



Vaccination mot säsongsinfluensa 2023-2024

Region Västernorrland
Smittskyddsläkaren

Handläggare
Maria Tempé

 **Region
Västernorrland**

Innehållsförteckning

1. Inledning	s.2
2. Syfte	s.2
3. Metod	s.3
4. Resultat	s.3
Vaccinationstäckning säsongsinfluensa	s.3
Användning av inköpta influensavaccindoser	s.7
5. Diskussion	s.8
6. Sammanfattning	s.10
7. Referenser	s.10

Inledning

Säsongsinfluensa orsakas av influensavirus A och B. Dessa luftvägsvirus orsakar på norra halvklotet årliga epidemier under vinterhalvåret. Vaccination är den viktigaste förebyggande insatsen för att minska sjukdomsburda, belastning på sjukvården och dödsfall till följd av säsongsinfluensa.

Årliga vaccinationskampanjer mot säsongsinfluensa har sedan flera decennier genomförts i Sverige på hösten. Vaccination mot influensa rekommenderas till medicinska riskgrupper ifrån 6 månaders ålder och till personer som är 65 år och äldre. Riskgrupperna som rekommenderas influensavaccination sammanfaller i stor utsträckning med de grupper som numera rekommenderas vaccination mot covid-19 och under säsongen 2023-2024 utfördes vaccinationsinsatserna mot säsongsinfluensa och covid-19 samtidigt.

Världshälsoorganisationen WHO har ett mål om en årlig vaccinationstäckning för influensa hos åldersgruppen 65 år och äldre på 75 procent.

Region Västernorrland har en historik av låg vaccinationstäckning för influensa, men efter pandemin och i samband med införandet av ett särskilt journalsystem för vaccination under 2021, har vaccinationstäckningen ökat. Detta bedöms bero på dels en ökad vaccinationsvilja i befolkningen, dels på korrekt registrering av givna vaccindoser.

Vaccinationskampanjen mot influensa och covid-19 startade nationellt den 7 november 2023 med möjlighet att börja vaccinera personer på särskilt boende (SÄBO) för äldre två veckor tidigare. De flesta vaccinationer var givna före årsskiftet 2023-2024, men ett mindre doser har givits senare.

För den breda majoriteten av riskgrupper och personer 65 år och äldre rekommenderades normaldosvaccinet Vaxigrip Tetra och för personer boende på SÄBO det förstärkta vaccinet Fluad Tetra. För barn 2-17 år kunde även det intranasala vaccinet Fluenz Tetra användas.

Syfte

Smittskyddsläkaren har tidigare år sammanställt vaccinationstäckning för säsongsinfluensavaccinationerna dels i nyhetsbrevet SmittnYtt, dels på regionens

webbplatser. Syftet med denna rapport är att tydligare och mer formaliserat presentera regionens resultat och därmed kunna nå en större krets av beslutsfattare samt andra lednings- och kvalitetsfunktioner.

Genom att sammanställa och analysera regionens resultat finns möjlighet till utvärdering och identifiering av förbättringsåtgärder som kan öka vaccinationstäckningen och åstadkomma en mer jämlik vaccinationstäckning, oberoende av exempelvis geografisk hemvist och socioekonomiska förutsättningar.

Utifrån rapportens syfte kommer följande områden att behandlas:

1. Vaccinationstäckning för influensa hos relevanta åldersgrupper och jämförelse med rikssnitt och andra regioner samt variation i vaccinationstäckning inom regionen och över tid
2. Användning av inköpta influensadoser och storlek på kassation
3. Analys av vaccinationstäckning och förbättringsförslag

Metod

Vaccinationstäckningen har räknats ut genom att inhämta statistik över registrerade vaccindoser i journalsystemet Mitt Vaccin och från SCB:s befolkningsstatistik. Som komplement till detta har också färdiga rapporter från regionens rapportverktyg PowerBI använts. PowerBI hämtar data från Mitt Vaccin, SCB samt listnings- och folkbokföringsregister. Statistik från andra regioner kommer från Folkhälsomyndighetens säsongssammanfattning om influensa.

Resultat

Vaccinationstäckning säsongsinfluensa

Åldersgruppen 65 år och äldre

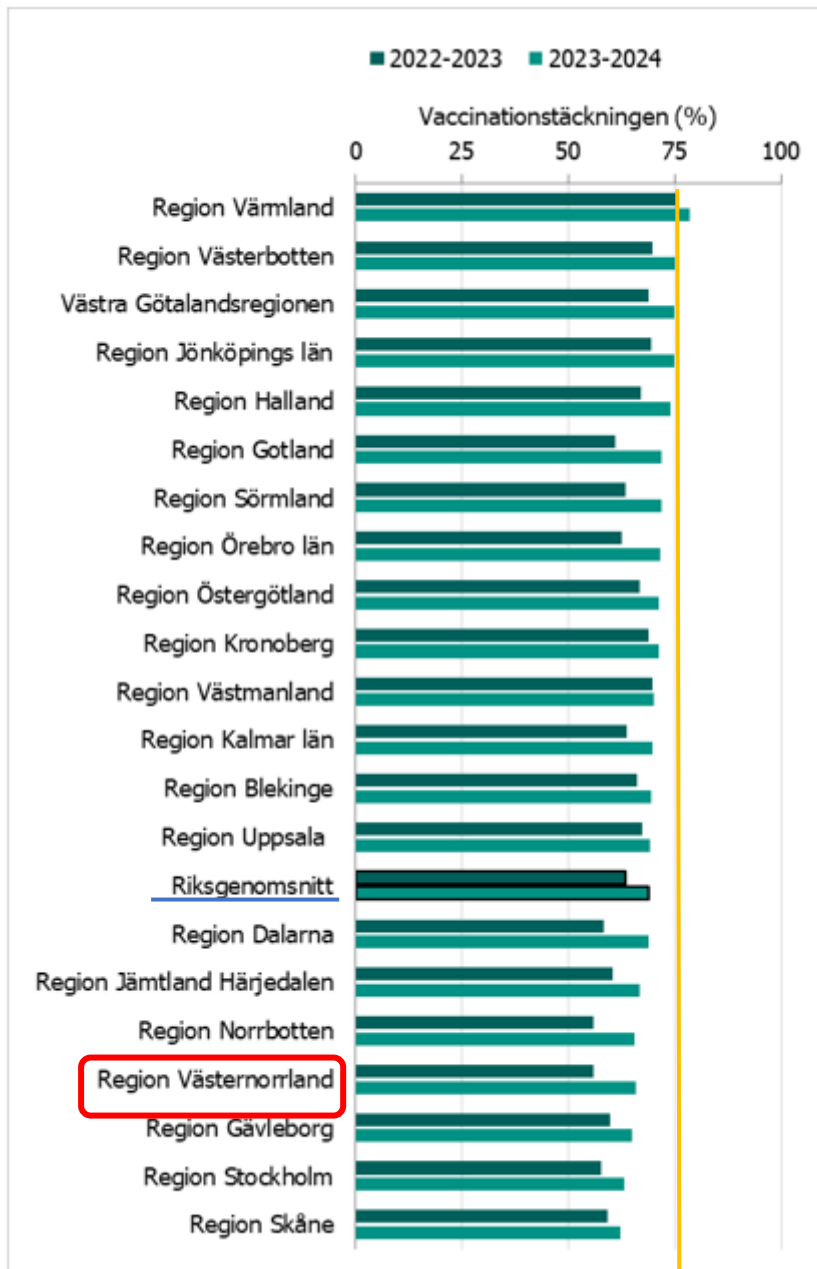
Region Västernorrland förbättrade sitt vaccinationsresultat i åldersgruppen 65 år och äldre från 56 procent säsongen 2022-2023 till 66 procent säsongen 2023-2024. Detta kan jämföras med riksgenomsnittet den senaste säsongen som låg på 69 procent. Fyra regioner klarade WHO:s mål om 75 procent vaccinationstäckning. Blott tre regioner hade en lägre vaccinationstäckning än Västernorrland.

Antal vaccinerade personer i åldersgruppen 65 år och äldre var 37 329 med Vaxigrip Tetra och 2731 med Fluad Tetra, totalt 40 060 vaccinerade, av en befolkning på 60 976 per december 2023 enligt SCB.

Åldersgruppen under 65 år

Vaccinationstäckningen i åldersgruppen yngre än 65 år, beräknat utifrån befolkningmängden i länet och registrerade doser i journalsystemet Mitt Vaccin, var 6,3 procent. Vaccination mot influensa givet av privata aktörer inklusive företagshälsovård inkluderas inte i statistiken.

Figur 1. Vaccinationstäckning i åldersgruppen 65 år och äldre per region, 2022-2023 och 2023-2024.



Källa: Folkhälsomyndigheten.

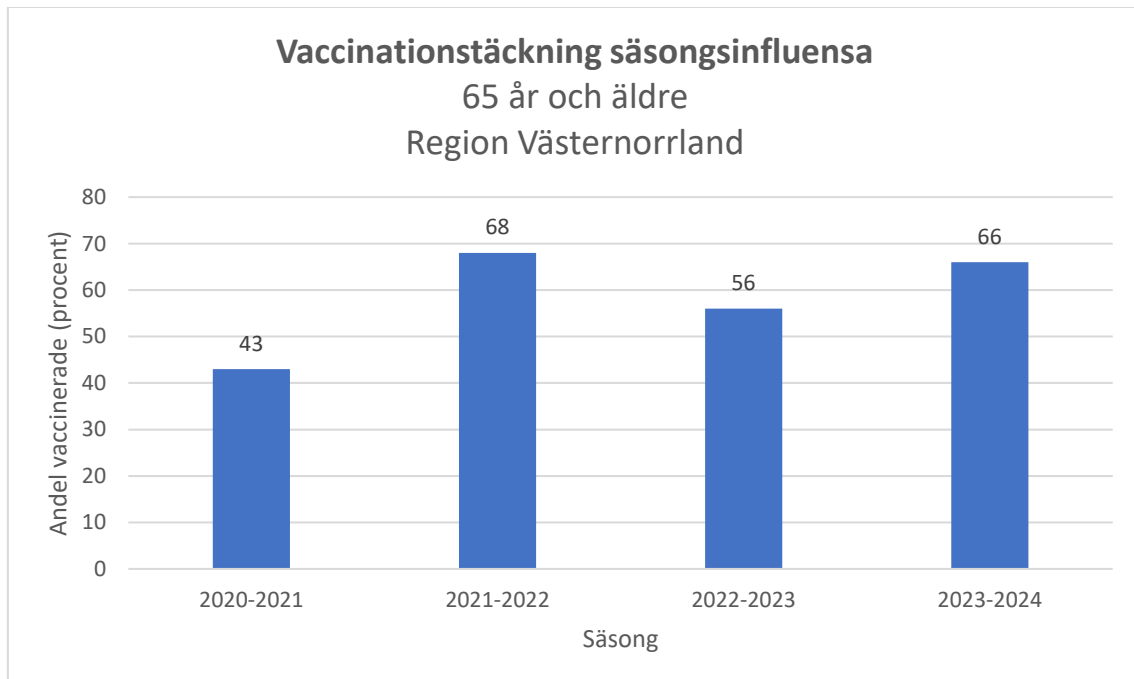
Blå understrykning markerar riksgenomsnittet. Röd rektangulär markering indikerar resultat för Region Västernorrland. Orange vertikal linje visar målnivån om 75 procent för vaccinationstäckning.

Vaccinationstäckning över tid i Västernorrland 2021-2022 till 2023-2024

Vaccinationstäckningen över tid har förbättrats i Västernorrland. 2021-2022 saknades tillförlitlig statistik över administrerade doser, varför täckningen sannolikt underskattades. 2021-2022 utfördes samvaccination mot influensa och covid-19 och intresset för vaccination var stort tack vare den pågående pandemin. Dessutom hade

regionen infört ett nytt journalsystem för att registrera givna vaccinationer, vilket innebar att statistiken blev mer tillförlitlig. Influensavaccination blev också avgiftsfritt för äldre och riskgrupper. 2022-2023 minskade åter vaccinationstäckningen och Västernorrland noterade den lägsta vaccinationstäckningen av alla svenska regioner. Den senaste säsongen har täckningen åter förbättrats och närmade sig rekordnivån för säsongen 2021-22.

Figur 2. Vaccinationstäckning säsongsinfluensa 65 år och äldre per säsong 2021-2022 till 2023-2024.



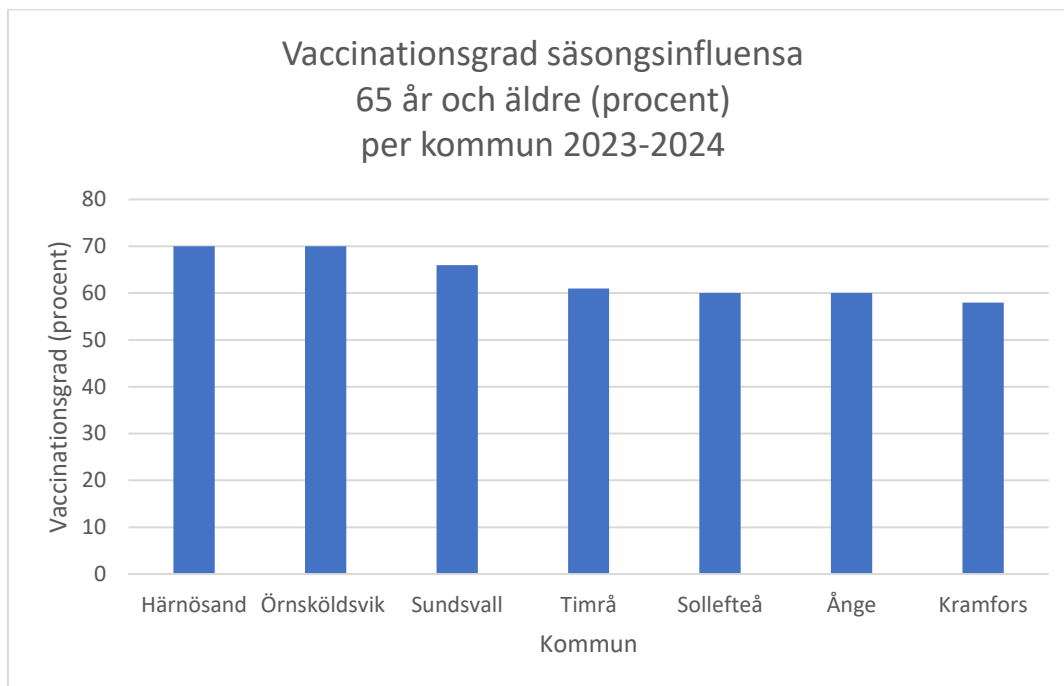
Intraregional variation i vaccinationstäckning

Inom regionen föreligger stora skillnader i vaccinationsgrad utifrån listning på hälso- och vårdcentral. Den hälsocentral som når högst vaccinationstäckning hos sina listade patienter har en täckning på 71 procent i gruppen 65 år och äldre, medan den hälsocentral med lägst täckning endast når 50 procent av åldersgruppen.

Tabell 1. Vaccinationsgrad utifrån listning på hälso- och vårdcentral i åldersgruppen 65 år och äldre.

Hälso-/vårdcentral	Antal vaccinationer	Antal listade ≥ 65 år	Vaccinationsgrad
Premicare Gullänget	1 243	1 743	71 %
Premicare Johannesberg	1 163	1 673	70 %
Premicare Öbacka	1 950	2 833	69 %
Sidsjö	2 300	3 345	69 %
Ankaret	2 742	4 034	68 %
Bredbyn	885	1 319	67 %
Själevad	1 416	2 115	67 %
Granlo	2 248	3 385	66 %
Doktor.se Alnö	1 032	1 556	66 %
Domsjö	1 408	2 134	66 %
Gilleberget	2 008	3 062	66 %
Södra Sundet	1 636	2 507	65 %
Bjästa	1 096	1 688	65 %
Centrum	1 407	2 194	64 %
Husum-Trehörningsjö	1 008	1 600	63 %
Matfors	1 087	1 752	62 %
Kramfors	1 322	2 143	62 %
Höga Kusten	1 037	1 708	61 %
Premicare Ljustadalen	620	1 026	60 %
Stöde	560	941	60 %
Ånge	884	1 488	59 %
Premicare Söråker	873	1 471	59 %
Sollefteå	2 486	4 192	59 %
Doktor.se Njurunda	1 848	3 128	59 %
Premicare Timrå	1 582	2 686	59 %
Doktor.se Sundsvall	875	1 518	58 %
St Olof	581	1 037	56 %
Liden	442	798	55 %
Fränsta	665	1 224	54 %
Ramsele/Junsele	717	1 370	52 %
Nyland	906	1 810	50 %

Mellan regionens sju kommuner varierar också vaccinationstäckningen hos gruppen 65 år och äldre mellan 58 och 70 procent, med Härnösand och Örnsköldsvik i topp och Kramfors i botten.

Tabell 2. Vaccinationsgrad utifrån folkbokföringskommun i åldersgruppen 65 år och äldre.

Användning av inköpta influensavaccindoser

Regionen lämnade inför säsongen 2023-2024 ett estimat för inköp av tetravalent normaldosvaccin (Vaxigrip Tetra) och förstärkt tetravalent vaccin (Fluad Tetra) där betalningsskyldighet förelåg för samtliga doser oavsett om allt beställdes eller användes. Under säsongen lades ytterligare en beställning med betalningskrav för Vaxigrip Tetra då indikation fanns att upphandlad volym inte skulle räcka till. Totalt köpte regionen 52 000 doser Vaxigrip Tetra, motsvarande 50 000 som initialt estimat och 2000 som kompletterande inköp, respektive 3000 doser Fluad Tetra. Av det intranasala tetravalenta vaccinet Fluenz Tetra som kan ges till barn registrerades totalt 8 givna doser. För detta vaccin lämnas inget estimat och data över antal inköpta doser och eventuell kassation saknas.

Enligt Mitt Vaccin administrerades under perioden 1 oktober 2023 till och med 29 februari 2024 totalt 48 851 doser Vaxigrip Tetra till 48 745 personer. Eftersom nästan inga personer får mer än en dos influensavaccin indikerar differensen att felregistrering förekommer, möjligen dubletter i form av att en person registreras två gånger för samma vaccindos. Av Fluad Tetra är 2787 doser registrerade till 2781 personer under samma period.

Ovanstående innebär att mellan 3149 och 3255 doser Vaxigrip Tetra kasserades (cirka 6 procent) och mellan 213 och 219 doser Fluad Tetra (cirka 7 procent). Då prissekretess råder för upphandlade vacciner kan kostnaden för kassationen inte anges i denna rapport. Kostnad för kassation av vaccin uppgår dock till ett antal hundra tusen kronor.

Diskussion

Västernorrland har en historik av relativt låg vaccinationstäckning för influensa, men det är inte förrän säsongen 2021-2022, efter införandet av ett nytt journalsystem för vaccination, som vi haft tillgång till tillförlitlig vaccinationsstatistik.

Vaccinationstäckning samvarierar med folkhälsa och socioekonomiska faktorer, men området är komplext. Befolkningen i Västernorrland har bland annat en kortare medellivslängd, högre förtida dödlighet, lägre ekonomisk standard och lägre utbildningsnivå än rikssnittet. Däremot har regionen högre vaccinationstäckning för vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR-vaccin) hos tvååringar jämfört med rikssnittet.

Den intraregionala variationen i vaccinationstäckning kan analyseras ur flera perspektiv. Folkbokföringskommun, glesbygd kontra stadsbebyggelse, avstånd till vaccinationsenhet, socioekonomiska förhållanden, driftsform och ägare. I toppen med högst vaccinationstäckning finns tre privata vårdcentraler drivna av samma ägare. Huruvida detta är en slump, ett resultat av målmedvetet arbete eller enbart speglar befolkningsunderlaget behöver analyseras djupare och initiativ till detta har tagits från smittskyddsläkaren. Två av vårdcentralerna med högst vaccinationstäckning är också belägna i Härnösands kommun. Flera av hälso-/vårdcentralerna med högst vaccinationstäckning ligger inom Örnsköldsviks kommun. Förhållandevis högt ligger också Gillebergets hälsocentral som under inledningen av vaccinationerna mot covid-19 tvärtom utmärkte sig för att vara ett område med låg vaccinationstäckning och socioekonomiska utmaningar. S:t Olofs vårdcentral är belägen i ett annat sådant område som hade låg vaccinationstäckning för covid-19 under den initiala perioden av pandemivaccinationerna och detta mönster ses även för influensavaccinationstäckningen den gångna säsongen. Påfallande är att de fyra hälso-/vårdcentraler som ligger längst i täckning alla är belägna i glesbygd.

Låga trösklar för att vaccinera sig, såsom kallelse till vaccination, har i andra regioner visat positiva effekter på vaccinationstäckningen. Även Region Västernorrland bör överväga att kalla utvalda grupper till vaccination.

Den låga vaccinationstäckningen för personer som är listade på hälso-/vårdcentraler i glesbygd behöver analyseras djupare för att förstå om det är brist på tillgänglighet, avstånd till och kostnader för att resa till vaccinationslokal, otillräcklig information, vaccinskepticism eller något annat som ligger bakom. Kallelser till vaccination skulle möjligen vara en extra effektiv åtgärd i glesbygd.

Ständig utveckling och förenkling av bokningsförfarandet är viktigt, med en strävan att göra bokningssystemen alltmer användarvänliga. Fortsatt möjlighet att boka per telefon bedöms särskilt angeläget för grupper med liten datorvana och funktionsvariationer såsom synnedsättning.

För att öka kunskapen om varför invånare väljer att vaccinera sig eller avstå borde strukturerade enkäter och intervjuer användas som verktyg. Inhämtade kunskaper bör sedan användas för att anpassa och effektivisera vaccinationsarbetet.

Goda exempel från verksamheter som uppnår en hög vaccinationstäckning behöver tas till vara och spridas i hela regionen.

Ett antal brister i statistiken över influensavaccinationer har noterats. Det finns en diskrepans mellan givna doser och vaccinerade personer, vilket kan tala för att det finns buggar i systemet, att dubbelregistreringar görs, möjligen på grund av att manuella rutiner fortfarande tillämpas i vissa situationer. Data i PowerBI skiljer sig också något från data i Mitt Vaccin trots att PowerBI hämtar data direkt från Mitt Vaccin. Det förekommer också att fel vaccin är registrerat på personer i en viss åldersgrupp och det går inte att avgöra om fel vaccin givits eller registreringen är felaktig. Det är en potentiell allvarlig avvikelse att fel läkemedel administreras till en patient eller att felaktig journalföring görs. Det finns ingen funktion som ansvarar för att validera de data som registreras i Mitt Vaccin och överförs från Mitt Vaccin till PowerBI. Ett uppdrag att validera data borde tilldelas till lämplig funktion. Inte heller förekommer någon kvalitetsgranskning av registreringar i Mitt Vaccin för att hitta felhändelser och korrigera eventuella systematiska fel. Ett sådant uppdrag borde tilldelas lämplig funktion.

Enhetlig registrering i Mitt Vaccin (eller eventuellt annan vaccinationsjournal som upphandlas inför 2025 när avtalet med Mitt Vaccin löper ut) enligt tvingande regionala riktlinjer för samtliga användare är önskvärd. Möjligheterna för användare att registrera efter eget tycke är för långtgående och försvårar uppföljning.

Kontinuerlig utveckling av vaccinationsjournalen är nödvändig, helst i samverkan med andra regioner som använder samma journalsystem. Exempelvis skulle funktionen att registrera kundgrupper kunna utvecklas för att möjliggöra uppföljning av vaccination av riskgrupper.

Regionen har inget mål för att undvika kassation av inköpt vaccin. Smittskyddsläkarens bedömning är att en kassation under 10 procent som vi hade den gångna säsongen är acceptabel. Förfinade uppföljningssystem och ökad kunskap om hur de ska användas under pågående säsong kan sannolikt minska kassationen och onödiga inköp av vaccin. Ett visst svinn av vaccin kommer alltid att behöva tillåtas pga felaktig hantering, brutna kylkedjor, behov av lagerhållning och fördröjningar eller andra problem med transporter. Det vore mycket olyckligt att hamna i en situation av vaccinbrist vid en ökad efterfrågan. Att drabbas av vaccinbrist under pågående säsong skapar mycket merarbete för involverade aktörer samt riskerar att påverka förtroendet för regionens vaccinationsarbete.

En sammanhållen vaccinationsorganisation med ett helhetsansvar och en utsedd regional vaccinsamordnare skulle vara ett sätt att åstadkomma ett mer effektivt vaccinationsarbete och uppnå högre vaccinationstäckning. Kvalitetsuppföljning och utvecklingsarbete skulle ingå i uppdraget. En sådan vaccinationsorganisation skulle behöva samverka strukturerat med regionens terapigrupp för vaccination (Y-VAC), Smittskydd Västernorrland och länets kommunala vård- och omsorg.

Sammanfattning

Västernorrland förbättrade vaccinationstäckningen för säsongsinfluensa hos personer 65 år och äldre under säsongen 2023-2024 jämfört med föregående. Sextiosex procent av målgruppen valde att vaccinera sig, vilket ligger under det nationella snittet på 69 procent och fortfarande relativt långt från WHO:s mål om 75 procent. Betydande skillnader i vaccinationstäckning ses beroende på vilken hälso- eller vårdcentral målgruppen är listad. Ett fortsatt arbete med analys och kvalitetsuppföljning är viktigt för att fortsätta öka vaccinationstäckningen och vidta de åtgärder som ger störst effekt till rimlig kostnad. Utveckling av regionens journalsystem för registrering av vaccination är nödvändig. Regionens vaccinationsarbete skulle gynnas av en sammanhållen övergripande vaccinationsorganisation med ett tydligt definierat uppdrag och adekvat resurstilldelning.

Referenser

Säsongssammanfattning influensa 2023-2024, Folkhälsomyndigheten

(<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistik-a-o/sjukdomsstatistik/influensa-veckorapporter/arkiv-for-influensa-veckorapporter/sasongsrapport-for-influensa/sasongssammanfattning-influensa-20232024/>)

Folkhälsan i Sverige – Resultat på läns- och kommunnivå, Folkhälsomyndigheten
[Kärnindikatorer - kommunnivå \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/karnindikatorer-kommunniva/)