



Ágúst 2026

Almennar bólusetningar barna á Íslandi 2025

Uppgjör 2026



Embætti landlæknis
Sóttvarnalæknir



Lyfjastofnun
Icelandic Medicines Agency

Skýrsla þessi var unnin í samstarfi eftirfarandi aðila

Sóttvarnalækni:

Kamilla Sigríður Jósefsdóttir, yfirlæknir, ritstjóri
Guðrún Aspelund, sóttvarnalæknir
Júlíana Jóna Héðinsdóttir, heilbrigðisgagnafræðingur

Lyfjastofnun:

Alexía Rós Víktorsdóttir, sérfræðingur í lyfjagátarteymi
Lyfjastofnun veitti upplýsingar um aukaverkanatilkygningar í kafla 6.

EFNISYFIRLIT

Formáli sóttvarnalæknis	4
1. Inngangur.....	6
2. Fyrirkomulag almennra bólusetninga á Íslandi 2025	8
3. Þátttaka eftir bóluefnum – bólusetningar á áætlun 2025.....	9
4. Þátttaka eftir landssvæðum (%)	12
Landið allt	12
Höfuðborgarsvæði.....	12
Vesturland	13
Vestfirðir.....	13
Norðurland	14
Austurland	14
Suðurland	15
Suðurnes.....	15
5. Átak í HPV bólusetningum pílta 2025–2026.....	16
6. Þátttaka síðastliðin þrjú ár.....	16
7. Tilkynningar um aukaverkanir almennra bólusetninga 2025	21

Formáli sóttvarnalæknis

Mikilvægasta forvörnin

Bólusetningar eru mikilvægasta forvörnin gegn smitsjúkdómum og hafa um áratugaskeið verið hornsteinn í heilsuvernd barna. Þær vernda einstaklinga gegn alvarlegum sjúkdómum og fylgikvillum þeirra, draga úr veikindum og lyfjanotkun og minnka álag á heilbrigðisþjónustu. Bólusetningar eru því bæði afar mikilvægar fyrir heilsu barna og samfélagsins og ein hagkvæmasta lýðheilsuaðgerð sem völ er á.

Þegar þátttaka er nægilega góð draga bólusetningar einnig úr útbreiðslu smita í samfélaginu. Þannig njóta þeir verndar sem ekki geta fengið tilteknar bólusetningar, svo sem vegna aldurs, undirliggjandi sjúkdóma eða ónæmisbælingar. Góður árangur bólusetninga getur þó orðið til þess að sjúkdómarnir sem þær vernda gegn hverfa úr auglýsingu og hættan sem af þeim stafar gleymist. Reynslan sýnir að þeir sjúkdómar geta náð sér á strík á ný ef þátttaka í bólusetningum minnkar.

Þátttaka og tækifæri til úrbóta

Þátttaka í almennum bólusetningum barna var almennt góð árið 2025 og um eða yfir 90% í flestum bólusetningum. Sérstaklega var góð þátttaka í endurbólusetningu 14 ára barna gegn barnaveiki, stífkrampa, kíghósta og mænusótt. Þátttaka í fyrsta skammti HPV bólusetningar var jafnframt sambærileg hjá stúlkum og drengjum.

Áfram eru þó tækifæri til úrbóta. Þátttaka í endurbólusetningu gegn kíghósta, barnaveiki og stífkrampa við fjögurra ára aldur er með lægsta móti í nokkrum umdæmum. Einnig sést í sumum bólusetningum að þátttaka lækkar frá fyrsta skammti til annars og þriðja skammts sem undirstrikar mikilvægi þess að fylgjast vel með hvort börn hafi fengið alla skammta samkvæmt áætlun og bjóða þeim sem hafa misst af bólusetningu að ljúka henni.

Þátttaka í MMR bólusetningu gegn mislingum, hettusótt og rauðum hundum var með besta móti á árinu. Hún er þó misjöfn eftir umdæmum og þátttaka á landsvísi er enn undir markmiðinu um 95% í báðum skömmtum. Mislingar eru sérstaklega smitandi og faraldrar hafa verið tíðir í Evrópu og víðar undanfarnin ár. Smit getur því auðveldlega borist til landsins og breiðst út ef nægilega margir eru óbólusettir. Mikilvægt er að þiggja bæði fyrri og seinni skammt MMR bólusetningar.

Heilbrigðisráðuneytið samþykkti á vormánuðum 2025 sérstakt átak til að bæta aðgengi pilta í árgöngum 2008–2010 að HPV bólusetningu. Nánar verður fjallað um árangur átaksins á öðrum vettvangi. Þátttaka stúlkna og drengja er orðin mjög sambærileg í yngri árgöngum og verður því framvegis unnt að birta meginniðurstöður HPV bólusetninga án aðgreiningar eftir kyni. Áfram verður þó fylgst með þátttöku eftir kyni, meðal annars vegna alþjóðlegs eftirlits með HPV bólusetningum stúlkna og forvörnum gegn leghálskrabbameini.

Bólusetningar gegn influensu og forvörn gegn RSV, sem eru meðal algengustu öndunarfærasýkinga yfir vetrartímann, eru nú einnig hluti af almennri áætlun fyrir börn. Inflúensubólusetningar komu inn í áætlunina haustið 2022. Forvörn gegn RSV með einstofna mótefni er tímabundið í áætlun árin 2025–

2027 og verður að þeim tíma liðnum metið hvort rétt sé að halda henni áfram. Ekki er fjallað nánar um þessar aðgerðir hér, en sérstök uppgjör verða birt síðar.

Skráning, eftirlit og eftirfylgni

Árlegt uppgjör byggist á upplýsingum sem skráðar hafa verið í miðlægan bólusetningagrunn sóttvarnalæknis. Góð og tímanleg skráning er forsenda þess að hægt sé að fylgjast með þátttöku, meta hættu á faröldrum og finna börn sem hafa misst af bólusetningum.

Við túlkun niðurstaðna þarf að hafa í huga að breytingar á búsetu, munur á lögheimili og raunverulegum dvalarstað og bólusetningar sem framkvæmdar hafa verið erlendis en ekki skráðar hér á landi geta haft áhrif á þátttökutölur. Lands- og umdæmistölur koma því ekki í stað þess að vel sé fylgst með þátttöku barna sem skráð eru á ákveðna heilsugæslustöð eða í skólum.

Í skýrslunni er þátttaka þriggja síðustu fæðingaráranga, sem bólusetja átti árin 2023, 2024 og 2025, borin saman eftir bóluefnum og umdæmum. Samanburðurinn gerir heilsugæslunni og skólahjúkrun kleift að greina hvort tilefni sé til að efla rauntímaeftirlit, yfirfara skráningu eða bæta áminningar og innkallanir þeirra sem hafa misst af bólusetningum.

Traust og öryggi

Góð þátttaka í almennum bólusetningum byggist á trausti, skýrum upplýsingum og góðu aðgengi. Bóluefni sem notuð eru í almennum bólusetningum barna eru meðal best rannsökuðu lyfja sem völ er á. Áður en þau eru tekin í notkun undirgangast bóluefnin umfangsmiklar rannsóknir og eftir að þau eru tekin í notkun er áfram fylgst náið með öryggi þeirra.

Virkt tilkynningakerfi er mikilvægur þáttur í stöðugu öryggiseftirliti. Lyfjastofnun leggur nú í fjórða sinn fram efni í skýrsluna um tilkynningar vegna mögulegra aukaverkana bóluefna sem notuð eru í almennum bólusetningum barna. Á árinu 2025 bárust fjórar tilkynningar vegna tæplega 69 þúsund bólusetninga barna (0,0058%). Voru þrjú af þessum atvikum metin alvarleg. Tilkynning um atvik felur ekki í sér mat á atviki og felur ekki í sér að sýnt hafi verið fram á orsakasamband við bóluefnið.

Með góðri þátttöku, vandaðri skráningu og markvissri eftirfylgni getum við áfram verndað börn hér á landi gegn alvarlegum smitsjúkdómum og komið í veg fyrir að sjúkdómar sem tekist hefur að halda í skefjum nái hér fótfestu á ný.

Guðrún Aspelund sóttvarnalæknir

Yfirlit þátttöku í almennum bólusetningum

1. Inngangur

Samkvæmt reglugerð nr. 221/2001 skal skrá allar bólusetningar á Íslandi í miðlægan bólusetningagrunn sem er á ábyrgð sóttvarnalæknis. Tilgangurinn með bólusetningagrunninum er að fylgjast með þátttöku í bólusetningum á Íslandi og meta hættuna á að upp komi faraldrar sjúkdóma sem bólusett er gegn. Einnig er hægt að hafa uppá óbólusettum einstaklingum og bjóða þeim bólusetningu, t.d. gegnum Heilsuveru. Árlegt uppgjör almennra bólusetninga hefur verið birt með svipuðu sniði og hér er gert frá árinu 2012.

Í þessari skýrslu eru birtar þátttökutölur í almennum bólusetningum barna á árinu 2025 bæði á landsvísu og eftir heilbrigðisumdæmum. Við lestur skýrslunnar er rétt að hafa eftirfarandi í huga:

- Uppgjör á þátttöku í almennum bólusetningum á Íslandi byggir á upplýsingum um bólusetningar sem skráðar hafa verið rafrænt í þau kerfi sem tengd eru miðlægum bólusetningagrunni sóttvarnalæknis.
- Í uppgjörinu eru mismunandi fæðingarárgangar notaðir sem grundvöllur fyrir þátttökunni, allt eftir um hvaða bólusetningu er að ræða.
- Skýrslan sýnir nústöðu bólusetninga innan viðkomandi árgangs þegar skýrslan var unnin í júlí 2026 en ekki strangt til tekið eftir því hvaða ár var bólusett eða hvar bólusetning var gerð (hérlandis eða erlendis).
- Þátttaka er reiknuð sem hlutfall bólusetttra barna í tilteknum fæðingarárgangi af heildarfjölda barna sama fæðingarárgangs skv. Hagstofu á ákveðnum tímapunkti (í lok ársins sem skýrslan á við). Börn sem bólusett hafa verið við gerð skýrslunnar og sem höfðu lögheimili á Íslandi í lok ársins þegar þau fengu bólusetninguna sem um ræðir eru tekin með í teljara. Fyrir nefnara eru notuð gögn um fjölda barna í árgangi í upphafi árs 2026 sem er jafngildi fjölda í árgangi í lok ársins 2025 sem við höfum áhuga á í þessari skýrslu. Í einhverjum tilvikum koma undarleg mynstur upp í skýrslunni sem þörf er á að skýra hér:
 - Dvalarstaður getur verið annar en lögheimili, jafnvel erlendis, sem getur lækkað þátttökutölur þar sem lögheimili er skráð. Einnig lækka þátttökutölur ef bólusetningar gerðar annars staðar hafa ekki verið skráðar í grunninn eftir flutning barns til landsins.
 - Þátttökutölur geta hækkað og jafnvel farið yfir 100% í ákveðnum bólusetningum ef heildarfjöldi barna í ákveðnum árgangi sem voru bólusett í tilteknu heilbrigðisumdæmi við ákveðinn aldur, er hærri en fjöldinn í árganginum var í lok viðmiðunarárs. Í slíkum tilvikum er þátttaka skráð sem 100%.
 - Enn geta verið óbólusett börn búsett þar sem þátttaka reiknast yfir 100%, því er áfram mikilvægt að fylgst sé með þátttöku barna sem skráð eru á ákveðna heilsugæslustöð eða í

skólum í almennum bólusetningum, sérstaklega gegn þeim sjúkdómum sem geta auðveldlega breiðst út hér á landi ef þeir berast hingað eða eru landlægir hér, s.s. mislingum, hettusótt, hlaupabólu, kíghósta, pneumókokkum og HPV.

- Annað sérkennilegt fyrirbæri kemur til af því að skoðað er heilbrigðisumdæmi í lok bólusetningarárs. Barn sem hefur fengið bólusetningu með sama bóluefni á tveimur mismunandi árum og flutti fyrir lok seinna ársins getur leitt til þess að umdæmi seinni bólusetningarinnar hafi hærri þátttöku í öðrum eða þriðja skammti en þeim fyrsta. Því er eingöngu notuð þátttaka í stökum skammti við skoðun hneigða í bólusetningum. Oftast nær er miðað við síðasta skammt tiltekins bóluefnis í áætlun, nema fyrir HPV þar sem fyrsti skammtur er notaður.

HPV bólusetning drengja við 12 ára aldur var framkvæmd í fyrsta sinn haustið 2023, því hefur verið fylgst með bólusetningum gegn HPV kynjaskipt. Í þessari skýrslu er hneigð í þátttöku drengja birt í fyrsta sinn. Átaki í HPV bólusetningum pílta í árgöngum 2008–2010 eru gerð lítil skil í þessari skýrslu en verður nánar fjallað um á öðrum vettvangi.

Þátttaka í bólusetningu við kíghósta, barnaveiki og stífkrampa við 4 ára aldur er áfram með lægsta móti í nokkrum umdæmum og þátttaka í MMR bólusetningum var með besta móti á árinu en þátttakan er misjöfn um landið, í báðum skömmtum og yfir landið allt næst ekki markmið um 95% þátttöku, hvorki í 18 mánaða né 12 ára bólusetningum.

Lyfjastofnun leggur nú í fjórða sinn fram efni til skýrslunnar, vegna aukaverkana bóluefna sem notuð eru í almennum bólusetningum, sjá kafla 6.

Bólusetningar gegn öndunarfæraveirum sem eru algengastar yfir vetrartímann, inflúensu og RSV, eru nú í áætlun. Inflúensubólusetningar komu inn í almenna áætlun barnabólusetninga haustið 2022 en RSV bólusetningar með einstofna mótefni eru tímabundið í áætlun 2025–2027 og verður endurmetið að þeim tíma liðnum hvort rétt sé að halda þeim áfram. Þessi skýrsla fjallar ekki frekar um þær en birt verður uppgjör á þeim sérstaklega á þessu ári og næsta.

2. Fyrirkomulag almennra bólusetninga á Íslandi 2025



Embætti landlæknis
Sóttvarnalæknir

Almennar bólusetningar barna á Íslandi frá janúar 2025

Aldur: Bólusetning gegn:

Á meðgöngu	Kíghósta (<i>Boostrix</i> , gefið móður við u.þ.b. 28 vikna meðgöngu)	
6 vikna	Rótaveiru (munndropar; <i>RotaTeq</i>)	
3 mánaða	Rótaveiru (munndropar; <i>RotaTeq</i>) Kíghósta, barnaveiki, stífkrampa, Haemophilus influenzae sjúkdómi af gerð b (Hib) og mænusótt í einni sprautu (<i>Pentavac</i>) Pneumókokkum í annarri sprautu (<i>Vaxneuvance</i>)	
5 mánaða	Rótaveiru (munndropar; <i>RotaTeq</i>) Kíghósta, barnaveiki, stífkrampa, Haemophilus influenzae sjúkdómi af gerð b (Hib) og mænusótt í einni sprautu (<i>Pentavac</i>) Pneumókokkum í annarri sprautu (<i>Vaxneuvance</i>)	
12 mánaða	Kíghósta, barnaveiki, stífkrampa, Haemophilus influenzae sjúkdómi af gerð b (Hib) og mænusótt í einni sprautu (<i>Pentavac</i>) Pneumókokkum í annarri sprautu (<i>Vaxneuvance</i>) Meningókokkum í þriðju sprautu (<i>MenQuadfi</i>)	6–59 mánaða: Inflúensubólusetning árlega að hausti
18 mánaða	Mislingum, hettusótt, rauðum hundum og hlaupabólu í einni sprautu (<i>ProQuad</i>)	
2,5 árs	Hlaupabólu (<i>Varilrix</i>)	
4 ára	Barnaveiki, stífkrampa og kíghósta í einni sprautu (<i>Boostrix</i>)	
12 ára	Mislingum, hettusótt og rauðum hundum í einni sprautu (<i>M-M-RVAXPRO</i>) HPV, tvær sprautur gefnar með a.m.k. 6 mánaða millibili (<i>Gardasil 9</i>)	
14 ára	Barnaveiki, stífkrampa og kíghósta ásamt mænusótt í einni sprautu (<i>Repevax</i>)	

Frekari upplýsingar má finna á vef embættis landlæknis
(<https://island.is/bolusetningar-barna>) og á heilsugæslustöðvum.

3. Þátttaka eftir bóluefnum – bólusetningar á áætlun 2025

I. Rótaveirubólusetning (munndropar) – Fæðingarárangur 2025

	% þátttaka 1 skammtur	% þátttaka 2 skammtar	% þátttaka 3 skammtar
Landið allt	91	89	82
Höfuðborgarsvæðið	91	89	82
Vesturland	96	93	83
Vestfirðir	83	83	79
Norðurland	96	96	89
Austurland	84	83	75
Suðurland	87	86	82
Suðurnes	92	92	85

II. Grunnbólusetning: Barnaveiki, stífkrampi, kíghósti, lömunarveiki og Haemophilus influenzae b (DTP, polio, HiB) í einni sprautu - Fæðingarárangur 2024

	% þátttaka 1 skammtur	% þátttaka 2 skammtar	% þátttaka 3 skammtar
Landið allt	99	97	91
Höfuðborgarsvæðið	100	98	91
Vesturland	97	96	93
Vestfirðir	97	98	91
Norðurland	97	97	90
Austurland	100	99	93
Suðurland	94	93	91
Suðurnes	99	96	88

III. Endurbólusetning við 4 ára aldur: Barnaveiki, stífkrampi og kíghósti (DTP) í einni sprautu - Fæðingarárangur 2020

	% þátttaka
Landið allt	91
Höfuðborgarsvæðið	89
Vesturland	93
Vestfirðir	98
Norðurland	96
Austurland	96
Suðurland	95
Suðurnes	89

IV. Endurbólusetning við 14 ára aldur: Barnaveiki, stífkrampi, kíghósti og mænusótt (DTP og polio) í einni sprautu - Fæðingarágangur 2010

	% þátttaka
Landið allt	99
Höfuðborgarsvæðið	98
Vesturland	100
Vestfirðir	100
Norðurland	100
Austurland	99
Suðurland	100
Suðurnes	94

V. Pneumókokkar - Fæðingarágangur 2024

	% þátttaka 1 skammtur	% þátttaka 2 skammtar	% þátttaka 3 skammtar
Landið allt	98	97	93
Höfuðborgarsvæðið	99	97	93
Vesturland	98	97	94
Vestfirðir	91	92	97
Norðurland	96	95	94
Austurland	100	98	94
Suðurland	94	94	95
Suðurnes	97	97	89

VI. Meningókokkar C - Fæðingarágangur 2024

	% þátttaka
Landið allt	94
Höfuðborgarsvæðið	94
Vesturland	94
Vestfirðir	97
Norðurland	95
Austurland	96
Suðurland	95
Suðurnes	92

VII. Hlaupabóla (VZV) – Fæðingarágangar 2023 og 2022

	% þátttaka skammtur #1	% þátttaka skammtur #2
	2023	2022
Landið allt	94	90
Höfuðborgarsvæðið	94	91
Vesturland	94	85
Vestfirðir	87	93
Norðurland	96	90
Austurland	94	87
Suðurland	94	86
Suðurnes	94	87

VIII. Mislingar, hettusótt, rauðir hundar (MMR) í einni sprautu -
Fæðingarágangar 2023 og 2013

	% þátttaka 18 mán.	% þátttaka 12 ára
	2023	2013
Landið allt	95	94
Höfuðborgarsvæðið	94	93
Vesturland	100	89
Vestfirðir	96	94
Norðurland	97	96
Austurland	94	97
Suðurland	100	99
Suðurnes	95	93

IX. Human Papilloma Virus (HPV) - Fæðingarágangur 2013

	Stúlkur		Drengir	
	% þátttaka 12 ára-1	% þátttaka 12 ára-2	% þátttaka 12 ára-1	% þátttaka 12 ára-2
Landið allt	94	91	94	89
Höfuðborgarsvæðið	94	90	94	87
Vesturland	96	92	93	91
Vestfirðir	96	89	92	88
Norðurland	94	93	97	94
Austurland	91	90	94	94
Suðurland	94	91	94	88
Suðurnes	93	92	94	92

4. Þátttaka eftir landssvæðum (%)

Landið allt

Bóluefni	Árgangur	Þátttaka										
		% 6 vi.	% 3 mán.	% 5 mán.	% 12 mán.	% 18 mán.	% 2,5 árs	% 4 ára	% 12 ára	% 12 ára-1	% 12 ára-2	% 14 ára
Rótaveira	2025	91	89	82								
DTP, Polio, Hib	2024		99	97	91							
DTP	2020							91				
DTP, Polio	2010											99
Pneumókokkar	2024		98	97	93							
Meningókokkar	2024				94							
Hlaupabóla	2023;2022					94	90					
MMR	2023;2013					95			94			
HPV stúlkur	2013									94	91	
HPV drengir	2013									94	89	

Höfuðborgarsvæði

Bóluefni	Árgangur	Þátttaka										
		% 6 vi.	% 3 mán.	% 5 mán.	% 12 mán.	% 18 mán.	% 2,5 árs	% 4 ára	% 12 ára	% 12 ára-1	% 12 ára-2	% 14 ára
Rótaveira	2025	91	89	82								
DTP, Polio, Hib	2024		100	98	91							
DTP	2020							89				
DTP, Polio	2010											98
Pneumókokkar	2024		99	97	93							
Meningókokkar	2024				94							
Hlaupabóla	2023;2022					94	91					
MMR	2023;2013					94			93			
HPV stúlkur	2013									94	90	
HPV drengir	2013									94	87	

Vesturland

Bóluefni	Árgangur	Þátttaka										
		% 6 vi.	% 3 mán.	% 5 mán.	% 12 mán.	% 18 mán.	% 2,5 árs	% 4 ára	% 12 ára	% 12 ára-1	% 12 ára-2	% 14 ára
Rótaveira	2025	96	93	83								
DTP, Polio, Hib	2024		97	96	93							
DTP	2020							93				
DTP, Polio	2010											100
Pneumókokkar	2024		98	97	94							
Meningókokkar	2024				94							
Hlaupabóla	2023;2022					94	85					
MMR	2023;2013					100			89			
HPV stúlkur	2013									96	92	
HPV drengir	2013									93	91	

Vestfirðir

Bóluefni	Árgangur	Þátttaka										
		% 6 vi.	% 3 mán.	% 5 mán.	% 12 mán.	% 18 mán.	% 2,5 árs	% 4 ára	% 12 ára	% 12 ára-1	% 12 ára-2	% 14 ára
Rótaveira	2025	83	83	79								
DTP, Polio, Hib	2024		97	98	91							
DTP	2020							98				
DTP, Polio	2010											100
Pneumókokkar	2024		91	92	97							
Meningókokkar	2024				97							
Hlaupabóla	2023;2022					87	93					
MMR	2023;2013					96			94			
HPV stúlkur	2013									96	89	
HPV drengir	2013									92	88	

Norðurland

Bóluefni	Árgangur	Þátttaka										
		% 6 vi.	% 3 mán.	% 5 mán.	% 12 mán.	% 18 mán.	% 2,5 árs	% 4 ára	% 12 ára	% 12 ára-1	% 12 ára-2	% 14 ára
Rótaveira	2025	96	96	89								
DTP, Polio, Hib	2024		97	97	90							
DTP	2020							96				
DTP, Polio	2010											100
Pneumókokkar	2024		96	95	94							
Meningókokkar	2024				95							
Hlaupabóla	2023;2022					96	90					
MMR	2023;2013					97			96			
HPV stúlkur	2013									94	93	
HPV drengir	2013									97	94	

Austurland

Bóluefni	Árgangur	Þátttaka										
		% 6 vi.	% 3 mán.	% 5 mán.	% 12 mán.	% 18 mán.	% 2,5 árs	% 4 ára	% 12 ára	% 12 ára-1	% 12 ára-2	% 14 ára
Rótaveira	2025	84	83	75								
DTP, Polio, Hib	2024		100	99	93							
DTP	2020							96				
DTP, Polio	2010											99
Pneumókokkar	2024		100	98	94							
Meningókokkar	2024				96							
Hlaupabóla	2023;2022					94	87					
MMR	2023;2013					94			97			
HPV stúlkur	2013									91	90	
HPV drengir	2013									94	94	

Suðurland

Bóluefni	Árgangur	Þátttaka										
		% 6 vi.	% 3 mán.	% 5 mán.	% 12 mán.	% 18 mán.	% 2,5 árs	% 4 ára	% 12 ára	% 12 ára-1	% 12 ára-2	% 14 ára
Rótaveira	2025	87	86	82								
DTP, Polio, Hib	2024		94	93	91							
DTP	2020							95				
DTP, Polio	2010											100
Pneumókokkar	2024		94	94	95							
Meningókokkar	2024				95							
Hlaupabóla	2023;2022					94	86					
MMR	2023;2013					100			99			
HPV stúlkur	2013									94	91	
HPV drengir	2013									94	88	

Suðurnes

Bóluefni	Árgangur	Þátttaka										
		% 6 vi.	% 3 mán.	% 5 mán.	% 12 mán.	% 18 mán.	% 2,5 árs	% 4 ára	% 12 ára	% 12 ára-1	% 12 ára-2	% 14 ára
Rótaveira	2025	92	92	85								
DTP, Polio, Hib	2024		99	96	88							
DTP	2020							89				
DTP, Polio	2010											94
Pneumókokkar	2024		97	97	89							
Meningókokkar	2024				92							
Hlaupabóla	2023;2022					94	87					
MMR	2023;2013					95			93			
HPV stúlkur	2013									93	92	
HPV drengir	2013									94	92	

5. Átak í HPV bólusetningum pílta 2025–2026

Heilbrigðisráðuneytið samþykkti á vormánuðum 2025 átak til að bæta aðgengi pílta í árgöngum 2008–2010 að HPV bólusetningum. Um það verður nánar fjallað sérstaklega, en með því gefst tækifæri til að meta þátttöku fleiri árganga í HPV bólusetningum óháð kyni. Kynbundin þátttaka er orðin mjög sambærileg hér á landi í 3–4 árgöngum og verður því framvegis birt þátttaka óháð kyni eins og gert er með aðrar bólusetningar. Áfram verður þó fylgst með þátttöku eftir kyni vegna alþjóðlegs eftirlits með þátttöku stúlkna vegna leghálskrabbameins og munu því gefast tækifæri til að aðlaga áherslur ef tilefni virðist til þess.

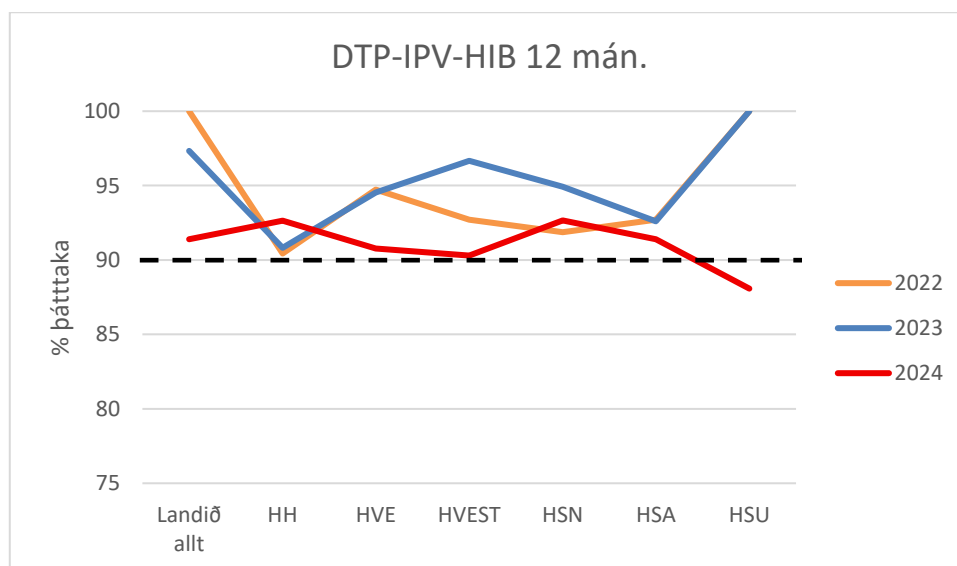
6. Þátttaka síðastliðin þrjú ár

Hér á eftir eru myndir þar sem borin er saman þátttaka þeirra þriggja fæðingarárganga sem bólusetja átti 2023, 2024 og 2025 fyrir hvern skammt hvers bóluefnis, svipað og gert hefur verið undanfarin ár. Tilgangur með samanburðinum er að heilsugæslur hafi kost á að leggja mat á það hvort tilefni er til sérstakrar eflingar rauntímaeftirlits með ung- og smábarnabólusetningum eða eftirliti með þátttöku í skólabólusetningum á hverju svæði. Sjá einnig inngang í kafla 1.

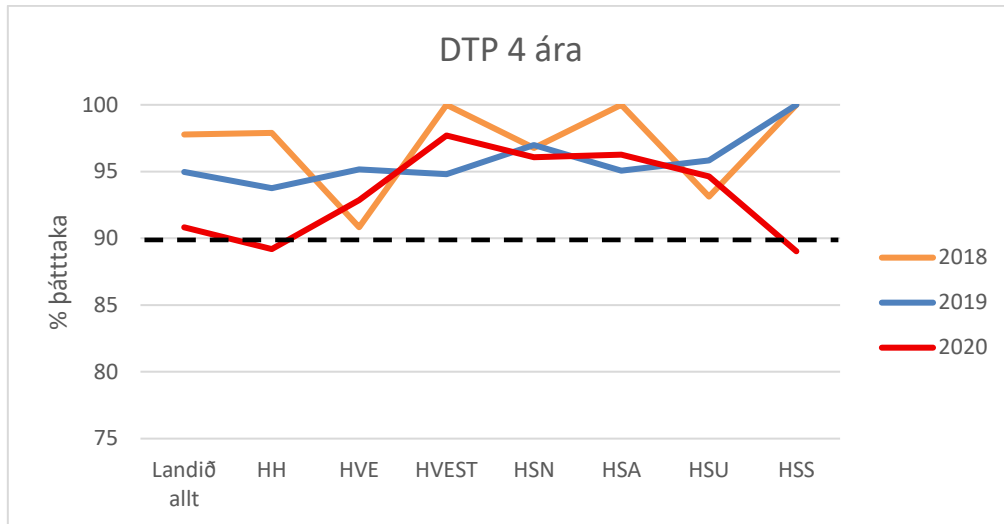
Skýringar:

- Á hverri mynd kemur fram þátttaka árgangs í tilteknum skammti yfir allt landið og í hverju umdæmi við ákveðinn aldur. Ef margir skammtar eru gefnir með stuttu millibili er sýndur ákveðinn áfangi í bólusetningarferlinu, oftast lokaskammtur en í ákveðnum tilvikum er upphaf bólusetningarinnar mikilvægari áfangi, s.s. fyrir HPV.
- Brotalína er á hverri mynd við ákveðna prósentutölu þátttöku. Brotalínan vísar til markmiðs, þ.e.a.s. prósentu þar sem þátttaka er álitin þurfa að vera til að teljast fullnægjandi. Þá er gjarnan miðað við þá þátttökuprósentu sem virðist stuðla að hjarðónæmi en fyrir sumar bólusetningar er viðmiðið skv. hefð.

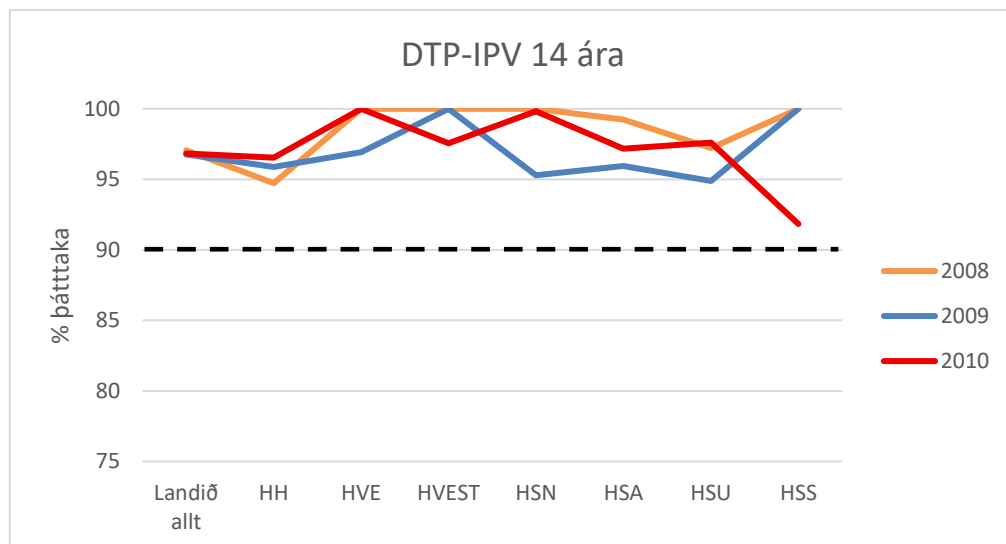
1. Grunnbólusetning: Barnaveiki, stífkrampi, kíghósti, lömunarveiki og Haemophilus influenzae b (DTP, polio, HiB) í einni sprautu.



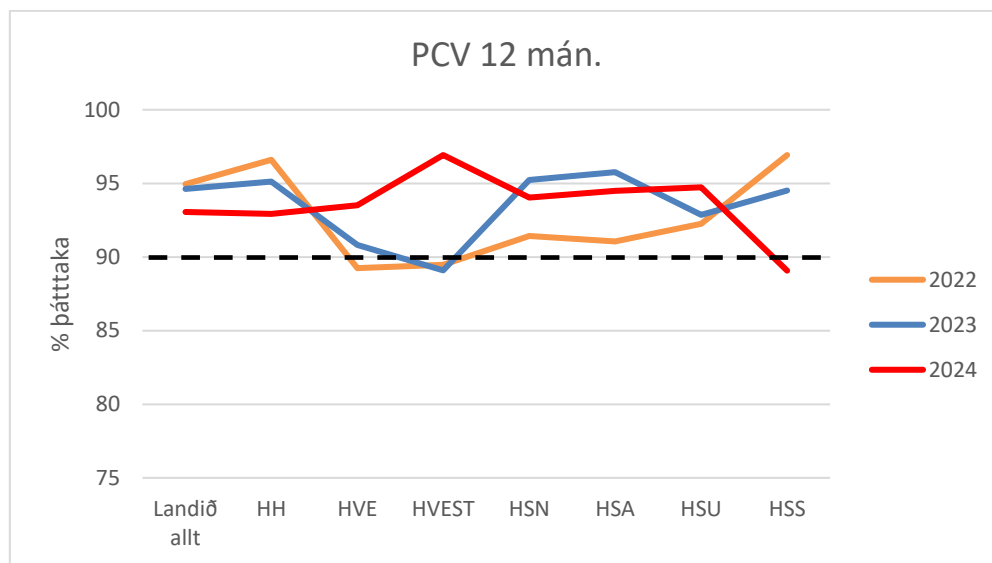
2. Endurbólusetning við 4 ára aldur: Barnaveiki, stífkrampi og kíghósti (DTP) í einni sprautu.



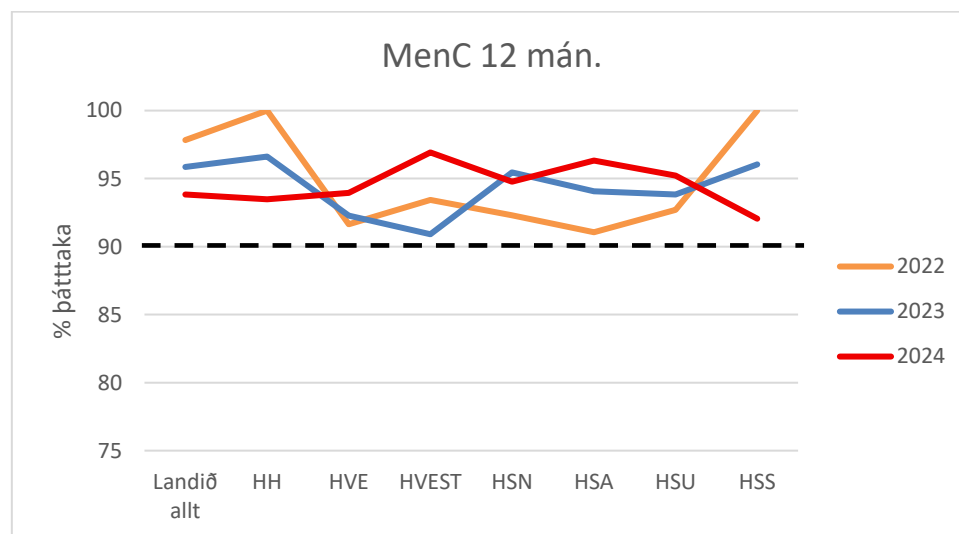
3. Endurbólusetning við 14 ára aldur: Barnaveiki, stífkrampi, kíghósti og mænusótt (DTP og polio) í einni sprautu.



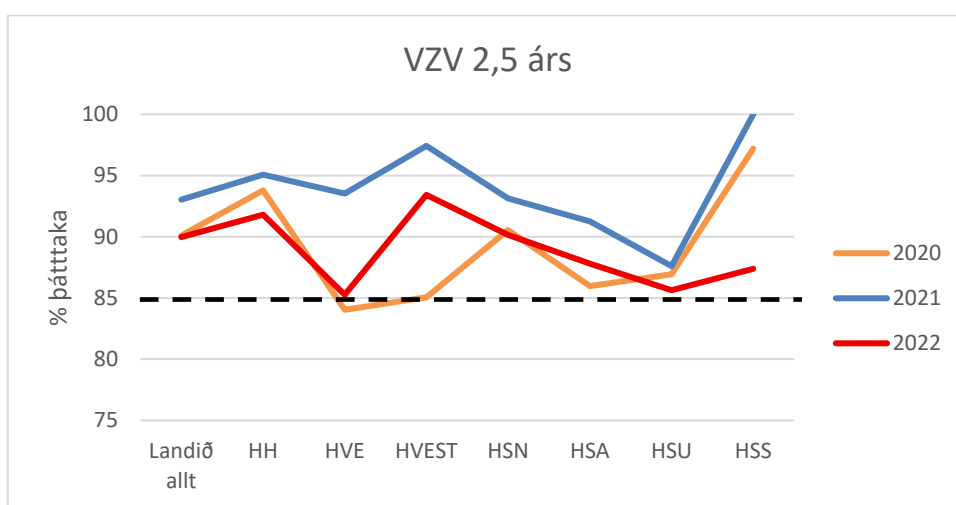
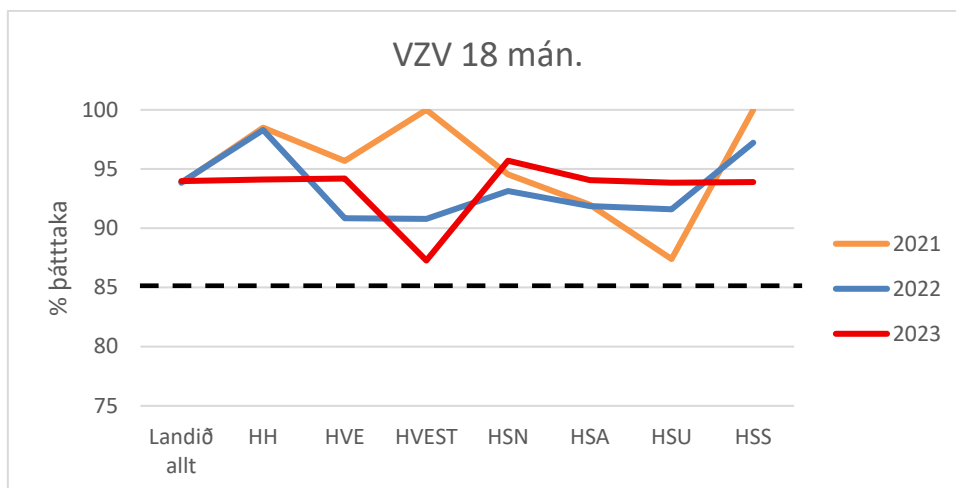
4. Pneumókokkar



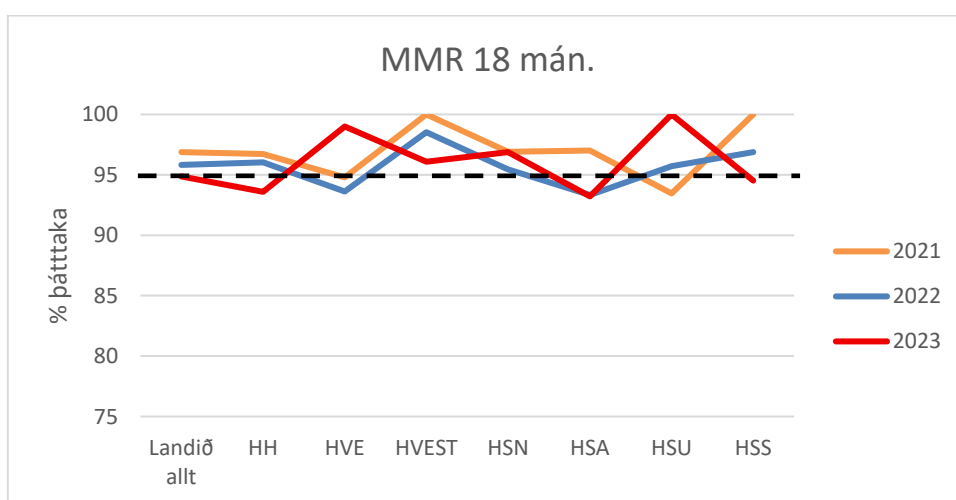
5. Meningókokkar C

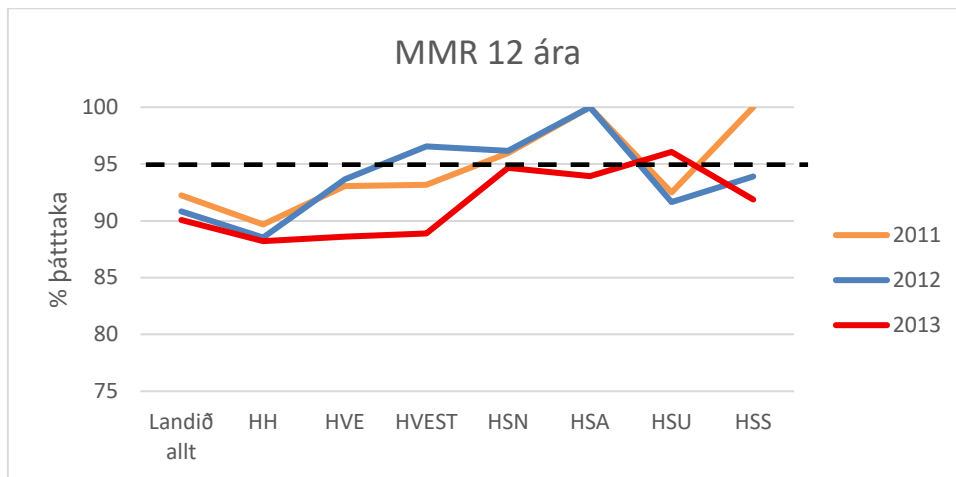


6. Hlaupabóla

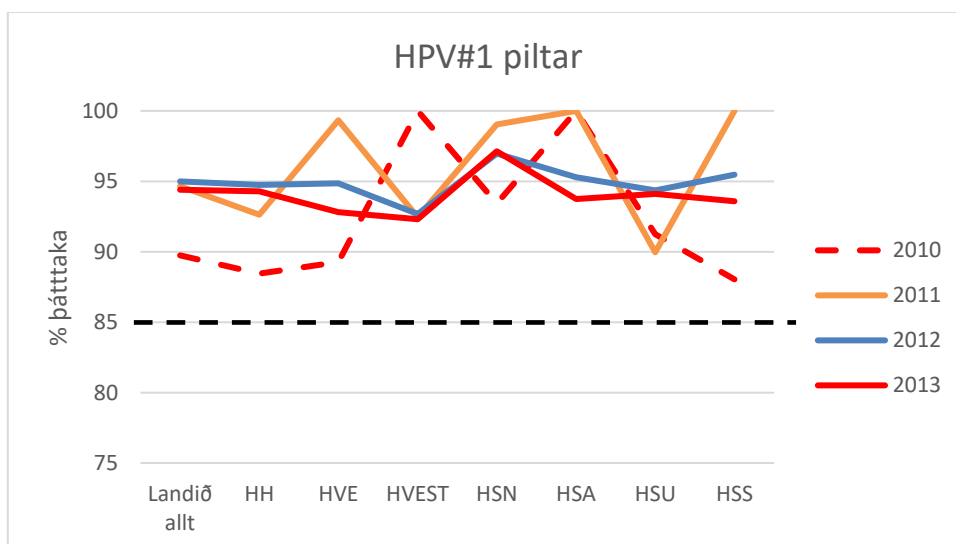
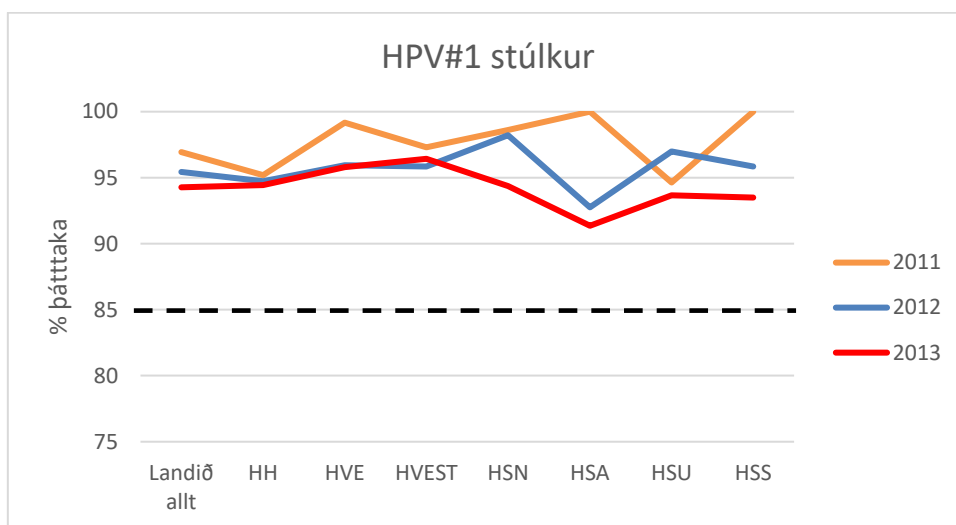


7. Mislingar, hettusótt, rauðir hundar (MMR) í einni sprautu.





8. Human Papillomavirus (HPV)



Árgangur 2010 hjá piltum fékk bólusetningu í sérstöku átaki í 10. bekk haustið 2025 og er því sýndur hér í sama lit og árgangur 2013 sem fékk bólusetningu í 7. bekk veturinn 2025–2026.

7. Tilkynningar um aukaverkanir almennra bólusetninga 2025

Lyfjastofnun bárust fjórar tilkynningar á árinu 2025 um aukaverkanir hjá börnum í markhópi almennra bólusetninga vegna þriggja bóluefna sem notuð eru í almennum bólusetningum. Þrjú af fjórum atvikum voru metin alvarleg en **ekki er tekin afstaða til orsakasambands** hér.

Bóluefni	Fjöldi tilkynninga	Alvarleiki atvika	Fjöldi bólusetninga hjá börnum í markhópi 2025	Tíðni tilkynntra aukaverkana/10.000 bólusetningar í markhópi	Markhópur
RotaTeq (RV)	2	alvarleg	8364	2,39	Börn <8 mánaða
Pentavac (DTP, polio, HiB)	0	-	12757	0	Börn <5 ára
Boostrix (DTP)	0	-	5221	0	Börn <18 ára
Repevax (DTP, IPV)	0	-	5324	0	Börn <18 ára
Vaxneuvance (PCV)	0	-	12796	0	Börn <5 ára
MenQuadfi (MenACWY)	0	-	4179	0	Börn <5 ára
ProQuad (MMRV)	1	ekki alvarlegt	3003	3,33	Börn fædd 1.1.2019 og síðar
Varilrix (VZV)	0	-	3400	0	Börn fædd 1.1.2019 og síðar
M-M-R-VaxPro (MMR)	0	-	6064	0	Börn <18 ára
Gardasil 9 (HPV)	1	alvarlegt	7818	1,28	Börn 11–13 ára
Samtals	4	3/4 alvarleg	68926	0,58	