

Fortsat behov for mere viden om, hvordan dækningen med børnevaccinationer optimeres

Dækningen med børnevaccination i Danmark lever ikke op til de forventninger, vi har nationalt og internationalt. Dækningen skal sikre befolkningen mod epidemier og den enkelte person mod de pågældende sygdomme. Den registrerede dækning er for mange af vaccinerne på 85-90%, hvilket ikke sikkert forhindrer epidemier for de mest smitsomme sygdomme. Især er det ikke imponerende, da flere lande rapporterer om en dækning på 99% [1]. De danske tal for vaccinationsdækning er dårligere end tallene fra f.eks. Angola og Armenien!

Registreringen af vaccinationsdækningen baseres på de regninger, som almen praksis sender til regionerne, og som videreformidles til Statens Serum Institut. Fra almen praksis har vi undret os, da vores indtryk har været, at dækningen var bedre, men vi har ikke haft egne tal til at belyse det.

For at undersøge, hvor stor underrapporteringen var, blev der lavet en undersøgelse, hvor man kontaktede familier til børn, der manglede vaccinationer, og den viste, at vaccinationsdækningen var ca. 3% højere end tidligere beregnet [2].

I en artikel i Danish Medical Journal (dette nummer af Ugeskrift for Læger s. 682) ser *Holt et al* på, hvilke oplysninger der var om vaccination i de praktiserende lægers journaler [3]. Selv ved et forsigtigt skøn fandt de, at ud fra journalerne i de deltagende praksis lå dækningen for den første vaccination mod mæslinger, fåresyge og røde hunde (MFR) ikke som registreret på 86%, men på 94%. Målet sættes ofte til 95%. De fandt, at forskellen ikke kun skyldtes manglende indberetning fra praksis, men i lige så høj grad problemer med registreringen af regningerne i regionen. Artiklen rejser en række nye spørgsmål. Vaccinationsdækningen varierede meget mellem praksis, både de deltagende praksis og de praksis, som ikke deltog i undersøgelsen. Generelt var dækningen lavere i de praksis, der ikke deltog i undersøgelsen. Er det udtryk for færre vaccinerede eller større underrapportering? Hvis det er færre vaccinerede, hvad skyldes det så? Mindre opmærksomhed på at få børnene vaccineret, tilgængelighed, andet, eller er det patientrelateret? Er der forhold, som gør det sværere for nogle familier at følge vaccinationsprogrammet, eller har familierne forskellige holdninger til vaccination?

Den nuværende meget lave dækning af HPV-vaccinationen gør det vigtigt at vide, hvorfor nogle forældre ikke får deres børn vaccineret. Bekymring

for bivirkninger, uvilje mod vaccination, eller fordi det udskydes? I ovennævnte undersøgelse [2] angav en væsentlig andel af forældrene til de uvaccinerede børn, at de havde glemt det, mens kun et fåtal angav, at de ikke ønskede vaccinen (femårsvaccination mod difteritis, tetanus, kighoste og polio). Selvom to tredjedele deltog i undersøgelsen, var der en tredjedel, som ikke svarede, og det kan frygtes, at der er flere vaccineskeptikere i den gruppe. I de seneste år er uvaccinerede børns familier blevet kontaktet pr. brev, og det er et godt initiativ, men der er brug for yderligere tiltag, også i praksis.

Forhåbentlig vil registreringen i Det Danske Vaccinationsregister vise en højere vaccinationsprocent. I hvert fald bliver den hurtigere registreret. Registreringen synes at fungere godt i almen praksis og begynder også at fungere på de fleste sygehusafdelinger. Vi er ikke gode nok til at fortælle om de positive effekter af vaccination. MFR-vaccinen har været meget udskældt. *Kristensen et al's* observationer fra Guinea Bissau [4] er meget interessante. Han påviste, at mæslingevaccinen nedsatte dødeligheden relativt med mindst 30%, også selvom børnene ikke blev udsat for mæslinger. Selvom forholdene i Danmark er helt anderledes, er der grund til at tro, at det også har en positiv effekt hos danske børn, selvom kun ekstremt få af dem risikerer at blive udsat for mæslinger. Dette er sandsynliggjort af *Sørup et al* [5].

P.t. er der et øget ønske om vaccination mod meningitis, samtidig med at der på de sociale medier er grupper, som omtaler vaccination som gift og et udtryk for, at samfundet er dybt korrupt. Hvad skaber disse holdninger? Hvad får f.eks. *Trump* til at udtale sig mod vacciner? Det er afgørende at have en større viden om og forståelse for disse holdninger for at kunne sikre en fuld vaccinationsdækning.

LITTERATUR

1. Immunization summary: a statistical reference containing data through 2013. UNICEF & World Health Organization, 2014. www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/Immunization_Summary_2013.pdf?ua=1 (25. nov 2016).
2. Statens Serum Institut. Underrapportering af børnevaccinationer. EPI-NYT nr. 20, 2012.
3. Holt N, Mygind A, Bro F. Danish MMR vaccination coverage is considerably higher than reported. *Dan Med J* 2017;64(2):A5345.
4. Kristensen I, Fine P, Aaby P et al. Routine vaccinations and child survival: follow up study in Guinea-Bissau, West Africa. *Commentary: an unexpected finding that needs confirmation or rejection. BMJ* 2000; 321:1435-8.
5. Sørup S, Benn CS, Poulsen A et al. Live vaccine against measles, mumps, and rubella and the risk of hospital admissions for nontargeted infections. *JAMA* 2014;311:826

LEDER

Johan Ludvig Reventlow

Ugeskr Læger
2017;179:V69082

KORRESPONDANCE:
Johan Ludvig Reventlow,
Almen praksis, Slagelse.
E-mail: johan.ludvig.reventlow@dadlnet.dk

INTERESSEKONFLIKTER:
Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med lederen på Ugeskriftet.dk