnivå:**

Alle vaksiner i BVP har mål om direkte (individuell) beskyttelse mot alvorlig sykdom og død

## **Samfunnsnivå:**

Mulighetene for indirekte beskyttelse (flokkbeskyttelse) og hva som kan oppnås av effekt på smittespredning og sykdomsforekomst varierer for de enkelte vaksinene i BVP. Det påvirker hva som kan være mulig å oppnå:

1. Eradikasjon av sykdom (utrydde sykdom globalt)
2. Eliminasjon av sykdom (hindre smittespredning/sykdom i Norge/Europa/globalt)
3. Redusere sykdomsbyrden generelt
4. Redusere sykdomsbyrden i utsatte grupper

# Mål for den enkelte sykdom

\*mål der Norge har sluttet seg til internasjonale forpliktelser gjennom WHO

Vaksine mot	Individuell beskyttelse	Redusere sykdomsforekomst gjennom flokkbeskyttelse	Beskrivelse
Rotavirus	X	Redusere sykdomsbyrde	Beskytte den som vaksineres (individuell- og flokkbeskyttelse) Redusere sykdomsforekomsten i befolkningen
Difteri	X	Redusere sykdomsbyrde	Beskytte den som vaksineres (individuell- og flokkbeskyttelse) Redusere sykdomsforekomsten i befolkningen. For å hindre utbrudd kreves > 85 % vaksinasjonsdekning
Stivkrampe	X	Flokkbeskyttelse ikke mulig	Beskytte den som vaksineres (individuell beskyttelse)
Kikhoste	X	Redusere sykdomsbyrde	Beskytte mot alvorlig sykdom og død hos barn under 2 år (individuell- og flokkbeskyttelse) Beskytte eldre barn mot sykdom (individuell- og flokkbeskyttelse) Redusere sykdomsforekomsten i befolkningen. Høy vaksinasjonsdekning er viktig for å beskytte spedbarn indirekte før de selv kan vaksineres.
Pneumokokker	X	Redusere sykdomsbyrde	Beskytte mot alvorlig sykdom og død hos barn under 2 år (individuell- og flokkbeskyttelse) Redusere sykdomsforekomsten i andre aldersgrupper gjennom redusert smittespredning fra småbarn.
Hib	X	Redusere sykdomsbyrde	Beskytte mot alvorlig sykdom og død hos barn under 5 år (individuell- og flokkbeskyttelse) Redusere sykdomsforekomsten i befolkningen. Høy vaksinasjonsdekning er viktig for å beskytte spedbarn indirekte før de selv kan vaksineres.
Polio	X	Eradikasjon	Beskytte den som vaksineres (individuell- og flokkbeskyttelse) Opprettholde eradikasjonsstatus i Norge
Meslinger	X	Eliminasjon	Beskytte mot alvorlig sykdom og død (individuell- og flokkbeskyttelse) Opprettholde eliminasjonsstatus i Norge. For å hindre utbrudd kreves $\geq 95$ % vaksinasjonsdekning
Rubella	X	Eliminasjon	Beskytte den som vaksineres (individuell- og flokkbeskyttelse) Opprettholde eliminasjonsstatus i Norge slik at utsatte gravide ikke kan bli smittet
Kusma	X	Redusere sykdomsbyrde	Beskytte mot alvorlig sykdom (individuell- og flokkbeskyttelse) Redusere sykdomsforekomsten i befolkningen.
HPV	X	Eliminasjon	Beskytte den som vaksineres mot alvorlig sykdom og død (individuell- og flokkbeskyttelse) Redusere forekomsten av livmorhalskreft, forstadier til livmorhalskreft, og andre kreftformer forårsaket av HPV. Følge WHO's eliminasjonsmål for livmorhalskreft. Høy vaksinasjonsdekning reduserer smittespredning og sykdomsrisiko hos flere.
Hepatitt B	X	Eliminasjon	Beskytte den som vaksineres mot alvorlig sykdom og død (individuell beskyttelse) Redusere sykdomsforekomsten i befolkningen og smitterisiko (vertikal og horisontal smitte). Følge WHO's eliminasjonsmål for hepatitt B
Tuberkulose	X	Redusere sykdomsbyrde i utsatte grupper	Beskytte mot alvorlig sykdom og død hos små barn (individuell beskyttelse) Redusere forekomst av tuberkulose hos individer med økt risiko for sykdom

# Utdypende dokumenter og sentrale lovverk

## Nasjonalt:

[Barnevaksinasjonsprogrammet – håndbok for helsepersonell \(FHI\)](#)

[Årsrapporter fra barnevaksinasjonsprogrammet \(FHI\)](#)

[Innføring av nye vaksiner - Temaside \(FHI\)](#)

[Vaksiner i Norge – Folkehelse rapporten \(FHI\)](#)

[Oppdragsbesvarelse: Holdninger til vaksinasjon og sårbarhet for svekket oppslutning om vaksinasjonsprogrammene i Norge \(FHI\)](#)

[Tillit og vaksinasjon i Norge - Folkehelsen etter covid-19 \(FHI\)](#)

[Verktøykasse for et likeverdig vaksinasjonstilbud – håndbok for helsepersonell \(FHI\)](#)

[Folkehelseinstituttets strategi 2024-2027 \(FHI\)](#)

[Nasjonal strategi mot virale hepatitter \(2016 og 2018\)](#)

## Internasjonalt:

[WHO Immunization Agenda 2030: A Global Strategy to Leave No One Behind](#)

[WHO European Immunization Agenda 2030](#)

[WHO Polio eradication strategy 2022-2026: delivering on a promise, extension to 2029](#)

[WHO Measles and rubella strategic framework: 2021-2030](#)

[WHO Cervical cancer elimination initiative \(2020\)](#)

[WHO Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030](#)

[WHO TIP: Tailoring Immunization Programmes](#)

[WHO: A practical guide to identifying, addressing and tracking inequities in immunization](#)

[WHO: Programmatic considerations on identifying, addressing and monitoring immunization inequities in the WHO European Region](#)

## Lovverk og forskrifter:

[Lover og regler ved vaksinasjon - håndbok for helsepersonell \(FHI\)](#)

[Smittevernloven](#)

[Forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram](#)

[Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten](#)

[Forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m.](#)

[Lov om offentlige anskaffelser \(anskaffelsesloven\)](#)

[SYSVAK-registerforskriften](#)

[Bivirkningsregisterforskriften](#)

[MSIS-forskriften](#)

Bakgrunnsdokumenter for kikhostevaksine til gravide:

[Rapport 2019](#), [Anbefaling 2023](#), [Oppslutning første 12 måneder](#)

