

Metodevurdering

Meningokokkvaksine til ungdom i barnevaksinasjonsprogrammet

Sara Viksmoen Watle, avdeling for smittevern og vaksine

Møte Faglig referansegruppe for nasjonale vaksinasjonsprogram

16. Juni 2023

Bakgrunn

- Anbefaling om meningokokkvaksine til 16-19-åringer fra 2011
 - Individuell vurdering
 - Ikke del av barnevaksinasjonsprogrammet – ikke nasjonal finansiering
- NUSS-studien (Norsk Ungdoms Sårbarhet for Smittsom hjernehinnebetennelse)
 - Kartlagt risiko for meningokokksykdom blant ungdom
 - Vurdert om innføring av vaksine i program til ungdom vil være kostnadseffektivt
- To forslag om metodevurdering av meningokokk ACWY-vaksine til ungdom:
 - Østfold Fylkeskommune (nå Viken fylkeskommune) i 2019
 - Trøndelag fylkeskommune i 2020

Vurderingskriterier vaksinasjonsprogram

1. Alvorlighet/sykdomsbyrde av den aktuelle sykdommen
2. Vaksinens nytte (effekt og sikkerhet)
3. Kostnadseffektivitet av vaksinen
4. Kostnader ved vaksinasjonsprogrammet
5. Om sykdommen kan forebygges på en annen måte
6. Antatt direkte og indirekte effekter av vaksinasjonsprogrammet på sykdommens epidemiologi
7. Tilpasning til nasjonalt vaksinasjonsprogram - organisering
8. Mulighet for å oppnå den vaksinasjonsdekning som er nødvendig for ønsket effekt
9. Gjennomførbarhet av programmet; praktisk gjennomføring – helsetjenestens og foreldres oppfatning
10. Kan innføring av vaksinene ha negative konsekvenser for det eksisterende vaksinasjonsprogrammet
11. Etikk
12. Juridiske aspekter
13. Alternativ bruk av ressursene

1. Alvorlighet/sykdomsbyrde

- Uforutsigbart
 - Raskt forløp
 - Høy sykkelighet og dødelighet
-
- Få tilfeller blant ungdom i Norge grunnet høy oppslutning om vaksineanbefaling
 - Jevnlige dødsfall blant ungdom og unge voksne



Veronica Yoko Plebani



Davide Morana



15-åring i Bærum døde av blodforgiftning

Nrk.no juni 2018

Barneskoleelev døde av smittsom hjernehinnebetennelse

Aftenposten mai 2019

18 år gammel jente døde av smittsom hjernehinnebetennelse

Nrk.no november 2019

2. Vaksinens nytte

- Effekt
 - Invasiv sykdom
 - Bærerskap av meningokokkbakterier
- Sikkerhet
 - Vanlige forbigående bivirkninger
 - Ikke tegn til alvorlige bivirkninger
 - Samvaksinasjon gir ikke mer bivirkninger enn er kjent for dTp-IPV

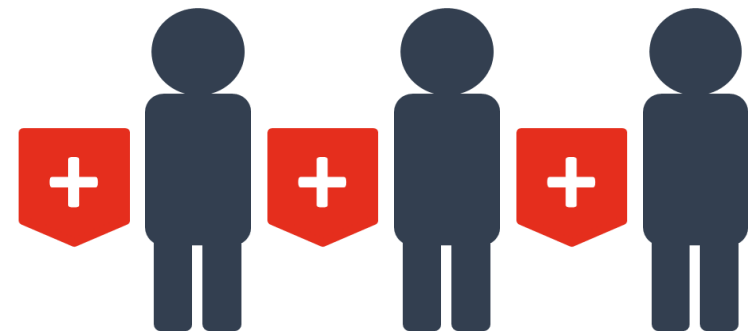


Nytten overveier risikoen

Direkte effekt



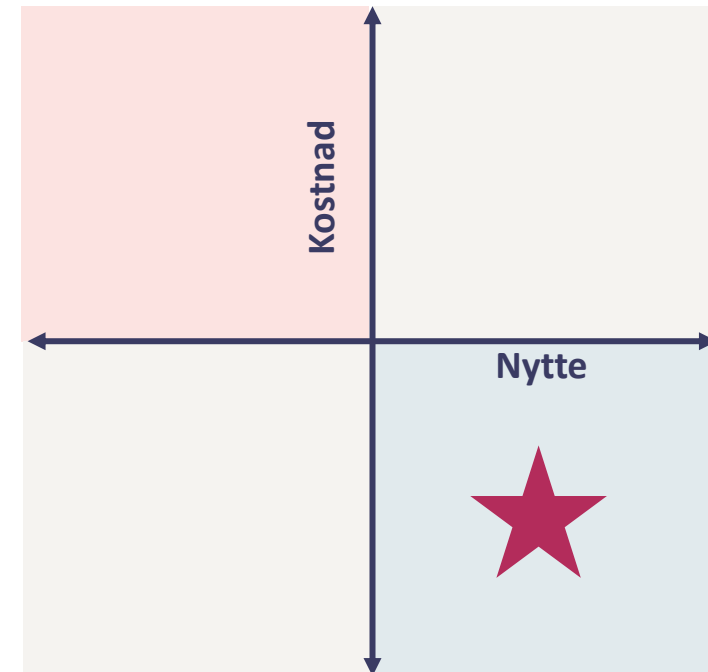
Indirekte effekt



3. Kostnadseffektivitet

- Program ungdom vs dagens ordning
 - Kostnadseffektivt
 - Kostnadsbesparende
 - Tilbud til 15-åringer best
- Redusert sykdomsbyrde
 - Sykdomstilfeller – 3 pr år
 - Dødsfall – 1 per 2.år
 - Livsvarig skade - 1 per 5.år
- Pris og dekningsgrad på vaksine vil kunne påvirke kostnadseffektiviteten
- Flokkbeskyttelse og høyere effekt sannsynlig

Strategi	Alder	Opptak	Egen-betaling	Vaksine-rabatt
Dagens ordning	18	48	Ja	0
Program 15 år	15	90	Nei	50
Program 18 år	18	90	Nei	50



4. Kostnader ved vaksinasjonsprogrammet

Kostnader	1.år	2.år	3.år	4.år	5.år
Innkjøp av vaksine					
Til program, uten rabatt	22,3 M	22,3 M	22,3 M	22,3 M	22,3 M
Til program, 50 % rabatt	11,2 M	11,2 M	11,2 M	11,2 M	11,2 M
Beredskapslager, uten rabatt	8,9 M	-	-	-	-
Beredskapslager, 50 % rabatt	4,5 M	-	-	-	-
Opphentingsvaksinasjon, uten rabatt	39,8 M	-	-	-	-
Opphentingsvaksinasjon, 50 % rabatt	19,9 M	-	-	-	-
Administrasjon av vaksine					
I program	4,3 M	4,3 M	4,3 M	4,3 M	4,3 M
For opphentingsvaksinasjon	7,6 M	-	-	-	-
Opplæring og oppfølging					
Opplæring og informasjonsmateriell	1 M	1 M	0,1 M	0,1 M	0,1 M
Oppfølging av vaksinasjonsprogrammet	2,5 M	1,5 M	2,2 M	1,5 M	1,5M
Totalt, utan rabatt	86,4 M	26,4 M	26,2 M	25,5 M	25,5 M
Totalt, 50 % rabatt	51,0 M	15,3 M	15,1 M	14,4 M	14,4 M

5. Andre forebyggende tiltak

- Smitte via spytt og tett kontakt over tid
- Lavere forekomst av meningokokksykdom under covid-19 pandemien
- Vanskelig å begrense «vanlig ungdomsaktivitet»
- Kan ikke forebygges effektivt på annen måte enn vaksinasjon



6. Antatt effekter epidemiologi

- Direkte effekter
 - Redusert forekomst hos vaksinerte
- Indirekte effekter
 - Redusert bærerskap hos vaksinerte
 - Redusere forekomst av invasiv sykdom hos ikke-vaksinerte



7. Organisering

- Tydelig ansvarsfordeling og krav ved tilbud via barnevaksinasjonsprogrammet
- Folkehelseinstituttet
 - Anskaffelse
 - Anbefaling
 - Drift av program
 - Oppfølging nasjonalt
- Kommunehelsetjenesten
 - Organisere tilbud
 - Følge opp lokalt

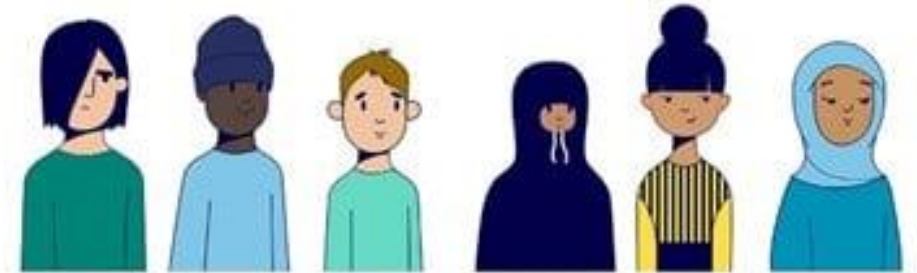
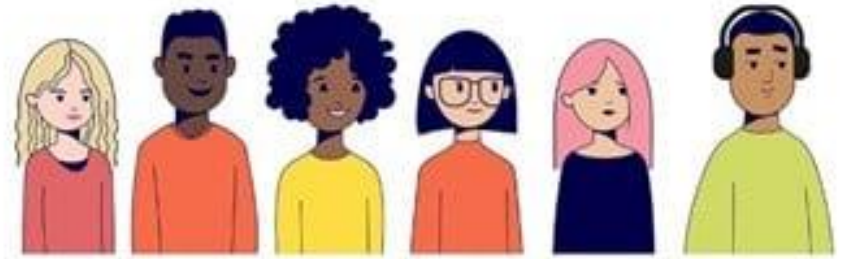
8. Mulighet for å oppnå høy vaksinasjonsdekning

- Høy motivasjon blant ungdom, helsesykepleiere og samfunnet om å tilby vaksine i program
 - Mer informasjon
 - Gratis
 - Tydeligere anbefaling
- Høy oppslutning blant 18-åringer
- Høy tillit til barnevaksinasjonsprogrammet



9. Praktisk gjennomføring

- Vaksinasjonsprogram i 10. klasse
 - Tidlig beskyttelse
 - Sikrer tilbud til alle ungdommer
 - Mest kostnadseffektivt og kostnadsbesparende
 - Ressursbesparende
- Oppheftingsprogram for VG1-3
 - Risiko for sykdommen høyest hos VGS elever
 - Kostnadseffektivt og kostnadsbesparende
 - Raskere effekt av vaksinasjonsprogrammet
 - Tilbud til alle enklere å kommunisere
 - Engangskostnad



10. Negative konsekvenser

- Negative konsekvenser lite sannsynlig for oppslutning om andre vaksiner i barnevaksinasjonsprogrammet
- Ev ønske om å ta en vaksine av gangen pga ubehag ved to stikk og noe mer av de vanlige, kortvarige bivirkningene
 - Forsinker tid til beskyttelse
 - Ressurskrevende for kommunehelsetjenesten

11. Etiske aspekter

- Individuell nytte
 - Nytte overgår klart risiko
 - Stor gevinst å forebygge sykdom og død blant friske ungdommer
 - Uforutsigbart hvem som rammes
 - Tilbud i program sikrer lik tilgang og reduserer sosiale ulikheter i helse
- Samfunnsnytte
 - Redusert forekomst av alvorlig sykdom i befolkningen
 - Stor påkjenning i lokalsamfunnet når unge rammes



12. Juridiske aspekter

- Forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram §4 Barnevaksinasjonsprogrammet
 - Tillegg av vaksine mot meningokokksykdom
- Rettigheter i barnevaksinasjonsprogrammet
 - Kommunene plikter å tilby vaksinasjon
 - Tilbud gis i helsestasjons- og skolehelsetjenesten
 - Vaksine/vaksinasjon gratis
 - Meldeplikt til SYSVAK
 - Samtykke barn/ungdom regulert
 - Omvendt bevisbyrde i bivirkningssaker
- Ev behov for ytterligere forskriftsendring ved tilbud i VG1



13. Alternativ bruk av ressursene

- Metodevurderingen har ikke funnet alternative forbyggende tiltak som kan redusere forekomst av meningokokksykdom