

Til alle landets kommuner, helseforetak og statsforvaltere

Deres ref.:

Vår ref.:  
20/15573-159

Dato:  
06.05.2022

## Informasjonsbrev om vaksinasjon i kommunene høsten 2022

Dette brevet inneholder informasjon om:

1. Beredskap for vaksinasjon i kommunene
2. Planlegging av korona- og sesonginfluensavaksinasjon til høsten

### 1. Beredskap for vaksinasjon i kommunene

I brev av 7. februar ba regjeringen kommunene ha beredskap for å vaksinere 400 000 personer per uke ut april. I [Regjeringens strategi og beredskapsplan for håndteringen av covid-19-pandemien](#) er vaksinasjon fortsatt det viktigste verktøyet for å forebygge alvorlig sykdomsbyrde av pandemien framover og koronavaksinasjonsprogrammet bekreftes videreført til juni 2023. Regjeringen har sikret nødvendige innkjøpsavtaler for vaksiner, og Folkehelseinstituttet har beredskapslager.

Folkehelseinstituttet følger pandemiens utvikling internasjonalt og i Norge. Behovet for vaksinasjon vurderes fortløpende, jf. gjeldende [vaksinasjonsstrategi](#). Det forventes ingen større endringer i anbefalingene i løpet av våren og sommeren med mindre smittesituasjonen og risikobildet endrer seg.

Det mest sannsynlige scenarioet nå er at kommunene vil bli bedt om å tilby en ny dose til aldersgruppen 65 år og eldre og enkelte andre risikogrupper til høsten. Det kan bli aktuelt med flere aldersgrupper, men dette er foreløpig ikke avklart.

Det gis ingen konkrete forventninger til stående kapasitet i kommunene, men det forventes at kommunene har beredskapsplaner for rask oppskalering avhengig av behov, jf. [Forskrift om krav til beredskapsplanlegging](#). Planen bør beskrive hvordan kommunen skal gjennomføre vaksinasjon, herunder hvilke lokaler og hvilket personell som skal benyttes.

Kommunene må imidlertid ha et stående tilbud slik at alle som ønsker å starte eller fullføre sin vaksinasjon kan gjøre det. Kommunene velger selv hvordan tilbudet skal innrettes og kan samarbeide om slike stående tilbud for å spare ressurser og unngå svinn. Det behøver ikke være et dedikert vaksinesenter.

Regjeringen vil fortsatt kompensere kommunenes utgifter til gjennomføring av vaksinasjonsprogrammet. Regjeringen følger løpende med på situasjonen og vil vurdere nødvendige tiltak ved behov.

## 2. Planlegging av korona- og sesonginfluensavaksinasjon til høsten

Som beskrevet over er det et sannsynlig scenario at de over 65 år og personer med underliggende sykdommer vil få en anbefaling om en ny oppfriskingsdose med koronavaksine. Anbefalingen vil i tilfelle komme etter sommeren, men det antas som såpass sannsynlig at kommunene må planlegge for en slik vaksineringskampanje.

Anbefalingene for influensavaksinasjon er de samme som foregående sesonger, og målgruppene for vaksinasjon er i stor grad overlappende for influensa- og koronavaksinasjonsprogrammet. Tidspunkt for når en ny oppfriskingsdose med koronavaksine bør gis er ikke avklart, men det kan være aktuelt å gi denne i samme tidsperiode som influensavaksine, og samvaksineringskampanjer kan være aktuelt.

Basert på tilgjengelig kunnskapsgrunnlag vurderer Folkehelseinstituttet at det er forsvarlig å samvaksinere personer i risikogrupper med disse vaksinene. Kommunene bør planlegge for mulig samvaksineringskampanjer dersom dette er fordelaktig med tanke på kommunens organisering av de to programmene. Det er foreløpig ikke avklart om influensavaksine og -vaksineringskampanjer finansieres som i sesongen 2021/22-sesongen. Dette vil sannsynligvis være klarlagt før sommeren.

Det er foreløpig ikke tilstrekkelig dokumentasjon til å anbefale samvaksineringskampanjer med pneumokokk- og koronavaksine. Kommunene anbefales å sikre tilbud av pneumokokkvaksine til risikogrupper separat fra organisering av høstens koronavaksineringskampanje. Pneumokokkinfeksjoner er ikke i samme grad styrt av sesong og vaksinen gir også vesentlig lengre beskyttelse enn både influensa- og koronavaksine. Vaksineringskampanjer mot pneumokokker kan derfor med fordel gjøres før høsten. Vi minner om at det nå er tilgjengelig 52 000 gratis doser av Pneumovax og henviser til [nyhetssak](#) som ble publisert i uke 16.

### Vaksinasjon i sykehjem

Det er som i de to foregående sesongene kjøpt inn adjuvantert influensavaksine til sykehjemsbeboere. Vaksinen gir bedre effekt i denne gruppen, men har noe høyere bivirkningsfrekvens enn tradisjonell proteinvaksine uten adjuvans. Disse bivirkningene kan forsterkes av samvaksineringskampanjer med koronavaksine, og for skrøpelig pasienter bør dette derfor unngås. For å forenkle vurderingen for hver enkelt pasient kan det enkleste være å ikke samvaksinere med koronavaksine i sykehjem. Intervall mellom koronavaksine og influensavaksine bør være på minimum 1 uke for sykehjemsbeboere.

### Vaksinasjon av barn i risikogrupper

Det er vesentlig flere barn i alderen 0-18 år som har økt risiko for alvorlig influensa (ca. 82.000) enn for alvorlig koronasykdom (under 10.000 barn i alderen 5-17 år). Samvaksineringskampanjer er dermed ikke en veldig aktuell problemstilling for barnepopulasjonen.

I sesongen 2021/22 er influensavaksinasjonsdekningen for barn i risikogrupper på bare 8 %. Vi må ta høyde for at influensaepidemien neste sesong kan bli kraftig og gi stor sykdomsbyrde både blant barn og voksne. For å begrense alvorlig influensas sykdom og dødsfall blant disse barna er det svært viktig at kommunene sørger for at informasjon om influensa og tilbud om influensavaksine er enkelt tilgjengelig. Kommunene, i samarbeid med helseforetak og fastleger, må gå aktivt ut og informere om behov for influensavaksine til barn i risikogrupper i tråd med anbefalingene. Folkehelseinstituttet vil fortsette å ha økt fokus på influensavaksineringskampanjer av barn i risikogrupper og gravide, og støtte opp om kommunenes arbeid med nasjonale kampanjer.

Det er også i år kjøpt inn nesesprayvaksine mot influensa til barn i risikogrupper, primært til barn i alderen 2-9 år. Vaksinen er godkjent for aldersgruppen 2-17 år, og skal gis som én dose i hvert nesebor. Vaksineringskampanjer bør gjentas etter 4 uker til barn under 9 år som ikke tidligere har fått influensavaksine eller som ikke har hatt influensa.

Nesesprayvaksine til barn blir levert i 10-pakninger i likhet med de tradisjonelle injeksjonsvaksinene. For å utnytte dosene best mulig bør kommunene planlegge for et eget vaksinasjonsopplegg for barn som skal ha denne vaksinen. Hvilke løsninger som er best i den enkelte kommune vil blant annet avhenge av hvordan finansieringsordningen for influensavaksine blir neste sesong.

### **Vaksinasjon av gravide**

Det er foreløpig ikke avklart om gravide vil anbefales en ny oppfriskningsdose med koronavaksine til høsten, men kommunene bør ta høyde for dette i sine planer. Dersom det gis en slik anbefaling, kan det være aktuelt med samvaksinasjon med influensavaksine, men Folkehelseinstituttet har foreløpig ikke konkludert om hvilke råd som skal gjelde for gravide. Dette vil imidlertid foreligge i god tid før det er aktuelt å starte opp med vaksinasjon til høsten.

### **Bestilling og distribusjon av vaksine**

Kommuner som ønsker influensavaksine levert i oktober må som vanlig bestille dette fra Folkehelseinstituttet før sommeren. De siste forutsetningene for vaksinerings neste influensasesong er fortsatt ikke endelig avklart. Folkehelseinstituttet regner med å åpne bestilling ca. 15. mai, med 1 måneds bestillingsfrist for levering med hovedutsendingen i oktober. Postmottak i kommuner og helseforetak vil motta separat brev om dette. Dersom det blir anbefalt en ny dose koronavaksine til høsten vil det komme nærmere informasjon om bestillingsløsning og frister. Hvis det blir aktuelt å samvaksinere med influensa- og koronavaksinene vil distribusjon tilpasses dette.

Vennlig hilsen

Geir Bukholm  
Smitteverndirektør

Are Stuwitz Berg  
Avdelingsdirektør, avd. Smittevern og vaksine

Brevet er elektronisk godkjent  
Kopi til: HOD og Hdir