

# Informasjon om hvorfor helsepersonell bør ta influensavaksine.

**Influensavaksine kan hindre utvikling av alvorlig sykdom, spesielt hos sårbare grupper:**

- Eldre og personer med kroniske sykdommer har større sannsynlighet for å bli alvorlig syke av en influensainfeksjon enn resten av befolkningen. Lungebetennelse er en vanlig komplikasjon. Ved alvorlig influensa kan organsvikt og behov for pustehjelp gjøre sykehusinnleggelse, eventuelt intensivinnleggelse, nødvendig.
- Personer med hjerte-/karlidelser er mer utsatt for hjerteinfarkt og hjerneslag i influensasesongen. En influensainfeksjon kan også gjøre det vanskelig å kontrollere blodsukker for diabetespasienter og føre til forverring hos astmapasienter og andre med nedsatt lungefunksjon.
- Etter en influensa kan man oppleve en forverring av kronisk sykdom man allerede har. Noen får også varig svekket helse etter alvorlig influensasykdom, og hjelpebehovet kan ofte øke så mye at de ikke lenger kan bo hjemme.
- Influensavaksine kan hindre alvorlig influensasykdom og dermed bidra til å beskytte mot følgesykdom og varig svekket helse.

**Hvorfor bør helsepersonell med pasientkontakt ta influensavaksine?**

Høy vaksinasjonsdekning blant helsepersonell kan redusere influensasykdom og utbrudd i helseinstitusjoner. Dette er spesielt viktig for pasienter som ikke selv kan få vaksine, og for pasienter som har redusert effekt av vaksinen på grunn av nedsatt immunforsvar.

Høy vaksinasjonsdekning mot influensa blant ansatte i helsesektoren er viktig for å opprettholde tilfredsstillende beredskap under større utbrudd av smittsomme sykdommer.

**Du kan smitte andre selv uten symptomer**

Overføring av virus skjer ved dråpe-, luft- eller kontaktsmitte. Voksne er vanligvis smitteførende én dag før symptomene utvikler seg og 3–5 dager etter at de er blitt syke.

**Helsepersonell har klart høyere risiko for å bli smittet av influensa sammenlignet med voksne som ikke arbeider i helsesektoren.** Blir du smittet, kan du spre sykdommen til andre selv om du ikke har tydelige symptomer.

I fjor opplevde vi nesten null tilfeller av influensa i Norge og i verden for øvrig. Årsaken til det var bl.a. strenge smittevernrutiner som nedstenging av samfunnet, gode håndhygienerutiner, bruk av beskyttelsesutstyr og at vi holdt avstand til andre.

- **Siden det var så lite influensatilfeller i fjor, vil det i inneværende sesong være meget dårlig immunitet mot influensa i samfunnet.** Det er allerede nå i oktober innlagt pasienter med alvorlig influensa i sykehus i Oslo.
- Influensavirus endrer seg hele tiden og vaksinen må årlig tilpasses de virustypene som sirkulerer. Effekten avtar over tid og må derfor tas hvert år.
- Influensavaksinen til voksne kan **ikke** gi influensasykdom fordi den kun inneholder biter av influensavirus (inaktivert virus).
- **Influensavaksinen beskytter ikke mot koronavirus eller andre luftveisvirus eller bakterier som også kan gi influensalignende symptomer. Og; koronavaksine beskytter ikke mot influensa.**
- Vaksine mot sesonginfluensa har vært brukt i mange år og gir svært sjelden alvorlige bivirkninger. Vanlige bivirkninger er lokalreaksjon som rødhet, ømhet og/eller hevelse på innstikkstedet. Enkelte kan få feber, muskelsmerter eller generell sykdomsfølelse. Alvorlige allergiske reaksjoner er svært sjeldne.
- Vaksinen bør tas i oktober - november før influensasesongen starter. Beskyttelse oppnås etter 1-2 uker.

**Husk:** Helsepersonell med pasientkontakt som motsetter seg å ta vaksine, kan omplasseres. Hvis omplassering byr på vanskeligheter, kan arbeidsgiver kreve at vedkommende helsepersonell må gå med munnbind i arbeidstiden.

**Beskytt deg selv, pasientene og dine nærmeste!**

