

## Vaccination mot säsongsinfluensa 2024–2025

### Syfte och ansvar

En samlad riktlinje för vaccination rörande säsongsinfluensa som riktar sig till samtliga aktörer som utför vaccinationer mot säsongsinfluensa i Kalmar län. Övergripande ansvarig för riktlinjen är Smittskyddsläkaren i Kalmar län. Läkemedelssektionen ansvarar för att covid-vaccin anskaffas till regionen och för distributionen till vaccinatörer som har uppdrag åt regionen. Regionen ska tillse att medicinsk expertis finns tillgänglig för att besvara medicinska frågeställningar.

Riktlinjen bygger på rådande kunskapsläge och utgår från [Rekommendationer om influensavaccination till riskgrupper — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#), reviderad i september 2024.

Riktlinjen kan kompletteras med förvaltnings specifika riktlinjer och rutiner.

### Berörd verksamhet

Riktlinjen gäller för samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården i Region Kalmar län, omsorg och hälso- och sjukvård i länets kommuner samt privata aktörer som har avtal med kommun eller region. Riktlinjen berör särskilt de verksamheter som utför vaccinationer eller hanterar logistik och distribution av vaccin mot säsongsinfluensa.

### Omfattning och kostnad

Vaccination kan ske på valfri hälsocentral i länet. Personer som tillhör någon av riskgrupperna vaccineras kostnadsfritt, övriga betalar ordinarie vaccinationsavgift (besöksavgift och vaccinkostnad enligt upphandlat pris).

Vaccination av asylsökande som tillhör riskgrupp sker kostnadsfritt.

Var uppmärksam vid val av vaccin i kassaregistreringen i Cosmic, så att även kostnaden blir rätt. För frågor om avgifter kontakta [avgiftsgrupp@regionkalmar.se](mailto:avgiftsgrupp@regionkalmar.se)

## Innehåll

Vaccination mot säsongsinfluensa 2024–2025 .....	1
Syfte och ansvar .....	1
Berörd verksamhet .....	1
Omfattning och kostnad .....	1
Innehåll.....	2
Tidsplan.....	3
Prioriterade grupper som rekommenderas vaccination.....	3
Prioritering vid vaccinbrist.....	5
Aktuella vacciner.....	6
Kombination med andra vacciner .....	6
Effekt av vaccination.....	7
Biverkningar av vaccinet.....	7
Vem bör inte vaccineras? .....	7
Vaccination vid behandling med orala antikoagulantia (Waran, DOAK) .....	7
Vaccination i samband med operation .....	7
Hälsodeklaration.....	8
Beställning av influensavaccin och sticksäkra kanyler .....	8
Ordination och dokumentation.....	8
Statistik till smittskyddsläkaren och Folkhälsomyndigheten .....	9
Överkänslighetsreaktioner.....	9
Biverkningsrapportering.....	9
Antivirala läkemedel .....	9
Relaterade dokument.....	10
Ändringshistorik.....	10

## Tidsplan

Vid samtidig cirkulation av flera andra luftvägsvirus som drabbar samma grupper som influensa är det särskilt viktigt att nå en hög vaccinationstäckning mot säsongsinfluensa bland personer i riskgrupp samt vård- och omsorgspersonal för att skydda personer som riskerar svår sjukdom på grund av influensainfektion.

- **Allmän influensavaccination av riskgrupper** påbörjas den **15 oktober 2024** och då erbjuds följande grupper vaccination mot influensa: personer 65 år och äldre, medicinska riskgrupper under 65 år, hushållskontakter till personer med kraftigt nedsatt immunförsvar samt vård- och omsorgspersonal.
- Vaccinet mot säsongsinfluensa ges lämpligen samtidigt som vaccinet mot covid-19 för de grupper som rekommenderas båda vaccinerna, om det inte finns något hinder för samvaccination.
- På SÄBO (inklusive patienter med korttidsplats) och LSS-boenden rekommenderas vaccination med **förstärkt influensavaccin** för personer över 65 år. Denna vaccination kan ges samtidigt som vaccination mot covid-19.
- Personer som rekommenderas vaccination mot influensa men inte mot covid-19 kan vaccineras mot influensa från ungefär **vecka 45**. Detta gäller personer 6 månader till 17 år som tillhör en medicinsk riskgrupp, hushållskontakter till personer med kraftigt nedsatt immunförsvar och vård- och omsorgspersonal som arbetar nära personer i riskgrupp.
- Influensavaccindoser bör sparas för personer i medicinska riskgrupper som tillkommer under senare delen av influensasäsongen, till exempel på grund av en nytillkommen medicinsk orsak eller graviditet.
- **Mot månadsskiftet november/december kan övriga personer erbjudas vaccination mot influensa.**
- Privata aktörer uppmanas följa dessa prioriteringar.

## Prioriterade grupper som rekommenderas vaccination

Vaccinationsrekommendationerna baseras på [Folkhälsomyndighetens rekommendation om influensavaccination till riskgrupper](#) 2024. För åldrar angivna i rekommendationen gäller att den uppnås under innevarande år (2024). En rekommendation för vuxna gäller från 18-årsdagen. Där ”invånare i särskilt boende” omnämns i diverse vaccinationsrekommendationer avses Region Kalmar län även korttidsboende och LSS-boende. Där ”dagliga omsorgsinsatser” omnämns avses även LSS.

Folkhälsomyndigheten rekommenderar årlig vaccination mot influensa till

- personer **65 år och äldre**
- personer 6 månader till 64 år i **medicinsk riskgrupp**
- **hushållskontakter** till personer med kraftigt nedsatt immunförsvar
- **vård- och omsorgspersonal** som arbetar nära personer i riskgrupp.

Medicinska tillstånd som innebär ökad risk för allvarlig influensa innefattar följande

- **Hjärt- och kärlsjukdom** inklusive **stroke** (hypertoni som enda diagnos ingår inte).
- **Kronisk lungsjukdom**, såsom KOL och svår eller instabil astma.
- **Diabetes mellitus typ 1 och 2.**
- **Leversvikt.**
- **Njursvikt.**
- **Immunsuppression** på grund av organtransplantation, blodcancersjukdomar eller annan immunhämmande behandling, sjukdom eller tillstånd, till exempel Downs syndrom.
- Sjukdomar eller tillstånd som leder till **nedsett lungfunktion eller försämrad hostkraft och sekretstagnation**, till exempel extrem fetma, neuromuskulära sjukdomar eller en flerfunktionsnedsättning.
- **Graviditet** (efter graviditetsvecka 12). För de gravida som har en ytterligare riskfaktor kan vaccination ske även före graviditetsvecka 13. Vaccination sker på hälsocentral.
- **Annan sjukdom eller tillstånd med nedsett allmäntillstånd**, där en influensasjukdom riskerar ett allvarligt vårdförlopp. Exempel på sådana sjukdomar eller tillstånd kan vara demens, psykisk sjukdom eller skadligt alkohol- eller drogbruk, som orsakat en nedsett kroppslig hälsa.

Antiviraler rekommenderas till personer i riskgrupp

För alla personer i riskgrupp rekommenderas även profylax med antivirala läkemedel vid exposition för influensa och behandling med antivirala läkemedel vid influensasjukdom, enligt behandlingsrekommendationer från Läkemedelsverket. Influensavaccination ersätter inte profylax med antiviraler.

Influensavaccination av barn

Influensavaccination rekommenderas till barn från 6 månader, i de angivna riskgrupperna. För barn kan behovet av individuell bedömning vara av särskild betydelse, eftersom den fysiska hälsan vid olika sjukdomar och tillstånd kan variera. Skilj på barn som har ökad risk för influensa (handläggs på barnklinik) och barn som vaccineras för att skydda anhöriga/som reseprofylax osv (vaccineras i primärvården).

Individuell bedömning av influensavaccination kan behövas

De medicinskt definierade riskgrupperna omfattar barn och vuxna med kroniska sjukdomar och tillstånd med ökad risk för allvarlig influensa. Dessa grupper är mer eller mindre heterogena, och i vissa fall kan behandlande läkare behöva göra en individuell bedömning av om vaccination ska erbjudas eller inte. Behandlande läkare kan också bedöma att vissa patienter utanför de nämnda riskgrupperna ska rekommenderas influensavaccination av individuella skäl.

Övriga grupper som rekommenderas årlig vaccination mot influensa

- **Hushållskontakter**, både barn och vuxna, till personer med kraftigt nedsatt immunförsvar. Rådgör med behandlande läkare för bedömning. **Informera om vikten av tidigt insatt viral behandling liksom rekommendationen att hushållskontakter bör vaccineras.**
- **Personal**, oavsett ålder, inom **vård och omsorg** som arbetar nära patienter och omsorgstagare med ökad risk för allvarlig influensa, exempelvis på särskilda boenden för äldre och inom hemtjänsten.

Vaccination av personal inom vård och omsorg

För att stärka patientsäkerheten och minska risken för vårdrelaterad smitta rekommenderas vaccination av all personal inom vård och omsorg som arbetar nära patienter och omsorgstagare med ökad risk för allvarlig influensa. Vaccination är särskilt viktigt för personal som arbetar nära personer med kraftigt nedsatt immunförsvar, eftersom dessa patienter löper större risk att insjukna i allvarlig influensa och har sämre skydd av vaccinationen.

Folkhälsomyndigheten och Smittskyddsläkaren i Kalmar län rekommenderar att arbetsgivare inom vård och omsorg överväger vaccination mot influensa för sin personal. Vaccination av regional respektive kommunal vård- och omsorgspersonal faller under regionens respektive kommunens ansvar att som arbetsgivare skydda sin personal. Arbetsgivaren kan besluta om kostnadsfri vaccination till medarbetare.

För vaccination av vårdpersonal inom Region Kalmar län hänvisas till [Arbetsmiljö och hälsa](#). Vaccinationen är kostnadsfri för den anställde.

### Prioritering vid vaccinbrist

Vid begränsad vaccintillgång bör vaccindoser sparas för riskgrupper samt personal inom vård och omsorg som arbetar nära patienter och omsorgstagare med ökad risk för allvarlig influensa.

Vid begränsad vaccintillgång där prioritering måste ske **mellan** riskgrupper följer Region Kalmar län Folkhälsomyndighetens prioriteringsordning:

1. **Medicinska riskgrupper**, det vill säga gravida efter graviditetsvecka 12 samt vuxna och barn från 6 månader med sjukdom eller tillstånd som bedöms öka risken för allvarlig influensa enligt riskgruppslistan.
2. Personer som är **65 år och äldre** och som inte ingår i de medicinska riskgrupperna.
3. **Hushållskontakter** till personer med kraftigt nedsatt immunförsvar.
4. **Personal inom vård och omsorg som arbetar nära** patienter och omsorgstagare med ökad risk för allvarlig influensa.

Vaccindoser bör sparas för personer i medicinska riskgrupper som tillkommer under senare delen av influensasäsongen, till exempel på grund av en nytillkommen medicinsk orsak eller graviditet.

## Aktuella vacciner

Världshälsoorganisationen, WHO, bestämmer i februari varje år hur influensavaccinen för kommande säsong ska vara sammansatta. Vaccinen innehåller de viktigaste virusstammarna som cirkulerar i världen och som förväntas nå Europa under vinterhalvåret. De tillgängliga vaccinerna mot säsongsinfluensa innehåller numera två influensa A-stammar och två influensa B-stammar (så kallade tetravalenta vacciner).

Säsongen 2024/2025 används tre olika typer av vaccin i Sverige: inaktiverade standarddosvacciner, inaktiverat förstärkt vaccin och ett levande försvagat vaccin (LAIV) som ges nasalt. Vuxna vaccineras med en dos. Särskild dosering gäller för barn.

- Det inaktiverade standarddosvaccinet (**Influvac Tetra**) används för vuxna och barn från 6 månaders ålder.
- Det förstärkta vaccinet (**Efluelda Tetra**) är rekommenderat för personer 65 år och äldre, och erbjuds i Sverige under säsongen 2024/2025 till personer på särskilda boenden (SÄBO), inklusive korttidsboenden och LSS-boenden.
- LAIV (**Fluenz Tetra**) ges som nässprej och är endast godkänt för barn mellan 2–17 år. Ordinerar enbart av barnläkare till barn med ökad risk för influensa. Beakta kontraindikationer.

## Kombination med andra vacciner

- Personer i riskgrupp som rekommenderas både vaccin mot influensa och mot covid-19 bör erbjudas dessa vid samma tillfälle.
- De flesta influensavacciner kan ges samtidigt med ett eller flera andra inaktiverade och levande försvagade vacciner, inklusive de flesta vacciner mot covid-19 och vaccin mot pneumokocker. Detta gäller för både barn och vuxna.
- I en situation där vaccinatören överväger att ge två eller fler vacciner samtidigt bör de individuella konsekvenserna av ökade biverkningar för den vaccinerade dock beaktas, trots rekommendationen om samtidig vaccination. Detta är en individuell bedömning som är särskilt viktig vid vaccination av sköra personer och gravida.
- Samtidig (eller inom en veckas) administration av flera vacciner kan ge ökade främst lokala biverkningar, men även risk för ökad feberreaktion. Detta ska alltid beaktas av vaccinatören vid bedömning av eventuell samvaccination.
- Vid all samtidig administrering bör olika injektionsställen användas, helst en injektion i vardera armen eller benet.
- LAIV kan ges samtidigt som ett eller flera andra vacciner, eller med valfritt intervall oberoende av varandra. Detta gäller både inaktiverade och andra levande försvagade vacciner, exempelvis vaccinet mot vattkoppor eller mässling, påssjuka och röda hund. Inga studier har visat att samtidig administrering av LAIV och andra levande försvagade vacciner påverkar den slutgiltiga vaccinationseffekten.

## Effekt av vaccination

Influensavaccination är den mest effektiva åtgärden för att förhindra och förebygga säsongsinfluensa och dess allvarliga följder. Vaccinationsskyddet mot att insjukna i influensa är aldrig hundra procent, men sjukdomen blir oftast lindrigare hos dem som vaccinerats. Vaccinationseffekten varierar mellan säsonger och individer och påverkas bland annat av matchningen mellan vaccinet och cirkulerande stammar, ålder och immunförsvar, och tid sedan vaccination. Den förväntade effekten uppnås cirka två veckor efter vaccination.

Hos friska vuxna är skyddseffekten mot laboratoriebekräftad influensa runt 60 procent. Vaccination har sämre effekt hos personer som är 65 år och äldre men studier visar att vaccination ger visst skydd mot allvarlig sjukdom och död. För personer i medicinskt definierade riskgrupper kan skyddseffekten variera beroende på underliggande sjukdom. Effekten av influensavaccin avtar successivt. Om smitta sker flera månader efter vaccination kan effekten ha avtagit så mycket att skyddet blivit sämre, speciellt vid dålig matchning med säsongens virus. Det är en anledning till att vaccinationen behöver förnyas varje år.

## Biverkningar av vaccinet

Både inaktiverade influensavaccin och LAIV är väl beprövade och mycket säkra. De vanligaste biverkningarna är milda och övergående, bland både barn och vuxna. Förstärkta vacciner ger något mer lokala och systemiska reaktioner än de inaktiverade vaccinerna. De allvarliga biverkningar som rapporterats är få och sällsynta.

## Vem bör inte vaccineras?

Personer med överkänslighet mot någon beståndsdel i vaccinet bör inte vaccineras. **Absolut kontraindikation är en svår allergisk reaktion mot någon ingrediens i vaccinet.** De flesta influensavaccin innehåller influensavirusvirus som har odlats fram i befruktade hönsägg, och små mängder äggprotein kan finnas kvar trots att vaccinet renas mycket väl. **Personer med kraftig äggallergi måste därför rådgöra med sin läkare.** Personer som kan äta sådant som innehåller ägg, till exempel pannkakor, sockerkaka, penslad bulle eller liknande kan vaccineras med äggbaserade influensavacciner.

Särskilda kontraindikationer gäller för LAIV.

## Vaccination vid behandling med orala antikoagulantia (Waran, DOAK)

Se Läkemiddelskommitténs [riktlinje för vaccination vid behandling med antikoagulantia](#) i mappen Rekommendationer och checklistor.

## Vaccination i samband med operation

Akuta och elektiva operationer

- Operation kan utföras oavsett om och när patienten tagit influensavaccin. Biverkningar är ovanliga och ger sig till känna inom ett dygn.



## Postoperativt

- Influensavaccination ökar inte infektionsrisken.
- Vaccination kan ske när som helst efter utförd operation.

## Hälsodeklaration

Inför vaccination fylls en hälsodeklaration i, denna finns digitalt i journalsystemet MittVaccin.

## Beställning av influensavaccin och sticksäkra kanyler

Se information från Läkemedelssektionen. Frågor kring tillgänglighet och leveranser hänvisas till Hanna Ilke, Samordnare Läkemedelsförsörjning, 010-358 45 28, [hanna.ilke@regionkalmar.se](mailto:hanna.ilke@regionkalmar.se).

## Ordination och dokumentation

Ordination och dokumentation av vaccin sker enligt [Läkemedelshantering - Intranät Region Kalmar län](#). Bestämmelser om vilken utbildning en sjuksköterska ska ha genomgått för att vara behörig att ordinera läkemedel för vaccination finns i:

- *Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:43) om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel* [HSLF-FS 2018-43 \(socialstyrelsen.se\)](#)

### Ordination enligt generellt direktiv

Sjuksköterskor som inte har ovanstående kompetens kan vaccinera utifrån individuell läkarordination, eller utifrån ordination enligt generellt direktiv fastställt av respektive verksamhetschef och/eller MLA. Varje vårdenhets fastställda generella direktiv återfinns i lista i Cosmics läkemedelsmodul. Det generella direktivet utgör ordinationen. Observera att vacciner inte ska administreras i läkemedelslistan i Cosmic som de övriga läkemedlen i listan, utan i stället i MittVaccin. Kommunerna erhåller årligen en uppdaterad lista över generella direktiv från Läkemedelskommittén, ordinerade av Läkemedelskommitténs ordförande, där vaccin mot säsongsinfluensa finns med. Dessa generella direktiv fastställs sedan i varje kommun av respektive MAS.

De generella direktiven omfattar vaccination enligt Folkhälsomyndighetens vid var tid gällande rekommendationer. För personer som inte omfattas av dessa krävs individuell läkarordination.

### Dokumentation av utförd vaccination

Region Kalmar län, privata hälsovalsenheter, länets kommuner samt upphandlade aktörer ska registrera alla givna vaccindoser i MittVaccin. Registrering ska ske inom 24 timmar.

Se manualer och e-learning på [Mittvaccin - Vårdgivare Region Kalmar län](#)



## Statistik till smittskyddsläkaren och Folkhälsomyndigheten

Smittskyddsläkaren och Folkhälsomyndigheten följer vaccinationsinsatserna i regionen. Eftersom vaccination mot säsongsinfluensa inte rapporteras till NVR behöver siffrorna rapporteras till smittskyddsläkaren (som rapporterar vidare till Folkhälsomyndigheten) på annat sätt. Denna rapportering sker automatiskt om enheten använder MittVaccin. Övriga vaccinatörer, oavsett huvudman, ska rapportera givna doser till Smittskyddsläkaren i Kalmar län en gång per säsong. För mer information, kontakta [smittskydd@regionkalmar.se](mailto:smittskydd@regionkalmar.se).

## Överkänslighetsreaktioner

Vid vaccination krävs att det finns dels resurser för att förebygga överkänslighetsreaktioner, dels en beredskap för att behandla överkänslighetsreaktioner, se SOSFS 1999:26.

- *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1999:26) om att förebygga och ha beredskap för att behandla vissa överkänslighetsreaktioner* (senast ändrad genom SOSFS 2009:16), [Föreskrifter och allmänna råd \(HSLF-FS och SOSFS\) - Socialstyrelsen](#)

Läkemedelskommittén har tagit fram två stöddokument för behandling av kraftig reaktion vid läkemedelsadministrering:

- [Anafylaxi flödesschema](#)
- [Flödesschema förenklad anafylaxibehandling \(ej möjlighet att sätta PVK, nebulisera, ge syrgas\)](#)

## Biverkningsrapportering

Enligt Läkemedelsverket ska den som bedriver verksamhet inom hälso- och sjukvården snarast rapportera samtliga allvarliga biverkningar, samtliga oförutsedda biverkningar samt vaccinsvikt (utebliven effekt). Aktuella vacciner omfattas dessutom av utökad övervakning, vilket innebär att kravet på rapportering skärps ytterligare. Mer information om rapporteringen finns på Läkemedelsverkets webbplats.

- *Läkemedelverkets biverkningsrapportering för hälso- och sjukvårdspersonal*  
[www.lakemedelsverket.se/malgrupp/Halso---sjukvard/Rapportera-biverkningar/](http://www.lakemedelsverket.se/malgrupp/Halso---sjukvard/Rapportera-biverkningar/)

Den vaccinerade, eller någon närstående, har också möjlighet att rapportera biverkningar direkt till Läkemedelsverket, antingen via en e-tjänst på Läkemedelsverkets webbplats eller via en blankett.

- *Läkemedelverkets biverkningsrapportering för patient/konsument*  
[Rapportera misstänkta biverkningar, oönskade effekter, tillbud och olyckor | Läkemedelsverket \(lakemedelsverket.se\)](#)

## Antivirala läkemedel

För patienter som är allvarligt sjuka eller tillhör en riskgrupp, inklusive gravida, rekommenderas behandlande läkare ta ställning till att ge antiviral behandling vid insjuknande

i influensa, oavsett typ av influensa. Även postexpositionsprofylax rekommenderas till personer i riskgrupp, inklusive gravida, som exponerats, exempelvis vid förekomst av smitta i hushållet. I sällsynta fall kan preexpositionsprofylax rekommenderas.

För rekommendationer om antiviral behandling hänvisas till:

- [Behandling och profylax av influensa med antivirala medel](#), Läkemedelsverket

## Relaterade dokument

- [Rekommendationer om influensavaccination till riskgrupper 2024 — Folkhälsomyndigheten](#)
- [Skyddseffekt av vaccination mot säsongsinfluensa — Folkhälsomyndigheten](#)
- [Vaccination mot influensa — Folkhälsomyndigheten](#)
- [Influensavaccination av gravida — Folkhälsomyndigheten \(folkalsomyndigheten.se\)](#)
- [Vägledning för vaccination av personal inom vård och omsorg — Folkhälsomyndigheten \(folkalsomyndigheten.se\)](#)
- [Nya vacciner mot säsongsinfluensa – Kunskapsöversikt om adjuvanterat vaccin, äggodlat högdosvaccin, rekombinant högdosvaccin och cellbaserat vaccin mot säsongsinfluensa — Folkhälsomyndigheten \(folkalsomyndigheten.se\)](#)
- [Behandling och profylax vid influensa – behandlingsrekommendation | Läkemedelsverket \(lakemedelsverket.se\)](#)
- [Aktuell veckorapport om influensa — Folkhälsomyndigheten \(folkalsomyndigheten.se\)](#) (innehåller vaccinationsstatistik vid några tillfällen under året)

## Ändringshistorik

Datum	Ändring	Utförd av
2024-09-16	Uppdatering inför säsongen 24/25. Förändringarna gäller främst tidsplan, förtydligande avseende prioriterade grupper samt aktuella vacciner. Ändrat till medicinsk riktlinje.	LLS
2024-01-19	Uppdaterat information om vaccinationsavgift.	LLS
2023-09-25	Uppdatering utifrån Folkhälsomyndighetens rekommendationer för 23/24. Förändringar framför allt gällande formuleringar avseende vilka grupper som rekommenderas vaccin samt kring kombination av vacciner. Förtydligat att SÄBO inkluderar patienter med korttidsplats.	LLS
2022-10-18	Omfattande uppdatering utifrån Folkhälsomyndighetens rekommendationer 2022.	LLS