

Vaksinasjonsprogram for voksne og risikogrupper

Utredning - oppdrag fra HOD

Ingeborg S. Aaberge

Smittevern, miljø og helse, Folkehelseinstituttet

Faglig referansegruppe for nasjonale vaksinasjonsprogram 21.mai 2019

Oppdrag i tildelingsbrev 2018

Frist rapport til HOD 31.10.18

- FHI skal utarbeide forslag til hvilke vaksiner og målgrupper man kan starte med samt forslag til utvidelse
- FHI skal bygge videre på system hvor kommunene står fritt i organisering av programmet
- FHI skal vurdere om det er hensiktsmessig at kommunene i større grad benytter seg av private aktører
- En evt. egenbetaling skal være lik i hele landet, bl.a. for å sikre utjevning av ulikheter i helse
- Programmet skal være attraktivt og enkelt
- Vaksinasjonsdekning, vaksineeffekt og bivirkninger skal overvåkes

Prosjektgruppen



Ingeborg Aaberge



Didrik Vestrheim



Brita Winje



Marit Dugstad



Anita Daae



Kjersti Rydland



Ivar Grosvold



Nina Boehlke



Hans Blystad



Sigrun Kongsrud

Hvorfor vaksinasjonsprogram for voksne og risikogrupper?

- Hensikt med vaksinerer er å redusere risiko for sykdom og død
- Vaksinerer bidrar til bedre helse, lavere smittepress og lavere forbruk av antibiotika
- Eksisterende og økt behov pga aldring i befolkningen
- Utjamne eksisterende ulikheter i befolkningen i form av tilgjengelighet, kunnskap og kostnader
- Behov for økt kunnskap og kjennskap om vaksinasjonsbehov hos den enkelte
- Skape nødvendig forutsigbarhet i beredskapsarbeidet

Målsettinger

- Økt forebygging - bedre helse og kostnadseffektiv helsetjeneste

Redusere risiko for sykdom og død, bruk av antibiotika, kostnader og ressursbehov i helsetjenesten

- Redusere ulikheter

Øke kunnskap og kjennskap om vaksiner og vaksinasjonsbehov i befolkningen, tilgjengelighet til vaksinasjon samt sikre lik kostnad for den enkelte for vaksinasjon

- God infrastruktur

Forutsigbar og sikker nasjonal forsyning av vaksiner, etablering av lokal infrastruktur for vaksinering som kan gjenbrukes ved en pandemi samt få bedre oversikt over vaksinasjonsdekningen i befolkningen generelt

Innspillmøte

25. september 2018

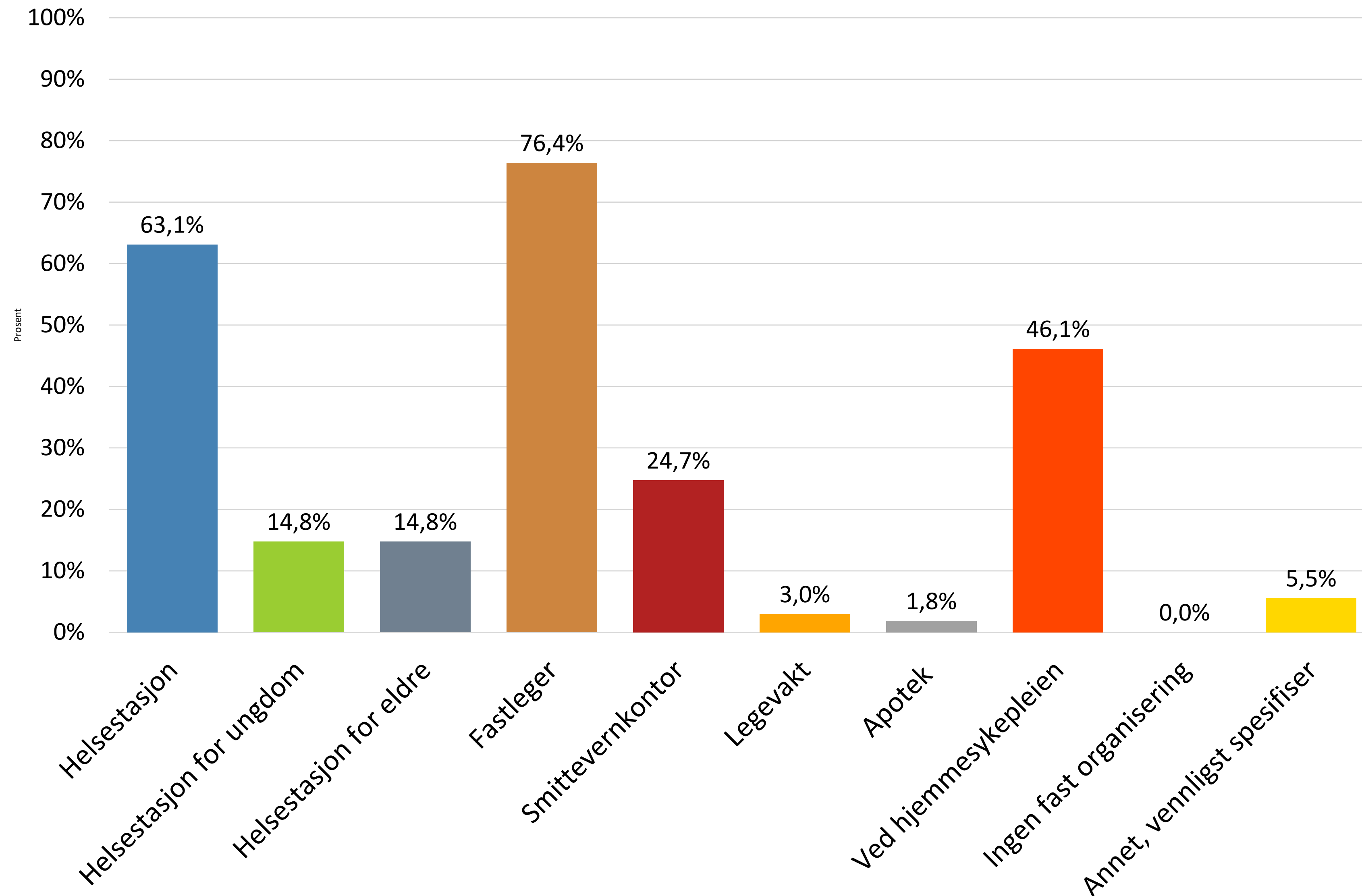
Bred invitasjon – skriftlige og muntlige innspill

- HOD
- Helsedirektoratet
- Norsk sykepleierforbund
- Landsgruppen av helsesøstre
- Legemiddelindustriforeningen
- Norges farmaceutiske forening
- Allmennlegeforeningen
- Apotekforeningen, Smittevernlegene
- SLV
- Helsetilsynet
- Oslo kommune
- Helsetilsynet
- Legeforeningen
- Norsk samfunnsmedisinsk forening
- LHL
- Diabetesforbundet
- FFO
- Astma og allergiforbundet
- Journalleverandører

Spørreundersøkelse til kommunelegene

- Besvart av 271 kommuneleger
- Gjennomført mai/juni 2018

Influensavaksinasjon er etablert i de fleste kommuner. Hvilken organiseringsform mener du er mest optimal for din kommune/bydel for øvrige vaksiner til voksne og risikogrupper? Flere svaralternativer er mulig.



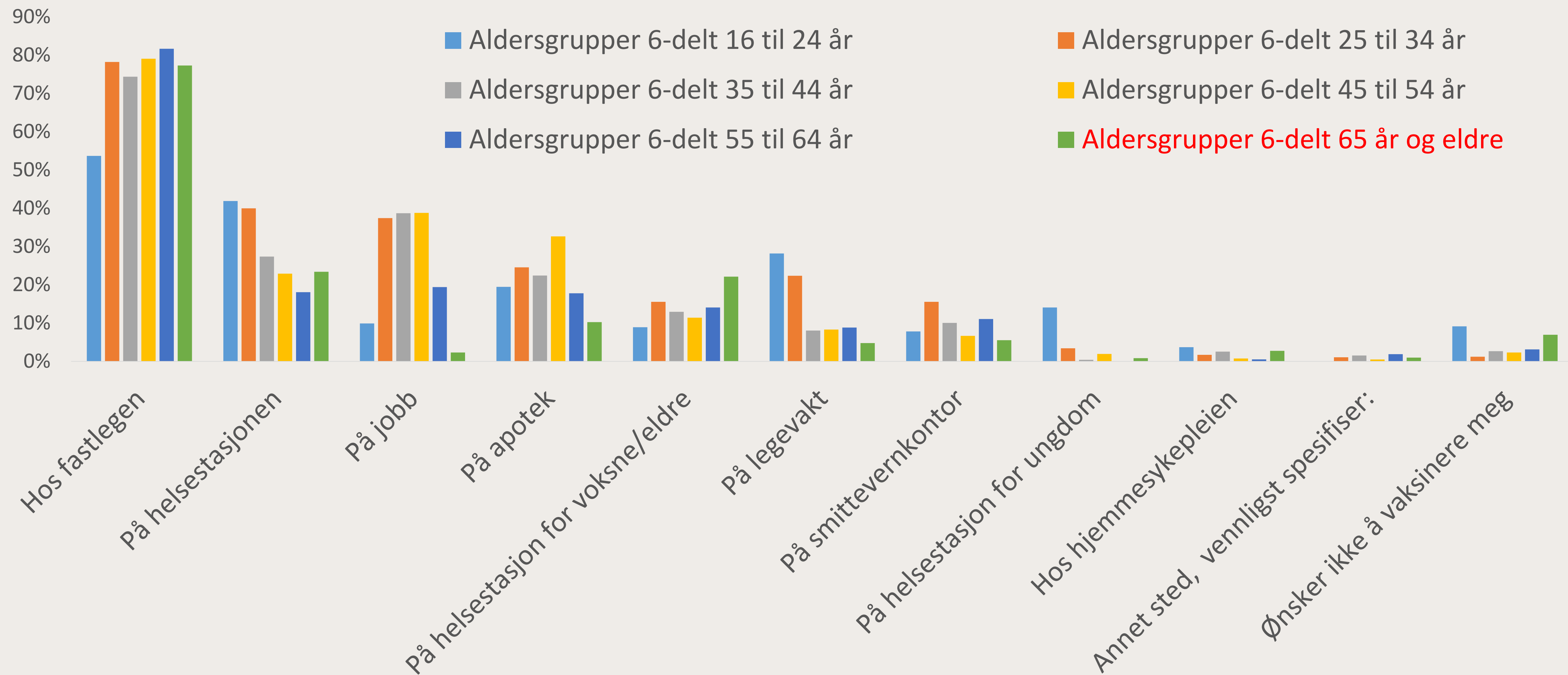
Spørreundersøkelse til befolkningen

- Metode: Webundersøkelse (CAWI)
- Ant. respondenter: 1075
- Alder på respondenter: Fra 16 år til 85 år
- Gjennomført september 2018



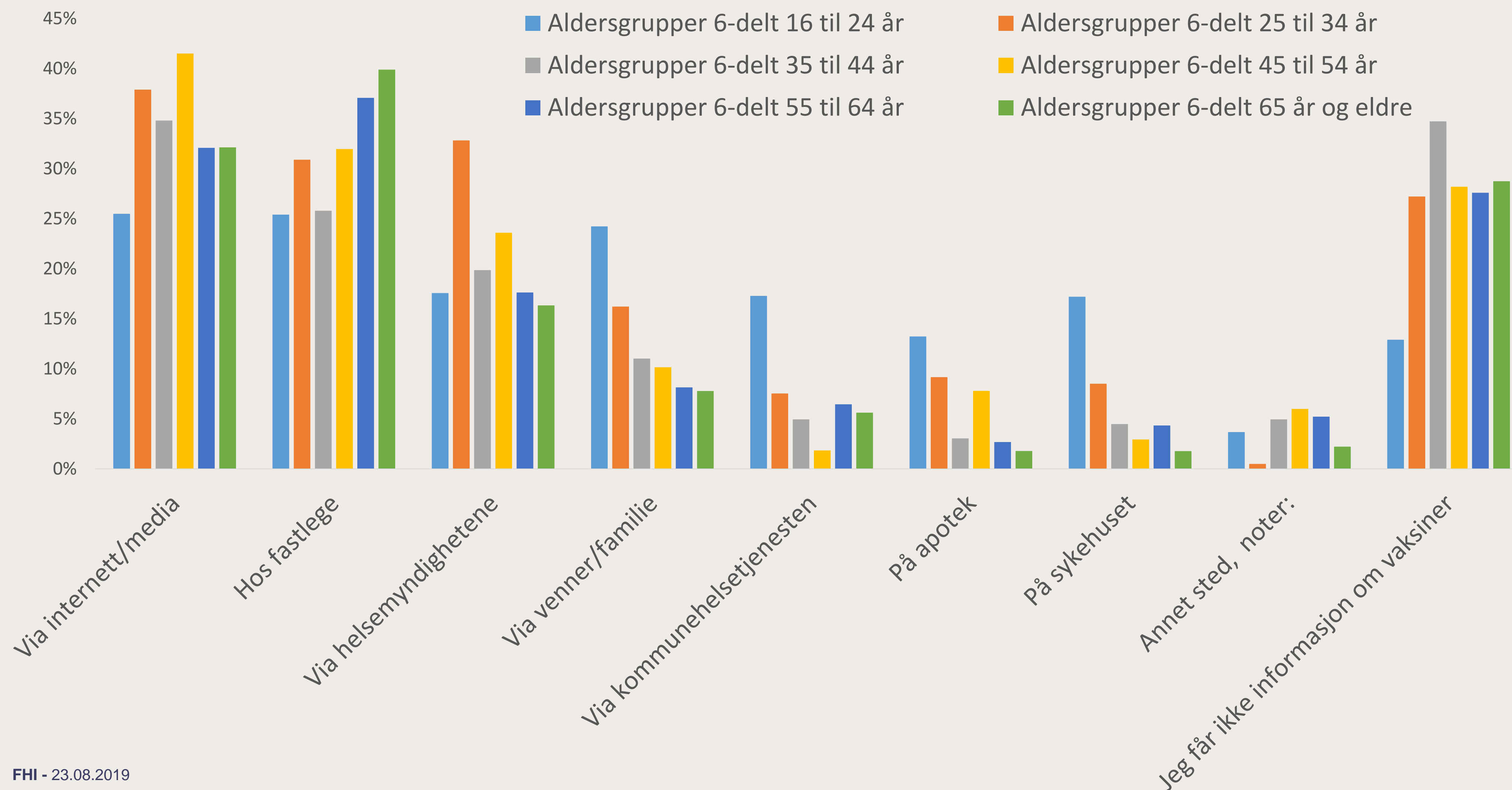
Enkelte vaksiner er anbefalt å ta i voksen alder.

Hvor ønsker du å ta vaksiner som er aktuelle for deg? Kryss av for maks 3 alternativer.

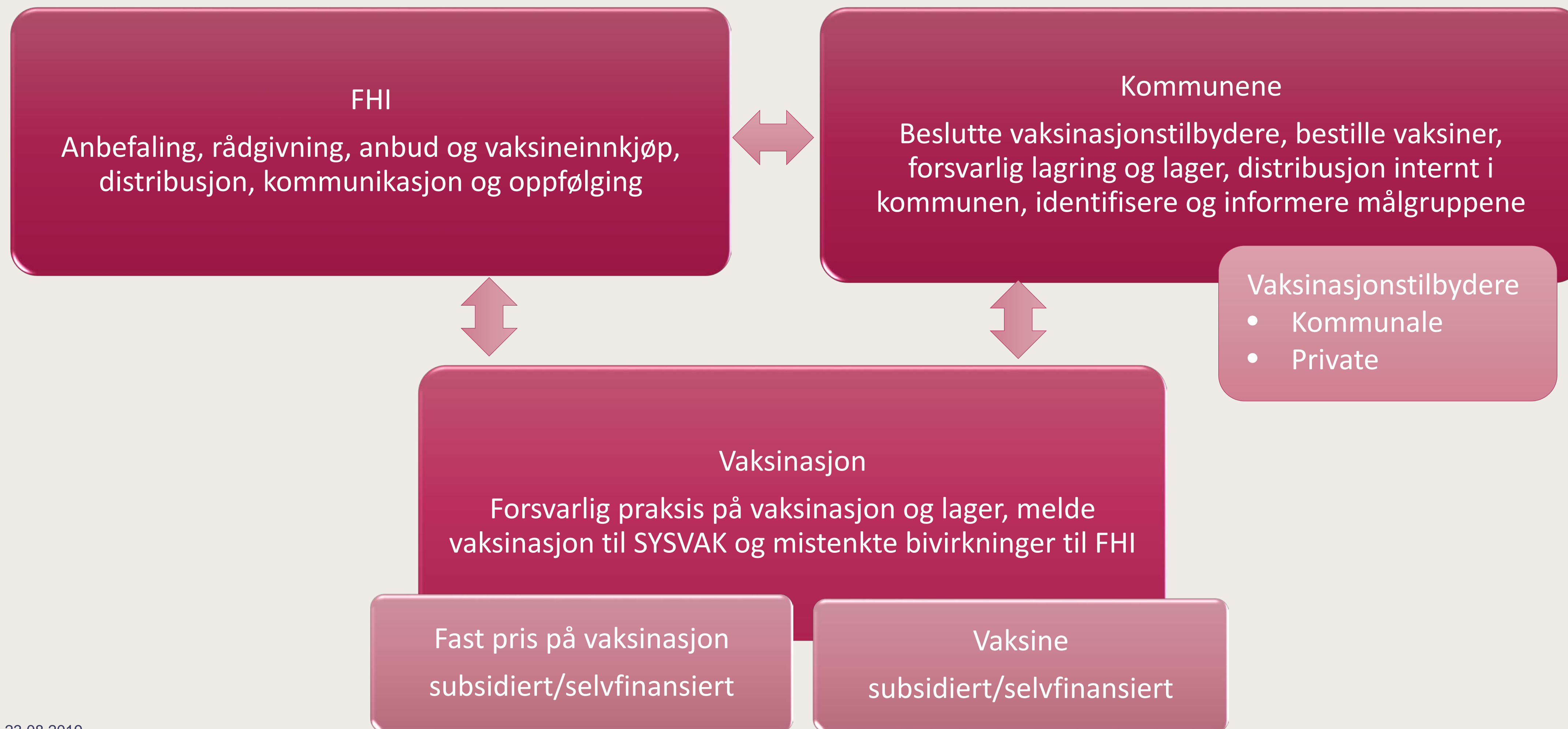


Hvor mottar du vanligvis informasjon om hvilke vaksiner som er aktuelle for deg?

Flere svar mulig



Anbefalt organisering



Juridiske retningslinjer – behov for endring

- Forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram
- SYSVAK registerforskriften

- Folketrygdloven
- Blåreseptforskriften

Prioritering av vaksiner og målgrupper

Høy prioritet - stor sykdomsbyrde, felles målgruppe og etablerte nasjonale anbefalinger

Vaksinasjon mot	Målgruppe	Regime	Booster	Antall årlige vaksinasjoner	Begrunnelse
Sesonginfluensa	Eldre ≥ 65 år +/- medisinsk risiko	1 dose	1 år	1 600 000	Eksisterende program
Pneumokokksykdom	Eldre ≥ 65 år	1 dose	10 år	-	Eksisterende anbefaling Opptappingsplan
	65 år	-	-	41 000 [⌘]	
	75 år	-	-	20 000 [⌘]	
	85 år	-	-	10 000 [⌘]	
	Medisinsk risiko*	1 (2) doser	10 år	54 000	

[⌘]Uten medisinske risikofaktorer (kun alder som indikasjon); *Medisinsk risiko i hht veileder, estimat basert på ICD-10 koder fra NPR

Prioritering av vaksiner og målgrupper

Høy prioritet - etablerte anbefalinger ± finansiering

Vaksinasjon mot	Målgruppe	Regime	Booster	Begrunnelse
Difteri, stivkrampe, kikhoste og polio	Grunn- /oppfrisknings- vaksinasjon	1-3 doser	10år	Etablert anbefaling
<i>Uvaksinerte voksne, eller voksne som ikke har fått booster siste 10 år</i>				
Meslinger	Uvaksinerte*	1 dose	nei	Etablert anbefaling og finansiering
Røde hunder	Fertile kvinner**	1-2 doser	nei	
<i>*Uvaksinerte voksne som ikke har gjennomgått sykdommen, **Kvinner som mangler dokumentasjon på vaksinasjon og som er seronegative</i>				
Sykdommer som inngår i Blåreseptforskriftens §4#	Medisinsk risiko	Avh. av grunnlidelse og vaksine		Etablert anbefaling og finansiering
<i># Med unntak av vaksiner som gis §4 ved utbrudd</i>				

Anbefalt finansiering

Vaksinasjon

For å sikre utjevning av ulikheter anbefaler FHI at det settes en fastpris på 150,- for vaksinasjon i vaksinasjonsprogrammet. Bakgrunnen for prisnivået er volumet på vaksinasjon i programmet.

Vaksine

FHI anbefaler at vaksine mot influensa og pneumokokkinfeksjon blir gratis for voksne og risikogrupper. Vaksine mot meslinger og røde hunder er gratis for de som trenger vaksinen. Oppfriskningsdoser av difteri, stivkrampe, kikhoste og polio kan være egenfinansiert av den enkelte.

Oppfølging av vaksinasjonsprogrammet

- Vaksinasjonsdekning
- Bivirkninger
- Vaksineeffekt

- Organisering og drift
- Kommunikasjon