



## EUROPÆISK VACCINATIONSUGE 2008

Uge 16, 2008

Den Europæiske Vaccinationsuge (EV) blev introduceret i 2005 af WHO's Europakontor. Formålet var at give medlemslandene et støtte- og kommunikationsnetværk som hjælp til at øge vaccinationsdækningen. Samtidig med en betydelig fremgang i kampen mod sygdomme, der kan forebygges ved vaccination, viser områder med utilstrækkelig vaccinationsdækning, at det fortsat er yderst vigtigt at oplyse om nødvendigheden af vaccination, især blandt særligt sårbare befolkningsgrupper. Den stigende interesse fra medlemslandene for at deltage i EV viser, at vaccinationsugen er en succes; således har ti nye lande tilsluttet sig den tredje EV, som finder sted 21. – 27. april 2008, se [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int).

### Bekymrende tendenser

Resolutionen, som lå bag EV, tog udgangspunkt i WHO's målsætning om, via styrkede vaccinationprogrammer, at hindre fri cirkulation af mæslinger og røde hunde i 2010. Den gennemsnitlige børnevaccinationsdækning ligger over 90% i den europæiske WHO-region, som består af 53 medlemslande og mere end 885 millioner mennesker. Imidlertid kan en tilstrækkelig beskyttelse i befolkningen kun opnås ved en vaccinationsdækning på 95%, og gennemsnitlige tal for vaccinationsdækning på regionalt niveau dækker over forskelle i dækningsgrader både nationalt og internationalt.

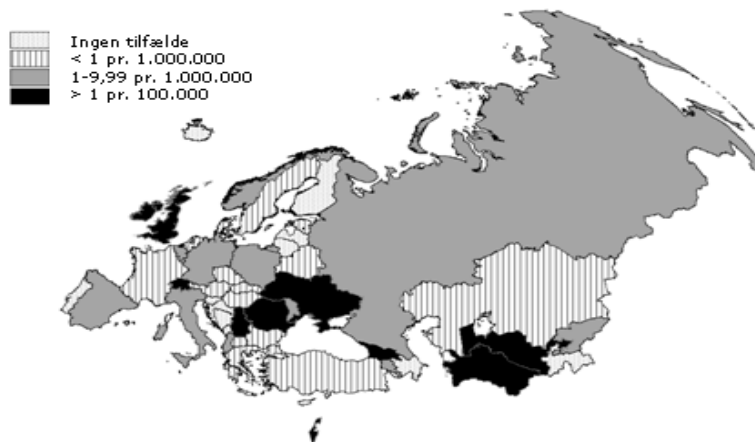
I den europæiske WHO-region findes en del områder med uvaccinerede børn og unge, hvilket forøger risikoen for smittespredning fra land til land. Hvert år er der ca. 600.000 børn, som ikke bliver grundvaccineret med Di-Te-Ki, og omkring 32.000 børn dør årligt pga. sygdomme, der kunne være forebygget ved vaccination.

### Kommunikation spiller en rolle

Nogle af de uvaccinerede børn og unge tilhører svært tilgængelige befolkningsgrupper, som ikke er velinformerede om vigtigheden af vaccination. Ydermere er der især blandt veluddannede forældre i den vestlige del af regionen en tendens til øget modstand og skepsis mod vaccination.

Som modtræk til dette fokuserer EV på at give præcis og letforståelig in-

Figur 1. Mæslingeincidens i den europæiske WHO-region, 2007



formation om sygdomsrisici og fordelene ved vaccination. Dette udmøntes bl.a. i, at tusindvis af informationskrivelser, TV- og radioudsendelser, skrivekonkurrencer og seminarer for journalister, hotlines og websider vil udbrede vaccinationsbudskabet i vaccinationsugen.

### Forskellige målgrupper

I alt 33 lande deltager i EV 2008. Det enkelte land definerer selv, hvilken målgruppe der skal være modtager for støtte- og kommunikationsaktiviteter. Således indgår forældre, sundhedspersonale, medier, politikere, unge, særligt sårbare befolkningsgrupper som fx romaer, samt militæret og religiøse grupper i de valgte målgrupper i EV 2008.

Målgrupperne er valgt på baggrund af de enkelte landes nationale udfordringer og erfaringer mht. vaccination. Eksempelvis forekom de fleste tilfælde ved mæslingeudbrud i Albanien, Rumænien, Serbien, Grækenland og Italien i 2006-2007 blandt romaer og andre rejsende befolkningsgrupper.

Udbrud af mæslinger i Vesteuropa i 2007 i Belgien, Tyskland, Irland og Schweiz skyldtes ophobning af ubeskyttede personer, hovedsageligt på grund af vaccinationsmodstand.

### Speciel fokus på mæslinger

Nogle medlemslande benytter EV til at styrke forebyggelsen af enkelte sygdomme som fx polio og difteri, mens andre lande vælger generelt at styrke deres respektive nationale vaccinationsprogrammer. Siden EV blev introduceret har der været særligt fokus på mæslinger og røde hunde. På trods af, at antallet af mæslingetilfælde er faldet med over

90% i det seneste tiår, er der fortsat behov for en skærpet opmærksomhed på de to sygdomme.

Mens mere end halvdelen af alle medlemslandene i den europæiske WHO-region i 2007 opfyldte målsætningen om en forekomst af mæslinger på <1 pr. 1.000.000 indbyggere, figur 1, repræsenterer disse lande kun 33% af befolkningen i regionen. Forekomsten af mæslingeudbrud for nyligt i fx Schweiz og Østrig er således en kilde til stor bekymring.

### Vellykket initiativ

Den Europæiske Vaccinationsuge er blevet en succes. Med ni deltagerlande i 2005 og 33 i 2008, er EV blevet et dynamisk kraftcenter for opfyldelse af regionale vaccinationsmål. De lande, som deltog i EV 2007, mente alle, at denne aktivitet ville medføre en øget vaccinationsdækning fremover.

### Kommentar

Vaccinationsmodstandere og områder med marginaliserede, uvaccinerede befolkningsgrupper i den europæiske WHO-region udgør fortsat en stor risiko for udbrud af smitsomme sygdomme; dette er således både et nationalt og et internationalt problem.

For at imødegå dette og fastholde børnevaccinationer på den politiske dagsorden, er det til stadighed vigtigt at kommunikere og advokere for behovet for årligt at vaccinere hvert eneste af de 10,3 millioner børn i regionen. Den Europæiske Vaccinationsuge, som koordineres af WHO's Europakontor, er et vigtigt redskab i denne sammenhæng.

(WHO's Europakontor)

## Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

Antal anmeldelser modtaget i Epidemiologisk afdeling, Statens Serum Institut. Tallene for 2008 er foreløbige.

Tabel 1	Uge 15 2008	Kum. 2008 <sup>1)</sup>	Kum. 2007 <sup>1)</sup>
AIDS	0	11	10
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	0
Creutzfeldt-Jakob	0	4	2
Difteri	0	0	0
Fåresyge	0	13	3
Gonoré	1	97	106
Hepatitis A	0	15	10
heraf smittet i udlandet	0	5	4
Hepatitis B (akut)	0	4	7
Hepatitis B (kronisk)	0	44	76
Hepatitis C (akut)	0	4	2
Hepatitis C (kronisk)	1	107	85
HIV	1	58	84
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	3	31	26
Kolera	0	0	0
Legionella pneumoni	2	31	27
heraf smittet i udlandet	0	12	4
Lepra	0	0	0
Leptospirose	1	2	4
Levnedsmiddelbåren sygdom	6	78	147
heraf smittet i udlandet	3	22	27
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	0	1
Listeria monocytogenes	0	1	5
Streptococcus pneumoniae	3	32	41
Anden ætiologi	0	10	5
Ukendt ætiologi	0	7	8
Under registrering	2	10	-
Meningokoksygdom	1	20	21
heraf gruppe B	1	8	10
heraf gruppe C	0	4	6
heraf uspec.+ andre	0	8	5
Mæslinger	0	5	1
Neuroborreliose	1	19	25
Ornitose	0	1	1
Pest	0	0	0
Plettyfus	0	0	1
Polio	0	0	0
Rabies	0	0	0
Røde hunde (i graviditeten)	0	0	0
Røde hunde (medfødt)	0	0	0
Shigellose	1	18	14
heraf smittet i udlandet	1	16	7
Syfilis	0	32	28
Tetanus	0	0	0
Tuberkulose	4	118	95
Tyfus/paratyfus	0	9	4
heraf smittet i udlandet	0	7	4
VTEC/HUS	5	35	48
heraf smittet i udlandet	1	12	15

<sup>1)</sup> Kumulativt antal modtaget i 2008 og i samme periode 2007

## Udvalgte laboratoriepåviste infektioner

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

Tabel 2	Uge 15 2008	Kum. 2008 <sup>2)</sup>	Kum. 2007 <sup>2)</sup>
Bordetella pertussis			
(alle aldre)	1	37	45
Gonokokker	10	115	95
heraf kvinder	2	24	13
heraf mænd	8	91	82
Listeria monocytogenes	0	9	16
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver <sup>3)</sup> PCR	1	38	215
Serumprøver <sup>4)</sup> MPT	0	45	230
Streptokokker <sup>5)</sup>			
Gruppe A streptokokker	2	48	43
Gruppe B streptokokker	2	30	25
Gruppe C streptokokker	0	4	7
Gruppe G streptokokker	2	36	34
S. pneumoniae	32	414	430
Tabel 3	Uge 13 2008	Kum. 2008 <sup>2)</sup>	Kum. 2007 <sup>2)</sup>
MRSA	4	142	-
Tarmpatogene bakterier <sup>6)</sup>			
Campylobacter	35	434	578
S. Enteritidis	2	70	70
S. Typhimurium	11	95	74
Andre zoon. salmonella	10	176	133
Yersinia enterocolitica	6	58	75
Verocytotoksin-			
producerende E. coli	0	31	50
Enteropatoogene E. coli	2	21	36
Enterotoksogene E. coli	10	76	34

<sup>2)</sup> Kumulativt antal i 2008 og i samme periode 2007

<sup>3)</sup> Luftvejsprøver med positiv PCR

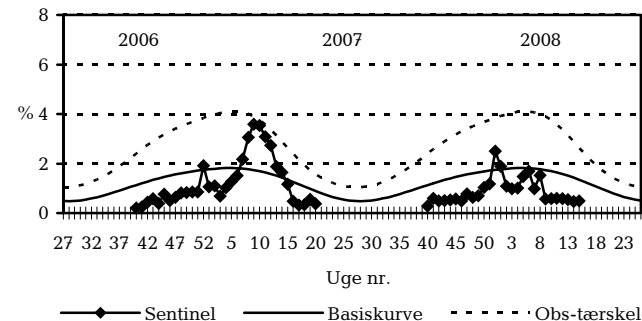
<sup>4)</sup> Serumprøver med positiv komplementbindingstest, MPT

<sup>5)</sup> Isoleret i blod eller spinalvæske

<sup>6)</sup> Se også [www.mave-tarm.dk](http://www.mave-tarm.dk)

## Sentinelovervågning af influenzaaktiviteten

Konsultationsprocent pr. uge, 2006/2007/2008



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](http://www.ssi.dk)