

Til Kommunelege/smittevernlege og helseforetakene

Deres ref.:

Vår ref.:

20/15573-31

Dato:

26.02.2021

Informasjonsbrev nr 14 om koronavaksinasjonsprogrammet

Dette brevet inneholder informasjon om:

1. Registrering av vaksinasjoner for personer på hemmelig adresse
2. Distribusjon og bruk av AstraZeneca-vaksinen i kommunene
3. Distribusjon og bruk av Moderna-vaksinen i kommunene
4. Vaksinerings av pårørende og andre som har helseoppgaver
5. Vaksinatør må informere om forventede bivirkninger etter vaksinasjon
6. Ta høyde for sykefravær grunnet reaksjoner på koronavaksinene
7. Bivirkninger - meldeplikt for mistenkte bivirkninger og terskel for å melde
8. Vaksinerings i påsken

Registrering av vaksinasjoner for personer på hemmelig adresse

Personer som er registrerte med hemmelig adresse i Folkeregisteret, har et særskilt beskyttelsesbehov med tanke på hvor de oppholder seg. Personvernet er spesielt viktig for denne gruppen, og SYSVAK har prosedyrer for å ivareta personvernet for disse personene. Rutiner for håndtering av vaksinasjonsregistreringer for personer på hemmelig adresse, er godt etablerte i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Vaksinasjon av disse rapporteres inn på [papir til FHI](#), for at de skal få registrerende helseenhet satt til FHI og ikke til vaksinatørens helseenhet. Dette for å unngå at opplysninger om disse personenes oppholdssted blir registrert i SYSVAK, og derfor ikke spores tilbake til journalsystemer, innsynsløsninger med mer. Denne prosedyren skal følges uavhengig av krav til elektronisk innrapportering av covid-19 relaterte vaksinasjoner.

1. Distribusjon og bruk av AstraZeneca-vaksinen i kommunene

Fra og med uke 8 er mRNA-vaksinene forbeholdt prioriteringsgruppe 1, 2, 3 og 4. Helsepersonell som er over 65 år eller på grunn av underliggende sykdom er i prioriteringsgruppe 4 skal tilbys mRNA-vaksine. Helsepersonell som har startet vaksinasjonsløpet med mRNA-vaksine skal få mRNA-vaksine som dose 2. Alle andre helsepersonell skal tilbys AstraZeneca-vaksine.

Innen utgangen av mars skal alle kommuner ha mottatt minst en leveranse med AstraZeneca-vaksine, og skal ha startet å vaksinere kritisk, prioritert helsepersonell med 1. dose (ref. [FHI sitt dokument om helsepersonellvaksinering](#))

Alle AstraZeneca-doser til kommunen kan brukes på prioritert helsepersonell, inntil alt prioritert helsepersonell har fått 1. dose. Dette gjelder selv om man bruker mer enn 20% av totalt antall nye doser på helsepersonell.

Når kritisk helsepersonell er ferdig vaksinert med 1. dose AstraZeneca-vaksine skal man begynne å vaksinere prioriteringsgruppe 5 med denne vaksinen, og deretter gruppe 6 og deretter gruppe 7.

Folkehelseinstituttet vil sende ut vaksiner til dose 2 også for AstraZeneca-vaksinen. Kommunene skal ikke holde tilbake doser til andre dose. Anbefalt intervall mellom dosene er 9-12 uker, men det foretrekkes at dose 2 gis så langt opp mot 12 uker etter første dose som mulig, da beskyttelsen etter dose 2 er bedre jo lengre intervallet er. FHI vil normalt sende ut til dose 2 senest 9 uker etter dose 1. Dette forutsetter tilstrekkelig levering fra produsent. Vaksinen kan ved behov lagres i kjøleskap i kommunen til dose 2 er avtalt.

2. Distribusjon og bruk av Moderna-vaksinen i kommunene

mRNA-vaksinene Comirnaty og Covid-19 Vaccine Moderna ansees som medisinsk likeverdige, men man skal allikevel fullføre vaksinasjon med den vaksinen man startet med.

Norge mottar få og uregelmessige leveranser med Covid-19 Vaccine Moderna, og gjerne med kort varsel. Ikke alle kommuner vil få denne vaksinen. Kommuner som mottar Moderna-vaksinen vil fortsette å få Comirnaty, siden Moderna-vaksinen kommer sjelden og med lite forutsigbarhet.

Intervallet mellom 1. og 2. dose er minst 28 dager. Kommunene vil motta 2. dose fire uker etter at de mottok 1. dose. Covid-19 Vaccine Moderna kan oppbevares i kjøleskap (2-8 °C) inntil 30 dager (uavbrutt).

3. Vaksinering av pårørende og andre som har helseoppgaver

Folkehelseinstituttets [vaksinasjonsveileder](#) er oppdatert med følgende gruppe som anbefales vaksinasjon på lik linje med helsepersonell:

- Personer som ikke er ansatt i helse- og omsorgstjenesten, men utfører pleie- og omsorgsoppgaver i pasient/brukers eget hjem og i den funksjonen innehar spesialkompetanse tilsvarende helsepersonell som er kritisk vanskelige å erstatte *.

Dette gjelder *kun personer som utfører pleie- og omsorgsoppgaver for personer med alvorlige tilstander som krever **spesialkompetanse og deres funksjon derfor er kritisk vanskelige å erstatte**. Dette kan inkludere foreldre, andre familiemedlemmer (lønnet eller ulønnet) eller brukerstyrt personlig assistent (BPA) Kriteriene for prioritering av vaksinasjon av disse må sees i sammenheng med kriteriene for prioritering av helsepersonell. Helsepersonellkriteriene er beskrevet i verktøy til hjelp for kommunene som FHI har utarbeidet ([Kriteriene for prioritering av utvalgte helsepersonellgrupper](#)).

4. Vaksinatør må informere om forventede bivirkninger etter vaksinasjon

Alle som vaksineres må gjøres oppmerksom på at bivirkningene etter koronavaksinasjon ofte er mye kraftigere og oppstår hos langt flere enn det man er vant med fra andre vaksiner, som for eksempel influensavaksine. Forventede bivirkninger på koronavaksinene vi har tilgjengelig nå:

- Nesten samtlige opplever lokalreaksjon med smerter og rødhet på stikkstedet.
- Over halvparten kan forvente å få hodepine.
- Det er svært vanlig å få sykdomsfølelse med feber og vondt i kroppen.
- For mRNA-vaksinene (Comirnaty, COVID-19 Vaccine Moderna) får man kraftigere bivirkninger etter andre dose enn etter første dose.

- For virusvektor-vaksinen fra AstraZeneca (COVID-19 Vaccine AstraZeneca) er det motsatt; der er det rapportert om mindre reaksjoner etter andre dose enn etter første dose.

5. Ta høyde for sykefravær grunnet reaksjoner på koronavaksinene

Mange av de vanlige bivirkningene etter vaksinasjon kan minne om symptomer på covid-19 sykdom. Følgende råd gjelder for alle som opplever symptomer få dager etter vaksinasjon:

https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/fakta/hvis_du_er_syk_eller_mistenker_at_du_er_smittet_med_koronavirus/?term=&h=1#hvis-du-har-symptomer-etter-koronavaksinasjon

Hele avdelinger/arbeidsplassen bør ikke vaksineres samtidig fordi man må forvente kortvarig sykefravær hos flere som følge av vaksinebivirkninger.

6. Bivirkninger - meldeplikt for mistenkte bivirkninger og terskel for å melde

Helsepersonell har plikt til å melde alvorlige og uventede bivirkninger. Eksempler er livstruende reaksjoner (anafylaksi) eller reaksjoner som førte til sykehusinnleggelse. Det føres statistikk av alt som meldes til Bivirkningsregisteret, men det er alvorlige og uventede hendelser som følges opp og analyseres videre. Det er ikke nødvendig å melde svært vanlige, kjente bivirkninger – de vil ikke bidra til økt eller ny kunnskap om vaksinene.

Les mer i vaksinasjonsveilederen: <https://www.fhi.no/nettpub/vaksinasjonsveilederen-for-helsepersonell/vaksinasjon/bivirkninger-etter-vaksinasjon/#meldeplikt-ved-sterk-mistanke-om-bivirkning-etter-vaksinasjon>

7. Vaksinerings i påsken

Som informert om i informasjonsbrev 12 må kommunene påregne vaksinasjon i påsken. Comirnaty (BioNTech/Pfizer) vil bli sendt ut som normalt tirsdag og onsdag i påskeuken (uke 13) (), og som vanlig må disse dosene brukes innen 5 dager etter at de er sendt fra sykehusapotekene. Hvis en kommune ikke kan motta doser med Comirnaty i uke 13 må dette varsles til statsforvalteren, som sender samlet liste til vaksineforsyningen innen torsdag 4. mars. Kommunen vil da måtte avstå fra denne leveransen, og får ikke igjen disse dosene i påfølgende uker. Kommuner må planlegge for å ta imot andre vaksinene i påskeuken (uke 13). Kommuner som ikke ønsker levering av Comirnaty i uke 13 kan ikke be om redusert levering i uke 10 for å planlegge for dette. Dose 2 som skulle vært satt i uke 13 må i tilfelle utsettes.

Vennlig hilsen

Are Stuwitz Berg
Seksjonsleder Luft, blod og seksuell smitte

Brevet er elektronisk godkjent

Kopi til: HOD, Hdir, RHF, Rådmenn/fylkesmenn, Statsforvaltning