

TILSLUTNING TIL DI-TE-KI-POL/HIB-VACCINATION

Uge 9, 2010

Vaccinationstilslutningen er opgjort pr. 30. november 2009 på baggrund af personidentificerbare data fra den nationale børnevaccinationsdatabase. Den rapporterede tilslutning er et minimumsestimater, bl.a. fordi kun vaccinationer foretaget i Danmark af praktiserende læger er inkluderet.

Beregningsmetoden

Ved opgørelse af tilslutningen er anvendt den såkaldte kode-metode, EPI-NYT 6/10. Ved de seneste to opgørelser af tilslutningen til DiTeKiPol/Hib-primærvaccination, EPI-NYT 8/07 og 37/08, blev anvendt en anden beregningsmetode. Tilslutningen kan derfor ikke umiddelbart sammenlignes med tidligere opgørelser.

Ikke alle årgange kunne forventes færdiggvaccineret på det valgte opgørelsestidspunktet. For årgang 2009 gælder dette for DiTeKiPol/Hib 2 og 3, for årgang 2008 for DiTeKiPol/Hib 3 og for årgang 2004 for DiTeKiPol-revaccination.

Vaccinationstilslutningen for de enkelte vacciner fordelt på fødselsår-gange fremgår af [tabel 1](#) og [tabel 2](#).

DiTeKiPol/Hib 1, 2 og 3

Af fødselsårgangene 2001-2009 havde 85-91% fået første, 86-91% anden og 86-90% tredje DiTeKiPol/Hib-vaccine.

Tilslutningen har vist en svagt faldende tendens fra årgang 2001 og frem og var lavest for fødselsår-gang 2006. Fra årgang 2007 har tilslutningen for alle tre vacciner, med forbehold for de ikke færdiggvaccinerede årgange, udvist en svagt stigende tendens.

DiTeKiPol-revaccination

Tilslutningen for fødselsårgangene 1995-2002 var på 80-84%; højest for årgang 1997 og 1998. Der har siden fødselsår-gang 1999 været en lavere, men stabil tilslutning, som har ligget på 80-81%.

Tilslutningen i de enkelte landsdele

Tilslutningen til DiTeKiPol/Hib 3 for årgangene 2006-2008 og til DiTeKiPol-revaccination for årgangene 2002-2004 viser en generelt lavere tilslutning i København by, dvs. Københavns Kommune og Frederiksberg, sammenlignet med de øvrige landsdele, [tabel 3](#).

Tabel 1. Vaccinationstilslutning i procent til DiTeKiPol/Hib-primærvaccination for fødselsårgangene 2001-2009

Vaccine	2009*	2008**	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001
DiTeKiPol/Hib 1	91	90	88	85	86	87	88	88	89
DiTeKiPol/Hib 2	88	91	89	86	88	88	88	89	91
DiTeKiPol/Hib 3		74	89	87	86	88	88	89	90

*) Inkluderer børn født før den 1. juni

***) Inkluderer børn på 11 måneder

Tabel 2. Vaccinationstilslutning i procent til DiTeKiPol-revaccination for fødselsårgangene 1995-2004

Vaccine	2004*	2003	2002	2001	2000	1999	1998	1997	1996	1995
DiTeKiPol-re	58	81	81	81	80	81	84	84	82	81

*) Inkluderer børn under 5 år på opgørelsestidspunktet

Tabel 3. Vaccinationstilslutning til DiTeKiPol 3 for fødselsårgangene 2006-2008 og til DiTeKiPol-revaccination for fødselsårgangene 2002-2004, fordelt på landsdele

Landsdel	DiTeKiPol 3			DiTeKiPol-re		
	2008*	2007	2006	2004**	2003	2002
Kbh. by	71	87	85	52	79	79
Kbh. omegn	73	89	86	56	81	81
Nord-sjælland	74	88	87	57	82	82
Bornholm	76	91	90	59	84	83
Østsjælland	75	90	89	58	83	85
Vest- og Sydsjælland	73	88	88	56	79	81
Fyn	74	89	84	56	82	80
Syddjælland	75	89	83	60	82	78
Vestjylland	75	91	89	60	83	82
Østjylland	76	90	89	61	83	84
Nordjylland	75	89	88	58	81	82
I alt	74	89	87	58	81	81

*) Inkluderer børn på 11 måneder

***) Inkl. børn < 5 år på opgørelsestidspunkt

Kommentar

Siden fødselsår-gang 2007 kan registreres en let stigende tilslutning til DiTeKiPol/Hib-vaccination ved 3, 5 og 12 måneder. Stigningen er lille, og der må tages forbehold for, at årgangene ikke er færdiggvaccineret. Stigningen falder tidsmæssigt sammen med introduktionen af den 7-valente konjugerede pneumokokvaccine i det danske børnevaccinationsprogram, EPI-NYT 7-8/10. Det er muligt, at den øgede opmærksomhed i den forbindelse har bidraget til en generelt øget tilslutning til børnevaccinationsprogrammet.

Tilslutningen til DiTeKiPol-revaccination er derimod ikke steget, men ligger på et stabilt niveau, der svarer til, at fire ud af fem børn bliver revaccineret i 5-årsalderen. Uagtet, at tilslutningen er et minimumsestimater, er andelen, der har fået DiTeKiPol-revaccination, ikke optimal.

(P. Valentiner-Branth, P.H. Andersen, Epidemiologisk afd., J.B. Simonsen, Afd. for Epidemiologisk Forskning)

PANDEMIVACCINE TIL PERSONER UDEN FOR RISIKOGRUPPER

Overskydende pandemivacciner tilbydes nu til raske borgere, som ikke allerede har fået tilbudt vaccinen. Vaccinerne rekvireres gratis hos Statens Serum Institut. Det er fortsat lovpligtigt at indberette vaccinationerne, EPI-NYT 45/09. Praktiserende læger kan indberette vaccinationerne med ydelseskode 8934, hvilket ikke udløser honorar fra Regionen. Alternativt skal vaccinationerne indberettes via Det Danske Vaccinationsregister på www.ssi.dk.

DEN MIKROBIOLOGISKE DØGNVAGT PÅ SSI ER OPHØRT

Den 1. marts 2010 ophørte den mikrobiologiske døgnvagtsfunktion på Statens Serum Institut.

Klinisk mikrobiologisk afdeling holder fremover åbent på hverdage 8.00-15.30 og fredag 8.00-15.00. Inden for dette tidsrum kan en mikrobiolog træffes via instituttets hovednummer 32 68 32 68 eller på telefon 20 16 19 93. Der ydes således ikke længere rådgivning uden for normal arbejdstid.

Sundhedspersonale har mulighed for at kontakte vagthavende i Epidemiologisk afdeling uden for normal arbejdstid om indikation for og evt. udlevering af vacciner til postekspositionsprofylakse eller af antisera på telefon 41 31 74 04.

Ved en akut biologisk hændelse skal vagthavende ved Center for Biosikring og -beredskab (CBB) kontaktes på telefon 32 68 81 27.

(Statens Serum Institut)

3. marts 2010

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

Antal anmeldelser modtaget i Epidemiologisk afdeling, Statens Serum Institut. Tallene for 2010 er foreløbige.

Tabel 1	Uge 8 2010	Kum. 2010 ¹⁾	Kum. 2009 ¹⁾
AIDS	0	13	5
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	0
Creutzfeldt-Jakob	0	5	0
Difteri	0	0	0
Fåresyge	0	2	2
Gonoré	5	106	98
Hepatitis A	0	8	6
heraf smittet i udlandet	0	1	4
Hepatitis B (akut)	0	6	1
Hepatitis B (kronisk)	1	24	6
Hepatitis C (akut)	0	0	1
Hepatitis C (kronisk)	2	57	32
HIV	3	37	53
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	3	13	9
Kolera	0	0	0
Legionella pneumoni	4	21	17
heraf smittet i udlandet	1	4	0
Lepra	0	0	0
Leptospirose	0	0	0
Levnedsmiddelbåren sygdom	2	41	61
heraf smittet i udlandet	1	13	5
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	0	2
Listeria monocytogenes	0	2	2
Anden ætiologi	0	3	2
Ukendt ætiologi	0	0	1
Under registrering	0	0	0
Meningokoksygdom	4	16	22
heraf gruppe B	0	0	8
heraf gruppe C	0	4	2
heraf uspec.+ andre	0	0	0
Mæslinger	0	0	8
Neuroborreliose	0	4	2
Ornitose	0	0	0
Pest	0	0	0
Plettyfus	0	0	0
Pneumokoksygdom (IPS) ²⁾	1	30	29
Polio	0	0	0
Rabies	0	0	0
Røde hunde (i graviditeten)	0	0	0
Røde hunde (medfødt)	0	0	0
Shigellose	1	16	17
heraf smittet i udlandet	0	11	17
Syfilis	3	50	44
Tetanus	0	0	0
Tuberkulose	4	55	68
Tyfus/paratyfus	0	7	3
heraf smittet i udlandet	0	5	0
VTEC/HUS	2	23	18
heraf smittet i udlandet	0	2	5

¹⁾ Kumulativt antal modtaget i 2010 og i samme periode 2009

²⁾ Meningitis i alle aldre, anden invasiv pneumokoksygdom (IPS) < 5 år

Udvalgte laboratoriepåviste infektioner

Antal prøver, isolater og/eller anmeldelser modtaget i laboratorier, Statens Serum Institut.

Tabel 2	Uge 8 2010	Kum. 2010 ³⁾	Kum. 2009 ³⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	2	29	21
Gonokokker	5	87	62
heraf kvinder	1	23	12
heraf mænd	4	64	50
Listeria monocytogenes	0	7	12
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ⁴⁾ PCR	0	20	17
Serumprøver ⁵⁾ MPT	4	55	27
Streptokokker ⁶⁾			
Gruppe A streptokokker	0	36	40
Gruppe B streptokokker	2	19	14
Gruppe C streptokokker	1	5	5
Gruppe G streptokokker	0	26	23
S. pneumoniae	18	228	286
Tabel 3	Uge 6 2010	Kum. 2010 ³⁾	Kum. 2009 ³⁾
MRSA	11	59	96
Tarmpatogene bakterier ⁷⁾			
Campylobacter	38	251	162
S. Enteritidis	8	33	27
S. Typhimurium	5	37	128
Andre zoon. salmonella	13	63	69
Yersinia enterocolitica	2	14	18
Verocytotoksin- producerende E. coli	5	16	10
Enteropatogene E. coli	4	21	16
Enterotoksigene E. coli	11	65	16

³⁾ Kumulativt antal i 2010 og i samme periode 2009

⁴⁾ Luftvejsprøver med positiv PCR

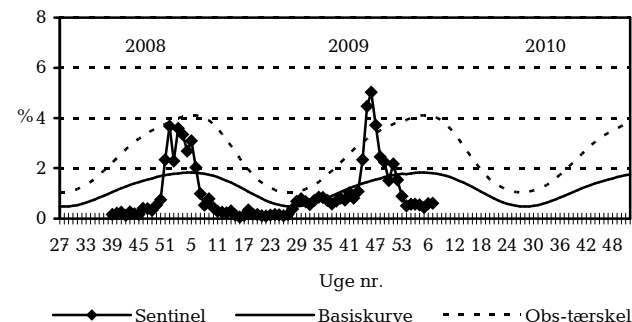
⁵⁾ Serumprøver med positiv komplementbindingstest, MPT

⁶⁾ Isoleret i blod eller spinalvæske

⁷⁾ Se også www.mave-tarm.dk

Sentinelovervågning af influenzaaktiviteten

Konsultationsprocent pr. uge, 2008/2009/2010



Sentinel: Influenzakonsultationer i procent af det samlede antal konsultationer

Basiskurve: Forventet andel influenzakonsultationer under ikke-epidemi

Obs-tærskel: Mulig, begyndende epidemi

Supplerende information: Influenza-Nyt, www.ssi.dk