

Minnesanteckning

Vaccingruppen

Tid och plats

Sunderby sjukhus 13 oktober 2015

Närvarande

Ingrid Brännström (Läkemedelsenheten)
Therese Gustafsson (Upphandlingsenheten)
Sanne Hovmöller (Överläkare Infektionssektionen)
Christina Mitchell (Skolsköterska MLA Luleå Kommun)
Barbro Nilsson (BHV-samordnare NLL)
Anders Nystedt (Smittskyddsläkare)
Åke Stenberg (BHV-överläkare Gällivare)
Ann-Louise Svedberg Lindqvist (Smittskyddssjuksköterska)

För kännedom (ej närvarande)

Katarina Enér (Distriktsläkare Sandens HC)
Hilda Hassler (BHV-överläkare Sunderby Sjukhus)

1. Presentation av medlemmar, syfte och målsättning för Vaccingruppen

Vaccingruppen har nya medlemmar; Therese Gustafsson från Upphandlingsenheten ersätter Niklas Ranneberg. Christina Mitchell, skolsköterska MLA Luleå ersätter Lis-Marie Larsson-Malmqvist. Anders Nystedt, smittskyddsläkare ersätter Anders Österlund.

Från minnesanteckning 2004-05-25 beskrivs att ”vaccingruppen är en informell grupp för vaccinfrågor. Sammansättningen kan komma att modifieras och se annorlunda ut i framtiden”.

I gruppen diskuteras om det finns behov av att ytterligare formalisera och synliggöra Vaccingruppens arbete. Fortsatta diskussioner vid nästa möte. Ann-Louise undersöker hur man arbetar med vaccinfrågor i andra landsting och i s k kallade expertgrupper i Norrbottens Läns Landsting.

Möten planeras till 2 ggr/år även i fortsättningen. Sammankallande är Smittskydds-enheten.

2. Brist på vaccin i nationella vaccinationsprogrammet

Framförallt har bristen på Tetravac och BCG (samt PPD) ställt till problem för verksamheterna i dagsläget. Bristen beror bland annat på en ökad efterfrågan av vaccin och problem med produktion. Det

finns nu ersättningsvaccin till BCG, och i dagsläget kommer det att finnas ett tillfälligt parti med ersättningsvaccin för Tetravac till 5-åringar att beställa ifrån. BHV rekommenderar vid ev. framtida brist på Tetravac att BHV kallar 5-åringarna för femårsbesöket i vanlig ordning, och sedan kalla barnet igen för ett kort extrabesök för vaccination när vaccinet finns tillgängligt. BHV poängterar också att det är viktigare att spädbarnen får sina vaccinationer i rätt tid. Mer information finns på BHV's vaccinsida.

På nationell nivå förs nu diskussioner om hur man i framtiden kan säkra tillgången av vaccin. En av målsättningarna är att förbättra upphandlingar med bland annat volymgarantier och krav på vite om leverantören inte kan leverera. Problemet är bland annat att Sverige är en liten marknad globalt. Man kommer nationellt också att undersöka möjligheten till omsättningslager och att utforma rutiner för att hantera bristsituationer. SKL rekommenderar nu landstingen att så snart som möjligt att påbörja sin beställning av vaccin för 2016 och 2017. I det gäller också att inte beställa för lite vaccin, bland annat på grund av den rådande flyktingsituationen.

3. Förslag på förändringar i det nationella vaccinationsprogrammet

Det nationella vaccinationsprogrammet består av allmänna (barnvaccinationsprogrammet, hpv-vaccination) och särskilda programmet (för riskgrupper). Just nu pågår en utredning om pneumokocker, influensa, hepatit B och tuberkulos ska ingå i det särskilda vaccinationsprogrammet. Socialstyrelsens rekommendationer avseende dessa vaccinationer gäller tills vidare.

Remissrundan påbörjas i februari och förslag lämnas till regeringen maj 2016. Om förslaget går igenom innebär det bland annat att vaccinet blir kostnadsfritt och ska registreras i vaccinationsregister. Denna utredning är en konsekvens av den lagändring som infördes 2013 att regeringen ska fatta beslut om vilka vacciner som ska ingå i det nationella programmet.

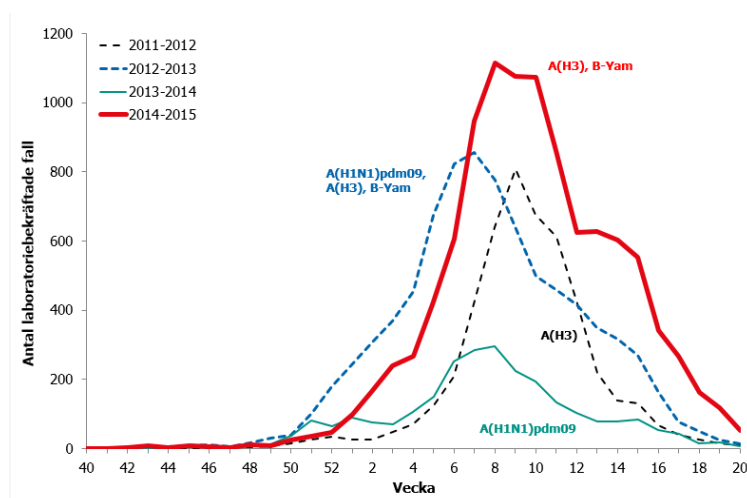
4. Vaccinportalen

Sedan våren 2015 har Smittskyddsenheten tillsammans med bland annat Läke medel senheten sammanställt en webbsida där vi försökt samla intern och extern information om vaccinationer. Vaccinportalen finns tillgänglig via NLL+ . Information som tidigare varit intern kommer att fortsätta att vara det.

5. Influensa och pneumokockvaccination

Ann-Louise berättar lite kort från Influenسادagen (Folkhälsomyndigheten). Alla presentationer från dagen finns tillgänglig via Folkhälsomyndighetens sida "Konferens och utbildning".

Fjolårets influensa var tuffare än de senaste åren med fler fall och en lång säsong (se nedan).



Fortfarande ligger Norrbotten under genomsnittet när det gäller vaccinationstäckningen 65+ och långt ifrån målet på 75 %. Vi har även låg andel av övriga personer i riskgrupper som vaccineras mot influensa (26 %). Detta är vi dock inte ensam om. Bland dem som registrerats i i Svevac är bara ca 2 % under 65 år.

Inför årets säsong finns samlad information om influensavaccination riktad till personal på sidan ”Säsongsinfluensa”.

På Influensadagen diskuterades olika informationsinsatser och bland dem som lyckats bäst nationellt är Jönköping. Smittskyddet tar på sig att undersöka mer på hur informationsinsatser kan se ut och även etablera kontakt med de inom landstinget som utformar dagens vaccinationskampanj för diskussion (våren 2016).

Sanne Hovmöller kommer också att ta fram förslag på uppdatering av pneumokockvaccination av vuxna.

6. Ökning av antalet fall av pertussis i länet

Under sommaren och hösten har vi haft utbrott av kikhosta bland annat i Kiruna och Pajalaområdet (totalt 21 fall). Bland annat har 3 spädbarn insjuknat. Det är viktigt att personal inom primärvården provtar personer med hosta som har kontakt med spädbarn. Det är också viktigt att BVC och föräldrar med spädbarn är medvetna om kikhosta och hur man kan undvika smitta eller svår sjukdom genom att sätta in profylax eller behandling tidigt i förloppet.

Rutin för handläggning av patienter och hantering vid fall av kikhosta kommer att utformas av Smittskyddet och skickas ut till Vaccingruppen för synpunkter under våren 2016. Detta kan sedan spridas till primärvård inkl. jourcentraler, skolor etc.

Det har även framkommit funderingar från vårdpersonal om de som arbetar med riskbarn bör vaccineras med Boostrix-polio för att

skydda de ovaccinerade spädbarnen. Vi kommer överens om att Smittskyddet undersöker hur man gör i andra landsting. Det kommer också att komma nationella riktlinjer från Folkhälsomyndigheten avseende pertussis under januari 2016.

7. HPV-vaccination

Antalet flickor i Norrbotten som vaccineras mot HPV minskar, framförallt på grund av oro för biverkningar. Hos Folkhälsomyndigheten och Rikshandboken finns informationssidor om vad man som personal kan tänka på vid mötet med oroliga och tveksamma föräldrar/elever. Fortsätter att följa detta och ev. behov av insatser diskuteras vid nästa möte.

8. Övrigt

På de nationella smittskyddsdagarna uppmärksammades vi på att smuggelhundar från länder med rabies är ett allt större problem. Det beräknas att enbart 10 % av importerade hundar kommer laglig väg till Sverige.

Nationellt ses en ökning av antalet fall av difteri de senaste åren, och då framförallt huddifteri. Med tanke på smittrisk i andra länder bör grundskyddet mot difteri alltid ses över inför utlandsresa och hos definierade riskgrupper som asylsökande (i dagsläget erbjuds barn komplettering av vaccinationer) och vissa yrkesgrupper. Påfyllnadsdos rek var 20:e år till vuxna. Vaccinet ger bra skydd mot luftvägssjukdom, men hindrar inte insjuknande i huddifteri. Vid svåråtkta sår fr personer som vistats i Asien och Afrika bör difteri misstänkas som möjlig orsak enligt Folkhälsomyndigheten. Obs! Vid odling ska det anges på remissen att man misstänker difteri.

Nästa möte **Tisdag 15 mars kl. 13.00-15.00**

Vid tangentbordet/

Ann-Louise Svedberg Lindqvist