

Rift om influensavaksine



Foto: tvymagas.

Det kan bli rift om årets influensavaksine, skriver Aftenposten 16. september. Folkehelseinstituttet (FHI) stanser salget til kommunene, skriver avisen videre.

FHI fikk ikke kjøpt inn nok vaksiner mot høsten og vinterens sesonginfluensa. Fordi det ikke er nok influensavaksiner til alle, vurderer FHI å komme med en anmodning om at de som ikke er risikopasienter, ikke bør ta vaksinen. Cornelius Poppe, NTB

FHI har kjøpt inn 1,2 millioner doser med vaksine mot sesonginfluensa. Det er 400 000 doser mer enn i fjor.

Likevel er ikke dette nok hvis alle risikopasienter velger å vaksinere seg. Totalt er 1,6 millioner nordmenn i risikogruppene.

Vaksinen settes blant annet hos fastlegen, som bestiller gjennom kommunen. Kommunen igjen kjøper av FHI.

FHI stanser salget til kommunene for å sikre at de eldste blir beskyttet først.

I år er det også bestilt 100 000 doser med vaksinen Fluad, som beskytter de eldste. Dette er en kraftigere vaksine.

Problemet er at denne spesialvaksinen ikke er kommet til Norge, og er først ventet i november. Derfor har FHI midlertidig stanset kommunenes bestilling av den ordinære vaksinen. Årsaken er at de da beholder sentral kontroll og kan sikre at de eldste får én av to vaksinetyper.

Det har vært stor global etterspørsel etter vaksine. Og det har ikke vært mulig å skaffe flere doser til Norge, opplyser FHI. Salget av influensavaksine til privatmarkedet (bedriftshelsetjeneste, apotek) ble stanset 28. august. Det blir ikke flere tilgjengelige doser til privatmarkedet fra FHI.

Apotekerforeningen tror at apotekene får levert cirka 300 000 vaksinedoser. Det opplyser kommunikasjonssjef Jostein Soldal. Dette kommer i tillegg til det FHI har bestilt. Seniorrådgiver i FHI, Kjersti Rydland, bekrefter at apotekene kan bestille vaksinen gjennom egne grossister, som igjen kjøper fra produsentene. Bedriftshelsetjenestene kan kjøpe fra apotek.

Noen av pasientene med risiko er: Alle fra fylte 65 år; beboere i sykehjem og aldersboliger; barn og voksne med en rekke kroniske sykdommer; personer med svært alvorlig fedme (BMI over 40); gravide fra 12. svangerskapsuke.

Kilde: FHI

Grunneløpet har passert 100 000

Folketrygdens grunnbeløp er økt med 1,5 prosent, eller 1 493 kroner, til NOK 101.351.

Den nye satsen får virkning fra 1. mai 2020. Grunnbeløpet ble imidlertid først fastsatt i september 2020, siden trygde-drøftingene ble utsatt på grunn av koronapandemien.

Fortsatt nedgang for andre sykdommer

Etter at det i mars ble satt i verk tiltak mot koronavirus, har antallet rapporterte tilfeller av andre smittsomme sykdommer gått ned. Nedgangen holder seg også for første halvdel av september melder Folkehelseinstituttet 30. september.

I perioden 1.–15. september 2020 ble det rapportert 592 tilfeller av andre smittsomme sykdommer enn covid-19. Av disse var 568 (96 prosent) smittet i Norge. Sammenliknet med tilsvarende periode i 2019 var det 41 prosent færre meldte tilfeller og 21 prosent færre tilfeller rapportert smittet i Norge

For perioden mars–september 2020 er det nedgang i antall meldte tilfeller fra alle sykdomsgrupper.

Størst nedgang er det for de vaksineforebyggbare sykdommene kikhoste, systemisk pneumokokksykdom (en form for lungebetennelse) og rotavirusykdom (diarésykdom). Denne gruppen har samlet hatt en nedgang på hele 92 prosent sammenliknet med tilsvarende periode i fjor.

– Denne nedgangen i rapporterte tilfeller tror vi har sammenheng med at færre testes for disse sykdommene – men det kan også være en reell nedgang i forekomsten av disse sykdommene, fordi flere har samme smittevei som covid-19 og at smitteverntiltakene som nå er på plass dermed også virker mot disse sykdommene. Det kan også være noe underrapportering, spesielt på grunn av redusert testing i primærhelsetjenesten, ettersom vi ser at en økende andel av de meldte tilfellene blir meldt som sykehusinnlagte, sier avdelingsdirektør Line Vold i Folkehelseinstituttet.

Nedgangen for antibiotikaresistente sykdommer er relativt liten, spesielt når man ekskluderer reiserelaterte tilfeller.

– Dette kan skyldes at diagnostiseringen av resistente bakterier ser ut til å være godt ivaretatt på sykehus. Det er også nå generelt mer oppmerksomhet mot infeksjonsforebygging på grunn av tiltak ved covid-19, sier avdelingsdirektøren.

Klokka 0000 på utgivelsesdato
www.tannlegetidende.no