

Kikhostevaksine til gravide

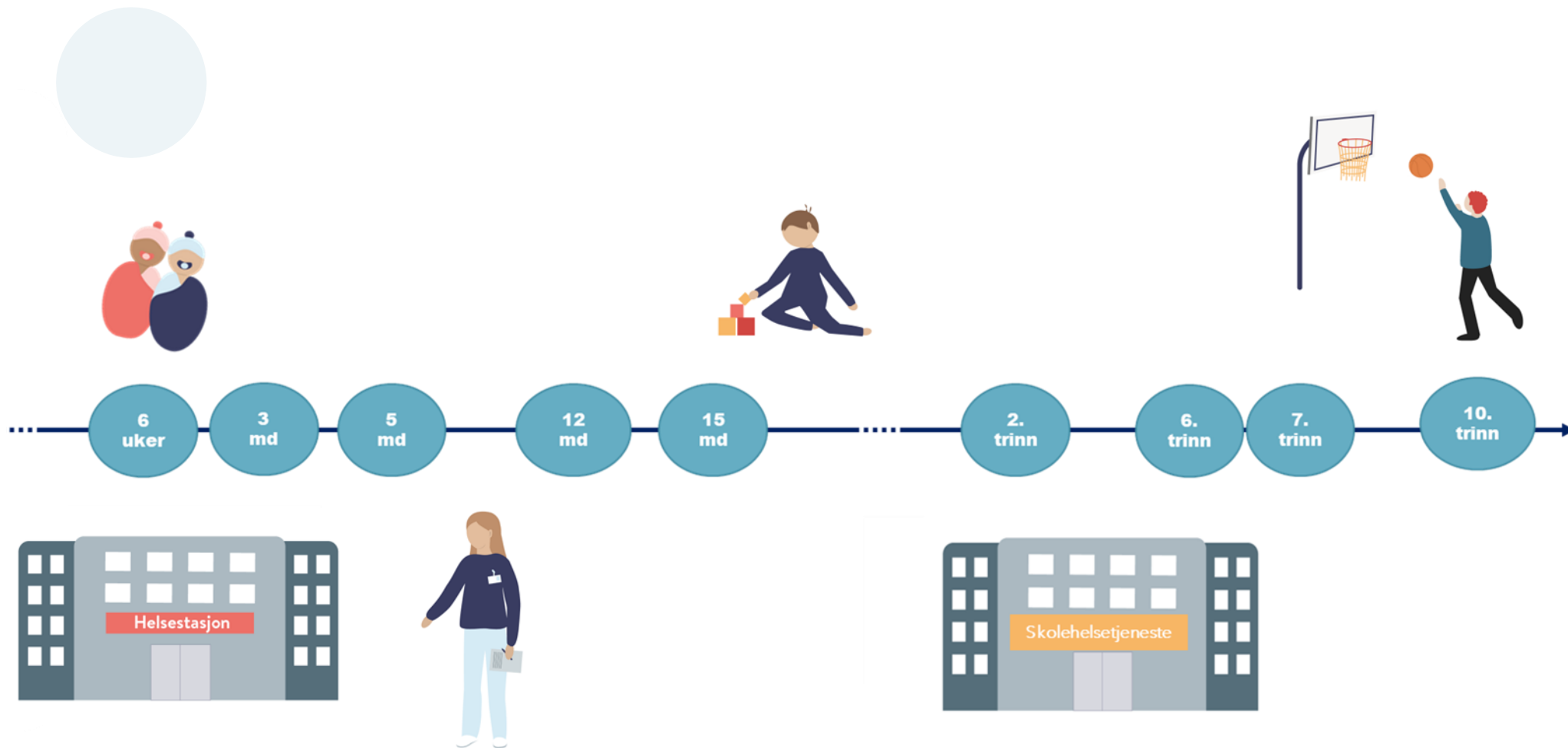
- det første stikket i barnevaksinasjonsprogrammet

Ingfrid Østlie, seniorrådgiver/helsesykepleier

Avdeling for smittevern og vaksine

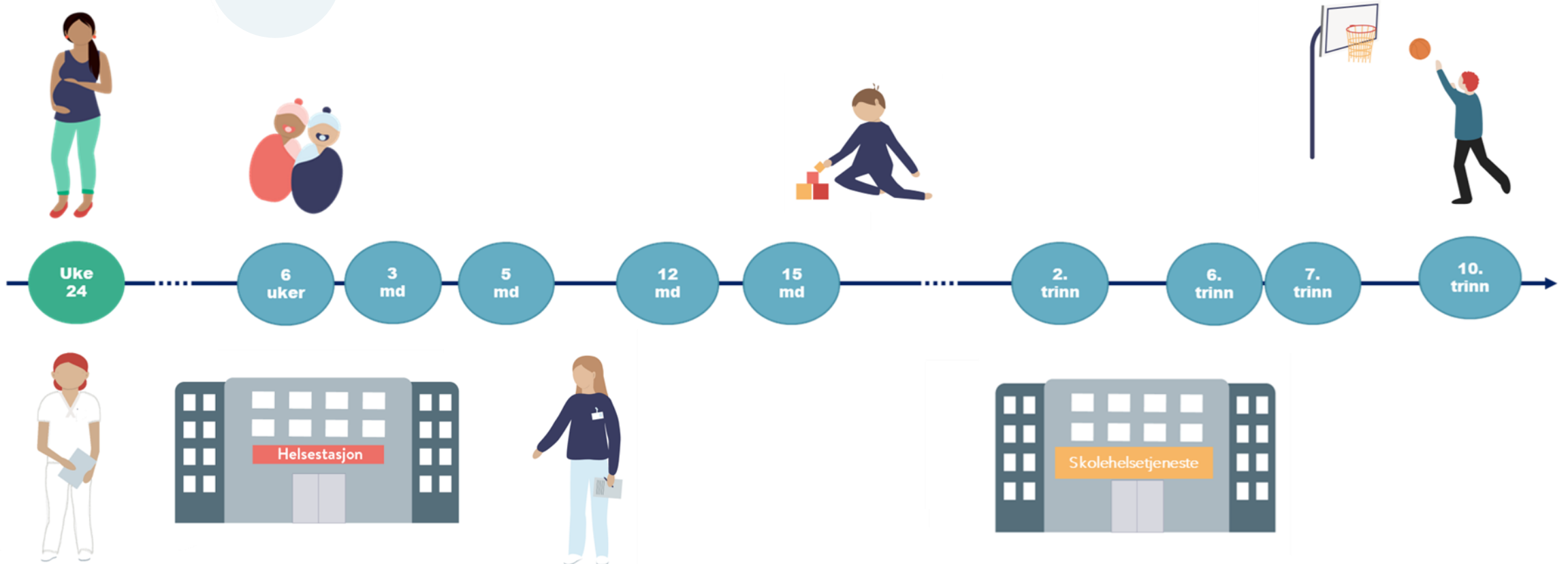
Fagseminar NASKO, 06.06.2024

Barnevaksinasjonsprogrammet



Barnevaksinasjonsprogrammet

2. mai
2024



Andre land som anbefaler kikhostevaksine til gravide

2019: Island
2019: Danmark (- mars-aug 2023)
2022: Sverige



Created with mapchart.net ©

Modifisert fra Abu-Raya et al, Front. Immunol., 24 June 2020

Prosess for innføring av ny vaksine i barnevaksinasjonsprogrammet



- 1 • Vurdering av sykdomsbyrde – forekomst og alvorlighet
- 2 • Kan det forebygges på annen måte?
- 3 • Vaksinens effekt og sikkerhet (bivirkningsprofil)
- 4 • Helseøkonomisk vurdering
- 5 • Aksept og holdninger
- 6 • Vurderinger for alder/tidspunkt for vaksinerings
- 7 • Beslutning om innføring tas av HOD, og vedtas av Stortinget

Innføring av vaksine

Rapport desember 2019

- **God effekt:** spedbarn får god beskyttelse mot kikhoste de første 3 levemåneder når mor vaksineres i 2.-3.trimester
- **God sikkerhet:** ikke bivirkninger som er negative for svangerskapsforløp, kvinnen eller fosteret/barnet
- **Vurdering:** godt og effektivt tiltak ved utbrudd/økende forekomst av kikhoste i Norge, og bør være gratis til gravide kvinner i en slik situasjon.



- Ikke ansett som nødvendig å innføre i 2019, men ny vurdering ved endret epidemiologi
- **Ny vurdering i 2023: bør innføres i Norge.**
Hvis vi venter til et utbrudd er i gang, er vi allerede bakpå

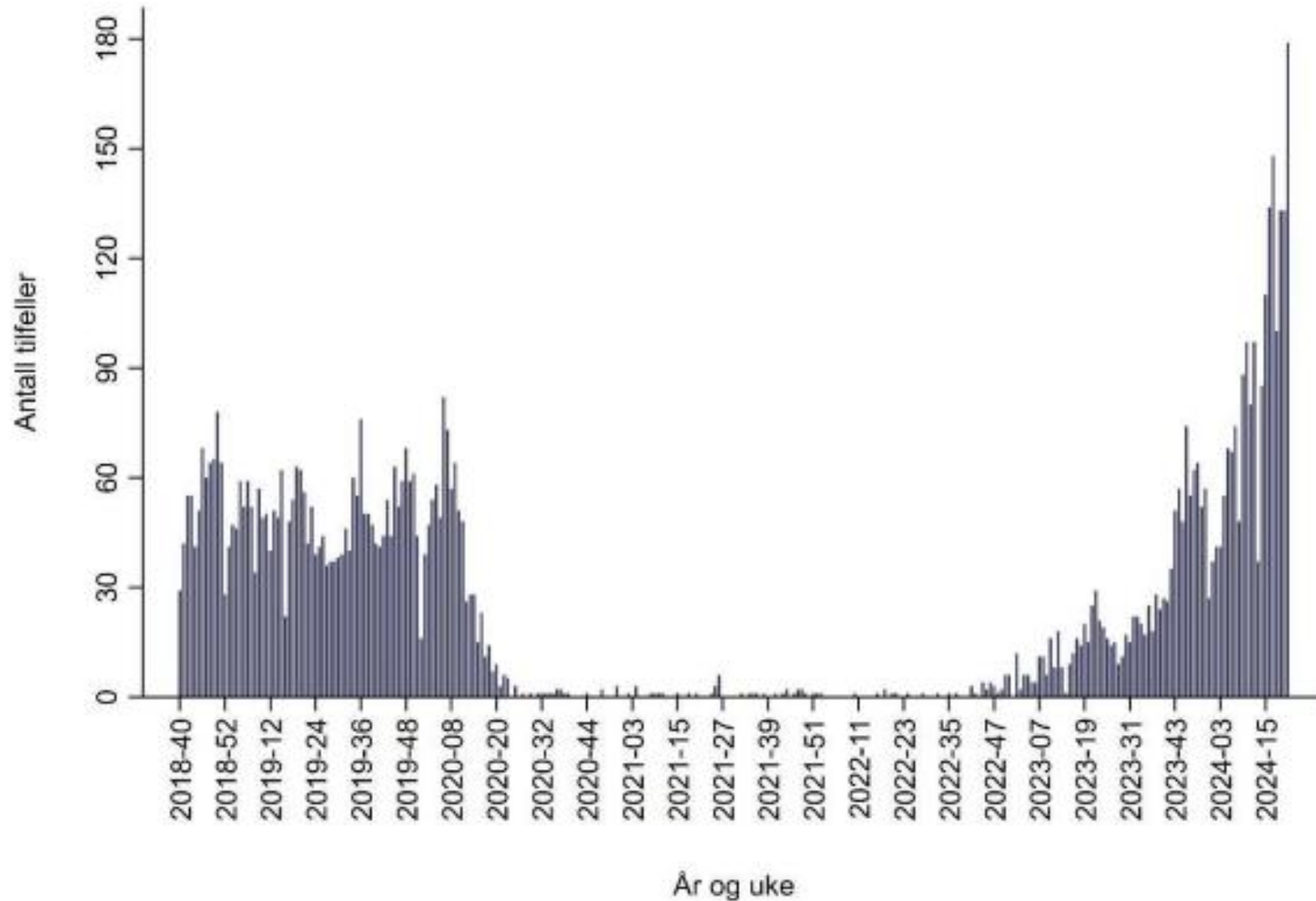


Oppdragstekst

Statsbudsjettet 2023 kap. 745 Folkehelseinstituttet – supplerende tildelingsbrev nr. 4

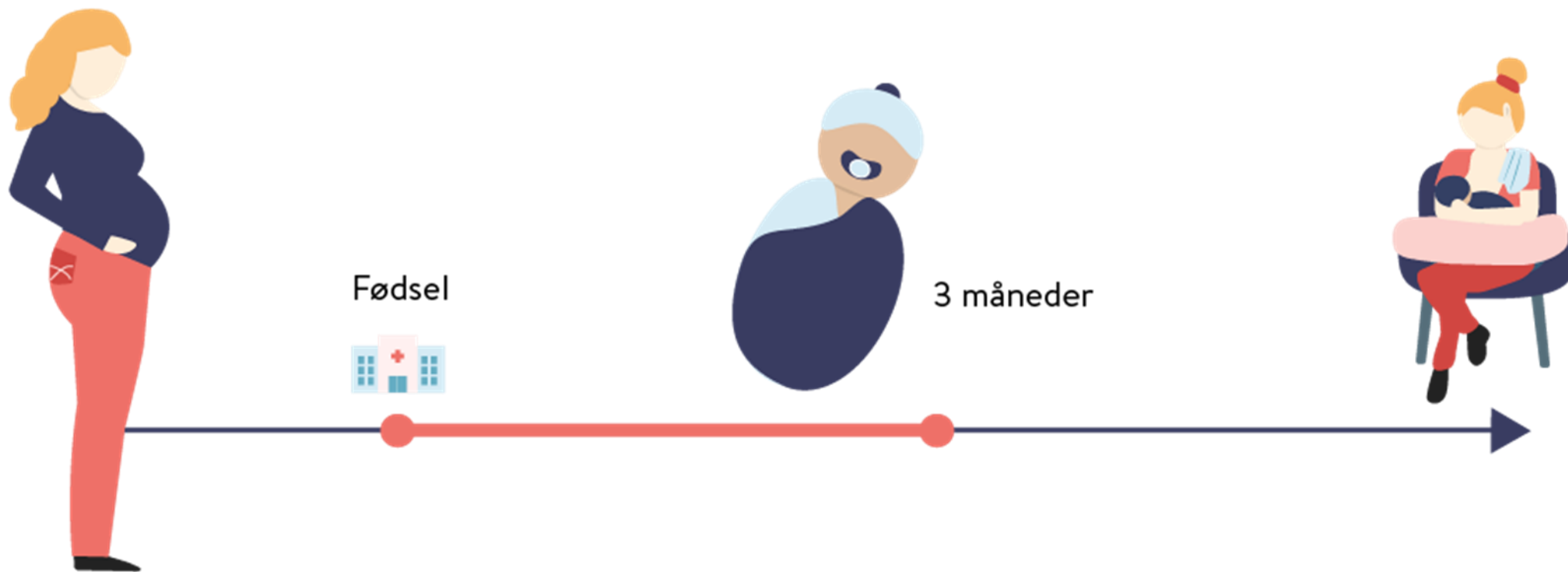
Helse- og omsorgsdepartementet ber Folkehelseinstituttet i samarbeid med Helsedirektoratet utrede kikhostevaksinering av gravide for å forebygge alvorlig kikhoste hos spedbarn. Vi ber om en utredning av økonomiske og administrative konsekvenser av tiltaket, herunder gjennomføring av vaksinasjon, og en samfunnsøkonomisk vurdering av tiltaket. Vi ber også om at behovet for forskriftsendringer utredes.

Totalt antall meldte kikhostetilfeller per uke, 1.oktober 2018 – 26.mai 2024 (MSIS)



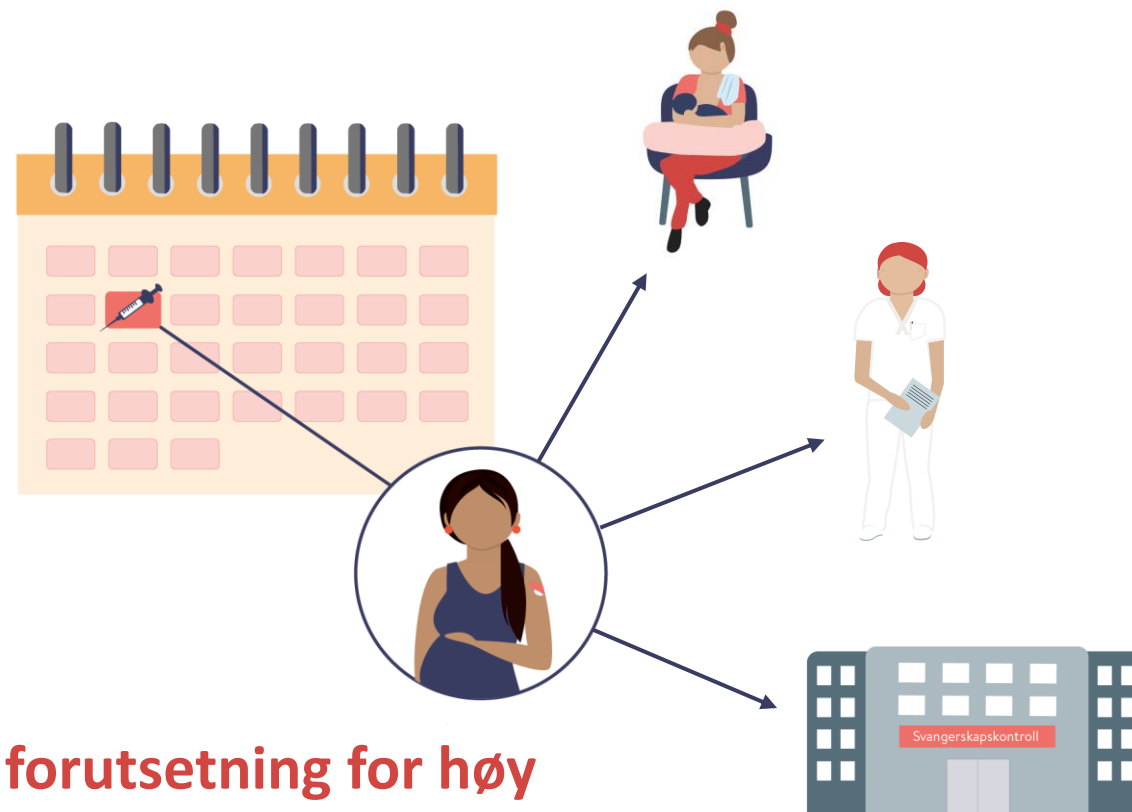
Mål for vaksinasjonsprogrammet:

Beskytte spedbarn mot alvorlig forløp av kikhoste frem til de selv kan vaksineres



Mål for vaksinasjonstilbudet til gravide

- God informasjon til gravide og helsepersonell i svangerskapsomsorgen
- Den gravide kan få vaksine der hun går til ordinær svangerskapskontroll
- **God kunnskap og organisering er en viktig forutsetning for høy oppslutning om vaksinasjon av gravide**





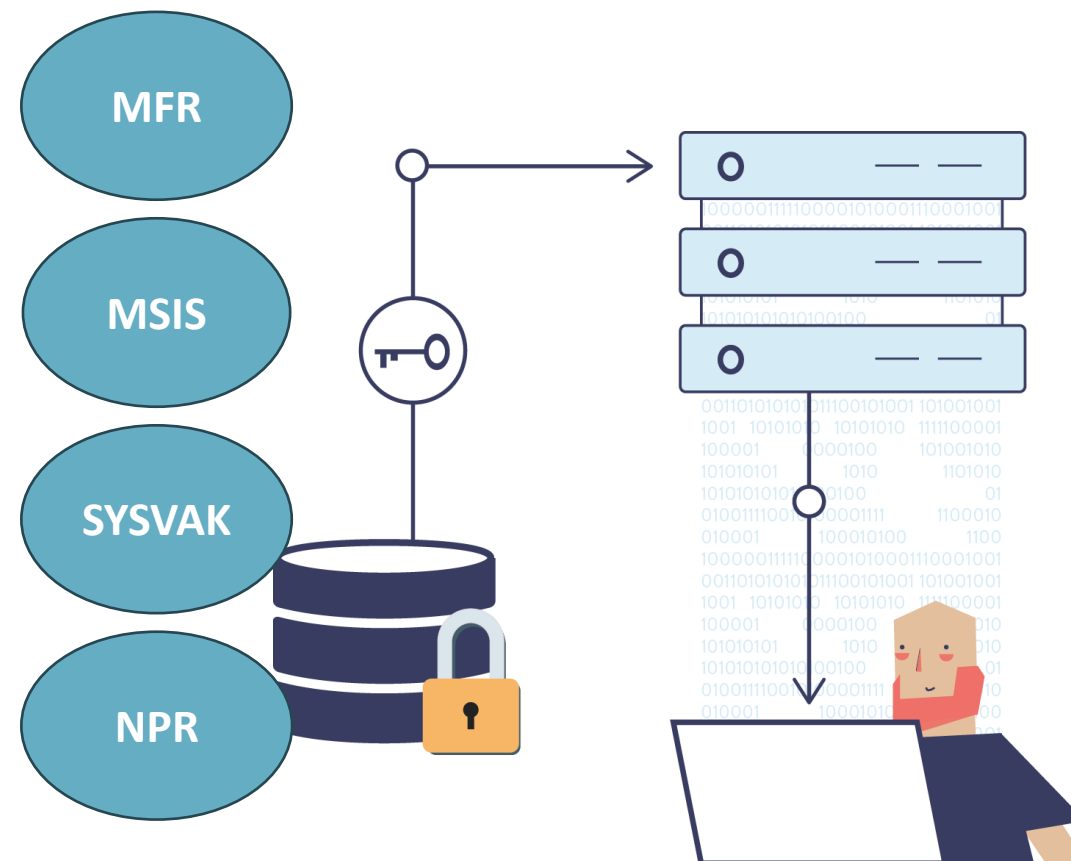
Oppfølging

Hvordan følger FHI opp innføring av ny vaksine i barnevaksinasjonsprogrammet?

Oppfølging

FHIs gruppe for oppfølging

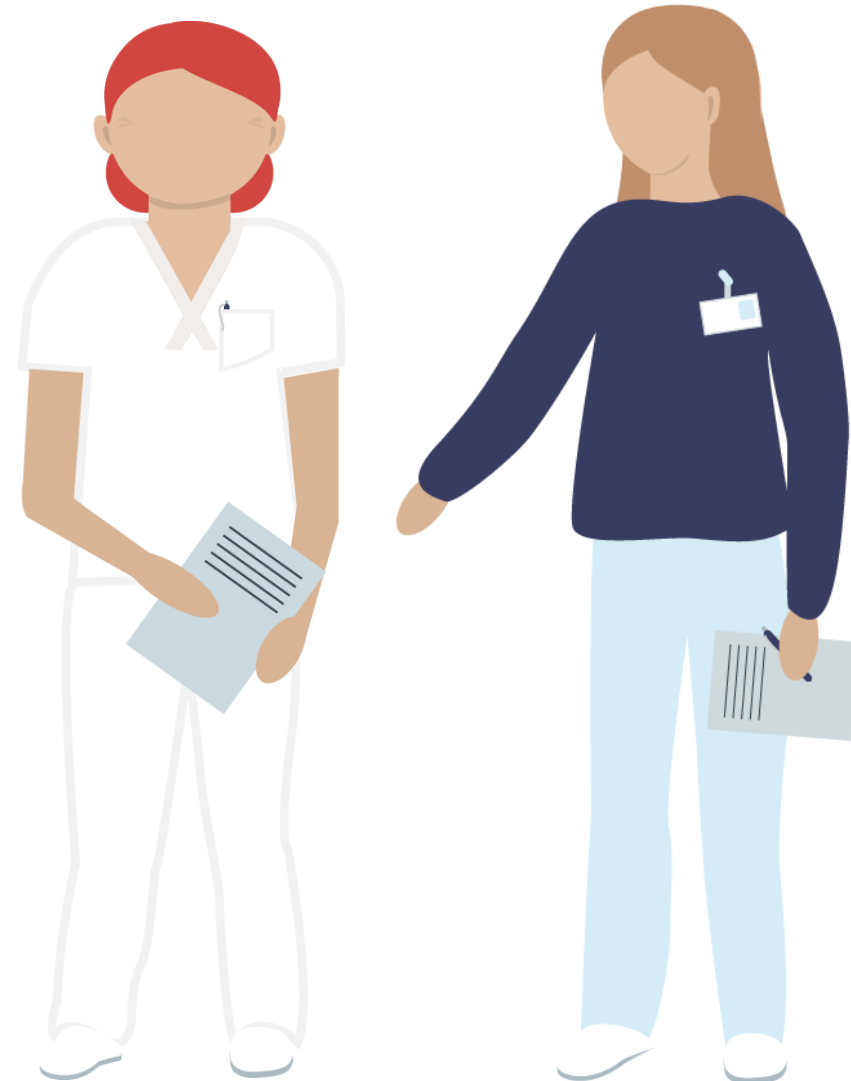
- Vaksinasjonsdekning
- Effekt og sikkerhet
 - Oppfølging av meldte bivirkninger
 - Utvidet bivirkningsovervåkning
- Vaksinerådgivning



Oppfølging

Opplæring og kompetanse

- Helseesykepleierutdanningen
- Jordmorutdanningen
- Vaksinekurs for leger
- Nye runde med webinar?
- Faste vaksinewebinar
- Vaksinasjonshåndboka
- Vaksinerådgivning

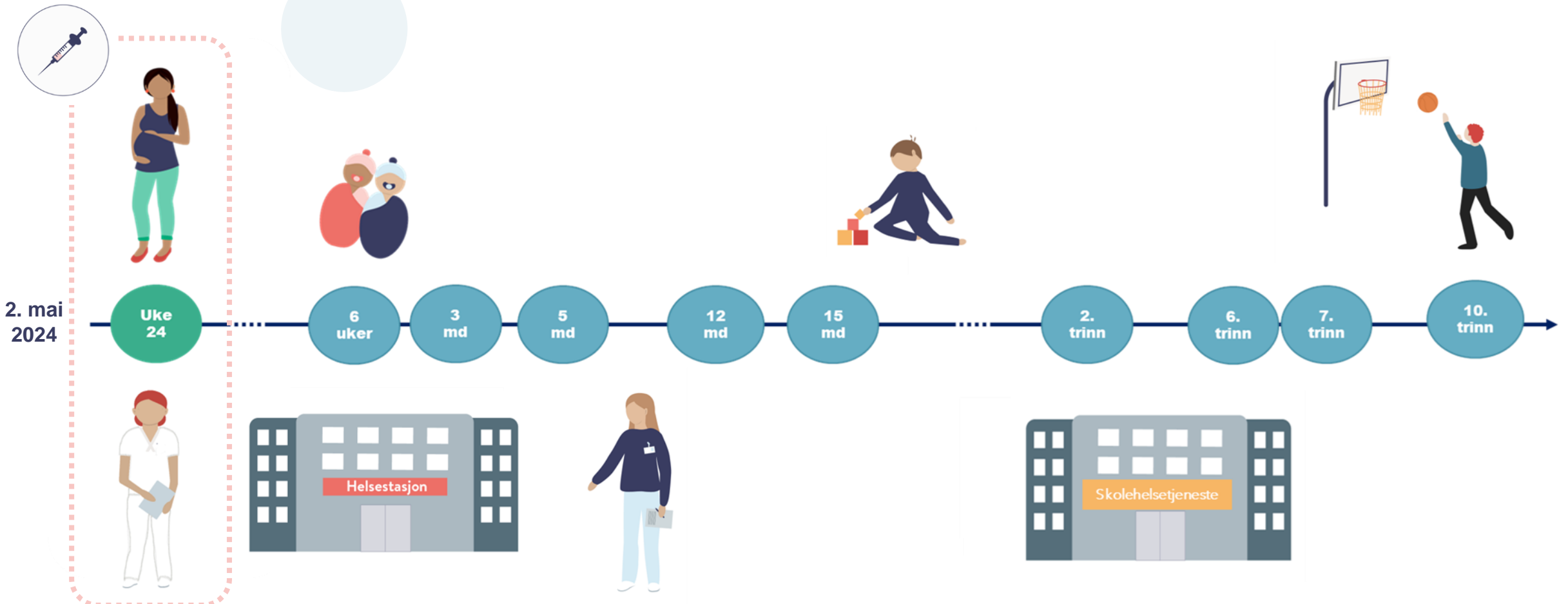


Oppfølging

Allerede mye kompetanse om barnevaksinasjonsprogrammet i tjenesten!



Barnevaksinasjonsprogrammet



Gravide og barnevaksinasjonsprogrammet

- Svangerskapet er et viktig tidspunkt for introduksjon til barnevaksinasjonsprogrammet
- Viktig for bygging av tillit og relasjon til helsestasjon/fastlege

Impact of pregnancy vaccine uptake and socio-demographic determinants on subsequent childhood Measles, Mumps and Rubella vaccine uptake: A UK birth cohort study

H Skirrow^a, K Foley^a, H Bedford^b, C Lewis^{b,c}, E Whittaker^{d,e}, C Costelloe^{f,a}, S Saxena^a

Show more

+ Add to Mendeley Share Cite

<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2023.11.063>

[Get rights and content](#)

Under a Creative Commons license

open access

Highlights

- Children living in deprived vs affluent areas are >10% less likely to be vaccinated.
- Mothers vaccinated in pregnancy vs unvaccinated 40% more likely to vaccinate child.
- Pregnancy is an opportunity to promote both maternal & childhood vaccines to parents.

Oppfølging

Likeverdig tilbud om vaksine

- Viktig for høy oppslutning:
 - Gravide trenger anbefaling fra helsepersonell nær dem og enkel logistikk for vaksinasjon
- Faktorer som påvirker: lavere vaksinasjonsgrad er assosiert med
 - Yngre alder
 - Lavere sosioøkonomisk status
 - Tidligere svangerskap
 - Sen første svangerskapskontroll
 - Røyking, kronisk hypertensjon, BMI
- Kunnskap om hvilke grupper som har risiko for et lavere vaksineopptak.
 - Skreddersy tiltak som motiverer og tilrettelegger for vaksinerings og at vaksineopptaket i befolkningen er størst mulig grad uavhengig av inntekt, utdanning, alder, ferdigheter, geografi, språk, etnisitet, religion eller overbevisning.



Oppfølging

Mål for vaksinasjonstilbudet til gravide

- God informasjon til gravide og helsepersonell i svangerskapsomsorgen
- Den gravide kan få vaksine der hun går til ordinær svangerskapskontroll
- **God kunnskap og organisering er en viktig forutsetning for høy oppslutning om vaksinasjon av gravide**



Hva trenger vi å vite mer om?

Samarbeid NASKO?

- Hvordan er tilbudet organisert i kommunene?
- Er organisering avgjørende for oppslutning?
- Er det et likeverdig tilbud?
- Hva fungerer – hva fungerer ikke?
- Får de gravide den informasjonen de trenger om vaksinen og hvor de kan få den?
- Når vi frem med tilbudet til gravide?
- Finner vi alle gravide?
- Har helsepersonell som tilbyr vaksinen tilstrekkelig kunnskap til å gi informasjon og møte bekymringer?
- Grupper med lavere vaksinasjonsdekning?
- Geografiske forskjeller?