



Hvordan oppnå likeverdig vaksinasjonstilbud i Norge?

Margrethe Greve-Isdahl

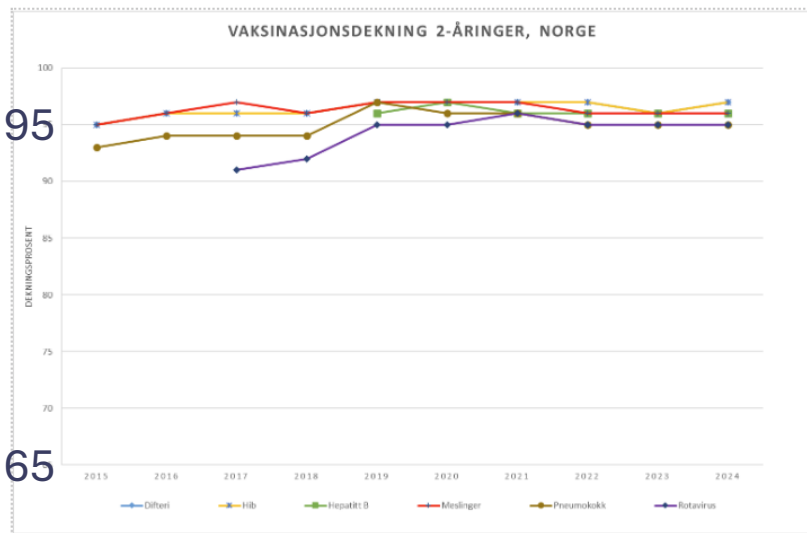
Overlege og leder av Barnevaksinasjonsprogrammet

NASKO fagseminar 12.juni 2025



Barnevaksinasjonsprogrammet oppsummert: Høy dekning, lite sykdom

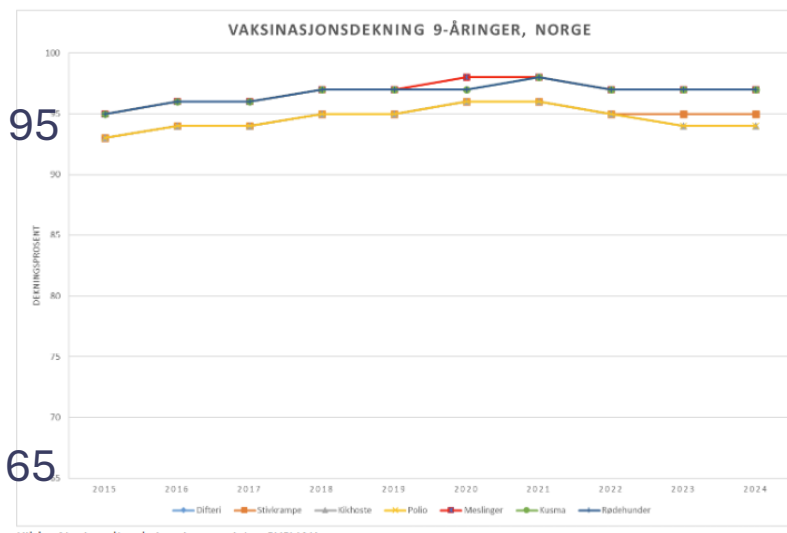
Figur 1 Vaksinasjonsdekning (%) for 2-åringer i hele landet, 2015 til 2024



Kilde: Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK

2-åringer

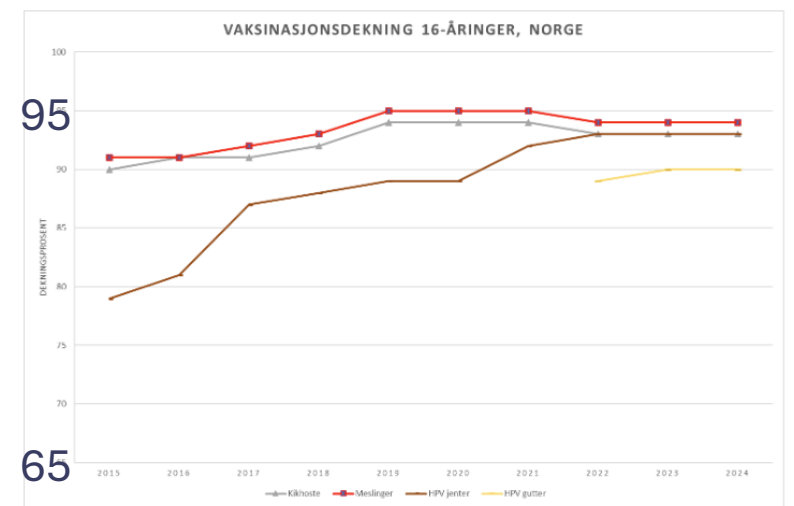
Figur 2 Vaksinasjonsdekning (%) for 9-åringer i hele landet, 2015 til 2024



Kilde: Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK

9-åringer

Figur 3 Vaksinasjonsdekning (%) for 16-åringer i hele landet, 2015 til 2024*



Kilde: Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK

* Frem til og med 2014 viste dekningsstatistikken for 16-åringene andelen som har fått minst en dose MMR-vaksine. Fra og med 2015 viser den andelen som har fått to doser MMR-vaksine.

16-åringer



Hva er den norske suksessformelen?

- Høy tillit til helsesykepleiere + helsemyndigheter
- Frivillig
- Universelt helsetilbud gjennom helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- Tett dialog FHI – Helsesykepleiere, leger, jordmødre i vaksinerådgivningen
- Nasjonale innkjøpsordninger og distribusjon
- **SYSVAK!**

SYSVAK 30 år





Utfordringer: Når vi alle?



Likt



Likeverdigg



Utfordringer: Når vi alle?

1) Barn av foreldre med annen landbakgrunn



Noen observasjoner:

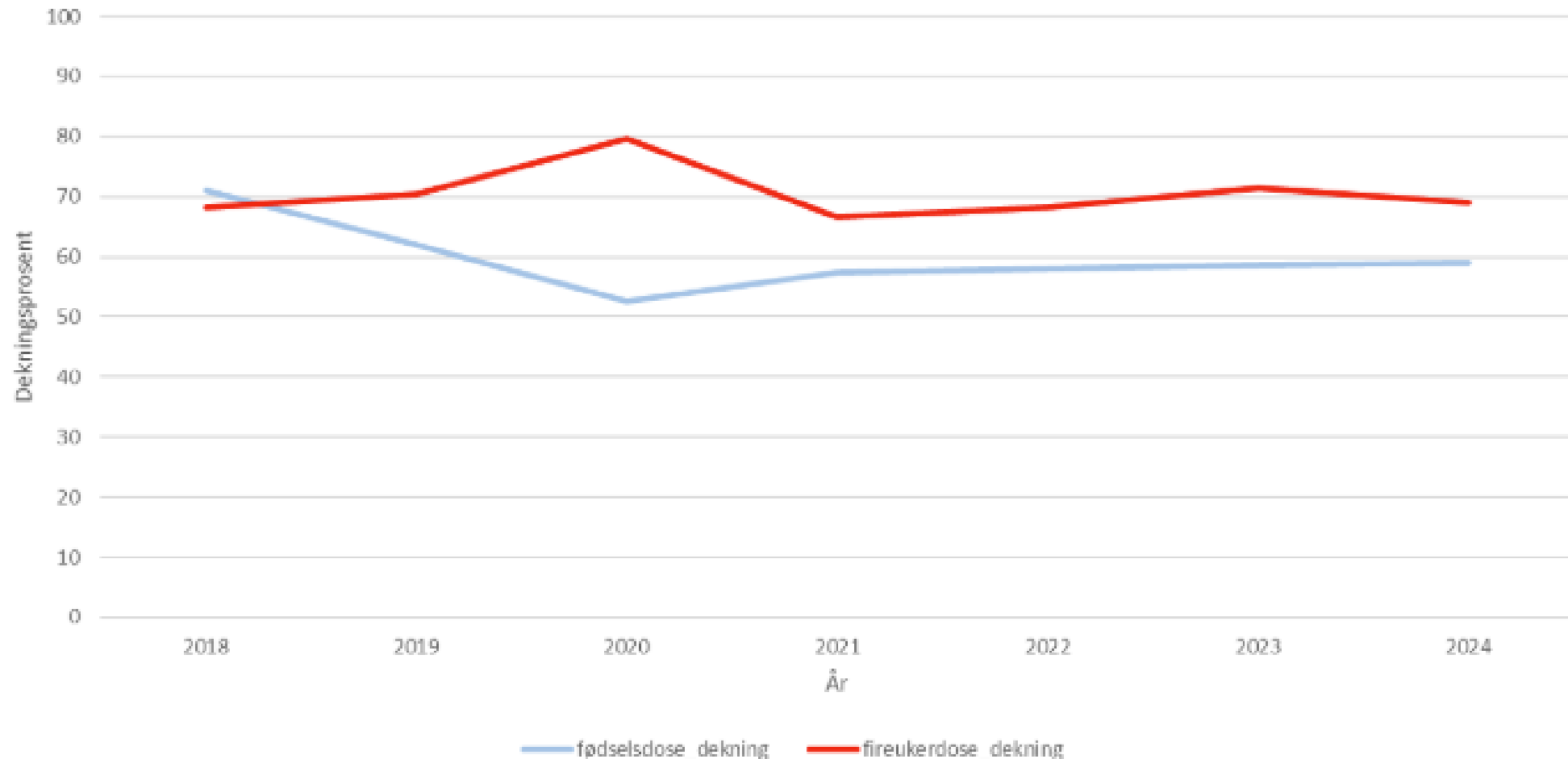
- Barn med foreldre fra Øst-Europa:
lavere vaksinasjonsdekning for kikhoste og meslinger enn barn med norske foreldre
- Barn med ukrainske foreldre:
svært lav vaksinasjonsdekning.
Etterregistrering? Skepsis? Annet program?
- Barn med foreldre fra Somalia:
lavere vaksinasjonsdekning for meslinger ved 2 år
Og: dekningen faller jo lengre mor har bodd i Norge
(Gleditsh et al 2024)
- Barn med foreldre fra Sør-Øst Asia:
høy vaksinasjonsdekning



Utfordringer: Når vi alle?

2) Fødselsdose hep B ved hep B-positiv mor

Vaksinasjonsdekning hepatitt B-vaksiner barn født av hepatitt B-positive mødre, 2018-2024

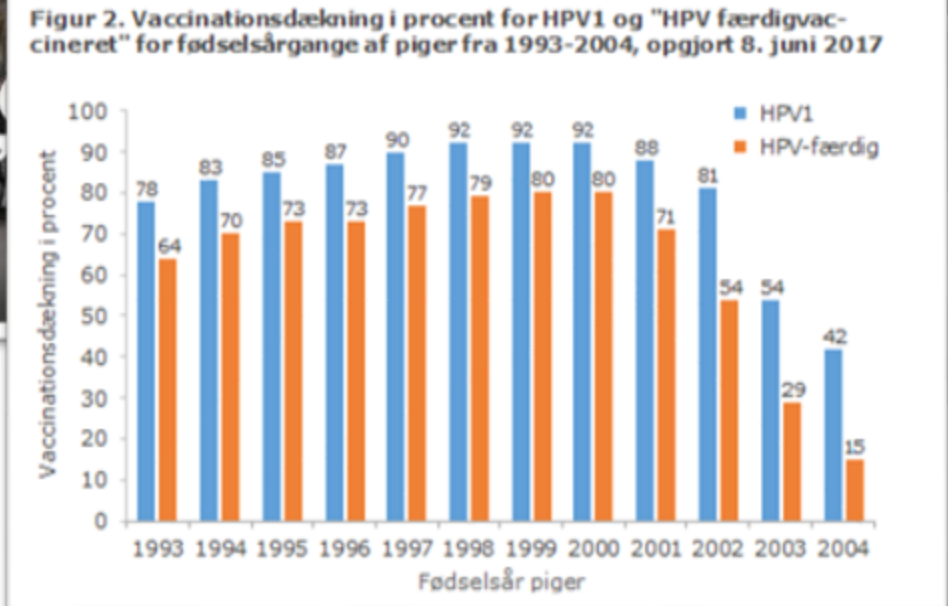
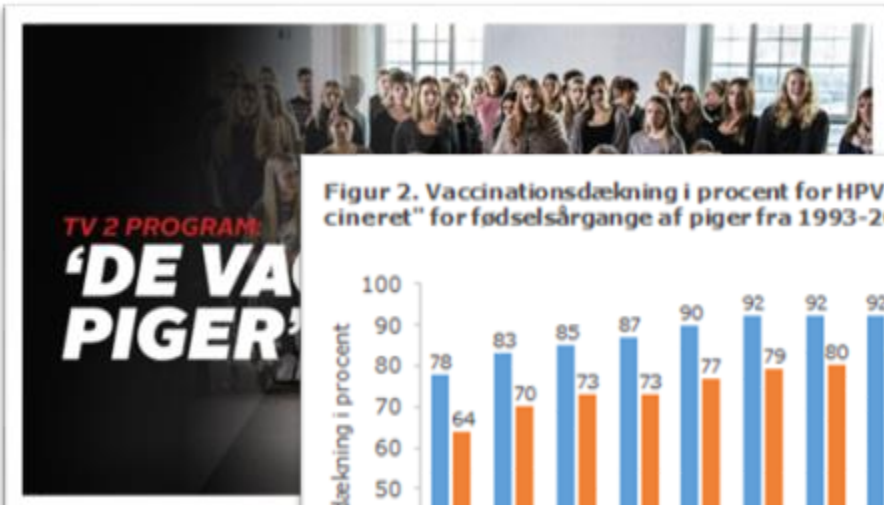
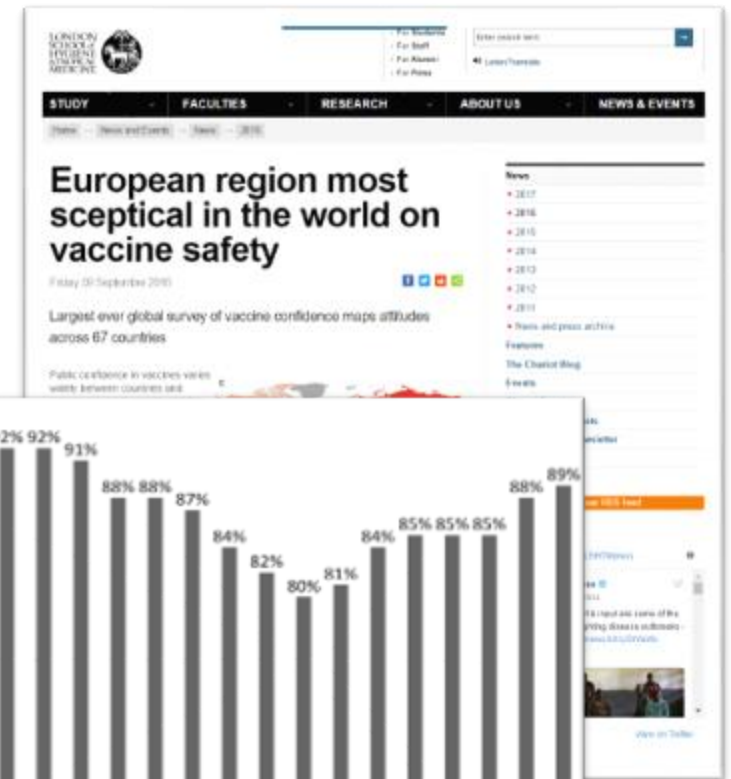




Utfordringer: Når vi alle?

3) Informasjonssamfunnet

- Tidene endrer seg
- MMR, HPV
- Kennedy og Trump?



Bilde: New York Times



Vaksinasjon av gravide



Organisering



Betyr organisering noe for vaksinasjonsdekning?

	Innført år	Vaksinasjons-dekning 2.-3.trim.?
Influenza	2009	Sesong 2021/22*: 28% Sesong 2023/24*: 25%
Covid-19	2021	Sesong 2021/22*: 32% Sesong 2023/24* 12%
Kikhoste	2024	Mai 2024 – februar 2025*: 73%

Vaksinevillighet eller organisering?
Kostnad?
Hva er barrierene?

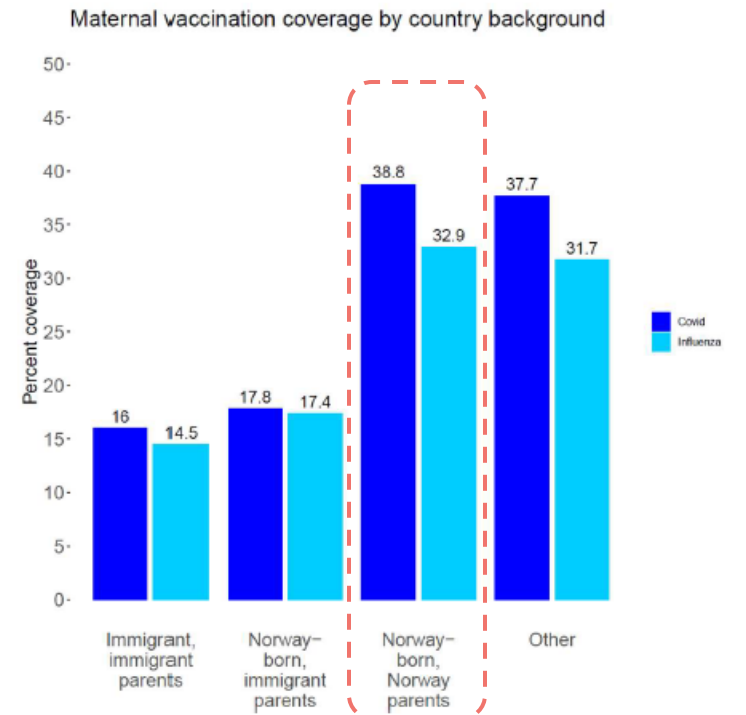
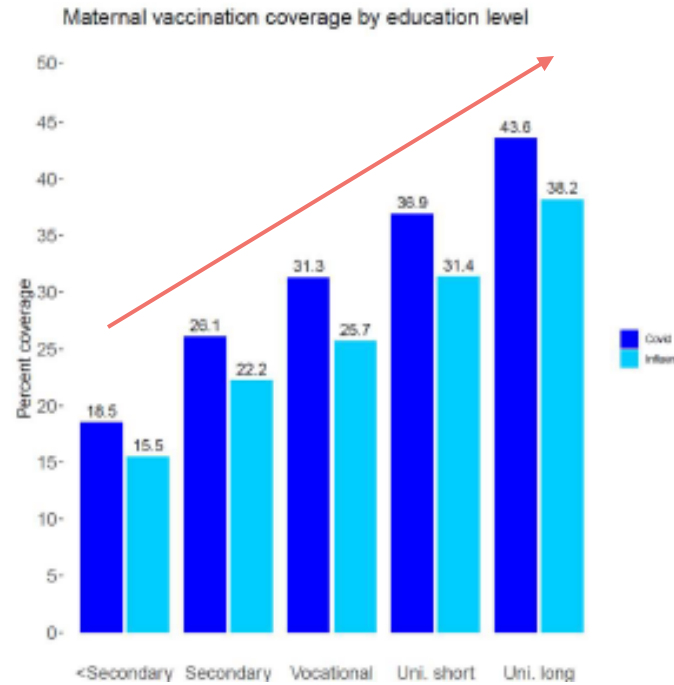
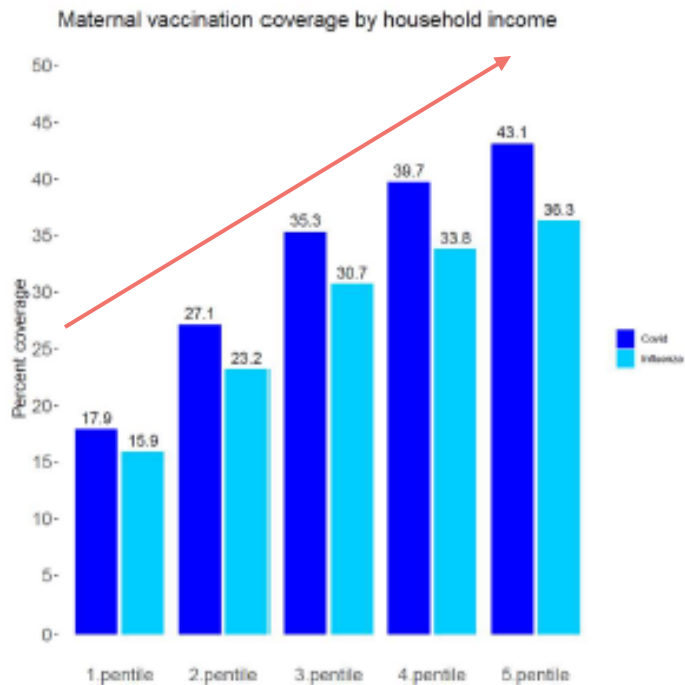
*Sesong covid 2021/22 til og med desember 2022. Start av 2.trimester definert fra uke 12 i 2021/22 og fra uke 14 i 2023/24
Populasjonsgrunnlag: Kikhostevaksinasjon = kvinner som har vært til 2.trimester ultralyd. Influenza/covid = MFR



Ulik vaksinasjonsdekning blant gravide

En registerstudie med data fra sesongen 2021/2022 viser at vaksinasjonsdekning er høyere hos > 50.000 gravide med (Hansen et al, Vaccine, publiseres straks!)

- Høyere inntekt
- Høyere utdanning
- Er norskfødte med norske foreldre
- Bor i Oslo





Organisering



FAFO-rapport fra 2024: kvalitativ studie med intervju av helsepersonell + gravide

Helsepersonell rapporterer: Organiseringen ↑ opptak og aksept

- Prioriteringsrekkefølge for gravide: **1. kikhoste; 2. influensa; (.....) korona**
- Kikhostevaksinen lett å anbefale;
god organisering + kjent vaksine + de gravide er informert + beskytter *barnet*
- Influensavaksinen er lite kontroversiell, men ofte annet vaksinasjonssted + egenbetaling + gravide anser ikke influensa som risiko; mindre interessant
- Koronavaksine ikke så lett å anbefale. Negative erfaringer (også egne) + oppfatning om lav risiko gjør den lite etterspurt + ofte annet vaksinasjonssted





Organisering



FAFO-rapport fra 2024: kvalitativ studie med intervju av helsepersonell + gravide

Gravide rapporterer: Kikhoste ansett som viktigste vaksine også blant de gravide

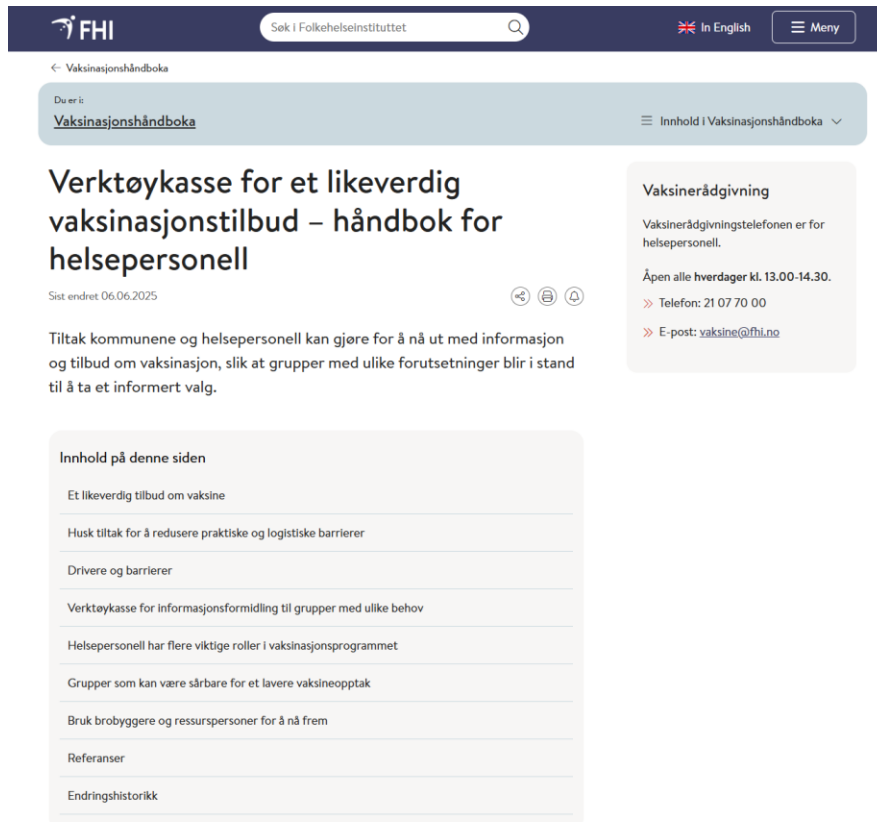
- Tilbudet er lett tilgjengelig + de får god informasjon
- Det styrker anbefalingen at tilbudet er prioritert som en fast del av svangerskapsomsorgen
- Fremhever at vaksinen er viktig for barnet selv - «smugstart på BVP»



Verktøykasse for et likeverdig vaksinasjonstilbud



Oppdatert juni 2025



The screenshot shows the FHI website interface. At the top, there is a navigation bar with the FHI logo, a search bar containing 'Søk i Folkehelseinstituttet', and options for 'In English' and 'Meny'. Below the navigation bar, the page title is 'Vaksinasjonshåndboka'. The main content area features the title 'Verktøykasse for et likeverdig vaksinasjonstilbud – håndbok for helsepersonell' and a sub-header 'Vaksinerådgivning'. A sidebar on the right contains contact information for the vaccination advice service, including phone and email details. At the bottom, there is a table of contents for the handbook.

Verktøykasse for et likeverdig vaksinasjonstilbud – håndbok for helsepersonell

Sist endret 06.06.2025

Tiltak kommunene og helsepersonell kan gjøre for å nå ut med informasjon og tilbud om vaksinasjon, slik at grupper med ulike forutsetninger blir i stand til å ta et informert valg.

Innhold på denne siden

- Et likeverdig tilbud om vaksine
- Husk tiltak for å redusere praktiske og logistiske barrierer
- Drivere og barrierer
- Verktøykasse for informasjonsformidling til grupper med ulike behov
- Helsepersonell har flere viktige roller i vaksinasjonsprogrammet
- Grupper som kan være sårbare for et lavere vaksineopptak
- Bruk brobyggere og ressurspersoner for å nå frem
- Referanser
- Endringshistorikk

«**Høy vaksinasjonsdekning** forutsetter at helsemyndighetene, kommuner, helseforetak og helsepersonell **når frem** med tilbud om vaksine. Det innebærer å finne de som bør vaksineres og **gi forståelig informasjon** om sykdommen, vaksinen, og hvor de kan bli vaksinert. Dette krever både praktiske løsninger og kommunikasjon som **skaper tillit** og når frem – enten gjennom ressurspersoner med kjennskap til målgruppen, eller ved å tilpasse informasjonen til mottakeren. Det er også viktig å **ta bekymringer på alvor** og gjøre det **praktisk mulig** å få tatt vaksinen, med tanke på pris, tid, sted og transport.»



Oppsummering:

- BVP er en suksess – integrert i helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- Innføring av kikhostevaksine til gravide er basert på dette
- Organisering betyr mye for et godt basis-tilbud til alle
- Vi må bli bedre med å nå alle for å få et likeverdig tilbud - det krever ekstra innsats

