



Tore Bruem
Trøndelag fylkeskommune
Postboks 2560
7735 STEINKJER

Saksbehandler, innvalgstelefon
Marit Dypdal Kverkild,

Meningokokksykdom blant ungdom - behov for gratis vaksine

Meningokokksykdom, ofte kalt smittsom hjernehinnebetennelse, skyldes infeksjon med meningokokkbakterien. I verden er det seks typer, serogrupper, av denne bakterien som kalles meningokokk, *Neisseria meningitidis*. Disse serogruppene er gruppe A,B,C,W,X og Y.

I Norge har Meningokokksykdom vært nominativt meldeplikt i MSIS (Meldesystem for smittsomme sykdommer) siden 1975. Norge har derfor en god oversikt over forekomsten av meningokokksykdom i befolkningen. Tall fra MSIS viser at i 2011 var det 38 tilfeller, i 2012 24 tilfeller, i 2013 27 tilfeller, i 2014 18 tilfeller, i 2015 19 tilfeller, i 2016 24 tilfeller, i 2017 18 tilfeller og i 2018 26 tilfeller. I perioden 2009- 2018 døde 25 personer av meningokokksykdom. Aldersfordelingen blant disse dødsfallene var: Under 1 år: 3, 1-9 år: 2, 10-14 år: 1, 15-19 år: 4, 30-69 år: 7, 70 år og over: 6.

Friske ungdommer har oftere meningokokker i halsen enn andre. Få av disse ungdommene blir syke, men de kan smitte andre. Sykdommen utvikler seg raskt, og rundt 10% av de som får sykdommen dør. De siste fem årene har det årlig vært meldt mellom to og ni tilfeller av meningokokksykdom i aldersgruppen 16-19 år.

Tidligere var serogruppe B den hyppigst forekommende serogruppen blant ungdommer. I de siste fire årene har det ikke vært tilfeller forårsaket av serogruppe B hos ungdommer i alderen 16-19 år i Norge. Hos de fleste ungdommer med meningokokksykdom har det vært påvist serogruppe C og Y.

Det finnes to ulike vaksiner tilgjengelig i Norge. Kombinasjonsvaksine mot meningokokk serogruppe A, C, W beskytter mot alle de fire serogruppene. I tillegg er det en egen vaksine mot serogruppe B tilgjengelig. For å være beskyttet mot alle gruppene av meningokokkbakterien som sirkulerer i Norge (C, W, Y og B) må man vaksinere seg med begge vaksinetypene.

Folkehelseinstituttet (FHI) følger nøye med på forekomsten av de ulike serogruppene av meningokokker som gir meningokokksykdom. Det har som sagt ikke vært tilfeller av meningokokksykdom serogruppe B hos ungdom de siste fire år, følgelig vurderer og anbefaler



FHI at det er ACWY – konjugatvaksinen som gir best beskyttelse i ungdomsgruppen. Dersom forekomsten av de ulike serogruppene endres, vil FHI kunne endre sine anbefalinger.

FHI har siden 2011 anbefalt at ungdommer mellom 16-19 år bør vaksinere seg mot meningokokksykdom. Våren 2019 ba FHI Fylkesmennene om å kartlegge omfanget av slik vaksinerings i den enkelte kommune.

Fylkesmannen i Trøndelag sendte følgende epost til kommunene i Trøndelag den 19.02.2019 hvor følgende stod: «*Til alle kommuner i Trøndelag ved kommuneoverlege og ledende helsesøster*

Folkehelseinstituttet har siden 2011 hatt en anbefaling om at ungdommer 16-19 år bør vurdere å vaksinere seg mot smittsom hjernehinnebetennelse (meningokokksykdom). Sykdommen skyldes meningokokkbakterier og smitter via spytt. De vanligste sykdomsfremkallende meningokokkbakterier kalles A, C, W, Y og B.

Flere kommuner og fylker tilbyr nå vaksine mot smittsom hjernehinnebetennelse til utvalgte elever i ungdomsskole eller videregående skole. I denne forbindelse gjennomfører Folkehelseinstituttet en spørreundersøkelse. Målsettingen med undersøkelsen er å kartlegge hvilke fylker og kommuner som tilbyr vaksinasjon og hvordan de har valgt å organisere og finansiere vaksinasjonstilbudet.

Undersøkelsen er tiltenkt alle som er involvert i beslutninger og praktisk gjennomføring av vaksinasjon av ungdom mot smittsom hjernehinnebetennelse i fylkene. Fylkesmannen i Trøndelag vil i forbindelse med undersøkelsen innhente informasjon om organisering og finansiering av dette tilbudet.

Fylkesmannen i Trøndelag ber om tilbakemelding på følgende spørsmål:

- *Tilbys vaksine mot smittsom hjernehinnebetennelse til elever i ungdomsskolen?*
- *Tilbys vaksine mot smittsom hjernehinnebetennelse til elever i videregående skole?*
- *Hvordan er vaksinasjonstilbudet organisert?*
- *Hvordan er vaksinasjonstilbudet finansiert?*
- *Hvilken egenbetaling/ hva må eleven betale for vaksinen?*

Fylkesmannen i Trøndelag ber om svar innen 01.03.2019.»

24 kommuner i Trøndelag svarte på Fylkesmannen sin forespørsel. Alle 24 kommunene svarte at vaksine mot meningokokksykdom ikke tilbys i ungdomsskolen.

Vaksine tilbys i videregående skole. Det varierer mellom kommunene hvilket årstrinn, 2. eller 3. klasse i videregående skole, som vaksinen tilbys. Noen kommuner tilbyr vaksine både for 2. og 3. klasse elever, mens andre kommuner tilbyr vaksine kun for avgangselevne. Noen få kommuner tilbyr vaksinen til alle elever i videregående skole. En kommune tilbyr vaksinen når



elevene starter i videregående skole. En kommune ønsker å vaksinere 1. års elever men skriver at de ikke har hatt ressurser til det ennå.

En kommune tilbyr gratis vaksine for elevene, og kommunen finansierer dette. To andre kommuner tilbyr også gratis vaksine for elevene, men ordningen er ikke finansiert av kommunen men av lokal sanitetsforening. I en kommune sponser den lokale sanitetsforeningen noe av egenandelen, og elevene betaler en egenandel på kr 165. Ellers varierer det hva elevene må betale. Noen skriver at eleven må betale selvkost, i åtte kommuner må elevene betale kr 500, men i fire kommuner betaler elevene kr 400. I en kommunene betaler elevene kr 480.

Fylkesmannen har gitt tilbakemelding til FHI om at både vaksinetilbudet og egenbetalingen viser stor variasjon i Trøndelag. Det er helt klart at ungdommene mellom 16-19 år i Trøndelag ikke får et likt tilbud til lik pris/egenandel.

FHI har en klar anbefaling i forhold til vaksinetidspunkt. Det anbefales at vaksinasjon skjer i begynnelsen av videregående skole. Beskyttelsen var i ca. 5 år, og vaksinasjon i begynnelsen av videregående skole vil kunne gi beskyttelse i russetiden og ved reiser senere i ungdomstiden. Meningokokker smitter via dråpesmitte, og det er tett samvær med andre ungdommer, som gjør risikoen for at smitte og påfølgende sykdom øker. I Norge har vi mye fokus på russefeiringen, men det kan også være øket risiko for smitte ved festivaler, idrettssamlinger, ungdomsleirer og lignende.

Kostnadene ved gratis vaksinetilbud består av to komponenter. Det ene er selve vaksinen, og det andre er arbeidskostnaden ved at helsesøster må sette vaksinen, ofte benevnt som et gebyr i tillegg til selve vaksineprisen. Vaksine mot serogruppe B koster mellom kr 850- 1000 kr, og er dyrere enn vaksine mot serogruppe C, W, Y og B som koster ca. kr 400. Pr. dags dato er det vaksine mot serogruppe C, W, Y og B som FHI anbefaler til ungdommer mellom 16- 19 år.

Fylkesmannen har de siste årene gjentatte ganger, spesielt om våren, hatt tlf. forespørsler fra både elever og helsepersonell angående vaksinering imot meningokokksykdom. Spørsmålene har dreid som om hvorfor vaksinen ikke er gratis, og helsesøstrene har gitt tilbakemelding på at de er bekymret for at egenandelen som eleven må betale, gjør at en del elever ikke har råd, eller ikke vil prioritere å bruke penger på slik vaksinering.

FHI har samlet inn data, bla. blod og spyttprøver, i en bærerskapsstudie angående meningokokksykdom. Denne studien er ennå ikke ferdig analysert og vurdert. FHI sine retningslinjer som er beskrevet på deres nettside www.fhi.no er nåværende praksis. FHI anbefaler vaksinering i ungdomsgruppen 16-19 år, men vaksinen er ikke statlig finansiert, og følgelig ikke gratis.

Fylkesmannen synes det er flott om Trøndelag fylkeskommune ønsker å bidra til økt vaksinering i ungdomsgruppen 16-19 år fordi ungdommene i Trøndelag får et ulikt tilbud til ulik pris.



Marit Dypdal Kverkild

Fagdirektør helse – og samfunn

Dokumentet er elektronisk godkjent