

Videnskabelig Leder

Ugeskr Læger 2021;183:V205070

Influenzavaccination af hospitalspersonale – et stik for holdet

Hans Jørn J. Kolmos

Vi havde næsten glemt det, men her på tærsklen til efteråret bør vi igen tænke på influenza A og B. COVID-19-restriktionerne fjernede stort set influenza fra landkortet sidste vinter, men i takt med at de bliver ophævet, vil sæsoninfluenza med stor sandsynlighed vende tilbage og indtage sin vante plads.

Influenza er stadig – selv efter COVID-19 – verdens farligste virus. Det skyldes ikke bare de store pandemier, som med årtiers mellemrum hærger verden, men også de årligt tilbagevendende epidemier af sæsoninfluenza, som forårsager mange dødsfald blandt ældre og svækkede. Dødsfaldene skyldes ikke bare infektion, men i nok så høj grad forværring af eksisterende hjerte-kar-sygdom, der er en senfølge til selve infektionen [1].

Influenzavirus kan smitte på hospitaler og give anledning til hospitalsudbrud, der kan have alvorlige konsekvenser for især ældre og immunsvækkede patienter. Vi har længe vidst, at hospitalspersonale er en væsentlig kilde til disse udbrud [2]. Derfor har hospitalerne gennem mange år tilbudt gratis influenzavaccination til personalet, men trods oplysningskampagner har tilslutningen været lav.

Man kan spørge, hvad der får oplyst personale til at fravælge influenzavaccination. Det har *Lindvig & Larsen* undersøgt i en fin spørgeskemaundersøgelse, som er den første af sin art herhjemme [3]. Den blev udført på Odense Universitetshospital blandt 11.281 ansatte, som i 2018 fik tilbudt gratis influenzavaccination, og hvor knap 30% tog imod tilbuddet. Svarprocenten i undersøgelsen var kun 28, og en overvægt af respondenterne (51%) var blevet vaccineret, hvorfor man må tage et lille forbehold for undersøgelsens repræsentativitet.

Når det er sagt, giver undersøgelsen en række nyttige oplysninger om, hvad der kan få personalet til at fravælge vaccination. Overraskende nok er det primært yngre medarbejdere, især kvinder og sygeplejersker, som vælger tilbuddet fra. Argumenterne for at fravælge vaccinen er, at vaccination er en privatsag, at man ikke selv er i risiko, at der er bivirkninger ved vaccination, og at man får influenza, selvom man er vaccineret.

Det sidste er en myte. Vaccinen giver faktisk op til 90% beskyttelse mod influenza A og B hos sundhedspersonale [4]. At man kan få »influenza« alligevel, skyldes dels vaccinerreaktioner, dels at

de samme symptomer kan ses ved andre luftvejsinfektioner.

Den hidtil lave tilslutning til influenzavaccination viser, at der er behov for at gøre noget, men hvad? Undersøgelsen kan også her hjælpe os på vej. I svarene fra både yngre og ældre medarbejdere går igen, at er man én gang blevet vaccineret mod influenza, er der større sandsynlighed for, at man vil lade sig vaccinere igen næste år. Opgaven er altså at få folk til at tage det første stik, så glider det lettere næste gang.

Rent praktisk er der en række ting, man kan gøre: Man kan f.eks. tage vaccinationsspørgsmålet op på hospitalernes introduktionskurser og afdelingsledelsernes samtaler med nye medarbejdere, hvor man ikke bare giver en grundig faglig orientering om vaccinerne og om institutionens vaccinationspolitik, men også åbent drøfter holdninger til vaccination. Hvornår er vaccination en privatsag, og hvornår er det ikke?

Herudover bør man gøre det endnu lettere for personalet at blive vaccineret. Det er ikke nok at slå et skilt op på døren med oplysning om vaccination og kontortid. Vaccinetilbuddet skal helt ud i afdelingerne og være tilgængeligt også på skæve mødetidspunkter, og især det yngre personale skal nok nudges til at tage deres stik for holdet.

COVID-19 har på mange måder sat en ny dagsorden for vaccination af personale. Alle lod sig uden større betænkning vaccinere her i vinter ikke bare for egen sikkerheds skyld, men også af hensyn til patienter og kolleger. Det er næppe sidste gang personalet kommer til at lægge arm til et COVID-19-stik, og det kan meget vel bidrage til at ændre holdningen til influenzavaccination.

Hvis det er en accepteret praksis, at man lader sig vaccinere mod COVID-19 af hensyn til patienter og kolleger, hvorfor så ikke også influenza?

Korrespondance *Hans Jørn Kolmos*, Forskningsenheden for Klinisk Mikrobiologi, Syddansk Universitet og Odense Universitetshospital. E-mail: hans.joern.kolmos@rsyd.dk

Interessekonflikter ingen. Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med lederen på ugeskriftet.dk

REFERENCER

1. Nguyen JL, Yang W, Ito K et al. Seasonal influenza infections and cardiovascular disease mortality. *JAMA Cardiol* 2016;1:274-81.
2. Kolmos HJ. Inflenzavaccination af sundhedspersonale – for patienternes skyld. *Ugeskr Læger* 2005;167:144.
3. Lindvig SO, Larsen L. Uptake and attitudes towards influenza vaccination among Danish hospital healthcare workers. *Dan Med J* 2021;68(3):A10200729.
4. Wilde JA, McMillan JA, Serwint J et al. Effectiveness of influenza vaccine in health care professionals: a randomized trial. *JAMA* 1999;281:908-13.