

# VIKTIGT!

## om årets influensavaccination

Maria Löfgren, biträdande smittskyddsläkare  
Anders Åkvist, chefläkare  
Anna Carlsson, kommunikatör



Region Halland

# Välkomna!

- Stäng av mikrofonen när du inte pratar
- Räck upp handen när du vill ställa en fråga eller kommentera
- Om du har problem med ljudet eller annan teknik, skriv i chatten eller kontakta [peter.mickelsson@regionhalland.se](mailto:peter.mickelsson@regionhalland.se)



# Agenda

- Allmänt om influensa
- Hur blev förra säsongen? Utbrottet, vaccinationstäckningen
- Framgångsfaktorer Getinge VC
  
- Årets influensakampanj
  - Vaccinet, prioritering, kostnader, annorlunda genomförande
  - Tips från några enheter kring hur man planerar årets vaccinationskampanj
  - Kort om pneumokocker

## Huvudbudskap 2020/2021

- Tillsammans ska vi säkerställa att så många som möjligt i de prioriterade grupperna vaccineras
- Alla ska kunna komma för vaccination tryggt
- Vi behöver hjälpas åt att fördela doserna mellan oss

Ni är alla jätteviktiga!



- Prioriterade grupper: vi behöver alla hjälpas åt att informera och motivera, internt och externt, för att nå de prioriterade grupperna och göra det enkelt för dem att vaccinera sig.
- Säker vaccination: avstånd, tidsbokning etc
- Doser: vi kan vi hamna i ett läge där vissa enheter står utan vaccin, men har individer som bör vaccineras. Därför behöver vi samordna oss så att man kan se var doser finns och vid behov fördela mellan enheter så att inga invånare i prioriterade grupper inte kan vaccineras.

## Håll dig uppdaterad på Vårdgivarwebben!

- <http://vardgivare.regionhalland.se>
- Sök "influensavaccination 2020"

Årets influensavaccination är inte som vanligt. Det innebär också att informationen kan komma att ändras med kort varsel.

Därför ber vi er alla att bevaka sidan "Influensavaccination 2020/2021" på Vårdgivarwebben, där uppdaterad information alltid kommer att finnas. Den ligger under Smittskydd men du kan också söka på vårdgivarwebben.

## Mål med vaccinationskampanjen

- Minska riskerna för allvarlig influensa och komplikationer
- Förbättra vaccinationstäckning
- Minska belastning för hela sjukvården

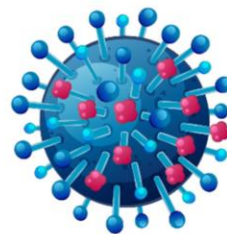
- **Minska riskerna för allvarlig influensa och komplikationer** innebär
  - **Personligt skydd** - Skydd mot insjuknande, komplikationer, sjukhusvård och död.
  - **Skydda andra:**
    - Minskad smittspridning
    - Indirekt skydd för ovaccinerade och sårbara personer

**Särskilt ska vi tänka på det nyfödda barnet, som skyddas bäst genom att den gravida kvinnan vaccineras före förlossning.**

- **Förbättra vaccinationstäckning**
  - Målet är 75 % vaccinationstäckning i de prioriterade grupperna, gärna högre

## Allmänt om influensa

## Influensa



- Influensavirus: A B C D
- Virusets ytstrukturer hemagglutinin (H) och neuraminidas (N) – påverkar immunförsvarets möjlighet att känna igen viruset. Exempel: H2N3 H1N1
- Ytmolekylerna förändras lite mellan varje säsong, styr vilket vaccin man tar fram

- A och B ger typiska influensasjukdom.
- C orsakar ofta mycket milda symtom, övervakas ej.
- D ej påvisat hos människa, men hos andra däggdjur



## Hur smittar influensa?

- Viruset finns ffa i svalg och övre luftvägar. Sprids som aerosol, dropp- eller kontaktsmitta.
- Avståndet viktigt (precis som för covid-19)
- Vintersmitta i Sverige
- Smittsamheten högst när man har symptom, men smitta förekommer också dygnet innan symptom.
- Inkubationstid 1-3 dygn
- Barn ofta mycket smittsamma (första influensan) pga hög virusutsöndring

Influensa är en vintersmitta i Sverige. Kall luft är mindre fuktig och viruspartiklarna kan då "sväva längre", detta gör att influensa sprids ffa vintertid. Dessutom är vi mer inomhus.

## Sjukdomsbild

- Frossa, feber, muskelvärk, huvudvärk. Därefter tillkomst av luftvägssymtom såsom hosta.
- Barn mer halsont.
- Svår sjukdom hos riskgrupper. Bakteriell lunginflammation i efterförloppet.
- Vanlig dödsorsak hos äldre



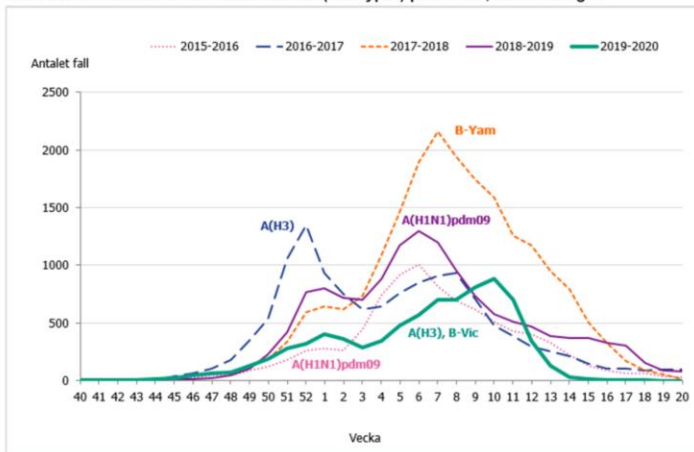
De som avlider gör det oftast av komplikationer till allvarlig influensa, som lunginflammation.



**Hur blev förra säsongen?**

## Hur blev influensasäsongen 2019/2020?

Antal laboratorieverifierade influensafall (alla typer) per vecka, fem säsonger.



Halland – Bästa livsplatsen

Region Halland | 12

- 2019/2020 var en mild säsong.
- Influensa A stod för 69% (2/3 H3N2 och 1/3 H1N1), influensa B 31%
- Toppen nåddes v 10. Jämfört tidigare år var toppen lägre och inföll senare.
- Rekommendationer pga corona (avstånd, hemma när sjuk, handhygien, folksamlingar) ledde till en snabb nedgång i spridning av influensa. Nedgången var snabb, det har aldrig setts liknande de senaste 20 åren.
- Färre IVA-vårdade och lägre mortalitet jämfört med tidigare år. Bara minimal överdödlighet

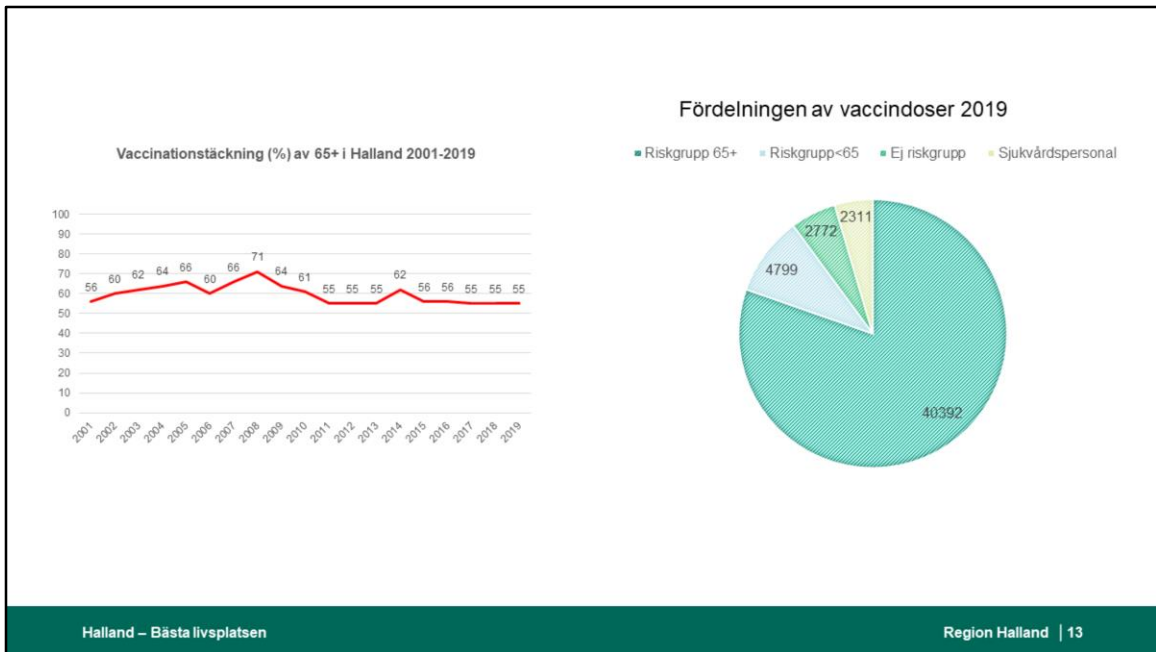


Bild 1: Andel 65+ som vaccinerats 2001-2019. Uppgång till 2008. Därefter viss nedgång igen (sannolikt på grund av narkolepsilarm efter massvaccinationen 2009).

Bild 2: Fördelningen av vaccindoser under 2019. 80% av doserna gavs till 65+.

## Vaccinationstäckning 65+ 2019/2020 Halland

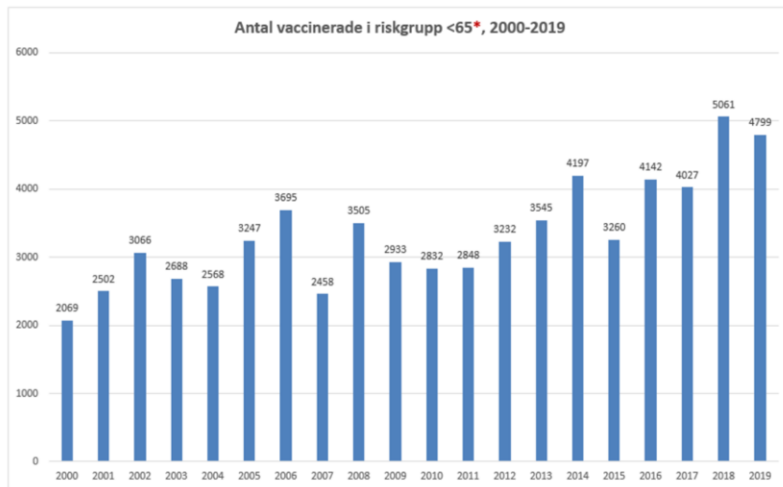
- Genomsnittet i Sverige 53% (36-63%)
- Halland 55 %

Region	Vaccinationstäckning 2019-2020
Region Blekinge	60 %
Region Dalarna	53 %
Region Gotland*	51 %
Region Gävleborg**	53 %
Region Halland	55 %
Region Jämtland Härjedalen***	42 %
Region Jönköpings län	63 %
Region Kalmar län	49 %
Region Kronoberg	62 %
Region Norrbotten	51 %
Region Skåne*	60 %
Region Stockholm**	51 %
Region Södermanland	49 %
Region Uppsala***	49 %
Region Västmanland	62 %
Region Västerbotten	48 %
Region Västernorrland*	36 %
Region Västmanland	54 %
Vastra Götalandsregionen	46 %
Region Örebro län**	61 %
Region Östergötland***	62 %

Vi har varit uppe på 71 %! Det finns goda möjligheter att öka igen, särskilt i år då intresset är större.

Med en hög vaccinationstäckning skyddar vi fler.

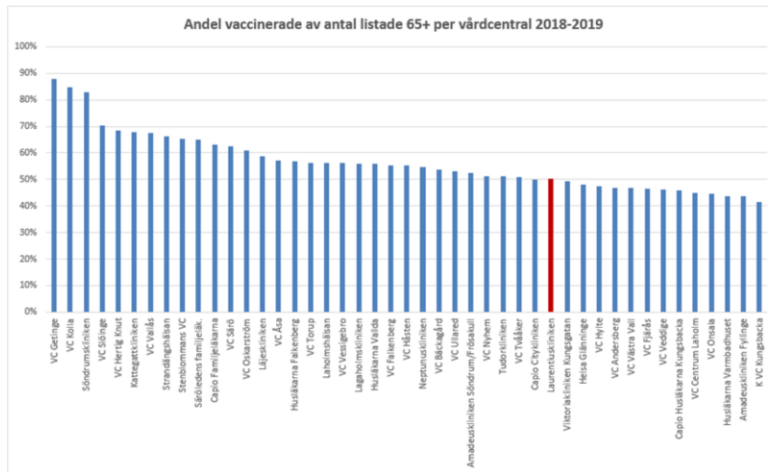
Siffrorna är svåra att jämföra mellan länen, då rapporteringen skiljer sig.



\* Siffrorna i denna grupp är svårvärderade då nämnardata saknas. Sedan 2013 ingår gravida kvinnor.

Nämnardata, alltså hur stor den tänkta målgruppen är, saknas.

Gravida är med bland de prioriterade grupperna sedan 2013 och även andra medicinska riskgrupper har utvidgats.



För rödmarkerad enhet saknas data från kampanjen 2019-20. Istället har antalet rapporterade doser från föregående säsong använts.

Vid förra årets vaccinationsinsats ökade Vårdcentralen Getinge kraftigt och nådde en vaccinationstäckning på cirka 88 %!

Bilden visar hur många över 65 år som vaccinerats beräknat som andel av antalet listade över 65 år. Många vårdcentraler vaccinerar listade från andra enheter, dessa räknas då där de vaccinerats.



# Framgångsfaktorer och tips

## Så gjorde vi på Vårdcentralen Getinge

Victoria Rodevåg och Ulrika Gassne berättar

- Anslag tidigt för allmänheten
- Information till alla kollegor på VC
- Aktivt fråga och informera patient
- Vaccinera riskgrupp vid annat besök, inte enbart hänvisa till drop in.
- Involvera kommunsköterskor tidigt
- "Vi var väldigt på - sa inte nej till någon!"



## Hur kan vi skydda oss och varandra från influensa?

- **Minska smittspridningen**
  - Vårdhygien, isolering och sunt förnuft
- **Vaccination** av medicinska riskgrupper, vårdpersonal
  - Omgivningsvaccination kring de allra känsligaste
- **Läkemedelsbehandling** för vissa



Minska smittspridningen: tänk vad vi har lärt oss av corona!

Låt oss översätta detta till influensa också.; stanna hemma när du är sjuk, tvätta händerna, hosta i armvecket, håll avstånd...



## Årets vaccinationskampanj

## Vaccination mot influensa 2020/2021

- Start 3 november
- Vaxigrip Tetra
- **A/Guangdong-Maonan/SWL1536/2019**-likt virus(A(H1N1)pdm09)- ny
- **A/Hong Kong/2671/2019**-likt virus (A(H3N2)- ny
- **B/Washington/02/2019**-likt virus (linjetyp B/Victoria)-ny
- **B/Phuket/3073/2013**-likt virus (linjetyp B/Yamagata).
- Fluenz Tetra (nasalt, fyrvalent, levande vaccin. Barn från 24 månaders ålder)

Officiell kampanj startar 3 november men vaccination i samband med andra besök på mottagningar och i kommunala hälso- och sjukvården börjar så snart vaccinet finns tillgängligt.

Vaccinet är samma typ och verkningsmekanism som innan, men det är tre nya stammar som ingår, utifrån vilka typer som cirkulerar i världen.

Vaccinerna är inte levande vaccin, dvs det finns ingen risk med att ge till immunsupprimerade, svaret (hur gott skydd vaccinationen ger) kan dock variera.

Det nasala vaccinet ges på Barnkliniken.

## Vaccinet skyddar mot allvarlig sjukdom och komplikationer

- Skydd mot insjuknande i influensa ca 60%, bättre hos unga friska, sämre hos äldre
- De som insjuknar trots vaccination får skydd mot svår sjukdom
  - Risken för sjukhusvård för lunginflammation och svår influensa minskar med **cirka 30 %**
  - Totala dödligheten minskar med upp till **40 %**

Få vaccin ger hundra procentigt skydd mot att insjukna. För influensavaccinet förbättras oddsen betydligt (cirka 60-procentigt skydd).

Även om man insjuknar får man bra skydd mot att bli allvarligt sjuk och drabbas av komplikationer och död.

De patienter som säger att de blev sjuka ändå kan mycket väl ha rätt (även om de såklart kan ha fått ett annat virus också). Men de hade säkerligen blivit allvarligare sjuka om de inte tagit sprutan.

## Vaccinets säkerhet

- Väl beprövat och mycket säkert
- Hinder: svår allergi mot äggprotein
- Vanligaste biverkningar: ömhet i armen, sjukdomskänsla, ont i kroppen och feber
- Ingen ökad risk för narkolepsi
- Ingen ökad risk för andra neurologiska sjukdomar

"Jag fick influensa och var jättesjuk - trots spruta"

"Jag är rädd för biverkningar"

"Jag är orolig för narkolepsi"

### Äggallergi

- Endast de som reagerat med akut livshotande reaktioner mot ägg (anafylaxi) rekommenderas särskild hantering vid vaccination. Annan överkänslighet mot ägg innebär att personen kan vaccineras som vanligt, då vaccinet innehåller mycket låga nivåer av äggprotein (ovalbumin). Vid osäkerhet rekommenderas diskussion med läkare och vid behov konsultation med allergolog.

### Pandemrix och narkolepsi

- Genomförda studier har inte funnit någon enskild faktor i vaccinet som kan förklara insjuknande i narkolepsi. Ärftliga faktorer av betydelse för immunförsvaret liksom influensavirus i sig har framförts som möjliga förklaringar. Studier har visat att risk för narkolepsi efter Pandemrix är så gott som helt borta.
- Man har inte påvisat samband mellan narkolepsi och vaccination mot säsongsinfluensa med den typ som vi använder (spjälkade äggvacciner), trots att en halv miljard doser årligen ges i världen sedan många år.

- En allvarlig biverkan som tidigare associerats med influensavaccin är Guillain-Barrés syndrom (GBS). I samband med ett nationellt vaccinationsprogram inför en befarad svininfluensaepidemi i USA 1976 sågs ett antal fall av GBS, vilket var en bidragande orsak till att man avslutade vaccinationskampanjen i förtid. Däremot är det inte säkerställt att det finns risk för GBS efter vaccination mot säsongsinfluensa, men om så skulle vara fallet torde risken vara mycket liten, mindre än 1 per en miljon vaccinerade. En systematisk genomgång av litteraturen vid Institute of Medicine (IOM), USA, och en nyligen publicerad stor undersökning från USA, talar starkt emot något samband mellan vaccinationer, inklusive vaccinationer mot influensa, och GBS. Mot den hypotetiska risken för GBS måste både nyttan av vaccination vägas in, samt att influensa i sig har rapporterats kunna leda till en ökning av risken för GBS



## Akuta situationer

- **vasovagal reaktion, blodtrycksfall, svimning**
- **akut överkänslighetsreaktion:** generell urticaria, rhinokonjunktivit och/eller Quinckeödem
- **anafylaktisk reaktion:** Symtomdebut som ovan, men inom några minuter utvecklas astma, blodtrycksfall, takykardi, kallsvett, andningsbesvär, kräkning och allmänpåverkan
- **anafylaktisk chock:** Kan debutera som ovan. Kan komma flera timmar efter. Utvecklas ofta snabbt efter debut med dramatisk bild; medvetslöshet, svårt status asthmaticus, andningsstillestånd, cirkulationskollaps och ibland hjärtstopp

- Blodtrycksfall och svimning är en vanlig biverkan av alla injektioner.
- Allvarlig allergisk reaktion (anafylaxi och anafylaktisk chock) är mycket ovanligt. I en stor undersökning från USA noterades en frekvens på 1 till max 10 reaktioner per en miljon vaccinerade. Man såg också att det var lika sannolikt att reaktionerna skulle inträffa inom den första stunden efter vaccinationen som efter flera timmar.
- Alla verksamheter som utför vaccination ska enligt föreskrift från Socialstyrelsen (SOSFS 1999:26) ha
  - Kompetens att hantera överkänslighetsreaktioner (bedöma och utföra HLR)
  - Tillgång till läkemedel för att behandla en allvarlig överkänslighetsreaktion i väntan på ambulans, dvs akutask med adrenalin och antihistamin i första hand
  - Utfärdade generella direktiv om läkemedelsbehandling till sjuksköterskan så att hon kan ge dessa läkemedel vid behov
- Läkare behöver enligt föreskrifterna inte finnas tillgänglig i lokalen för att ge vaccination (det krävs endast vid vaccination av patienter med ökad risk för överkänslighetsreaktion). Vårdgivare kan dock utfärda egna rekommendationer om detta.

## Prioriterade grupper för influensavaccination

Liksom tidigare:

- **Alla 65 år och äldre**
- **Medicinska riskgrupper, dvs**
  - **Gravida** (efter graviditetsvecka 16)
  - **Individer med vissa kroniska sjukdomar**
    - hjärt-, eller lungsjukdom
    - tillstånd med nedsatt lungfunktion eller försämrad hostkraft
    - diabetes
    - njursvikt
    - leversvikt
    - nedsatt immunförsvar av sjukdom eller behandling

Benämningen ”riskgrupper” används inte utan har ersatts av ”prioriterade grupper”.

Gravida som uppnår 16 graviditetsveckan senare under vaccinationsperioden, exempelvis i januari, bör vaccineras då. Gränsen om vecka 16 är satt för att med marginal undvika att vaccinera under den tidigare delen av graviditeten då risken för missfall är störst. Influensavaccination är dock säker och har inte visats ge någon ökad risk för ogynnsamma graviditetsutfall.

## Prioriterade grupper forts.

I år anges också följande som prioriterade:

- **Hushållskontakter och sjukvårdspersonal som arbetar nära personer med kraftigt nedsatt immunförsvar.** Tydligare ställningstagande än tidigare år
- **All annan personal inom vård och omsorg som arbetar nära individer med ökad risk för allvarlig influensa**

Hushållskontakter till individer med nedsatt immunförsvar lyfts mer i år.  
Observera information om det fåtal patienter som hör till denna grupp (nästa sida)!  
Vårdpersonal prioriteras upp

## Kraftigt nedsatt immunförsvar

**Kraftigt nedsatt immunförsvar** avser stamcellstransplanterade, patienter med akuta leukemier eller T-cellsdefekter och vissa organtransplanterade.

**Anledningen** är att dessa individer har sämre förmåga att svara på vaccination pga nedsatt immunförsvar. Vaccination av hushållskontakt ger då indirekt skydd för individen.

Observera att hushållskontakter till alla personer som ingår i medicinska riskgrupper för allvarlig influensasjukdom eller allvarlig covid-19-sjukdom alltså **INTE** är prioriterade för vaccination.

De patienter som tillhör denna grupp instrueras av sin specialistläkare (hematolog, transplantationskirurg etc) att låta hushållskontakterna vaccinera sig. Bedömningen om en anhörig hör till de som bör vaccineras ska inte göras på vårdcentralen utan frågor hänvisas till den aktuella patientens specialistläkare.

## Prioriteringen extra viktig!

- Prioriterade grupper från **3 november**
- Från **1 december** icke-prioriterade grupper
- För att undvika trängsel med smittrisk för riskgrupper och för att säkerställa att prioriterade grupper får förtur till vaccination
- Antal givna doser, förväntat behov och aktuellt lager på vårdenheten rapporteras varje vecka - särskilt rapporteringsverktyg



### NYTT FÖR I ÅR!

Under första månaden vaccineras alla i de prioriterade grupperna. Vaccination av hälso- och sjukvårdspersonal ombesörjs av respektive arbetsgivare, vaccination av dessa ska inte ske på vårdcentralen i normalfallet.

## Kostnader

- **Avgiftsfritt** för
  - 65+
  - personer i medicinsk riskgrupp, inklusive gravida (från grav vecka 16)
  - hushållskontakter till person med kraftigt nedsatt immunförsvar
- För övriga grupper avgift på normalt 280 kr (220 kr "stickkostnad" plus 60 kr vaccinkostnad)
- Arbetsgivaren kan också erbjuda personalvaccination mot säsongsinfluensa avgiftsfritt
- All Region Hallands personal erbjuds avgiftsfri vaccination.



## NYTT FÖR I ÅR!

Avgiften på 60 kr för några av de prioriterade grupperna tas bort. Informationen i Avgiftshandboken kommer att ändras.

## Pneumokockvaccination

- Alla >65 år samt personer i medicinsk riskgrupp rekommenderas vaccination
- Den stora majoriteten bör vaccineras med Pneumovax, 1 dos, ingen revaccination
- För personer i mycket hög risk (t ex splenektomerade, organtransplanterade, likvorläckage, hematologisk cancer) rekommenderas en dos Prevenar följt av en dos Pneumovax 2 månader senare. Revaccination för splenektomerade (och ev övriga högriskgrupper) med Pneumovax efter minst 5 år.
- Informationsblad framtaget

Riktlinjerna kring detta har ändrats utifrån aktuellt kunskapsläge. Patienter som tidigare fått instruktion om revaccination bör i vissa fall inte längre rekommenderas ytterligare spruta.

Förstagångsvaccinering till i övrigt friska över 65 år görs med fördel samtidigt som influensavaccinationen.

Pneumokock- och influensavaccinationerna kan utan problem ges samtidigt.

De som tillhör någon av grupperna med högre risk kräver oftast läkarbedömning, vilket är svårt att göra samtidigt med influensavaccinationen. De flesta som tillhör de med mycket hög risk har fått vaccination ordnad och planerad av sin specialistläkare.

## Information till invånarna

- Samlad information om influensa, vaccination, egenvård, läkemedel med mera finns för patienter, invånare och anhöriga på [1177.se/halland/influensa](http://1177.se/halland/influensa)
- Vykort till 65+ och annonsering i dagspress i slutet av oktober
- Sociala medier från 20 oktober
- Webtidbok öppnar 20 okt (för bokning av vaccination från 3 november). Affisch om detta kommer.





## Utmaningar i år

- Ökad efterfrågan? Risk för brist?
- Gemensamt arbete för att fördela doserna - rapporteringssystem
- Risk för trängsel? Rädsla för att komma?
- Hur gör ni? Tips från enheter.

### Risk för brist på vaccin

- Via ett särskilt enkätverktyg kommer alla vaccinerande enheter få rapportera veckovis antal givna doser, förväntat behov närmsta veckan och antal doser i lokalt lager

Drop-in rekommenderas inte.

### Några vårdcentralers arbetsätt sammanfattade:

- Har en värdinna som ser till att det inte blir trängsel.
- Öppnar fler dörrar på vårdcentralen tillfälligt för att undvika trängsel.
- Öppnar vaccinationstider på några lördagar och på kvällar för de som inte vill komma till vårdcentralen under vanlig verksamhet.
- 10-minuters vaccinationstider utlagda i webtidbok hela öppettiderna.

## Praktiskt genomförande

- Undvik trängsel
- Basala hygienrutiner och arbetskläder. Visir/munskydd, eftersom patientkontakt <1m
- Vänta efter? Information finns.
- Ordinationsrätt

## Ordinationsrätt

Egen ordinationsrätt för vaccination till prioriterade grupper (inkl hälso- och sjukvårdspersonal) vid formell kompetens

- distriktssköterska
- sjuksköterska barn och ungdom
- motsvarande kompetens – ordinationsrätt tilldelad av verksamhetschef (krävs dokumenterad utbildning)

I övrigt krävs dokumenterad läkarordination för varje patient.

Dessa förutsättningar är ändrade sedan de nya föreskrifterna om ordination, iordningställande och administrering av läkemedel kom i början av 2018.

Generella direktiv (delegering/generell ordination) kan inte tillämpas för detta arbete utan varje individuell dos måste ordinerars av läkare om patienten inte tillhör de prioriterade grupperna eller om sjuksköterskan inte har formell kompetens enligt ovan.

Generella direktiv ska enligt de nya bestämmelserna användas mycket restriktivt och bara i enskilda situationer där läkare inte finns att tillgå. Jämför på jourtid; ordination via generellt direktiv får bara användas om man inte får tag i läkare, även om generellt direktiv finns upprättat. Kan man få tag i läkare via telefon ska den kontakten tas för ordination.

## Rutiner för kommunernas sjukvård

- Kommunsjuksköterskan skriver lista på personer som ska vaccineras
- Hämtar vaccin på ansvarig vårdenhet för boendet
- Lämnar lista på vaccinerade till vårdenheten
- Vårdenheten registrerar till vaccinationsenkäten
  
- Eventuellt lokala särskilda rutiner – varje vårdgivare utfärdar

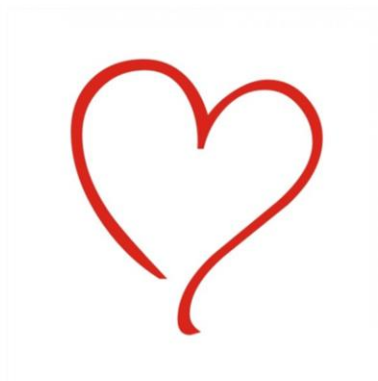
Ytterligare anvisningar kan komma från respektive kommunal vårdgivare.

## Nytt för i år

- Vaccinationen måste ske utan risk för smittspridning avseende covid-19
  - Ingen drop-in
  - Riskgrupper på SÄBO, i hemsjukvård och i hemtjänst vaccineras första hand i hemmet
- Två steg: prioriterade grupper från 3 november, övriga från 1 december
- Kostnadsfritt för alla över 65 år, till medicinska riskgrupper och nära hushållskontakter till personer med kraftigt nedsatt immunförsvar
- Alla vårdenheter rapporterar givna doser, lokalt lager och givna doser varje vecka
- Eftersom de prioriterade grupperna utvidgats kan distriktssköterskor, barnsjuksköterskor och sjuksköterskor med motsvarande utbildning ordinera vaccination till fler
- Närsjukvården arrangerar utbildning som ger allmänsjuksköterskor ordinationsrätt för prioriterade grupper

## Ni är viktiga!

- Tillsammans ska vi säkerställa att så många som möjligt i de prioriterade grupperna vaccineras
- Alla ska kunna komma för vaccination tryggt
- Vi behöver hjälpas åt att fördela doserna mellan oss



## Läsa mer...

Folkhälsomyndighetens  
"Rekommendationer om  
Influensavaccination till riskgrupper"

Folkhälsomyndighetens  
"Rekommendationer om  
pneumokockvaccination till riskgrupper"

