

Minnesanteckningar

# Vaccingruppsmöte

**Tid och plats**

7 oktober 2014

**Närvarande**

Anders Österlund  
Barbro Nilsson  
Hilda Hassler

Ann-Louise Svedberg Lindqvist  
Lis-Marie Larsson-Malmqvist

**För kännedom**

Anders Nystedt  
Anne Sundqvist  
Ann-Marie Cylvén  
Ingrid Brännström

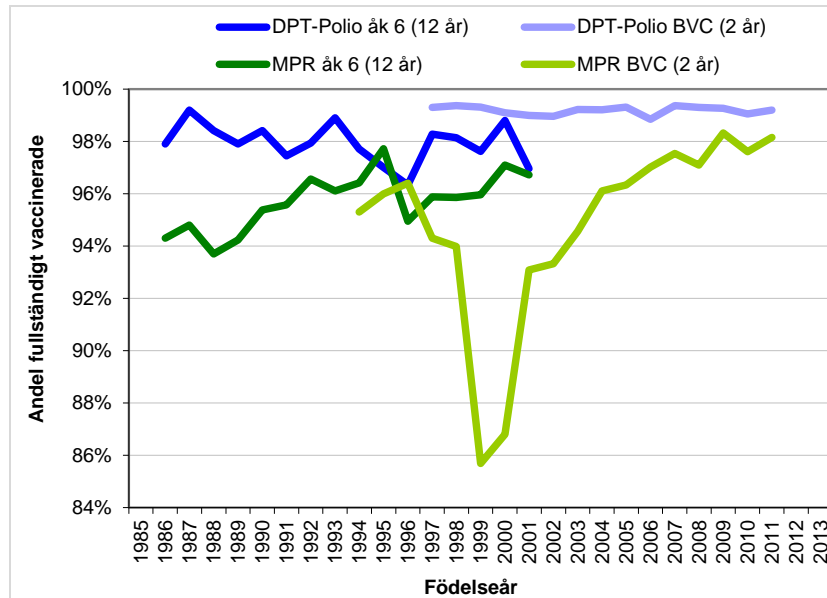
Katarina Enér  
Sanne Hovmöller  
Åke Stenberg

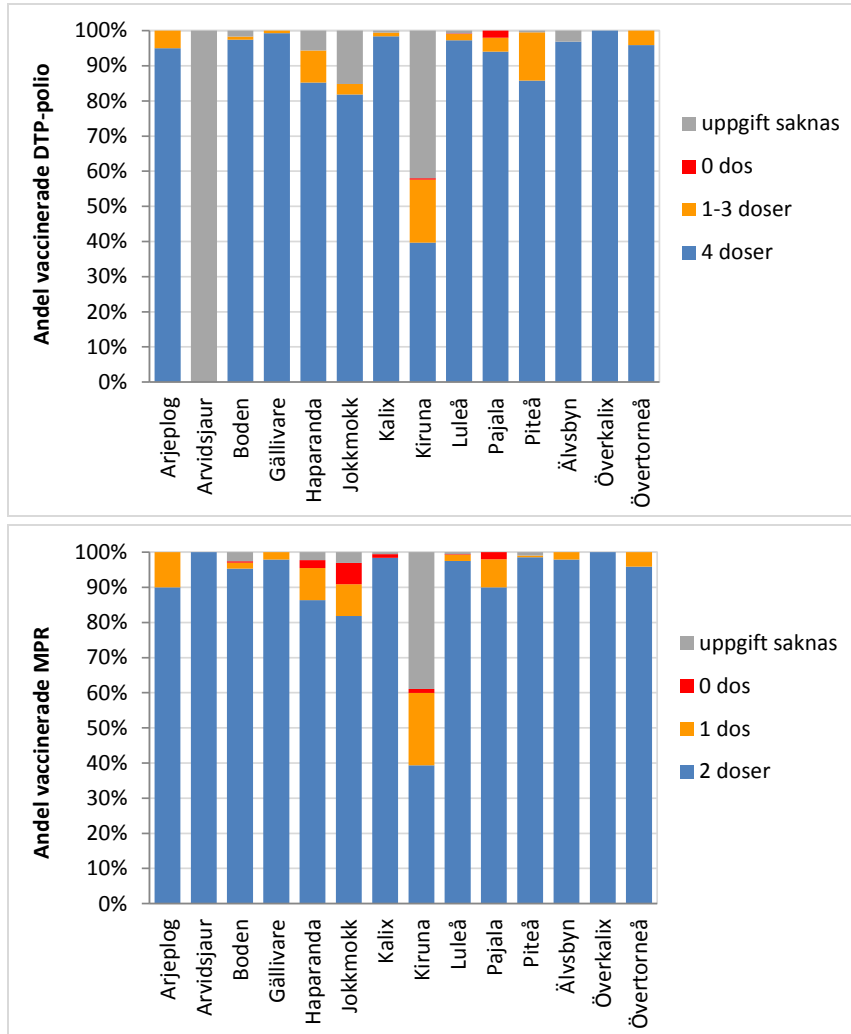
## 1. Minnesanteckningar

Föregående mötes minnesanteckningar godkändes.

## 2. Aktuell vaccinationsstatistik - barnvaccinationsprogrammet

Anders redovisade aktuell barnvaccinationsstatistik. Sedan förra mötet har ny statistik från skolhälsovården tillkommit. Vaccinationstäckningen ser fortsatt bra ut, även om vi fortfarande har ett besvärande bortfall av data i ett par kommuner.





### 3. Influensa

Resultatet av den fördjupade analys avseende vaccination av personer som tillhör de medicinska riskgrupperna ”hjärtsvikt” respektive ”KOL” är förskräckande. Bland dem med någon av diagnoserna var endast 26 % vaccinerade. Här krävs betydligt mer aktiva insatser för att nå dessa personer med information.

Beslut om att följa den rekommendationen från Vaccingruppen om att all personal i patientnära arbete i Norrbotten bör erbjudas influensavaccination har antagits av cheferna för division Närsjukvård och division Länssjukvård. Dock har det varit lite svårt och så med hur väl man lyckats nå ut med detta till sina respektive verksamheter.

### 4. Vaccinupphandlingar i landstinget

Anne delegerade den här gången frågan om vaccinupphandlingar till undertecknad.

Vad gäller vacciner enligt nationella barnvaccinationsprogrammet, så kommer norra regionen använda SKL:s ramavtal framöver. Vi kan börja avropa dessa vacciner från 2015-03-01.

Vad gäller influensavaccin, så kommer vi sannolikt att ansluta oss till nationell upphandling även där. Nuvarande avtal med GSK (Fluarix förfylld spruta, fp=10x0,5 ml) och AstraZeneca (Fluenz nässpray, fp=10x0,2 ml) är förlängda tom 2016-01-31.

Vad gäller övriga vacciner, så löper nuvarande avtal till 2015-02-28. Uppstart inför ny upphandling inleds vecka 44. Västernorrland är ansvarigt för norrlandstingens upphandling. Eftersom denna upphandling både omfattar resevacciner och kompletterande barnvacciner ansåg gruppen att NLL's representation i upphandlingsgruppen utöver Anne Sundqvist, Åke Stenberg och undertecknad bör kompletteras med Sanne Hovmöller.

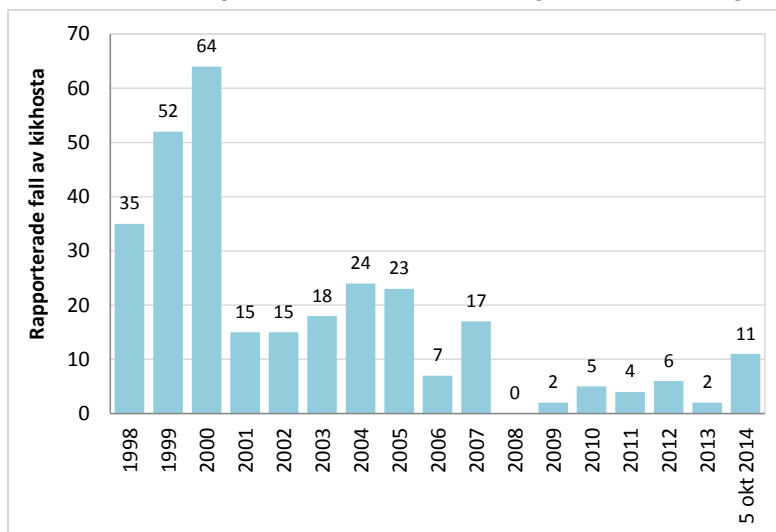
## 5. PM för kompletterande vaccinationer av barn över 12 år

På grund av tidsbrist, beslutades att förslagen till PM med kompletterande vaccinationer för barn 6 - 12 år (Hilda) och barn äldre än 12 år (Sanne) diskuteras vid nästa möte. Utkast önskas utskickade i god tid före mötet.

## 6. Övriga frågor

### a) Vaccination av gravida mot kikhosta

Sedan augusti månad har antalet fall av kikhosta ökat i Sverige, också i Norrbotten, se diagram nedan. Med anledning av detta har frågan ställts



om vi bör rekommendera gravida att vaccinera sig som skydd för barnet. Detta är något som praktiseras i flera länder. Vaccingruppen enades om att följa nationella rekommendationer i frågan, men att inte ta fram egna sådana i avvaktan på eventuellt kommande nationella.

### b) Brist på tuberkulinreagens

SSI har under en längre tid haft problem med leveranserna av tuberkulinreagens (PPD-test) och har meddelat att reagens inte kommer att finnas för leverans förrän tidigast i januari 2015. Ett motsvarande reagens, Tubertest, från SanofiPasteurMSD kan beställas på licens från Crucell/SBL Vaccin Distribution eller från Tamro.

Vaccingruppen rekommenderar följande:

1. Inför vaccination: Dessa vaccinationer är inte mer brådskande än att man kan avvakta tills man fått tag på reagens och utfört PPD-test.

2. Screening av asylsökande/flyktingar: Lungröntgenundersökningar prioriteras här. Det är det bästa sättet att upptäcka smittsam tuberkulos på. IGRA-test (Interferon Gamma Release Assay) rekommenderas i brist på tuberkulinreagens vid utredning av aktiv/latent tuberkulos.

3. Smittspårning: Vid smittspårning rekommenderas IGRA-test (Interferon Gamma Release Assay). I normalfallet används IGRA-test endast till vuxna och barn ner till fem års ålder. Men även barn ner till två års ålder kan testas om följande riktlinjer följs:

*Om värdet < 0,20*: negativt och ingen ytterligare kontroll behövs.

*Om värdet är 1,0 eller mer* skriv lungröntgen remiss och remiss till barnkliniken. Om barnet har symtom eller TB i nära omgivning ring!

*Om värdet 0,20 - 0,99*: svårvärderat. Förutsatt att barnet är symtomfritt och inte har tuberkulos i sin nära omgivning tar man ett nytt test efter 4 veckor:

- Om värdet då är under 0,20 bedöms det som negativt.
- Om det har stigit och är > 0,99 beställ lungröntgen och skriv remiss för bedömning av latent tuberkulos.
- Om värdet vid omkontroll fortfarande ligger mellan 0,20 och 0,99 och barnet inte uppvisar några symtom rekommenderas PPD då detta åter finns tillgängligt.

4. Barn under två års ålder som har långdragen hosta och/eller dålig viktutveckling och/eller tuberkulos i nära omgivning, ta lungröntgen och diskutera fortsatt handläggning med barnläkare.

OBS! Ett negativt test (PPD eller IGRA-test) utesluter inte aktiv tuberkulos, varför symtom som talar för aktiv sjukdom alltid måste utredas.

## **7. Nästa möte**

Nästa möte hålls tisdag 17 mars 2015 kl 13:00 -15:00 i Smittskydds konferensrum.

Minnesanteckningar förda av  
Anders Österlund