
Flere barn bør få influensavaksine

DEBATT

BIRGITTE KLÜWER

Birgitte Klüwer er master i folkehelsevitenskap og seniorrådgiver ved Avdeling for smittevern og vaksine, Folkehelseinstituttet. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

KJERSTI RYDLAND

kjerstimargrethe.rydland@fhi.no

Kjersti Rydland er master i farmasi, seniorrådgiver og leder for influensavaksinasjonsprogrammet ved Avdeling for smittevern og vaksine, Folkehelseinstituttet. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

MARGRETHE GREVE-ISDAHL

Margrethe Greve-Isdahl er spesialist i barnesykdommer, overlege og leder for barnevaksinasjonsprogrammet ved Avdeling for smittevern og vaksine, Folkehelseinstituttet. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

KAROLINE BRAGSTAD

Karoline Bragstad er ph.d., virolog og seksjonsleder med ansvar for virologisk overvåking av influensavirus i Norge ved Avdeling for virologi, Seksjon for Influensa og andre luftveisvirus, Folkehelseinstituttet. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

ARE STUWITZ BERG

Are Stuwitz Berg er ph.d., spesialist i barnesykdommer, overlege og avdelingsdirektør ved Avdeling for smittevern og vaksine, Folkehelseinstituttet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Vaksinasjonsdekningen blant barn med sykdommer som gjør dem utsatte for alvorlig influensasykdom, er svært lav. Vi må styrke innsatsen for å nå alle barn i risikogruppene med tilbud om vaksine.

Influensa er vanlig blant barn. Omtrent 1 % av norske barn får stilt en influensadiagnose hos fastlegen hver vinter [\(1\)](#), og de aller fleste vil vanligvis ha møtt flere influensavirus før de fyller åtte år. Som regel tåler barn rundene med influensa godt, men en del får et mer alvorlig sykdomsforløp. Barn med kroniske eller alvorlige sykdommer er særlig utsatte, og for disse anbefales årlig vaksine.

Influensasasjonen endte brått da de omfattende tiltakene mot covid-19 ble innført vinteren 2020. Året etter kom det heller ingen influensa. Faktisk så man ikke noe influensautbrudd her i landet før våren 2022, da med et uvanlig sent utbrudd av medium intensitet. Når det er såpass lenge siden vi har hatt omfattende sirkulasjon av viruset, er det unormalt mange som ikke har opparbeidet seg eller fått oppdatert immunitet mot influensa. Denne situasjonen – der flere enn vanlig er mottakelige for viruset i befolkningen – omtales som *immunologisk gjeld*.

«Før årets vintersesong er det en større andel barn som aldri har støtt på influensa i sin levetid»

Før årets vintersesong er det altså en større andel barn som aldri har støtt på influensa i sin levetid. Denne mangelen på immunitet vil sannsynligvis resultere i mange influensasyke barn og flere sykehusinnleggelser. Det er heller ikke usannsynlig at det vil være influensa A(H1N1) som kommer til å dominere denne vinteren – et influensavirus som erfaringsmessig rammer barna hardere [\(2, 3\)](#).

Risikogrupper blant barn

I Norge har vi normalt 500 influensarelaterte sykehusinnleggelser i alderen 0–17 år hver vinter [\(4\)](#). De fleste av disse er barn uten kjente risikofaktorer for alvorlig influensa. Barn med kroniske eller alvorlige sykdommer har likevel en høyere risiko for influensarelatert sykehusinnleggelse. Selv om de kun utgjør i overkant av 7 % av barnepopulasjonen i Norge, står de for 25 % av de influensarelaterte innleggelserne blant barn [\(4\)](#). I flere internasjonale studier er det funnet tilsvarende resultater også for de mest alvorlige sykdomstilfellene.

For influensarelaterte innleggelser i intensivavdeling og dødsfall er andelen barn med kjente risikofaktorer høyere enn den er blant barn som legges inn på ordinær sengepost (5).

Gruppene med risiko for alvorlig influensa er stort sett uendret siden forrige influensapandemi i 2009. For barnepopulasjonen kom imidlertid en ny anbefaling i 2021, da prematurt fødte barn, særlig barn født før uke 32, nå anbefales årlig influensavaksine når de er i alderen seks måneder til og med fire år (5). Bakgrunnen er blant annet norske data som viser at denne gruppen har forhøyet risiko for influensarelaterte innleggelser de første fire leveårene (6).

Risikogrupperne er ellers i all hovedsak de samme for barn som for voksne, og omfatter personer med kronisk lunge- eller hjertesykdom, kronisk nevrologisk sykdom eller skade, nedsatt immunforsvar, lever- eller nyresvikt, diabetes og svært alvorlig fedme. Leger kan også gjøre individuelle vurderinger ved tilstander av annen alvorlig eller kronisk karakter der influensa kan utgjøre en alvorlig helserisiko.

«7,3 % av barnepopulasjonen, eller over 81 500 barn, har minst én risikofaktor for alvorlig influensas sykdom»

Folkehelseinstituttet har gjort anslag over risikogruppernes omfang basert på registrerte diagnoser fra henholdsvis spesialist- og primærhelsetjenesten (4, 5). Resultater fra Beredt C19 fra mars 2022 indikerer at omtrent 7,3 % av barnepopulasjonen, eller over 81 500 barn, har minst én risikofaktor for alvorlig influensas sykdom (7). Estimater inkluderer ikke gruppen prematurt fødte i alderen seks måneder til og med fire år, som basert på tall fra Medisinsk fødselsregister og Statistisk sentralbyrås befolkningsstatistikk utgjør omtrent 15 000 barn (8, 9). Da det er en del overlapp mellom prematurt fødte og øvrige risikogrupper, vil imidlertid antallet i risikogruppen være noe mindre enn summen av de to.

Skal tilbys vaksine

Under 8 % av barna i risikogrupperne ble registrert som influensavaksinerte i vaksinasjonsregisteret SYSVAK i 2021/22-sesongen – det på tross av at vaksinen var gratis. Høyest var dekningen blant barn med lever- eller nyresvikt og diabetes. Her var omtrent en fjerdedel av barna vaksinert. I den antallsmessig største risikogruppen, kronisk lungesykdom (herunder astma) var dekningen snau 6 %. (5).

Vaksineanbefalingene er ikke gradert etter grunnsykdommens alvorlighetsgrad eller etter hvor godt den underliggende sykdommen er regulert. Alle barn i risikogrupperne skal derfor ha tilbud om vaksine. Barn med flere risikotilstander, mer alvorlig eller dårligere regulert sykdom har høyest risiko, og det er derfor særlig viktig at disse barna vaksineres.

«Alle barn i risikogrupperne skal ha tilbud om vaksine»

For å forenkle vaksineringsprosessen har Folkehelseinstituttet i år også bestilt inn levende, svekket nesepåsprayvaksine (Fluenz Tetra), som med enkelte unntak kan gis til barn i alder 2–17 år. Alle barn fra seks måneders alder kan ellers få den tradisjonelle inaktiverte injeksjonsvaksinen. Vaksinerne selges til samme pris, 88 kroner per dose. Selv om vaksineprisen er subsidiert, er prisen for å få satt vaksinen foreløpig ikke regulert. Det finnes heller ingen egen takst for vaksineringskostnader hos fastlegen. Det betyr at vaksinetilbydere i prinsippet kan ta den prisen de ønsker. Å øke dekningen blant barn i risikogrupperne er en særskilt viktig satsning i år. Da er det beklagelig at risikogrupperne etter to år med gratis vaksine og tilnærmet gratis vaksineringskostnader nå må betale for tjenesten. Folkehelseinstituttet oppfordrer derfor de som tilbyr vaksineringskostnader til å ta en så lav pris som mulig, slik at kostnader ikke blir en hindring for at sårbare barn blir vaksinert.

REFERENCES

1. Hauge SH, Bakken IJ, de Blasio BF et al. Burden of medically attended influenza in Norway 2008-2017. *Influenza Other Respir Viruses* 2019; 13: 240–7. [PubMed][CrossRef]
2. Bragstad K, Hungnes O, Paulsen TH et al. Influenzasæsonen i Norge 2018-19. 2019. <https://www.fhi.no/publ/2019/influenzasæsonen-i-norge-2018-19/> Lest 21.10.2022.
3. Hungnes O, Hauge SH, Rydland K et al. Influenzasæsonen i Norge 2015–16. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2016. <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/influenza/sesongrapport-influenza-2015-16.pdf> Lest 21.10.2022.
4. Hauge SH, Bakken IJ, de Blasio BF et al. Risk conditions in children hospitalized with influenza in Norway, 2017-2019. *BMC Infect Dis* 2020; 20: 769. [PubMed][CrossRef]
5. Folkehelseinstituttet. Influenzavaksine til barn i risikogrupperne (0–17 år). <https://www.fhi.no/nettpub/vaksinasjonsveilederen-for-helsepersonell/kunnskapsgrunnlag/influenzavaksine-til-barn-i-risikogrupperne/> Lest 26.10.2022.
6. Hauge SH, de Blasio BF, Håberg SE et al. Influenza hospitalizations during childhood in children born preterm. *Influenza Other Respir Viruses* 2022; 16: 247–54. [PubMed][CrossRef]
7. Folkehelseinstituttet. Beredskapsregisteret for covid-19. <https://www.fhi.no/sv/smittsomme-sykdommer/corona/norsk-beredskapsregister-for-covid-19/> Lest 21.10.2022.
8. Statistisk sentralbyrå. Befolkning - Tabell 07459. <https://www.ssb.no/statbank/table/07459/> Lest 21.10.2022.
9. Folkehelseinstituttet. Medisinsk fødselregister (MFR). Tabell F6: Svangerskapsvarighet. <http://statistikkbank.fhi.no/mfr/> Lest 21.10.2022.

Publisert: 31. oktober 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0678

Mottatt 25.10.2022, godkjent 25.10.2022.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 25. juni 2026.