

Dag Höglund, biträdande smittskyddsläkare (*dag.hoglund@vgregion.se*)

Karin Stenqvist, docent, biträdande smittskyddsläkare; båda i Västra Götalandsregionen, Göteborg

Fler äldre bör informeras om vikten av influensavaccination

Stort informationsbehov även hos sjukvårdspersonalen

II Influensa leder till en klart ökad dödlighet på befolkningsnivå. Under åren 1993–1998 kunde 900–4 600 dödsfall per år i Sverige relateras till överdödlighet under influensasäsongen [1]. Influensa är således ett folkhälsoproblem. Risken att dö eller att utveckla svår influensasjukdom ökar med stigande ålder [2]. Flera studier har övertygande visat att vaccination av den äldre befolkningen mot influensa minskar risken för lunginflammation, sjukhusvård och död [3, 4]. I en amerikansk studie från 1994 beräknades besparingen genom vaccination mot influensa av personer över 65 års ålder att ligga mellan 21 och 235 dollar per given dos [3].

I Stockholms läns landsting startades en kampanj 1998, som innebar att alla ålderspensionärer i ett personligt brev från smittskyddsläkaren rekommenderades att vaccinera sig mot influensa. Priset för vaccinationen var reducerat jämfört med tidigare år. Preliminära data tyder på att sjukvårdskostnaderna minskade med minst 25 miljoner under influensasäsongen 1997–1998 [Brith Christensson, Smittskydds-enheten, Stockholms läns landsting, pers medd, 2000].

I en jämförelse 1995 av vaccinationsrekommendationer i 22 länder med jämförbar ekonomi hörde Sverige till de sex länder som inte hade någon generell rekommendation att vaccinera den äldre befolkningen mot influensa [5]. I Sverige var antalet distribuerade vaccindoser i förhållande till befolkningsantalet lågt, <100 doser per 1 000 invånare, och i nivå med länder med dålig vaccinationstäckning.

Utvidgade rekommendationer avseende riskgrupper

Socialstyrelsen utvidgade 1997 rekommendationerna för influensavaccination från att ha riktat sig till medicinska riskgrupper till att gälla även samtliga personer över 65 år (SOSFS 1997:21). Smittskydds-enheten i Västra Götaland och läkemedelskommittén för Göteborg och södra Bohuslän startade 1999 ett projekt i syfte att öka vaccinationstäckningen i det gemensamma ansvarsområdet. Under det första året bestod projektarbetet huvudsakligen av en utökad information till läkare och sjuksköterskor om influensa och vaccination mot influensa. Det förekom inte några extraordinära åtgärder gentemot själva målgruppen.

Avsikten med den studie som redovisas här var dels, och i första hand, att få ett utgångsvärde avseende andelen i den

SAMMANFATTAT

Socialstyrelsen rekommenderar sedan 1997 att alla personer över 65 år vaccineras årligen mot influensa.

I Göteborg och södra Bohuslän startades 1999 ett projekt för att implementera detta råd. Som ett led i arbetet skickades en enkät med frågor kring influensavaccination under våren 2000 till ett slumpmässigt urval av 900 personer över 65 år i området.

Andelen som vaccinerats uppskattades till 33,6 procent. Orsaken till utebliven vaccination var främst bristande tilltro till vaccinet och uppfattningen att influensa inte är allvarligt. 21 procent hade informerats av läkare eller sjuksköterska.

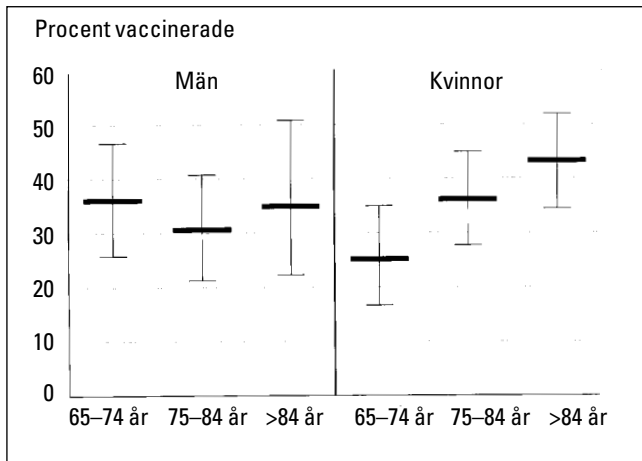
Studien visar på ett informationsbehov till såväl läkare och sjuksköterskor som målgruppen om värdet av influensavaccination.

Se även medicinsk kommentar i detta nummer.

äldre befolkningen som vaccinerat sig mot influensa under det första projektåret, dels att få information om vilka vårdgivare som utfört vaccinationerna. I syfte att underlätta fortsatt planering av projektet studerades också andelen vaccinerade bland riskgrupperna, liksom faktorer som ledde till ökad benägenhet att vaccinera sig och faktorer som utgjorde hinder för vaccination.

Slumpmässigt urval

Ett slumpmässigt urval på 300 individer i vardera åldersgruppen 65–74 år (n=47 521), 75–84 år (n=38 038) och >84 år (n=12 962) gjordes från befolkningen i kommunerna Göteborg, Partille, Härryda, Mölndal och Kungälv (N=98 531).



Figur 1. Andel vaccinerade i tre åldersgrupper fördelade efter kön.

Till detta urval av 900 personer skickades under mars och april 2000 en postal enkät med 15 frågor. Undersökningen genomfördes i samarbete med Statistiska centralbyrån (SCB). Två påminnelser skickades ut; därefter tog SCB kontakt per telefon. Frågorna i enkäten gällde ålder, kön, civilstånd, högsta utbildningsnivå, allmänt hälsotillstånd, rörlighet och förekomst av sjukdom (kronisk lungsjukdom, kronisk hjärtsjukdom, högt blodtryck, diabetes eller annan kronisk sjukdom). Kännedom om Socialstyrelsens rekommendation bedömdes genom att personerna fick svara ja/nej på frågan »Känner du till att Socialstyrelsen rekommenderar att alla över 65 års ålder bör vaccinera sig mot influensa varje år?».

Följdfrågor gällde av vem/hur man fått information om rekommendationen, om man vaccinerat sig eller ej och orsaken till eventuellt utebliven vaccination. De som vaccinerat sig fick även ange var vaccinationen utförts (vårdcentral, hos privatläkare, sjukhusmottagning, annat ställe). Svaramaterialet levererades av SCB till Smittskyddsenheten som en avidentifierad fil.

Beräkning av procenttal gjordes med hänsyn tagen till befolkningsantalet i respektive åldersgrupp. I en stegvis multipel logistisk regressionsanalys användes vaccinerad/icke vaccinerad som beroende variabel. Variablerna kön, åldersgrupp, civilstånd, utbildningsnivå, allmänt hälsotillstånd, rörlighet, kronisk hjärtsjukdom, kronisk lungsjukdom, högt blodtryck, diabetes, annan kronisk sjukdom och kännedom om Socialstyrelsens rekommendation utgjorde prediktorer. Beräkningen gjordes separat för män och kvinnor; $P < 0,05$ betraktades som signifikant. Resultaten presenteras som procent eller oddsratio med 95-procentigt konfidensintervall.

Svarsfrekvens

Enligt enkäten vaccinerades under säsongen 1999–2000 33,6 procent (26,5–40,1 procent) av ålderspensionärer i Göteborg och södra Bohuslän mot influensa.

På många håll i landet, t ex i mindre landsting, finns förutsättningar för att grovt uppskatta vaccinationstäckningen genom kännedom om antalet distribuerade vaccindoser. I större städer som Stockholm, Göteborg och Malmö är denna metod osäker, eftersom inköp av vaccin inte är centraliserat till ett kostnadsställe, och friska yngre personer vaccineras i okänd utsträckning. Vi valde således att i stället skicka en enkät till ett urval av personer över 65 års ålder.

Svarsfrekvensen var totalt 85 procent och varierade från 79,7 procent i åldrarna 65–74 år till 96,7 procent i gruppen 75–84 år. 6 av de 765 som besvarade enkäten utelämnade frågan om de vaccinerat sig eller inte, och ytterligare 5 angav att

de inte mindes om de vaccinerat sig eller inte. Detta innebär ett internt bortfall på 1,4 procent ($n=11$). Den höga svarsfrekvensen innebär att resultatet torde ha god överensstämmelse med den faktiska vaccinationstäckningen.

De 33,6 procent som uppgav att de hade vaccinerats mot influensa var jämförbara med nivån i Schweiz 1994 [6]. Inför införandet av gratis vaccination av alla över 65 års ålder genomfördes en enkät i kantonen Genève. Enligt denna hade 35,5 procent av personer över 65 år vaccinerats mot influensa. Motsvarande siffra från en liknande studie av tre områden i Italien var 38,9 procent [7]. I dessa länder hade inga speciella kampanjer bedrivits för att nå ut till gruppen äldre än 65 år före mätillfället. Siffran kan därför kanske ses som den spontana frekvens som uppnås i Västeuropa när inga särskilda åtgärder vidtas för att öka vaccinationstäckningen.

Vilka faktorer styrde?

Det är angeläget med en god vaccinationstäckning bland de riktigt gamla, hos vilka risken för svår influensasjukdom är särskilt stor. Som framgår av Figur 1 var ålder en prediktiv faktor för vaccination bland kvinnor men inte bland män. I åldrarna 65–74 år angav 25,2 procent (16,7–34,9 procent) av kvinnorna att de hade vaccinerats, jämfört med 43,2 procent (34,4–51,9 procent) i den högsta åldersgruppen. Orsakerna till den sämre täckningen bland de äldsta männen är inte kända.

Utbildningsnivå utgjorde en prediktiv faktor för män, men inte för kvinnor. Av män med folkskola eller grundskola som högsta utbildningsnivå hade 30,1 procent (17,0–34,8 procent) vaccinerats jämfört med 53,8 procent (42,1–67,7 procent) av dem som tagit studentexamen.

Faktorerna civilstånd, allmänt hälsotillstånd och rörlighet var inte avgörande för om personerna vaccinerat sig eller ej.

Andelen män och kvinnor som uppgivit olika kroniska sjukdomar redovisas i Tabell I och II. Endast förekomst av kronisk hjärtsjukdom hos män utgjorde en prediktiv faktor; 55,7 procent (44,1–67,4) av hjärtsjuka män uppgav att de hade vaccinerats. Vaccinationsfrekvensen var således i stort sett densamma bland friska som bland dem som uppgav sig lida av kronisk sjukdom.

För båda könen gällde att kännedom om Socialstyrelsens rekommendation hade betydelse för beslutet att vaccinera sig mot influensa, oddsratio 4,0 (1,9–8,3). Majoriteten, 80,2 procent, kände till Socialstyrelsens rekommendation. I denna grupp hade 38,6 procent (30,9–46,4 procent) vaccinerat sig jämfört med 9,2 procent (1,7–23,2 procent) bland dem som uppgav sig inte känna till rekommendationen.

Intensiv debatt i Sverige

I Sverige har debatten om det berättigade i att vaccinera eller inte varit intensiv genom åren [8, 9]. I en rekommendation från 1980 gav Socialstyrelsen inte något allmängiltigt råd om årlig vaccination av medicinska riskgrupper, utan beslutet om vaccination överläts till ansvarig läkare (SOSFS 1980:89). År 1989 rekommenderades vaccination för personer med nedsatt lungfunktion och/eller stas i lilla kretsloppet samt för personer i hög ålder (SOSFS 1989:32).

I läkarkåren kan det därför fortfarande finnas många som är tveksamma till Socialstyrelsens senaste råd angående influensavaccination. Detta avspeglas i studien av det faktum att det är förhållandevis sällan som målgruppen fick rådet av sin läkare att vaccinera sig. Bland dem som kände till rekommendationen hade 64,4 procent (56,3–71,6 procent) informerats via massmedierna, medan 15,6 procent (10,3–22,0 procent) fått informationen av läkare och 5,5 procent (2,5–10,1 procent) av sjuksköterska.

Av de vaccinerade hade de flesta vaccinerats på vårdcentral, 60,7 procent (45,5–73,5 procent). Näst vanligast var

Tabell I. Andel män som uppger sig lida av sjukdom och andelen vaccinerade bland dessa.

Sjukdom	Andel med sjukdom, procent	Andel vaccinerade, procent
Kronisk lungsjukdom	4,3 (1,9–10,5)	58,5 (5,9–95,2)
Kronisk hjärtsjukdom	14,3 (7,6–23,1)	55,7 (24,1–81,3)
Högt blodtryck	25,9 (17,0–36,1)	27,5 (10,3–49,1)
Diabetes	13,2 (6,7–21,7)	30,1 (6,4–61,2)
Annan kronisk sjukdom	8,6 (3,5–16,2)	24,5 (1,5–63,2)

vaccination hos privatläkare, 24,2 procent (12,9–37,5 procent). På sjukhusmottagning och »annat ställe» hade 12,1 procent vaccinerat sig.

Varför vaccinerade man sig inte?

Några frågor i enkäten var ställda för att analysera eventuella hinder för vaccination. En fråga riktade sig till dem som inte vaccinerat sig trots att detta egentligen hade varit deras avsikt, och en fråga riktade sig till personer som aldrig haft för avsikt att vaccinera sig. Svaren är inte helt entydiga, eftersom det skedde en viss överlappning så att vissa (n=190) besvarade båda frågorna; intentionen var att antingen den ena eller den andra frågan skulle besvaras. Frågorna besvarades dock konsekvent endast av personer som inte vaccinerat sig.

Av 328 individer som haft för avsikt att vaccinera sig, men där detta ej blivit av, angav 7 procent svårigheter att få tid hos vaccinator, kostnadsskäl angavs av 14,6 procent (7,9–23,1 procent), »annat skäl» av 77,6 procent (67,5–85,4 procent).

Bland 283 personer som aldrig haft för avsikt att vaccinera sig angavs bristande tilltro till vaccinet av 30,7 procent (20,5–41,8 procent), 41,3 procent (30,1–52,7 procent) bedömde att influensa inte är farligt. Bedömningen att det föreligger en hög risk för biverkningar var orsaken till att 23,6 procent (14,5–34,5 procent) inte övervägt vaccination. Sammantaget tyder svaren på att informationen till allmänheten varit otillräcklig.

Vaccinationen bör vara gratis

För att nå upp till en god vaccinationstäckning, omkring 70 procent, krävs sannolikt att vaccinationen är kostnadsfri för den enskilde. Av dem som avsett att vaccinera sig men där vaccination inte blivit av, uppgav 14,6 procent i den aktuella studien ekonomiska skäl. Kostnaden för vaccination var under den studerade säsongen 150 kronor. I en dansk studie vaccinerades 72 procent av personer över 65 år som fått kallelse av sin läkare för gratis vaccination, jämfört med 49 procent vaccinerade i gruppen som fick kallelse men som fick betala vaccinationen själv [10]. Jämförande studier mellan olika länder visar att vaccinationsförbrukningen är störst i länder där vaccinationen bekostas helt eller delvis av samhället eller via försäkringar [5]. Bäst täckning rapporteras från USA, där 65,5 procent av personer över 65 års ålder vaccinerades 1997 [11], och Frankrike, där motsvarande siffra för personer över 70 år var 70 procent [12].

Studien visar att vaccinationstäckningen skulle kunna öka betydligt med mer och tydligare information till vårdgivare och målgrupp. Det är viktigt att informationskampanjer riktade till allmänheten görs i samverkan med vaccinationsmottagningar, primärvård och enskilda läkare och planeras så att inte mottagningar överbelastas och blockeras.

Eftersom vaccination mot influensa måste utföras årligen krävs ett långsiktigt och kontinuerligt arbete för att upprätthålla en god vaccinationstäckning. Uppföljningen är en viktig del i detta arbete. Vi anser det därför önskvärt att upprepa denna enkät med några års intervall.

Tabell II. Andel kvinnor som uppger sig lida av sjukdom och andelen vaccinerade bland dessa.

Sjukdom	Andel med sjukdom, procent	Andel vaccinerade, procent
Kronisk lungsjukdom	5,4 (1,9–11,0)	39,3 (5,1–78,4)
Kronisk hjärtsjukdom	8,8 (4,2–15,3)	48,0 (16,0–77,7)
Högt blodtryck	28,9 (20,7–37,8)	30,9 (15,6–48,3)
Diabetes	6,9 (2,9–12,9)	32,7 (4,8–69,1)
Annan kronisk sjukdom	18,7 (11,9–26,7)	35,8 (15,8–58,0)

Referenser

- Linde A. Influenzarapport 30/6 – sammanfattning av säsongen 99/00 och dödstal. Stockholm: Smittskyddsinstitutet, 2000.
- Nicholson KG. Influenza vaccination and the elderly. *BMJ* 1990; 301: 617-8.
- Nichol KL, Margolis KL, Wuorena J, von Sternberg T. The efficacy and cost effectiveness of vaccination against influenza among elderly persons living in the community. *N Engl J Med* 1994; 331: 778-84.
- Gross PA, Hermogenes AW, Sacks HS, Lau J, Lewandowski RA. The efficacy and cost effectiveness of influenza vaccine in elderly persons: a meta-analysis of the literature. *Ann Intern Med* 1995; 123: 518-27.
- Fedson DS, Hirota Y, Hak-Kyoon S, Cambillard PE, Kiely J, Ambrosch F et al. Influenza vaccination in 22 developed countries: an update to 1995. *Vaccine* 1997; 15: 1506-11.
- Gauthey L, Toscani L, Chamot E, Larequi T, Robert CF. Influenza vaccination coverage in the geriatric population of the State of Geneva, Switzerland. *European Journal of Public Health* 1999; 9: 36-40.
- Pregliasco F, Soldana L, Mensi C, Selvaggi MT, Adamo B, D'Argenio P et al. Influenza vaccination among the elderly in Italy. *Bull World Health Organ* 1999; 77: 127-31.
- Håkansson J. Influenzavaccination – en meningsfull verksamhet? *Läkartidningen* 1990; 87: 1143-4.
- Nordlund I. Enligt min erfarenhet: Influenzavaccinering – uppskatat arbete med tveksam effekt. *Läkartidningen* 1991; 88: 130.
- Nexoe J, Kragstrup J, Ronne T. Betydning av indkaldelse og brugerbetaling for influenzavaccination blandt ældre. *Ugeskr Laeger* 1997; 159: 4270-3.
- Centers for Disease Control. Influenza and pneumococcal vaccination levels among adults aged >65 years – United States, 1997. *MMWR CDC Surveill Summ* 1998; 47: 797-802.
- Hannoun C. Le vaccin antigrippal d'aujourd'hui et de demain. *Virologie* 1997; 1: 121-31.

SUMMARY

Influenza vaccination coverage among the elderly in the Göteborg area

Dag Höglund, Karin Stenqvist

Läkartidningen 2001; 98: 156-8

In Sweden yearly vaccination against influenza for persons over 65 years of age has been recommended since 1997. In the Göteborg area approximately 33,6 percent of this age group were vaccinated during the autumn 1999. The most common reasons given for not being vaccinated were lack of confidence in the vaccine and a belief that influenza is not a serious disease. The study shows that both doctors and the target group need more information about the benefits of influenza vaccination.

Correspondence: Dag Höglund, Smittskyddsenheten, Sociala huset, SE-411 17 Göteborg, Sweden (dag.hoglund@vgregion.se)