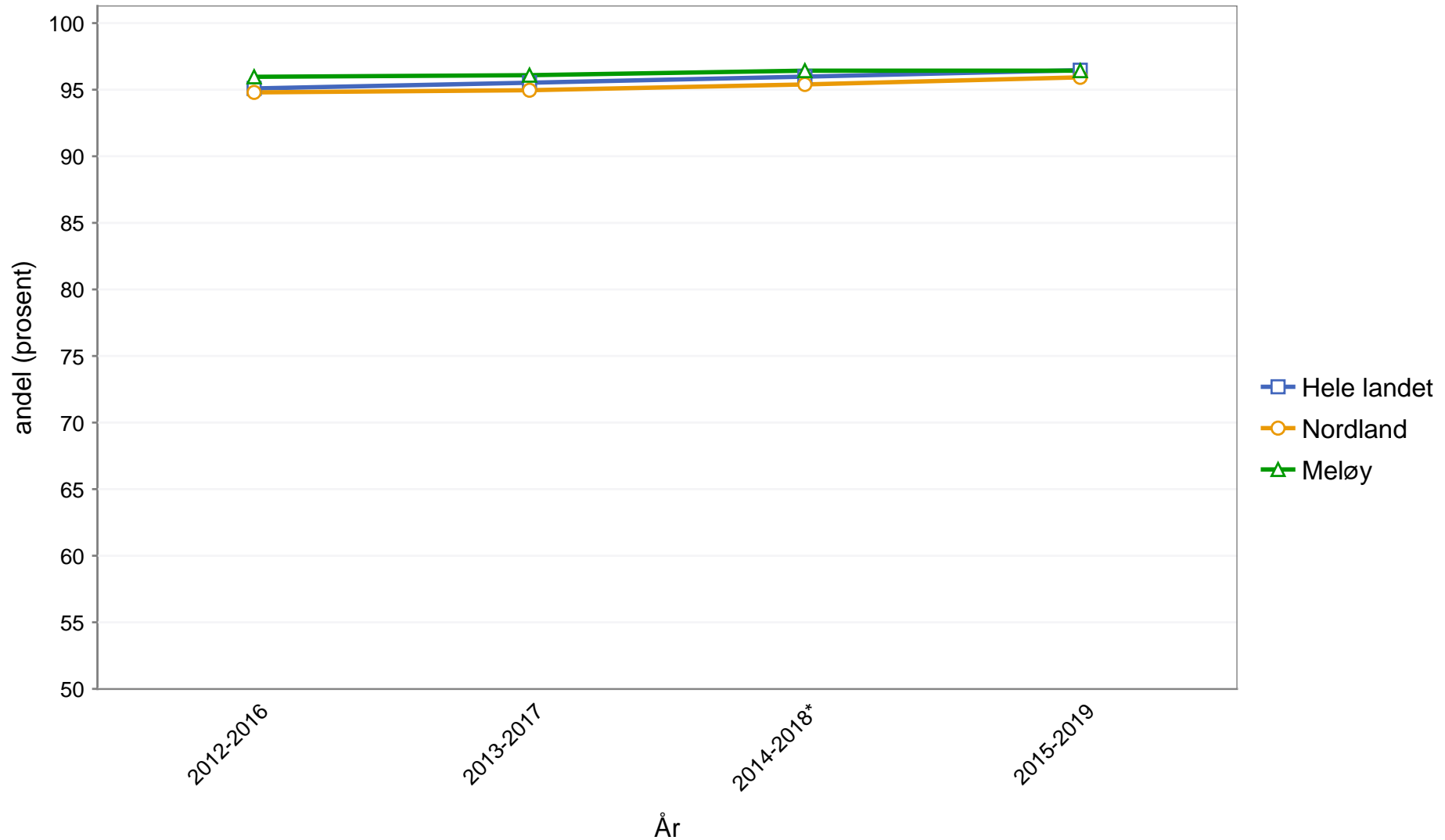


# Vaksinasjonsdekning - barnevaksinasjonprogrammet, 5-årige gjennomsnitt (B, inndeling per 1.1.2020) - *Meslinger, andel*



# Vaksinasjonsdekning - barnevaksinasjonprogrammet, 5-årige gjennomsnitt (B, inndeling per 1.1.2020) - *Meslinger, andel*

## Beskrivelse

Fullvaksinerte barn mot henholdsvis meslinger, kusma, røde hunder, difteri, stivkrampe, kikhoste, poliomyelitt, Haemophilus influenzae type B (Hib), HPV og pneumokokk ved henholdsvis 2, 9 og 16 års alder. Andelen oppgis i prosent av alle barn i aldersgruppene 2 år, 9 år eller 16 år. Statistikken viser 5 års glidende gjennomsnitt (dvs. gjennomsnitt for overlappende 5-årsperioder). Statistikken vises for kommune- og fylkesinndeling per 1.1.2020.

For å endre tabellen, åpne "Endre utvalg av...".

To måltall er tilgjengelig. Bruk knappen Måltall for å velge:

1. Andel (prosent) = Prosentandel, angitt som gjennomsnitt over 5-årsperioder.

2. Forholdstall (Norge=100) = Forhold mellom kommunens andel og andelen på landsbasis et gitt år, angitt som gjennomsnitt over 5-årsperioder. Eksempler; forholdstall = 130 betyr at kommunens andel er 30 % høyere enn landsnivået. Et forholdstall på 87 betyr at kommunens andel er 13 % lavere enn landsnivået.

Å være fullvaksinert mot en gitt sykdom ved en gitt alder, vil si at barnet har fått de vaksinedosene som barnets alder tilsier til anbefalt tid. For eksempel oppgis Hib og Pneumokokk kun for 2-åringer.

Beskrivelse av vaksinasjonsdekning omfatter vaksiner mot flere sykdommer. Vaksine mot følgende sykdommer er tatt med:

Difteri

Stivkrampe

Kikhoste

Poliomyelitt

Hib: Haemophilus influenzae type B (for 2-åringer)

HPV-infeksjon (humant papillomavirus, for jenter 16 år)

Pneumokokk (for 2-åringer)

Meslinger

Kusma

Røde hunder

Meslinger, kusma og røde hunder (MMR)

For årganger frem til og med 2011 er statistikken basert på tall for 6-åringer. De vises her som 9-åringer. Det er ingen vaksinasjon mellom 6 og 9 års alder, og vaksinasjonsstatus for 6-åringer før 2012 kan derfor sammenlignes med vaksinasjonsstatus hos 9-åringer fra 2012.

Fra og med 2009-2013-årgangen vises dekningsstatistikken etter sykdom og ikke per vaksine. Statistikk for MMR-vaksinasjon finnes derfor kun frem til og med 2008-2012. Dekning oppgis for enkeltkomponentene meslinger, kusma, røde hunder fra og med 2009-2013. Variasjonen mellom de tre er minimal.

Tidligere ble manglende data behandlet som «missing» og dermed ikke telt med i det femårige gjennomsnittet. Fra og med april 2017 regnes disse som 0. Noen tall vil derfor avvike fra det som tidligere har vært publisert her i statistikkbanken.

For å se tall etter gammel kommune- og fylkesinndeling (gjeldende per 1.1.2018), se under "Avsluttede tidsserier".

## Begrunnelse for valg av indikator

For mange potensielt farlige sykdommer er vaksinasjon det mest effektive forebyggende tiltaket man kjenner. Tall på vaksinasjonsdekning kan være til hjelp i vurdering av smittevernet i befolkningen samt vaksinasjonsprogrammets effektivitet. Ved et effektivt vaksinasjonsprogram med høy vaksinasjonsdekning vil det sirkulere lite smitte i befolkningen, og det vil føre til at de uvaksinerte indirekte blir beskyttet. Dette kalles flokkimmunitet.

## Kilde

Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK, Folkehelseinstituttet

## Innsamling

I følge SYSVAK-forskriften har helsepersonell som vaksinerer, plikt til å melde alle gitte vaksiner til det nasjonale vaksinasjonsregisteret SYSVAK.

## Tolkning og feilkilder

Dekningsgraden angis som andel av barna i et årskull (bosatt i kommunen per 31.12.) som er fullvaksinert. Kun de barna som har fått riktig antall doser med korrekt intervall i henhold til anbefalt vaksinasjonsregime og til gitt alder, defineres som fullvaksinerte og er dekket mot den aktuelle sykdommen. Registrering av personer uten fullt fødselsnummer, mangelfull oppdatering av vaksinasjoner fra en kommune til en annen når barn flytter og datatekniske problemer (manglende kommunikasjon til SYSVAK eller feil i det elektroniske pasientjournalssystemet) kan være feilkilder som kan gi en lavere vaksinasjonsdekning i statistikken.

Tidsserier oppdateres bakover i tid ved kommunesammenslåinger, men ikke ved grensejusteringer. Med mulig unntak av grensejusteringen mellom Sandefjord og Tønsberg i 2017 er imidlertid grensejusteringer ansiått å ha liten innvirkning på statistikken.

## Datakvalitet

For å avdekke eventuelle feilkilder og sørge for at alle får tilbud om de vaksinene de skal ha sender SYSVAK ut kvalitetslister til alle landets kommuner. Kvalitetslistene inneholder en oversikt over alle barn i kommunen som ikke er registrert med noen vaksiner i SYSVAK. I tillegg vises hvilke barn i aldersgruppene 2, 8 og 15 år som er mangelfullt vaksinert i henhold til anbefalt vaksinasjonsprogram. På bakgrunn av informasjon i listene kan helsesøster tilby vaksinasjon som mangler eller avdekke feil i overføringen til SYSVAK.

## Når tall mangler

Av fare for identifisering av enkeltpersoner publiseres det ikke tall for små grupper. I praksis skjules vaksinasjonsdekningstallet hvis følgende er tilfelle for hele den femårsperioden tallet gjelder for:

· Færre enn 10 barn i nevneren

· Færre enn tre vaksinerte eller færre enn tre ikke-vaksinerte

Den vanligste årsaken til skjuling av tall er kombinasjonen av en liten kommune og høy vaksinasjonsdekning.

Kommunens helsepersonell har tilgang til de opprinnelige tallene.

Dersom mer enn 20 prosent av tallene i en tidsserie er skjult av personvern hensyn, skjules hele tidsserien for ikke å skape et skjevt inntrykk av situasjonen i kommunen. Av hensyn til statistisk utsagnskraft skjules tidsserier der mer enn 50 prosent av tallene i tidsserien er basert på 6 eller færre vaksinerte/ ikke-vaksinerte barn.

Kommuner som har vært involvert i kommunesammenslåinger kan mangle tall dersom den nye kommunen har mottatt deler av tidligere kommune. Dette gjelder kommunene Orkland, Hitra, Heim, Hamarøy og Narvik.

# Vaksinasjonsdekning - barnevaksinasjonprogrammet, 5-årige gjennomsnitt (B, inndeling per 1.1.2020) - *Meslinger, andel*

## Tidsperioder

2002-2006 til 2015-2019 (5 års glidende gjennomsnitt)

For bydeler i Stavanger og Trondheim er perioden 2010-2014 basert på årgangene 2011-2014 (4 års gjennomsnitt)

## Geografisk nivå

Land, fylke og kommune. Fra og med 2010-2014 bydeler i Oslo, Stavanger, Bergen og Trondheim. (For årgangen 2010-2014 mangler data for 2-åringer i bydelene i Stavanger og Trondheim).

## Kjønn

Kjønn samlet.

## Aldersgrupper

2 år, 9 år og 16 år

For bydeler i Stavanger og Trondheim vises aldersgruppen 2 år fra perioden 2011-2015.

## Oppdateres

Årlig

## Sist oppdatert

30.03.20

## Nøkkelord

Klikk på et nøkkelord for å søke etter lignende indikatorer.

- Difteri
- Haemophilus influenzae
- Hib
- Humant papillomavirus
- Kikhoste
- Pertussis
- Kusma
- Meslinger
- MMR
- Polio
- Røde hunder
- Rubella
- Stivkrampe
- Tetanus
- Vaksinasjon
- Vaksinasjonsdekning
- Vaksine

## Artikler, faktaark

Nedenfor finner du lenker til artikler, faktaark og rapporter. Disse belyser for eksempel utviklingstrekk og helseforskjeller i befolkningen etter kjønn, alder, fylke og sosioøkonomisk status:

- [Vaksinar i forebygging av infeksjoner](#)
- [Barnevaksinasjonsprogrammet i Norge](#)
- [Hvorfor vaksinere?](#)