

Smittevernlegene – nettverk for smittevernansvarlige kommuneleger
Aavitsland, Preben

Deres ref:
Vår ref: 15/2903-3/SMVA/KMRY
Dato: 08.12.2015

Svar på forslag om vaksinerings av beboere i store asylmottak mot influensa

Folkehelseinstituttet mottok 27. november et brev fra styret i Smittevernlegene vedrørende influensavaksinerings av beboere i store asylmottak. De skisserer situasjon og helsetilstand for den gruppen av asylsøkere som nylig er kommet inn i det norske mottaksapparatet, der ressurstilgangen blant annet fører til at mange trolig vil få lengre opphold ved det som opprinnelig var tenkt som korttidsplasser. Bekymringen er at det kan oppstå utbrudd av influensa på asylmottak, og at dette vil medføre store konsekvenser for legetjenesten ved mottakene og i den øvrige befolkning. Smittevernlegene ønsker utstrakt vaksinerings av asylsøkere i store asylmottak mot influensa for å redusere risikoen for store utbrudd, og fremmer forslag om tre tiltak Folkehelseinstituttet bør iverksette for å muliggjøre dette. De tre forslagene besvares i det følgende.

Forslag 1) Folkehelseinstituttet inkluderer «asylsøkere som bor tett i store asylmottak og akuttovernattingsplasser» i lista over grupper som anbefales influensavaksinerings

Smittevernlegene argumenterer for en utvidelse av de gjeldende anbefalinger for sesonginfluensavaksinerings, i hovedsak av hensyn til beredskap i legetjenesten.

Hovedprinsippet for Folkehelseinstituttets (FHIs) anbefalinger for sesonginfluensavaksinerings (og andre vaksiner) er å oppnå beskyttelse for den som vaksineres. De norske vaksineanbefalingene for sesonginfluensa har som hovedformål å beskytte grupper med en forhøyet risiko for et alvorlig sykdomsforløp. Anbefalingen om å vaksinere helsepersonell er imidlertid - foruten hensynet til å beskytte personellet selv mot sykdom - primært for å beskytte sårbare pasientgrupper. I tillegg er det et mål å ivareta en tilfredsstillende beredskap i helsetjenesten under større influensautbrudd. Det er derfor ønskelig at helsepersonell som har

kontakt med asylsøkere får tilbud om influensavaksine, slik at kapasiteten i hjelpeapparatet ivaretas i størst mulig grad gjennom influensasesongen.

Om man ser bort fra anbefalingen til helsepersonell, som altså skjeler til beredskapshensynet, vil en anbefaling om allmenn sesonginfluensavaksinering i asylmottak utgjøre et brudd med de prinsipper som til nå har ligget til grunn for de nasjonale rådene om sesonginfluensavaksinering.

Kommunene (og asylmottakene) har anledning til å utvide sitt lokale vaksinasjonstilbud til flere grupper. Personer som ellers er friske vil imidlertid normalt tåle en influensa uten øvrig medisinsk oppfølging, og en utvidelse av vaksinasjonstilbudet må også følges opp med utvidet informasjon og oppfølging (informert samtykke; registrering i SYSVAK; eventuell melding og oppfølging av bivirkninger; to doser til barn under 9 år) til dem som tilbys vaksinen.

Når det gjelder mulig effekt av massevaksinasjon mot sesonginfluensa i mottakssentrene, så er det vanskelig å vurdere hvor mange sykdomstilfeller det vil forhindre. Et utbrudds størrelse vil i utgangspunktet avhenge av flere faktorer, som for eksempel alderssammensetning (flere barn vil sannsynligvis øke smittepresset), grad av immunitet (gjennomgått influensainfeksjon), vaksinasjonsdekning, vaksineeffekt og vaksinematch, andre smitteverntiltak som implementeres, tetthet av personer på mottaket, isoleringsmuligheter for de syke, og muligens vær-/temperaturforhold. Det er sannsynlig at man uansett ikke får vaksinert alle beboere på mottak, da noen vil være vanskelig å få tak i og noen ikke vil ønske å ta vaksinen.

Forslag 2) Folkehelseinstituttet selger kommunene influensavaksine til denne gruppa for innkjøpspris, slik som for andre grupper på lista. Det bør også utredes om UDI kan ta kostnaden slik at kommunene kan bestille vaksine gratis.

Folkehelseinstituttet leverer sesonginfluensavaksine til kommunene til både ordinær og redusert pris etter bestilling. Vaksinedosene til redusert pris er tiltenkt personer som faller inn under de anbefalte grupper for influensavaksinasjon. Om den som skal vaksineres tilhører disse gruppene eller ikke, kan ikke kontrolleres av FHI.

Hvorvidt Utlendingsdirektoratet (UDI) ønsker å dekke kostnadene for influensavaksinering av alle asylsøkere må utredes av UDI selv. FHI vil bistå UDI med informasjon om vaksinekostnader dersom dette skulle bli aktuelt. Andre vaksiner FHI anbefaler til asylsøkere dekkes innenfor FHIs budsjett, da dette er vaksiner som er gratis til alle som oppholder seg i landet (MMR) eller som gis på grunn av særlig fare for «medbragt» smitte (polio). Vaksineprisen er imidlertid neppe den kostnadsdrivende komponenten her. Et tilbud om vaksine må følges av informasjon på et språk som er forståelig for den som skal vaksineres (noe som i mange tilfeller innebærer tolk), vaksinerings skal foretas av helsepersonell under tilstrekkelig anafylaksiberedskap, vaksinerings skal registreres, og eventuelle bivirkninger skal følges opp.

Forslag 3) Folkehelseinstituttet sørger for at de to ankomstsentrene heretter vaksinerer alle asylsøkere mot influensa slik at kommunene ikke trenger å vaksinere nyankomne etter en gitt dato.

I henhold til Forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram skal kommunene årlig tilby sesonginfluensavaksine til alle personer med økt risiko for komplikasjoner av influensasykdom. Folkehelseinstituttet definerer risikogruppene, men har ikke myndighet til å pålegge verken kommunene eller de enkelte ankomstsentre å tilby vaksine til alle asylsøkere. Adgangen til å pålegge vaksinasjon med hjemmel i Smittevernloven er for øvrig meget begrenset.

Som nevnt bygger FHI sine anbefalinger på prinsippet om å redusere den enkeltes risiko for alvorlig sykdom. FHI anbefaler å vaksinere risikogruppene og helsepersonell mot influensa. Vaksinetilbud utover dette kan vedtas og tilbys av den enkelte kommune.

Avslutning

Som beskrevet tidligere innebærer et tilbud om sesonginfluensavaksine til alle asylsøkere i mottakssentrene et betydelig apparat for gjennomføring og oppfølging. På mottak vil det være knappe ressurser til bruk for vaksinering generelt, og flere steder er det i dag ikke mulig å gjennomføre vaksinering med MMR og poliovaksine. I praksis vil en anbefaling om allmenn influensavaksine kunne gjøre det enda vanskeligere å oppvaksinere personer med disse vaksinene. Ved kapasitetsproblemer vil vi derfor anbefale først å vaksinere mot MMR og polio, da konsekvensene av et utbrudd av en av disse sykdommene vil være vesentlig mer alvorlige for den enkelte så vel som for samfunnet. Som en generell oppsummering kan det sies at tilbud om sesonginfluensavaksine til beboere i asylmottak gjerne kan gis dersom de øvrige smitteverntiltakene er godt ivaretatt. Det er da imidlertid fremdeles de grupper med høyest risiko for et alvorlig sykdomsforløp som bør prioriteres for vaksinasjon.

Vennlig hilsen

John-Arne Røttingen
Områdedirektør

Britt Wolden
Avdelingsdirektør

Brevet er elektronisk godkjent.