

Retningslinje for booster-vaccination mod covid-19 frem til 1. oktober 2022

Denne retningslinje beskriver principper for vurdering og henvisning til booster-vaccination mod covid-19. Booster-vaccination forstås i det følgende som både 4. stik og stik, der følger derefter.

Retningslinjen er gældende frem til den 30. september 2022 og vil derefter blive opdateret. Retningslinjen erstatter tidligere gældende faglige anbefalinger vedr. 4. stik covid-19 vaccination¹, og vil blive indarbejdet i en opdatering af Sundhedsstyrelsens retningslinje for håndtering af vaccination mod covid-19 i det generelle vaccinationsprogram².

Baggrunden for opdatering af retningslinje for booster-vaccination mod covid-19 med en anbefaling om udvidelse af den faglige ramme for en individuel, konkret vurdering af booster-vaccination, er den aktuelle epidemiudvikling i både Europa og Danmark, hvor man har set stigende smitte med særligt den nye subvariant BA.5. Sundhedsstyrelsen vurderer dog, at vi med stor sandsynlighed vil se en aftagende epidemikurve i Danmark i ultimo juni/primo juli og bemærker, at der ikke er set et signal i form af øgede indlæggelser pga. covid-19.

Ved vurderingen af behovet for vaccination af særligt sårbare personer i henhold til aktuelle retningslinje, bør der tages højde for, at Sundhedsstyrelsen planlægger en generel udrulning af booster-vaccination fra den 1. oktober 2022 til alle personer på 50 år og ældre, og allerede fra den 15. september 2022 for plejehjemsbeboere, modtagere af hjemmehjælp/hjemmepleje samt personer på 85 år eller ældre. Efter booster-vaccination opnås beskyttende immunitet af 3-4 måneders varighed, og effekten indtræder 1-2 uger efter vaccinationen. Generelt skal booster-vaccination derfor kun tilbydes, hvis der er gået mindst 3 måneder fra sidste stik, og hvis der skønnes at være et relevant forebyggelsespotential for den enkelte indenfor de umiddelbart forestående 3-4 måneder.

¹ Sundhedsstyrelsen, 25. april 2022, *Faglige anbefalinger vedr. 4. stik covid-19 vaccination*: www.sst.dk/da/Udgivelser/2022/Faglige-anbefalinger-vedr_-4_-stik-covid-19-vaccination

² Sundhedsstyrelsen, 17. maj 2022, *Retningslinje for håndtering af vaccination mod covid-19 i det generelle vaccinationsprogram*: www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2021/Corona/Vaccination/Retningslinje-for-haandtering-af-vaccination-mod-covid-19.ashx

Formålet med opdateringen af retningslinjen for booster-vaccination er dermed at forebygge alvorlig sygdom blandt særligt sårbare personer i perioden indtil den 1. oktober 2022, hvor Sundhedsstyrelsen planlægger en generel udrulning af booster-vaccination. De udvidede retningslinjer for booster-vaccination mod covid-19 beskrives i indeværende retningslinje.

Individuel og konkret vurdering af booster-vaccination

Ordination af booster-vaccination kan foretages af enten den praktiserende læge eller den behandlede læge på sygehus på grundlag af en aktuell og individuel helhedsvurdering af personens risiko for smitte og sygdom, og det forventede forebyggelsespotentialer ved booster-vaccination i et 3-4 måneders perspektiv.

Helhedsvurderingen bør tage udgangspunkt i alle de følgende principper for den faglige vurdering. En person kan således godt opfylde det første princip, men ikke de efterfølgende og skal således ikke vaccineres. Principperne er som følger:

- Personens risiko for alvorligt forløb af covid-19, hvis personen smittes med dominerende variant (p.t. BA.5). I denne vurdering vil stigende alder, særligt fra 60-70 år indgå sammen med en vurdering af særlige risikofaktorer som svækket immunforsvar (f.eks. knoglemarvssygdom eller igangværende immunsupprimerende behandling), alvorlig sygdom (f.eks. svær lunge- eller hjertesygdom, progredierende kræftsygdom, multisygdom m.v.) eller andre væsentlige risikofaktorer (f.eks. aftagende kognitiv eller fysisk funktionsevne) eller tilstande (f.eks. meget svær overvægt).
- Personens risiko for smitte med SARS-CoV-2, som kan være enten særligt lavt eller særligt højt lokalt smittetryk, at personer opholder sig på lokaliteter med særlig lav (f.eks. tyndt befolket) eller særlig høj (f.eks. plejehjem eller bosteder) risiko for smittespredning m.v.
- Personens formodede immunitetsstatus, herunder en vurdering af tid siden sidste vaccination, forventet immunrespons (som kan være lavere hos immunsvækkede og de allerældste), og forventet tid til næste planlagte vaccinationstilbud (hhv. 15. september 2022 eller 1. oktober 2022). Det kan overvejes, om vaccination er nødvendigt, såfremt personen har en nyligt overstået covid-19 infektion.

I nedenstående boks kan der ses eksempler på, hvornår det kan overvejes at give yderligere booster-vaccination.

Boks 1. Eksempler hvor booster-vaccination kan overvejes

- 45-årig kvinde med nedsat immunforsvar grundet hæmatologisk kræftsygdom
- 74-årig mand med svær overvægt og hjertesvigt, som har haft tilbagevendende nedre luftvejsinfektioner i gennem det seneste halve år og aftagende funktionsniveau

- 65-årig kvinde med svær overvægt og sukkersyge med alvorlige følgesygdomme fx fodsår eller kronisk nyresvigt
- 82-årig kvinde med hurtigt indsettende funktionstab (fx svigtende hukommelse, reduceret mobilitet og behov for hjælp til personlig pleje) samt begyndende tegn på underernæring (spiser for lidt, tager ikke på i vægt)
- 23-årig med cystisk fibrose med hyppige lungebetændelser og indlæggelser på sygehus
- 50-årig mand med tarmkræft, der for nyligt har afsluttet kemoterapi
- 85-årig mand, der bor sammen med sine børn og børnebørn i en mindre bolig
- 65-årig kvinde, der er opereret for brystkræft og har diabetes, og som skal ud og rejse til et område med høj smitte
- 39-årige beboer på socialpsykiatrisk bosted, med stort tobaksforbrug, lejlighedsvis alkoholoverforbrug, overvægt og i behandling med mange forskellige lægemidler

Derudover bør patientens immunstatus overvejes. Der skal være gået mindst 3 måneder siden seneste covid-19 vaccination. Nylig overstået bekræftet covid-19 infektion kan indgå i forhold til at udskyde booster-vaccination.

Den konkrete vurdering skal ligeledes tage hensyn til den konkrete risiko for smitte. Det bør indgå i vurderingen, at der tidligst kan vaccineres igen 3 måneder efter booster-vaccination. Hvis man modtager booster-vaccination den 15. juli 2022, kan man således tidligst modtage ny booster-vaccination den 15. oktober 2022.

Der skal gå mindst 3 måneder mellem booster-vaccinationer, hvorfor det skal overvejes om tidspunktet for booster-vaccination er hensigtsmæssigt ift. at opnå bedst mulig beskyttelse på det rigtige tidspunkt.

Sundhedsstyrelsen vil over sommeren følge smitteudviklingen tæt, og såfremt der opstår forhøjet smitte i en kommune, der tilsiger, at der bør være et generelt vaccinationstilbud til alle på fx plejehjem, vil styrelsen tage kontakt til den konkrete kommune og region herom.

Vaccinationsinterval

Booster-vaccination udover 3. stik er uden for godkendelsesgrundlaget for de to mRNA-vacciner, hvilket bør anføres ved journalisering af information.

Booster-vaccination kan gives med enten Comirnaty® fra BioNTech-Pfizer (fuld dosis = 0,3 ml til personer på 12 år og ældre) eller Spikevax® fra Moderna (halv dosis = 0,25 ml til personer på 18 år eller ældre). Som udgangspunkt bør der tilbydes samme vaccinefabrikat ved booster-vaccination, som der blev givet i forbindelse med primærvaccination og 3. stik.

Bivirkningsprofilerne for de to mRNA-vacciner er særdeles velbeskrevne, og der er generelt tale om milde og forbigående bivirkninger. Der er beskrevet en øget risiko for myokarditis og

perikarditis efter vaccination med mRNA-vaccinerne, hvilket særligt gælder for personer under 30 år. De foreliggende data tyder på, at forløbet af myokarditis og perikarditis efter vaccination ikke adskiller sig fra myokarditis eller perikarditis fremkommet af anden årsag, og at disse tilsvarende ofte er milde og kan behandles. For personer med sygdomme eller tilstande, der gør, at de har et nedsat immunforsvar, skønnes risikoen for bivirkninger at være lav.

Visitation

Mange patienter i målgruppen vil være i et aktivt behandlingsforløb på en sygehusafdeling, og de vil derfor kunne tage kontakt til deres behandlende sygehuslæge med henblik på vurdering af behov for yderligere booster-vaccination. Vurderingen kan også foretages af praktiserende læge.

Praktiserende læge eller sygehuslæge kan ved indikation for booster-vaccination efter konkret individuel helhedsvurdering ordinere vaccination til patienten. Lægen har mulighed for at op-søge en patient og tilbyde booster-vaccination ud fra sit kendskab til patientens samlede risiko for alvorligt forløb, risiko for smitte og formodede immunitetsstatus jf. ovenstående principper for helhedsvurdering. Lægen opretter forløbet direkte i Det Danske Vaccinationsregister (DDV) og henviser til vaccination i et regionalt vaccinationscenter. Patienten modtager ikke en indkaldelse via e-Boks/mit.dk. Såfremt det vurderes hensigtsmæssigt for tilgængelighed af vaccination, kan praktiserende læger efter aftale med regionen også vaccinere.

Hvis vaccination foretages lokalt ved praktiserende læge (eller på en sygehusafdeling) opretter, effektuerer og journalfører den ordinerende læge vaccinationen i FMK/DDV³.

³ [Registrering af vacciner i Det Danske Vaccinationsregister \(DDV\) \(ssi.dk\)](https://ssi.dk)