

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref:
Vår ref: 05/227-11/SMLE/HANO
Dato: 20.08.2007

Anbefalinger om bruk av hepatitt B-vaksine i Norge

Nasjonalt folkehelseinstitutt nedsatte i desember 2004 en arbeidsgruppe med interne og eksterne medlemmer, som skulle vurdere bruken av B-vaksine i Norge. Gruppen leverte sin rapport til instituttet i juni 2007.

Gruppens anbefalinger har til hensikt å sikre bedre beskyttelse av dem som kan være utsatt for hepatitt B-smitte gjennom bedre utnyttelse av de mulighetene som ligger i vaksineringsprogrammet. Gruppen gir følgende anbefalinger:

- Innføring av rutinemessig undersøkelse for hepatitt B av alle gravide.* Tiltaket vil være viktig for å hindre smitteoverføring til nyfødte i forbindelse med fødselen. Det vil igjen være viktig for å holde antall smittebærere nede, fordi smitte i nyfødtp perioden fører til kronisk bærertilstand for over 90 %.
Folkehelseinstituttet har lenge ønsket dette og slutter seg til forslaget.
- Målrettet vaksinasjon som dekkes over Folketrygden (blå resept) bør i utvidelse til å inkludere følgende grupper:*
seksualpartnere til stoffmisbrukere, alle innsatte i fengsler, HIV-smittede, ofre for overfallsvoldtekt og sykepleierstudenter.
De fire første gruppene omfatter relativt få personer. Utgiftsøkningen blir derfor beskjeden. Folkehelseinstituttet vet ikke hvor mange sykepleierstudenter det finnes i landet, men innser at dette blir en betydelig utvidelse av gruppen "helsefagstudenter som tilbys gratis vaksinasjon". Sykepleierstudenter er imidlertid utsatt for smittefare gjennom studietiden, og de aller fleste går ut i jobber som krever vaksinasjon etter avsluttet studium (gjennomføres i regi av arbeidsgiver). Det tar imidlertid et halvt år fra vaksineringsprogrammet startes til beskyttelse kan påregnes. Det innebærer en unødvendig risiko at de ikke er beskyttet mot hepatitt B i det første halvåret av sitt yrkesaktive liv som sykepleiere. Folkehelseinstituttet slutter seg til forslaget.
- Innføring av hepatitt B-vaksine i barnevaksinasjonsprogrammet*
Rapporten inneholder en utførlig drøfting av dette forslaget. Risikoen for hepatitt B-smitte til barn i Norge er fortsatt beskjeden. Antall barn med "foreldre fra land utenfor lavendemiske områder" er imidlertid økende. For dem er hepatitt B-vaksine allerede en del av programmet. Muligheten til å oppnå god vaksinasjonsdekning hos denne gruppen vil øke betydelig hvis alle barn får samme tilbud gjennom en kombinasjonsvaksine som også inneholder hepatitt B-vaksine.



Andre forhold som taler for en slik utvidelse av vaksinasjonsprogrammet er problemstillingen knyttet til opptak av barn som er hepatitt B-bærere i barnehager. Selv om vi ikke har sett smitte i Norge, er dette en situasjon som skaper uro, diskusjoner om stigmatisering og taushetsplikt etc. flere ganger hvert år. Dertil kommer at vi stadig har en relativt høy forekomst av hepatitt B blant stoffmisbrukere i Norge. Vi har vurdert om vi av den grunn burde gå inn for generell vaksinasjon av tenåringer. Det ville ha raskere effekt, men ikke løse de andre problemene som er nevnt ovenfor. Siden forekomsten ikke er så høy at det oppfattes som en akutt trussel i dag, vil generell vaksinasjon av spedbarn antagelig være den beste løsningen på lang sikt.

Folkehelseinstituttet mener derfor at generell hepatitt B-vaksinasjon av spedbarn vil være et riktig tiltak. Rent praktisk kan det gjennomføres ved at spedbarna tilbys en vaksine som også inneholder hepatitt B (seks-komponentvaksine) ved 3, 5 og 12 måneder. Det vil derfor ikke medføre flere kontakter med helsestasjonen, heller ikke flere injeksjoner enn dagens program. I områder med en høy andel innvandrere vil det tvert imot innebære en forenkling for helsesøstrene å slippe å forholde seg til forskjellige regimer. Vaksinen vil bli noe dyrere enn dagens vaksine, anslagsvis 20 til 40 %. En økning på ca. 20 % dekkes av det beløp som nå er bevilget til innkjøp av hepatitt B-vaksine til program. Den totale utgiftsøkningen vil derfor sannsynligvis bli moderat.

Hvis HOD beslutter at hepatitt B-vaksine skal innføres i programmet, anbefaler vi at innføringstidspunktet tilpasses tidspunktet for ny innhenting av anbud på vaksinene i vaksinasjonsprogrammet. Det skjer hvert annet til hvert fjerde år, neste gang i begynnelsen av 2008.

4. *Justering av anbefalingene for posteksposisjonprofylakse og antistoffmåling*
Dette er bagatellmessige endringer. Folkehelseinstituttet slutter seg til forslagene, og anbefaler at de tas inn i neste utgave av veiledning om bruk av hepatitt-vaksine.

Vennlig hilsen

Geir Stene-Larsen,
direktør

Hanne Nøkleby
divisjonsdirektør