



Redaktør: Tove Rønne

Statens Serum Institut • Artillerivej 5 • 2300 København S

Tel: 3268 3268 • Fax: 3268 3868

www.ssi.dk • serum@ssi.dk • ISSN: 1396-8599

Epidemiologisk afd.: Telefontid 8.30-11.00 og 14.00-15.00

Uge 3, 2001

## TILSLUTNING TIL BØRNE-VACCINATIONS PROGRAMMET 1994-1999

Vaccinationstilslutningen beregnes for tællerens vedkommende ud fra Sygesikringens ydelsesstatistik. Den er dermed afhængig af, hvordan lægerne udfylder regningsbilagene. Nævneren er antal børn i den anbefalede vaccinationsalder i det pågældende år.

Tabel 1 viser tilslutningen i procent til de enkelte børnevaccinationer for perioden 1994-99. I 1996 og 1997, hvor programmet blev ændret, er nævneren antal børn svarende til den nye vaccinationsalder. Hvis vaccinationsalderen rykkes nedad, som det skete i 1996, hvor DiTePol 3 blev flyttet fra 15 mdr. til 12 mdr., kan tilslutningen i overgangsåret blive over 100%. I 1997 blev vaccinationsalderen for alle tre Hib-vaccinationer også flyttet nedad, hvilket forklarer de høje tilslutninger det år. Tilsvarende gør sig gældende, hvis man i 1997 lægger fx DiTePol 1, der blev givet i 5 måneders-alderen sammen med DiTeKiPol 1, der bliver givet i 3 måneders-alderen.

Vaccinationstilslutningen for tidlige re år fremgår af EPI-NYT 21/88 og 47/97. Små forskelle fra de tidligere opgørelser kan forekomme pga. revideret beregningsgrundlag.

### Kommentar

I 1998 og 1999 forekom ingen ændringer i børnevaccinationsprogrammet, og disse år kan derfor sammenlignes med perioden før 1996. Tidligere var frafaldet efter den 1. kighostevaccination til de følgende ret stort, formentlig pga. vaccinationsaktioner, tabel 1. Det fremgår endvidere af tabellen, at tilslutningen til DiTeKiPol-programmet er på samme høje niveau som det tidligere DiTePol-program. Som følge heraf, er tilslutningen til 2. og 3. kighostevaccination nu steget betragteligt.

Baseret på tilslutningen til DiTeKiPol-programmet er den nye kighostevaccines beskyttelseseffekt efter hhv. to og tre vaccinationer beregnet til 0,94 og 0,97, EPI-NYT 40/00.

Vaccinationstilslutningen til DiTeKiPol- og Hib-programmet er tilfredsstillende.

Tilslutningen til DiTe-revaccinationsprogrammet er knapt så tilfredsstillende. Tilslutningen til MFR-

**Tabel 1. Tilslutning i procent til børnevaccinationsprogrammet 1994-1999.**  
**Vaccinationsalder i ()**

	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Kighoste 1 (5 uger)	96	97	94	4	-	-
Kighoste 2 (9 uger/3 mdr*)	91	93	86	14	-	-
Kighoste 3 (10 mdr/12 mdr*)	89	90	77	14	-	-
Di-Te-Pol 1 (5 mdr)	99	100	98	35	-	-
Di-Te-Pol 2 (6 mdr)	95	96	95	39	-	-
Di-Te-Pol 3 (15 mdr/12 mdr*)	100	97	119	21	-	-
Di-Te-Ki-Pol 1 (3 mdr)	-	-	-	82	95	96
Di-Te-Ki-Pol 2 (5 mdr)	-	-	-	69	97	99
Di-Te-Ki-Pol 3 (12 mdr)	-	-	-	78	99	99
Hib 1 (5 mdr/3 mdr**)	98	94	95	113	93	94
Hib 2 (6 mdr/5 mdr**)	90	92	92	106	94	97
Hib 3 (16 mdr/15 mdr*/12 mdr**)	88	78	93	114	97	95
OPV 1 (2 år)	101	94	94	95	94	94
OPV 2 (3 år)	93	97	93	91	92	90
OPV 3 (4 år)	95	91	92	91	89	88
Di-Te-revaccination (5 år)	-	-	87	84	84	83
MFR 1 (15 mdr)	88	88	85	84	91	92
MFR 2 (12 år)	78	81	91	90	88	87

\*) gældende vaccinationsalder i 1996

\*\*) gældende vaccinationsalder fra og med 1997

vaccinationsprogrammet har været detaljeret beskrevet i EPI-NYT 41/99 og 23/00.

(A. H. Christiansen, P. Andersen, T. Rønne, Epidemiologisk afdeling)

### EVALUERING AF EPI-NYT

I efteråret blev EPI-NYT evalueret af praktiserende læger i en AIMundersøgelse.

Som ved tidligere evalueringer fandtes, at EPI-NYT læses flittigt, således angav 94% at de enten læser EPI-NYT ofte (26%) eller altid (68%). Desuden syntes 87%, at det enten er tilfredsstillende eller meget tilfredsstillende, at EPI-NYT udkommer én gang om ugen. I alt 68% fandt det enten tilfredsstillende eller meget tilfredsstillende, at EPI-NYT udkommer som B-post.

I forhold til køn og bopæl (hovedstadsområdet, Jylland eller øerne i øvrigt) var der ingen forskel på tilfredshed. Hvad angår alder var der tendens til størst tilfredshed blandt læger dimitteret 1973-1978 i forhold til læger dimitteret enten før eller efter.

Det faglige indhold blev vurderet af 92% til enten at være tilfredsstillede (61%) eller meget tilfredsstillede (31%). Stort set lignende resultater gjaldt for spørgsmål om orientering om sygdomsforekomst, orientering om igangværende udbrud og brugbarheden af EPI-NYT i konkrete problemstillinger.

I forbindelse med 10 udvalgte emner

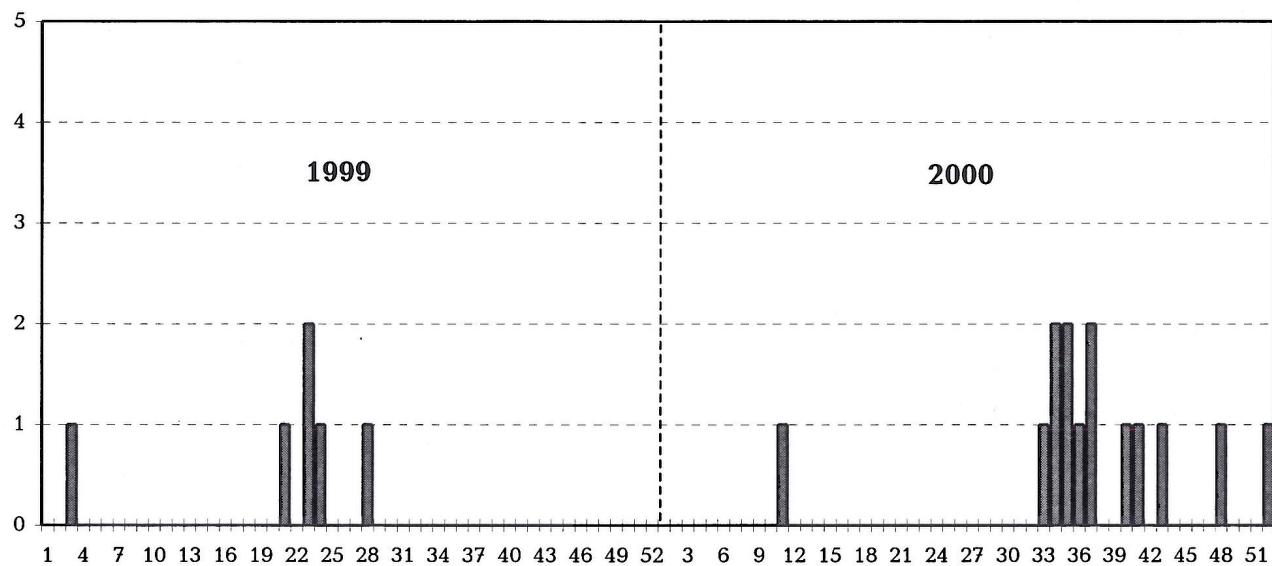
angav 53%-91%, at dækningen var tilfredsstillende. De fem mest afvigelende resultater var:

- AIDS, hvor 24% angav, at dækningen var for stor
- venerologiske sygdomme, hvor 15% angav, at dækningen var for lille
- levnedsmiddelbårne sygdomme, hvor 23% angav, at dækningen var for lille
- rejseprofylakse, hvor 35% angav, at dækningen var for lille
- anvendelse af laboratoriediagnostik, hvor 43% angav, at dækningen var for lille.

For børnevaccinationsprogrammet, meningitis, influenza, hepatitis og tuberkulose, blev dækningen anset for at være tilfredsstillende.

### Kommentar

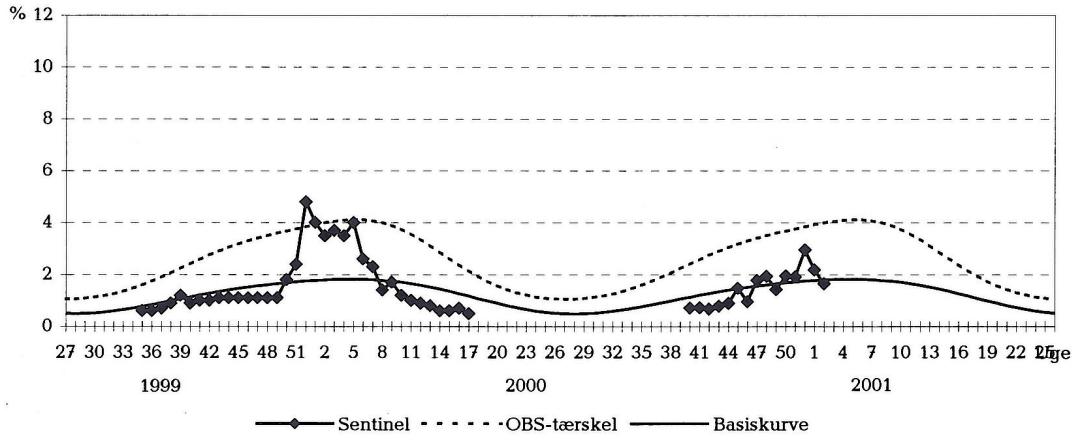
Læserne er meget velkomne til at fremsende forslag til emner, der ønskes uddybet, især hvad angår de fire områder, hvor dækningen blev anset for at være for lille: Venerologiske sygdomme, levnedsmiddelbårne sygdomme, rejseprofylakse og anvendelse af laboratoriediagnostik. Dette gælder også, hvis der er emner i øvrigt vedrørende forekomst og forebyggelse af smitsomme sygdomme, der ønskes belyst i EPI-NYT. Henvendelse kan ske pr. brev, fax (3268 3874) eller e-mail (tr@ssi.dk). (Tove Rønne, Epidemiologisk afd.)

**Antal anmeldte tilfælde af mæslinger pr. uge, 1999 - 2000**

(Epidemiologisk afdeling)

**Influenzaaktivitet i sentinelovervågning**

Konsultationsprocent pr. uge 1999/2001/2001

**Sentinel:**

Influenzakonsultationer i % af det samlede antal konsultationer

**Basiskurve:**

Forventet frekvens influenzakonsultationer under ikke-epidemi

**Obs-tærskel:**

Mulig, begyndende epidemi

(Epidemiologisk afdeling)