



Folkhälsomyndigheten

Rekommendationer om influensavaccination till riskgrupper

Nionde revideringen, september 2024



Denna titel kan laddas ner från: www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/.

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan.

© Folkhälsomyndigheten, 2024.

Revidering nio

Artikelnummer: 24067.

Om publikationen

Regeringen fattar beslut om vilka sjukdomar som ska omfattas av nationella program, medan regioner och kommuner ansvarar för att kostnadsfritt erbjuda målgrupperna de vaccinationer som ingår. Som komplement kan Folkhälsomyndigheten ge ut rekommendationer om vaccinationer. De är inte bindande, utan regionerna beslutar själva om implementeringen och eventuella kostnader för patienterna.

I maj 2024 uppdaterades rekommendationerna avseende riskgrupper, tillgängliga vaccin och samvaccination. Rekommendationstexten förkortades och förenklades. Dokumentet justerades till att bli årtalsoberoende. Datum för säsongsvaccinationsstart kommuniceras nu separat och finns inte i rekommendationsdokumentet.

Vaccinationsinsatsen hösten 2024 är en kombinerad insats med samtidigt erbjudande om vaccination mot influensa och covid-19 för riskgrupper.

I maj 2023 uppdaterades rekommendationerna efter en översyn av riskgrupperna.

I augusti 2022 uppdaterades rekommendationerna med information om det förstärkta vaccin som upphandlats för influensasäsongen 2022/2023, riskgrupper och graviditetsvecka: nu rekommenderas vaccination efter vecka 12 i stället för 16.

I oktober 2021 uppdaterades rekommendationerna med rekommendation om förstärkta vacciner för personer på särskilda boenden för äldre och information om samvaccination mot säsongsinfluensa och covid-19.

I september 2020 uppdaterades rekommendationerna för att inkludera influensavaccination av vård- och omsorgspersonal samt högdosvaccin på licens för personer 65 år och äldre. Rekommendationerna justerades även avseende vaccinnehåll, eftersom endast tetravalenta vacciner nu är tillgängliga i Sverige.

I november 2018 uppdaterades rekommendationerna med ett avsnitt om prioritering vid vaccinbrist. Då uppdaterades även åldersgränsen för ett av de tetravalenta vaccinerna samt Socialstyrelsens föreskrift (HSLF-FS 2018:43) om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel.

Under 2017 och 2018 godkändes flera tetravalenta inaktiverade influensavacciner för användning i Sverige, vilket ledde till en uppdatering i september 2018. Doseringen för barn 6–35 månader sågs över. Rekommendationerna uppdaterades även för att inkludera vaccination vid en pandemi.

Den första versionen av rekommendationerna togs fram 2016 av Folkhälsomyndigheten när de allmänna råden (HSLF-FS 2015:2) om vaccination mot influensa upphävdes. Detta skedde efter konsultation med representanter för

Läkemedelsverket, Socialstyrelsen, Svenska Barnläkarföreningen, Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi samt smittskyddsmyndigheterna.

Folkhälsomyndigheten

Anna Bessö

Avdelningschef, Avdelningen för folkhälsoanalys och datautveckling

Innehåll

Om publikationen	3
Rekommendationer om influensavaccination till riskgrupper	7
Prioritering för vaccination mot influensa	7
Vilka rekommenderas vaccination?.....	8
Influensavaccination av barn	8
Övriga grupper som rekommenderas årlig vaccination mot influensa.....	8
Individuell bedömning av influensavaccination kan behövas	9
Aktuella vacciner	9
Kombination med andra vacciner	9
Vaccination vid influensapandemi.....	9
Säsongsinfluensavaccination och zoonotisk influensa	10
Prioritering vid vaccinbrist	10
Recommendations for influenza vaccination of risk groups	11
Prioritisation for influenza vaccination.....	11
For whom is vaccination recommended?.....	12
Influenza vaccination for children.....	13
Additional groups recommended yearly influenza vaccination:	13
Individual assessment regarding influenza vaccination may be needed.....	13
Current vaccines.....	13
Concomitant administration with other vaccines	13
Pandemic influenza vaccination.....	14
Seasonal influenza vaccination and zoonotic influenza.....	14
Prioritisation in case of a vaccine shortage.....	14
Bakgrund till rekommendationerna.....	15
Influenza	15
Vaccin mot säsongsinfluensa	15
Aktuella vaccin	15
Dosering av vaccinerna	16
Vaccinernas säkerhet.....	16

Kombination med andra vacciner	16
Vaccinationseffekten	17
Vilka bör inte vaccineras?	17
Influensavaccination av personal inom vård och omsorg	18
Influensavaccination av hushållskontakter till personer med kraftigt nedsatt immunförsvar	18
Vaccination vid influensapandemi	18
Säsongsinfluensavaccination och zoonotisk influensa	18
Vaccination mot fågelinfluensa H5N1	19
Ordination, överkänslighetsreaktioner och biverkningsrapportering	20
Ordination av vaccin	20
Överkänslighetsreaktioner	20
Biverkningsrapportering	20
Antivirala läkemedel	21
Förkortningar och ordlista	22

Rekommendationer om influensavaccination till riskgrupper

Rekommendationerna syftar till att skydda personer med ökad risk för allvarlig sjukdom, det vill säga såväl influensasjukdom som komplikationer av influensa och försämring av en underliggande sjukdom.

Prioritering för vaccination mot influensa

När det cirkulerar flera luftvägsvirus som drabbar samma riskgrupper 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. Därför rekommenderar Folkhälsomyndigheten att prioritera vaccination till riskgrupper och därefter erbjuda vaccination till övriga. Implementeringen kan skilja sig åt något beroende på regionala förutsättningar. Influensavaccination ersätter inte antivirala läkemedel mot influensa för de personer som rekommenderas detta som profylax eller behandling.

Följande tidsplan för vaccination rekommenderas:

- Regionerna startar allmän influensavaccination av riskgrupper enligt ett gemensamt beslut. Under cirka fyra veckor erbjuds vaccination mot influensa till personer 65 år och äldre och medicinska riskgrupper 18–64 år (se *Vilka rekommenderas vaccination?*).
- Vaccinet mot influensa ges lämpligen samtidigt som vaccinet mot covid-19 för de grupper som rekommenderas båda vaccinerna, om det inte finns något hinder för samvaccination.
- För personer som bor på särskilda boenden för äldre rekommenderas vaccination med förstärkt influensavaccin.
- Personer som rekommenderas vaccination mot influensa men inte mot covid-19 kan influensavaccineras från cirka vecka 45. Det vill säga: 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. Se även *Prioritering vid vaccinbrist*.

Mot månadsskiftet november/december kan övriga personer erbjudas vaccination mot influensa.

Privata aktörer uppmanas att följa dessa prioriteringar.

Vilka rekommenderas vaccination?

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 och 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 eller svår 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 nedsatt 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.
- Annan sjukdom eller tillstånd med nedsatt 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 nedsatt kroppslig hälsa.

För åldrar angivna i rekommendationen gäller att den uppnås under innevarande år. En rekommendation för vuxna gäller från 18-årsdagen.

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.

Övriga grupper som rekommenderas årlig vaccination mot influensa

Även följande grupper rekommenderas årlig vaccination mot influensa:

- Hushållskontakter, både barn och vuxna, till personer med kraftigt nedsatt immunförsvar.
- 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.

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.

Aktuella vacciner

Folkhälsomyndigheten rekommenderar att förstärkta influensavacciner erbjuds till personer som bor på särskilda boenden för äldre. Det finns tre aktuella förstärkta vacciner godkända som kan vara tillgängliga i Sverige. Dessa är inaktiverade vacciner som innehåller endera en högre dos antigenmängd eller ett förstärkningsämne, ett adjuvans. För övriga vuxna rekommenderas inaktiverade standarddosvacciner. För barn kan levande försvagat, nasalt administrerat, vaccin användas såväl som inaktiverade standarddosvacciner.

Kombination med andra vacciner

De personer i riskgrupper som rekommenderas både vaccin mot influensa och vaccin 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. För respektive vaccin, se interaktionsavsnittet i produktresumén.

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.

Vaccination vid influensapandemi

Sverige har ingått avtal om leverans av vaccin mot pandemisk influensa. Vid en influensapandemi kommer Folkhälsomyndigheten, i samverkan med andra berörda aktörer, att utifrån pandemins karaktär bedöma vilka grupper som ska

rekommenderas vaccination. Se *Pandemiberedskap* på Folkhälsomyndighetens webbplats.

[Pandemiberedskap \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

Säsongsinfluensavaccination och zoonotisk influensa

Folkhälsomyndigheten bedömer att en rekommendation om vaccination mot säsongsinfluensa för att skydda mot fågelinfluensa i dagsläget inte är motiverad, med anledning av den osäkerhet som råder kring skyddseffekt och risk-nyttabalans.

Prioritering vid vaccinbrist

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

Om en prioritering **mellan** riskgrupperna behövs, på grund av brist på vaccin, rekommenderar Folkhälsomyndigheten följande prioriteringsordning:

1. Medicinska riskgrupper, det vill säga gravida efter graviditetsvecka 12 samt vuxna och barn från 6 månader med de sjukdomar eller tillstånd som bedöms öka risken för allvarlig influensa enligt riskgruppslistan.
2. Personer 65 år och äldre 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.

Dessa är generella riktlinjer och individuella bedömningar behövs. Det kan exempelvis finnas skäl att prioritera personer i gruppen som är 65 år eller äldre som inte tydligt tillhör en medicinsk riskgrupp. Behovet av antivirala läkemedel kan också behöva bedömas.

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.

Recommendations for influenza vaccination of risk groups

The Public Health Agency's recommendations for influenza vaccination aim to protect individuals at increased risk of serious illness due to influenza infection itself, complications following an influenza infection, or worsening of underlying medical conditions.

Prioritisation for influenza vaccination

With simultaneous circulation of several respiratory tract viruses affecting the same risk groups as the influenza virus, it is of particular importance to achieve high vaccination coverage against influenza among risk groups and healthcare personnel in order to protect people at risk of serious illness due to influenza infection. Therefore, the Public Health Agency recommends prioritisation of vaccinations for risk groups followed by others. Implementation may differ slightly depending on regional conditions. Influenza vaccination does not replace the use of antiviral medications for influenza for those who are recommended these as prophylaxes or treatments.

The recommended schedule for vaccination is as follows:

- Regional influenza vaccination of risk groups begins according to the mutually agreed upon timeline. During the ensuing four weeks, the following groups are offered influenza vaccination: people 65 years and older and people aged 18–64 years in medical risk groups.
- It is preferable to administer vaccination against COVID-19 at the same time as influenza vaccination for groups recommended both vaccines, so long as there are no contraindications for co-vaccination.
- Vaccination in long-term care facilities for the elderly is recommended to include an enhanced influenza vaccine.
- Individuals who are recommended vaccination against influenza, but not against COVID-19, can receive an influenza vaccine from approximately week 45 (early November). That is to say, individuals aged 6 months to 17 years who belong to a medical risk group, household contacts of people with severe immunodeficiency, and healthcare personnel who have close contact with persons at increased risk of severe influenza disease.

Vaccine doses should be saved for vaccination of individuals who may become part of the medical risk groups later in the influenza season, for example, due to new medical diagnoses or pregnancy. See also the section *Prioritisation in case of risk of vaccine deficiency*.

Others outside of these recommendations can be offered influenza vaccination towards the end of November to the beginning of December.

Private actors are encouraged to follow these priorities.

For whom is vaccination recommended?

The Public Health Agency of Sweden recommends annual influenza vaccination to all persons 65 years of age and above, persons aged 6 months to 64 years in medical risk groups, household contacts of patients with severe immunosuppression, and healthcare personnel who have close contact with persons at increased risk of severe influenza disease.

Risk groups recommended seasonal influenza vaccination include persons with the following diagnoses and conditions:

- Chronic cardiovascular disease, including stroke (excluding hypertension alone).
- Chronic respiratory disease, such as chronic obstructive pulmonary disease or severe unstable asthma.
- Diabetes mellitus type 1 and 2.
- Liver failure.
- Kidney failure.
- Immunosuppression due to organ transplantation, cancer of the blood or other condition leading to immunosuppression, for example Down syndrome, or due to treatment.
- Diseases or conditions that lead to reduced lung function or mucus flow and stagnation of secretion, such as morbid obesity and neuromuscular or comorbid conditions.
- Pregnant women after 12 weeks' gestation (Pregnant women with risk factors can be vaccinated regardless of week of gestation).
- Other disease or condition with significantly impaired health where an influenza infection has the potential to cause severe health outcomes. Examples of such conditions include dementia, psychiatric disorders, or harmful alcohol use or drug abuse causing impaired health.

The ages stated refer to the birthday/age in the present year. Recommendations for adults are effective from the day of the 18th birthday.

All persons in risk groups are recommended prophylaxis with antiviral medication in case of exposure to influenza and treatment with antiviral medication in case of influenza infection, according to treatment recommendations from the Swedish Medical Products Agency. Influenza vaccination is not a substitute for antiviral prophylaxis.

Influenza vaccination for children

Influenza vaccination is recommended for children from 6 months of age in the mentioned risk groups. For children, the need of an individual assessment of physical health within the mentioned conditions may vary.

Additional groups recommended yearly influenza vaccination:

- Household contacts, both children and adults, of patients with severe immunosuppression.
- All healthcare personnel, regardless of age, who have close contact with persons at increased risk of severe influenza disease, for example, at long-term care facilities for the elderly and in domestic services.

Individual assessment regarding influenza vaccination may be needed

The medically defined risk groups include children and adults with chronic diseases and conditions with an increased risk of severe influenza disease. These groups are more or less heterogeneous, and in some cases an individual assessment of whether or not to recommend vaccination may be required. The treating physician may also recommend that individuals outside the mentioned groups be given influenza vaccination based on an individual assessment.

Current vaccines

The Public Health Agency recommends that enhanced influenza vaccines be offered to residents of long-term care facilities for the elderly. There are three currently approved vaccines that may be available in Sweden. These are inactivated vaccines that contain either a higher dose of antigen or a booster, also known as an adjuvant. Other adults are recommended inactivated standard-dose vaccines. For children, live attenuated vaccines, nasally administered, can be used as well as inactivated standard dose vaccines.

Concomitant administration with other vaccines

Persons in risk groups that are recommended vaccination against both influenza and COVID-19 are recommended to be offered these at the same time.

Most influenza vaccines can be given concomitantly with one or several other inactivated or live attenuated vaccines, including most COVID-19 vaccines and pneumococcal vaccines. This applies for both children and adults. For each vaccine product, see the section on interactions in the product summary.

When a vaccinator is considering giving two or more vaccines at the same time, the individual consequences of increased side effects for the vaccinee must be considered, despite the recommendation for concomitant vaccination. This individual assessment is particularly important during pregnancy and when vaccinating frail persons.

Concomitant administration of vaccines (or giving vaccines within a week of each other) can result in increased local side effects, as well as increased fever reactions. This must always be taken into consideration by the vaccinator when considering giving multiple vaccines at the same time.

Pandemic influenza vaccination

Sweden has procured a pandemic influenza vaccine. In the event of an influenza pandemic, the Public Health Agency will, in collaboration with other relevant actors, assess which groups will be recommended for vaccination against pandemic influenza. More information about pandemic vaccination is available on the Public Health Agency's website [Pandemiberedskap \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se), where each document includes an English summary.

Seasonal influenza vaccination and zoonotic influenza

The Public Health Agency's assessment is that a vaccination recommendation against seasonal influenza for protection against avian influenza is not warranted at this time, given the uncertainty surrounding vaccine effectiveness and the risk-benefit balance.

Prioritisation in case of a vaccine shortage

In case of a shortage of influenza vaccine, doses should primarily be reserved for the vaccination of individuals in risk groups as well as all healthcare personnel who have close contact with persons who are at increased risk of severe influenza disease.

If there is a need to prioritise among risk groups due to a shortage of vaccines, the Public Health Agency of Sweden recommends the following prioritisation:

1. Medical risk groups, including pregnant women after gestational week 12 as well as adults and children aged 6 months and older having diagnoses or conditions that may increase the risk of severe influenza infection
2. Individuals 65 years of age or older not included in the medical risk groups
3. Household contacts who are in close contact with individuals with severe immunodeficiency
4. All healthcare personnel who have close contact with persons at increased risk of severe influenza disease

These are general guidelines, and there is also a need for individual assessments. For instance, there may be reasons to prioritise people in the age group 65 years or older who do not clearly belong to a medical risk group. An assessment of the need for antivirals may also be needed.

Vaccine doses should be reserved for vaccination of individuals who may become part of a medical risk group later in the influenza season, for example, due to new medical diagnoses or pregnancy.

Bakgrund till rekommendationerna

Influensa

Influensa är en akut virusorsakad infektion i luftvägarna. Den smittar genom aerosol-, dropp- och kontaktsmitta. De vanligaste symtomen är hastigt uppkommen hög feber, frossa, värk i kroppen, huvudvärk, trötthet och torrhosta.

Komplikationer kan tillstå i form av lunginflammation, bihåleinflammation, luftrörsinflammation, öroninflammation och mer sällsynta inflammationer i nervsystemet såsom hjärn- och hjärnhinneinflammation. För i övrigt friska personer är sjukdomen oftast självläkande inom en vecka.

Influensa orsakar årliga epidemier under vintersäsonger med sjukdomsfall i alla åldrar. Barn och ungdomar insjuknar oftare, men det är främst äldre, gravida och personer med vissa underliggande sjukdomar och tillstånd som har störst risk för att drabbas av allvarlig och livshotande sjukdom eller försämring av sin underliggande sjukdom.

Med oregelbundna intervaller anpassas influensavirus från andra djurarter till att infektera människor. Då kan en influensapandemi uppstå. För mer information, se Folkhälsomyndighetens webbplats.

[Pandemiberedskap](#)

Vaccin mot säsongsinfluensa

Influensavaccination är den mest effektiva åtgärden för att förhindra och förebygga säsongsinfluensa och dess allvarliga följder. Den förväntade effekten uppnås cirka två veckor efter vaccination. Vaccinerna måste årligen anpassas till de influensavirus som cirkulerar och läkemedelsbolagen gör detta efter rekommendationer från Världshälsoorganisationen (WHO). De tillgängliga vaccinerna mot säsongsinfluensa innehåller två influensa A-stammar och en eller två influensa B-stammar. Både trivalenta och tetravalenta influensavacciner är godkända i Europa.

Aktuella vaccin

Tre kategorier av vaccin används i Sverige: inaktiverade standarddosvacciner, inaktiverade förstärkta vacciner och ett levande försvagat vaccin (LAIV).

De inaktiverade standarddosvaccinerna används för både barn och vuxna. De är godkända från 6 månaders ålder. En hel dos ges oavsett ålder.

De förstärkta vaccinerna är oftast godkända från en viss ålder och rekommenderas till personer som bor på särskilt boende för äldre. De erbjuds avgiftsfritt i alla regioner till personer på särskilda boenden, och i vissa regioner även inom andra liknande verksamheter. Vilken typ av förstärkt vaccin som erbjuds inom vaccinationsinsatsen varierar årligen beroende på vilket vaccin som upphandlats.

LAIV är endast godkänt för barn.

Dosering av vaccinerna

Doseringen av vaccinerna beror på patientens ålder och vaccinationshistoria. Läs mer i respektive produktresumé i Fass.

[FASS Vårdpersonal \(fass.se\)](http://fass.se)

I åldersgruppen 2–17 år kan inaktiverade vacciner eller LAIV användas. Folkhälsomyndigheten rekommenderar i dagsläget inte någon vaccintyp framför den andra för denna åldersgrupp.

Vaccinernas säkerhet

Både inaktiverade influensavacciner och LAIV är väl beprövade och mycket säkra. Resultat från de studier där gravida vaccinerats med inaktiverade influensavacciner (standarddos) visar god säkerhet under hela graviditeten. Mer information om vaccination av gravida finns på Folkhälsomyndighetens webbplats.

[Influensavaccination av gravida \(fohm.se\)](http://fohm.se)

De vanligaste biverkningarna är milda och övergående, bland både barn och vuxna. Förstärkta vacciner ger något mer lokala och systemiska reaktioner än de andra inaktiverade vaccinerna. De allvarliga biverkningar som har rapporterats är få och sällsynta. Mer information om biverkningar för respektive vaccin finns i produktinformationen hos Läkemedelsverket.

[Sök läkemedelsfakta \(lakemedelsverket.se\)](http://lakemedelsverket.se)

För produktinformation om LAIV på svenska, se Fluenz Tetra på fass.se.

[Fluenz Tetra \(fass.se\)](http://fass.se)

Kombination med andra vacciner

Standarddos influensavaccin kan ges samtidigt med ett eller flera andra inaktiverade och levande försvagade vacciner, inklusive vaccin mot covid-19 och vaccin mot pneumokocker.

I en del tidigare studier av samtidig administrering av vaccin mot influensa och covid-19 förekommer något lägre antikropps nivåer mot covid-19, men vaccinernas skyddseffekt påverkas inte. Studier på inaktiverade influensavacciner bland vuxna har även visat att samtidig administrering av influensa- och pneumokockvaccin inte påverkar vaccinernas skyddseffekt.

Vid all samtidig administrering bör olika injektionsställen användas, helst en injektion i vardera armen eller benet. Biverkningarna kan öka vid samtidig administration av flera vacciner. Det bör särskilt beaktas vid vaccination av äldre sköra personer och gravida, och särskilt vid vaccination med två adjuvanterade vacciner, eller vid influensavaccination i kombination med levande vaccin.

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.

Vaccinationseffekten

Vaccinationseffekten varierar mellan olika säsonger och påverkas av bland annat matchningen mellan vaccinet och de cirkulerande stammarna, den vaccinerades ålder och immunsvaret samt tiden mellan vaccination och exponering för influensavirus.

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.

I Europa används olika förstärkta vacciner för personer 65 år och äldre, såsom högdosvacciner, adjuvanterade vacciner och rekombinanta vacciner. I nuläget saknas tydlig evidens för att rekommendera något vaccin framför något annat för åldersgruppen 65 år och äldre. Folkhälsomyndigheten rekommenderar därför inte någon vaccintyp framför den andra för denna åldersgrupp som helhet. Förstärkta vacciner mot säsongsinfluensa rekommenderas till personer som bor på särskilda boenden för äldre.

[Nya vacciner mot säsongsinfluensa: Kunskapsöversikt om adjuvanterat vaccin, äggodlat högdosvaccin, rekombinant högdosvaccin och cellbaserat vaccin mot säsongsinfluensa](#)

Skyddseffekten av influensavaccination hos gravida som inte ingår i en annan riskgrupp anses vara jämförbar med den hos övriga friska vuxna. Vaccination skyddar både den gravida, fostret och det nyfödda barnet. Mer information om vaccination av gravida finns på Folkhälsomyndighetens webbplats.

[Influensavaccination av gravida](#)

Systematiska översikter har visat en varierande bild av vaccinationseffekten bland barn av inaktiverade influensavacciner jämfört med LAIV.

Vilka bör inte vaccineras?

Personer med överkänslighet mot någon beståndsdel i vaccinet bör inte vaccineras. Läs mer i respektive produktresumé i Fass.

[FASS Vårdpersonal \(fass.se\)](#)

Svenska Barnläkarföreningen har rekommendationer om vaccination av barn med olika typer av överkänslighet eller allergi.

[Vaccination vid allergisk sjukdom \(barnlakarforeningen.se\)](http://barnlakarforeningen.se)

Se även nedan under [Överkänslighetsreaktioner](#).

Influensavaccination av personal inom vård och omsorg

Säsongsinfluensa cirkulerar varje vinter och risken för smitta är då generell i samhället. Vård- och omsorgspersonal kan dock ha en viss ökad risk för att bli utsatt för smitta och därmed insjukna. För att stärka patientsäkerheten och minska risken för vårdrelaterad smitta rekommenderas vaccination mot influensa för alla som arbetar inom vård och omsorg, nära patienter och omsorgstagare med ökad risk för allvarlig influensa. Vaccination är särskilt viktigt för personal som arbetar nära personer med kraftigt nedsatt immunförsvar.

Folkhälsomyndigheten rekommenderar att arbetsgivare inom vård och omsorg överväger vaccination mot influensa för sin personal. Vaccination av regional och kommunal vård- och omsorgspersonal faller under regionens respektive kommunens ansvar som arbetsgivare. Läs mer i Folkhälsomyndighetens riktlinjer.

[Riktlinjer för vaccination av personal inom vård och omsorg](#)

Influensavaccination av hushållskontakter till personer med kraftigt nedsatt immunförsvar

Personer med tillstånd som innebär kraftigt nedsatt immunförsvar på grund av sjukdom eller behandling är en speciell riskgrupp, eftersom de är svårare att skydda med vaccination. Det finns studier av vaccination av sådana personer (till exempel de som genomgått en stamcellstransplantation, patienter med akuta leukemier eller T-cellsdefekter och vissa organtransplanterade). Studierna ger ingen entydig bild, men talar för att immunsvaret efter influensavaccination kan vara otillräckligt. Dessa personer bör därför hänvisas till en specialist som bedömer hur de kan få optimalt skydd mot influensa.

För att minska risken för att personer med kraftigt nedsatt immunförsvar smittas av influensa rekommenderas att deras hushållskontakter erbjuds vaccination.

Vaccination vid influensapandemi

Sverige har ingått avtal om leverans av vaccin mot pandemisk influensa. Vid en influensapandemi kommer Folkhälsomyndigheten, i samverkan med andra berörda aktörer, att utifrån pandemins karaktär bedöma vilka grupper som ska rekommenderas vaccination. Läs mer på Folkhälsomyndighetens webbplats.

[Pandemiberedskap \(folkhalsomyndigheten.se\)](http://folkhalsomyndigheten.se)

Säsongsinfluensavaccination och zoonotisk influensa

Att ge säsongsinfluensavaccin till personer med ökad risk för att smittas av influensavirus från fåglar eller andra djur kan teoretiskt minska risken att drabbas av dubbelinfektion med både ett zoonotiskt influensavirus och

säsongsinfluensavirus, vilket skulle kunna ge förutsättningar för rekombination mellan human- och fågelinfluensastammar och därmed öka risken för pandemisk spridning av en ny variant.

Folkhälsomyndigheten bedömer i dagsläget att en rekommendation om vaccination med säsongsinfluensavirus för att skydda mot fågelinfluensa H5N1 inte är motiverad med anledning av den osäkerhet som råder kring skyddseffekt och risk-nyttabalans.

Vaccination mot fågelinfluensa H5N1

Det finns vaccin som kan användas för att minska risken att insjukna i fågelinfluensa av typen H5N1. Detta vaccin skulle kunna ges för att skydda individer som riskerar att utsättas för smitta. Teoretiskt skulle därmed även risken för vidare spridning av viruset mellan människor kunna minska, liksom den teoretiska risken för dubbelinfektion med säsongsinfluensavirus och den ökade risken för skapandet av ett rekombinerat virus med pandemisk potential.

Folkhälsomyndigheten bedömer att en rekommendation om vaccination mot fågelinfluensa H5N1 i dagsläget inte är motiverad med anledning av den osäkerhet som råder kring skyddseffekt och risk-nyttabalans.

[Sjukdomsinformation om fågelinfluensa](#)

Ordination, överkänslighetsreaktioner och biverkningsrapportering

Ordination av vaccin

Bestämmelser om vilken utbildning en sjuksköterska ska ha genomgått för att vara behörig att ordinera läkemedel för vaccination finns här:

- Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:43) om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel, se Socialstyrelsens webbplats.

[Föreskrifter och allmänna råd \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/forskrifter-och-allmanna-rad)

Överkänslighetsreaktioner

Vid vaccination krävs att det finns dels resurser för att förebygga överkänslighetsreaktioner, dels en beredskap för att behandla överkänslighetsreaktioner, se Socialstyrelsens föreskrifter:

- 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), se Socialstyrelsens webbplats.

[Föreskrifter och allmänna råd \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/forskrifter-och-allmanna-rad)

Biverkningsrapportering

Enligt Läkemedelsverket ska den som bedriver verksamhet inom hälso- och sjukvården snarast rapportera samtliga misstänkta biverkningar av läkemedel. Den vaccinerade, eller någon närstående, har också möjlighet att rapportera biverkningar direkt till Läkemedelsverket, via antingen en e-tjänst på Läkemedelsverkets webbplats eller en blankett.

[Misstänkt biverkning hos människa \(Lakemedelsverket.se\)](https://www.lakemedelsverket.se/misstankt-biverkning-hos-manniska)

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 smitta i hushållet. I sällsynta fall kan preexpositionprofylax rekommenderas. För rekommendationer om antiviral behandling hänvisas till Läkemedelsverket.

[Behandling och profylax vid influensa – behandlingsrekommendation \(lakemedelsverket.se\)](#)

Vid en influensapandemi kommer Folkhälsomyndigheten att samverka med andra myndigheter för att bedöma hur antivirala läkemedel från beredskapslagret kan komma att användas, som ett komplement till Läkemedelsverkets behandlingsrekommendationer.

Förkortningar och ordlista

Allmänna vaccinationsprogram	Program med vaccinationer som erbjuds hela befolkningen.
KOL	Kroniskt obstruktiv lungsjukdom.
LAIV	Levande attenuerade (försvagade) influensavacciner.
Riskgrupp	Grupp av individer som har ökad risk för att smittas av en viss sjukdom, eller som har ökad risk för att drabbas av allvarlig eller livshotande sjukdom om de smittas.
Särskilda vaccinationsprogram	Form av nationellt vaccinationsprogram som inte riktas till hela befolkningen, utan är riktade till definierade riskgrupper.
Tetravalenta vacciner	Vacciner mot fyra virusstammar. Synonymer: kvadrivalenta vacciner, fyrvalenta vacciner.
WHO	Världshälsoorganisationen.

Detta är revidering nio av rekommendationerna om influensavaccination till riskgrupper från 2016. Här finns samlad information om vilka som rekommenderas vaccination, dosering av vaccin samt annan relevant information om influensa. Förändringar i denna revision är riskgrupper för hösten 2024 och information om samtidig administrering av vaccin mot säsongsinfluensa och andra vacciner.

Rekommendationerna vänder sig framför allt till smittskyddsenheterna och hälso- och sjukvårdspersonal och är ett underlag för planering inom regionerna.

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling.



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, 171 82 Solna. **Östersund** Forskarens väg 3. Box 505, 831 26 Östersund.

www.folkhalsomyndigheten.se