

Júlí 2024



Almennar bólusetningar barna á Íslandi 2023

Uppgjör 2024



Embætti landlæknis
Sóttvarnalæknir



Lyfjastofnun
Icelandic Medicines Agency

Skýrsla þessi var unnin í samstarfi eftirfarandi aðila

Embætti landlæknis:

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

Lyfjastofnun:

Guðrún Selma Steinarsdóttir, sérfræðingur í lyfjagátarteymi
Lyfjastofnun veitti upplýsingar um aukaverkanatilkygningar í kafla 6.

EFNISYFIRLIT

Formáli sóttvarnalæknis.....	4
1. Inngangur.....	6
2. Fyrirkomulag almennra bólusetninga á Íslandi 2023	8
3. Þátttaka eftir bóluefnum – bólusetningar á áætlun 2023	10
4. Þátttaka eftir landssvæðum (%)	13
5. Þátttaka síðastliðin þrjú ár	17
6. Tilkynningar um aukaverkanir almennra bólusetninga 2023.....	23

Formáli sóttvarnalæknis

Bólusetningar eru mikilvægasta forvörnin gegn smitsjúkdómum. Í 20 ár hafa bólusetningar á Íslandi verið skráðar í bólusetningarskrá sóttvarnalæknis en fyrir þann tíma er skráning einungis á viðkomandi heilsugæslustöð eða hjá einstaklingunum sjálfum. Nauðsynlegt er að vel sé haldið utan um skráningu bólusetninga til að meta árangur þeirra og til að gera áhættumat vegna faraldra sem geta komið upp vegna sjúkdóma sem bóluefni beinast gegn.

Fyrir utan að verja einstaklinginn fyrir sjúkdómum og bjarga mannlífum þá draga bólusetningar einnig úr veikindum í samfélaginu og eru þannig efnahagslega hagkvæmar auk þess að minnka álag á heilbrigðiskerfið. Þegar nægilega stór hluti þjóðar er bólusettur stuðlar það einnig að hjarðónæmi í samfélaginu, sem verndar þá aðra sem oft er ekki hægt að bólusetja s.s. ungbörn, sem eru of ung til að fá bólusetningu, og einstaklinga með skert ónæmiskerfi, sem mega ekki fá sum bóluefni.

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) áætlar að bólusetning komi í veg fyrir 3,5 til 5 milljónir dauðsfalla á hverju ári á heimsvísu af völdum sjúkdóma eins og barnaveiki, stífkrampa, kíghósta og mislinga. Auk þess að koma í veg fyrir dauðsföll vernda bólusetningar gegn veikindum og alvarlegum fylgikvillum sjúkdóma s.s. lungnabólgu, heilabólgu, blindu, heyrnarleysi o.fl.

Bóluefni undirgangast viðamiklar og strangar rannsóknir hjá mörg þúsund einstaklingum hvað varðar öryggi og árangur áður en þau eru tekin í notkun. Í skýrslunni er yfirlit Lyfjastofnunar yfir tilkynningar um aukaverkanir sem bárust stofnuninni árið 2023 vegna almennra bólusetninga barna. Tvær tilkynningar bárust og var önnur alvarleg. Athugið þó að hér er ekki lagt mat á orsakasamhengi, einungis að tilkynnt var um atburð. Tíðni tilkynninga um alvarlegan atburð (án þess að orsakasamhengi sé endilega um að ræða) eru mjög sjaldgæfar eða 0,3 atburðir á 66 þúsund bólusetningar eða um einn atburður á 220 þúsund bólusetningar.

Í inngangi skýrslunnar er farið yfir ástæður þess að þátttökutölur gætu hugsanlega verið hærri í raun en uppgjörið gefur til kynna. Bólusetningarskrá er háð íbúatölum úr Þjóðskrá en ef lögheimili er ekki dvalarstaður getur það leitt til þess að þátttaka virðist lægri en hún er. Breytingar á útreikningum mannfjölda hjá Þjóðskrá urðu á árinu 2024 en þær er ekki búið að taka inn í nefnara í bólusetningarskrá sóttvarnalæknis. Áhrif þess verða skoðuð síðar og grein gerð fyrir áhrifunum í næstu skýrslu fyrir bólusetningar 2024. Einnig geta þátttökutölur lækkað ef bólusetningar gerðar annars staðar hafa ekki verið skráðar t.d. eftir flutning barns til landsins. Það fylgir því töluverð handavinna að skrá erlendar bólusetningar í sjúkraskrá hérlendis og það er tímafrekt. Ef þeirri skráningu er ábótavant lækkar það þátttökutölur. Fjöldi innflytjenda og flóttamanna er mismunandi eftir umdæmum og vanskráning gæti a.m.k. að hluta útskýrt mismun á þátttökutölum eftir umdæmum.

Heilt yfir er þátttaka um eða yfir 90% í almennum bólusetningum barna og var þátttaka heldur betri árið 2023 heldur en árið á undan. Hins vegar eru sóknarfæri til staðar. Best er þátttakan hjá ungbörnum, sem tengist öflugu ungbarnaeftirliti heilsugæslu. Þátttaka í mislingabólusetningu er hins vegar t.d. áhyggjuefni en hún er einungis um 90% á landsvísu en það er of lágt hlutfall til að viðhalda hjarðónæmi gegn þeim skæða sjúkdómi, sem þá eykur hættuna á að faraldur gæti brotist út þegar

mislingasmit berst til landsins. Þátttaka þarf að vera yfir 95% fyrir bæði fyrri og seinni skammt til að hjarðónæmi sé til staðar.

Rauntímaeftirlit með bólusetningum barna er í höndum heilsugæslunnar, sem sér um framkvæmd bólusetninga. Heilbrigðisstofnanir í umdæmunum geta nýtt sér þátttökutölur og samanburð milli ára í sínu umdæmi til að skoða sitt verklag varðandi skráningar og einnig varðandi áminningar eða innkallanir þeirra sem hafa misst af bólusetningum sem mælt er með. E.t.v. er ástæða til að heilsugæslustöðvar efla eftirlit með þátttöku barna og endurskoði hvernig fylgst er með þátttöku skjólstæðinga þeirra. Tílefni getur verið til að minna fólk á og/eða hvetja þau til þátttöku sem hafa misst af þeim bólusetningum. Full ástæða er fyrir heilbrigðisyfirvöld að efla upplýsingagjöf og aðgerðir til að bæta þátttökuna til að viðhalda góðri stöðu barna hérlendis.

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. Bólusetningagrunnur sóttvarnalæknis nýtur sérstöðu þar sem fáar þjóðir hafa yfir að ráða gagnagrunni sem inniheldur upplýsingar um allar bólusetningar heillar þjóðar í rauntíma. Grunnurinn byggir á rafrænni skráningu bólusetninga á heilsugæslustöðvum, sjúkrastofnunum og skólum á Íslandi. Skráð er nafn, kennitala, fæðingardagur, búseta skv. Þjóðskrá, dagsetning bólusetningar, hvar bólusetning fór fram og sérlyfjaheiti bóluefnis ásamt kóðanúmeri. Allar bólusetningar sem gerðar hafa verið á Íslandi frá árinu 2004/2005 eru skráðar í grunninn en upplýsingar um bólusetningar fyrir þann tíma eru einungis til á þeim stöðum þar sem bólusetningar fóru fram s.s. á heilsugæslustöðvum. 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 þjóða þeim bólusetningu. 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 2023 bæði á landsvísu og eftir sóttvarnaumdæmum. 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. Þátttökutölur kunna því að vera hærri en fram koma í þessari skýrslu því í einhverjum tilfellum mun hafa láðst að skrá bólusetningar barna í rafræn kerfi.
- Þátttaka er reiknuð sem hlutfall bólusettra barna í tilteknum fæðingarárgangi af heildarfjölda barna sama fæðingarárgangs. Börn sem búsett eru á Íslandi skv. Þjóðskrá þegar gögn eru sótt í grunninn eru tekin með í útreikninga, óháð ríkisfangi. Í einhverjum tilvikum getur verið að dvalarstaður sé 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.
- Í uppgjörinu eru mismunandi fæðingarárgangar notaðir sem grundvöllur fyrir þátttökunni, allt eftir um hvaða bólusetningu er að ræða.
- Skýrslan sýnir nústöðu bólusetninganna þegar skýrslan var unnin í júní 2024 en ekki strangt til tekið eftir því hvaða ár var bólusett eða hvar bólusetning var gerð (hérlendis eða erlendis).

Mikilvægar breytingar urðu á áætlun almennra bólusetninga á miðju árinu 2023 sem leiða til nokkurra breytinga á skýrslunni í þetta sinn og verða áfram breytingar á skýrslu næsta árs þegar nýtt fyrirkomulag á við heilt ár í fyrsta sinn:

1. Meningókokkabólusetning færðist úr aðskildum skömmtum í 6 og 8 mánaða skoðunum í stakan skammt við 12 mánaða skoðun. Börn sem fæddust 2022 fengu bólusetningu í millibilsástandi ársins 2023 og er því eingöngu birt hlutfall fullbólusettra barna án þess að fram komi hvort talan byggir á stökum skammti eða tveimur. Frá og með næstu skýrslu má ætla að þátttaka miðist við stakan skammt eftir 12 mánaða aldur.
2. Fyrri bólusetning gegn hlaupabólu færðist úr 12 mánaða skoðun í 18 mánaða skoðun og seinni skammtur úr 18 mánaða skoðun í 2,5 árs skoðun. Því er aðeins birt þátttaka í fyrsta skammti fyrir árgang 2021 í þessari skýrslu, sem getur ýmist hafa farið fram við 12 eða 18 mánaða aldur á árinu 2023. Þátttaka árgangsins í skammti #2 verður birt í skýrslu fyrir árið 2024, þar sem sá skammtur er nú gefinn ári seinna en áður.
3. HPV bólusetning drengja við 12 ára aldur var framkvæmd í fyrsta sinn haustið 2023. Fylgst verður með bólusetningum gegn HPV kynjaskipt a.m.k. fyrst um sinn og hneigð í þátttöku í kafla 5 eingöngu birt fyrir stúlkur enn sem komið er.

Bólusetningaþátttaka var að sumu leyti betri 2023 en árið áður þótt enn séu greinileg tækifæri til úrbóta:

- Heldur minna bar á skorti á bóluefnum 2023 en árið áður almennt en DTP-IPV bóluefni (Boostrix-polio) var illfáanlegt allt árið og var síðustu afgreiðslu úr samningi sem rann út um áramótin 2023-2024 varið í að ljúka bólusetningum árgangs 2008 í lok árs (í 10. bekk) en hefði átt að fara fram í ársbyrjun 2023 skv. venjulegu skipulagi skólabólusetninga (í 9. bekk).
- Þátttaka í HPV bólusetningu fyrir bæði stúlkur og drengi var víðast hvar með ágætum og betri hjá stúlkum í árgangi 2011 en 2010.
- Til þess að lágmarka hættu á mislingafaraldri þarf þátttakan í báðum skömmtum að vera yfir 95%. Bólusetningastaða vegna mislinga er **á landsvísu** 90% fyrir annan skammt (12 ára bólusetningu) og bólusetningum ungra barna gegn mislingum er einnig ábótavant.
- Þátttaka í bólusetningu við kíghósta, barnaveiki og stífkrampa við 4 ára aldur er áfram með lægsta móti. Árgangur sem skoðaður er hér varð 5 ára á árinu 2023 og er því ekki eingöngu um seinkun á skoðun fram eftir fimmta aldursári að ræða.

Breytingar á útreikningum mannfjölda hjá Þjóðskrá hafa orðið á árinu 2024 en ekki er enn búið að taka endurreiknaðar tölur inn í nefnara í bólusetningagrunni sóttvarnalæknis. Áhrif þess verða skoðuð síðar og grein gerð fyrir áhrifunum í næstu skýrslu fyrir bólusetningar líðandi árs.

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

2. Fyrirkomulag almennra bólusetninga á Íslandi 2023

Almennar bólusetningar barna á Íslandi frá janúar 2020	
Aldur:	Bólusetning gegn:
3 mánaða	Kikhósta, barnaveiki, stífkrampa, Haemofilus influenzae sjúkdómi af gerð b (Hib) og mænusótt í einni sprautu (Pentavac). Pneumókokkum í annarri sprautu (Synflorix).
5 mánaða	Kikhósta, barnaveiki, stífkrampa, Haemofilus influenzae sjúkdómi af gerð b (Hib) og mænusótt í einni sprautu (Pentavac). Pneumókokkum í annarri sprautu (Synflorix).
6 mánaða	Meningókokkum C (NeisVac-C).
8 mánaða	Meningókokkum C (NeisVac-C).
12 mánaða	Kikhósta, barnaveiki, stífkrampa, Haemofilus influenzae sjúkdómi af gerð b (Hib) og mænusótt í einni sprautu (Pentavac). Pneumókokkum í annarri sprautu (Synflorix). Hlaupabólu í þriðju sprautu (Varilrix).
18 mánaða	Mislingum, hettusótt og rauðum hundum í einni sprautu (M-M-RVAXPRO). Hlaupabólu í annarri sprautu (Varilrix)
4 ára	Barnaveiki, stífkrampa og kikhósta í einni sprautu (Boostrix).
12 ára	Mislingum, hettusótt og rauðum hundum í einni sprautu (M-M-RVAXPRO). Leghálskrabbameini (HPV) eingöngu fyrir stúlkur. Tvær sprautur gefnar með a.m.k. 6 mánaða millibili (Cervarix).
14 ára	Barnaveiki, stífkrampa og kikhósta ásamt mænusótt í einni sprautu (Boostrix Polio).

a. Fyrirkomulag almennra bólusetninga fram til 30. júní 2023

Almennar bólusetningar barna á Íslandi frá júlí 2023

Aldur:	Bólusetning gegn:
3 mánaða	Kíghósta, barnaveiki, stífkrampa, Haemofilus influenzae sjúkdómi af gerð b (Hib) og mænusótt í einni sprautu (Pentavac). Pneumókokkum í annarri sprautu (Vaxneuvance).
5 mánaða	Kíghósta, barnaveiki, stífkrampa, Haemofilus influenzae sjúkdómi af gerð b (Hib) og mænusótt í einni sprautu (Pentavac). Pneumókokkum í annarri sprautu (Vaxneuvance).
12 mánaða	Kíghósta, barnaveiki, stífkrampa, Haemofilus influenzae sjúkdómi af gerð b (Hib) og mænusótt í einni sprautu (Pentavac). Pneumókokkum í annarri sprautu (Vaxneuvance). Meningókokkum í þriðju sprautu (MenQuadfi).
18 mánaða	Mislingum, hettusótt og rauðum hundum í einni sprautu (M-M-RVAXPRO). Hlaupabólu í annarri sprautu (Varilrix).
2,5 árs	Hlaupabólu (Varilrix)
4 ára	Barnaveiki, stífkrampa og kíghósta í einni sprautu (Boostrix).
12 ára	Mislingum, hettusótt og rauðum hundum í einni sprautu (M-M-RVAXPRO). HPV, tvær sprautur gefnar með a.m.k. 6 mánaða millibili (Gardasil 9).
14 ára	Barnaveiki, stífkrampa og kíghósta ásamt mænu-sótt í einni sprautu (Boostrix Polio).

Frekari upplýsingar um bólusetningar barna má finna á vef embættis landlæknis (www.landlaeknir.is) og á heilsugæslustöðvum.

b. Fyrirkomulag almennra bólusetninga frá 1. júlí 2023

3. Þátttaka eftir bóluefnum – bólusetningar á áætlun 2023

- I. Grunnbólusetning: Barnaveiki, stífkrampi, kíghósti, lömunarveiki og Haemofilus influenzae b (DTP, polio, HiB) í einni sprautu - Fæðingarárgangur 2022

	% þátttaka 1 skammtur	% þátttaka 2 skammtar	% þátttaka 3 skammtar
Landið allt	95	95	93
Höfuðborgarsvæðið	96	95	93
Vesturland	93	93	89
Vestfirðir	100	100	100
Norðurland	96	96	94
Austurland	95	95	95
Suðurland	95	95	94
Suðurnes	94	93	88

- II. Endurbólusetning við 4 ára aldur: Barnaveiki, stífkrampi og kíghósti (DTP) í einni sprautu - Fæðingarárgangur 2018

	% þátttaka
Landið allt	87
Höfuðborgarsvæðið	85
Vesturland	91
Vestfirðir	99
Norðurland	95
Austurland	92
Suðurland	91
Suðurnes	87

- III. Endurbólusetning við 14 ára aldur: Barnaveiki, stífkrampi, kíghósti og mænusótt (DTP og polio) í einni sprautu - Fæðingarárgangur 2008

	% þátttaka
Landið allt	93
Höfuðborgarsvæðið	92
Vesturland	96
Vestfirðir	94
Norðurland	97
Austurland	94
Suðurland	96
Suðurnes	92

IV. Pneumókokkar - Fæðingarágangur 2022

	% þátttaka 1 skammtur	% þátttaka 2 skammtar	% þátttaka 3 skammtar
Landið allt	95	95	95
Höfuðborgarsvæðið	96	95	93
Vesturland	93	93	87
Vestfirðir	100	100	100
Norðurland	96	95	94
Austurland	95	95	95
Suðurland	95	95	93
Suðurnes	94	93	87

V. Meningókokkar C - Fæðingarágangur 2022

	% fullbólusett
Landið allt	92
Höfuðborgarsvæðið	92
Vesturland	90
Vestfirðir	100
Norðurland	93
Austurland	92
Suðurland	92
Suðurnes	88

*Breyting úr 2 skömmtum menC í 1 skammt menACWY varð á ólíkum tímum á árinu 2023 vegna birgða í umdæmum og eru því eingöngu sýnd fullbólusett börn en ekki skammtaskipt.

VI. Hlaupabóla (VZV) – Fæðingarágangur 2021

	% þátttaka skammtur #1*
Landið allt	92
Höfuðborgarsvæðið	91
Vesturland	94
Vestfirðir	95
Norðurland	93
Austurland	92
Suðurland	92
Suðurnes	90

*Breyting á áætlun á miðju ári 2023 leiðir til þess að framvegis verður skammtur #2 metinn ári síðar en skammtur #1 en þegar hefur verið birt þátttaka í skammti #2 fyrir árgang 2020.

VII. Mislingar, hettusótt, rauðir hundar (MMR) í einni sprautu -
Fæðingarágangur 2021 og 2011

	% þátttaka 18 mán.	% þátttaka 12 ára
	2021	2011
Landið allt	92	90
Höfuðborgarsvæðið	91	89
Vesturland	92	92
Vestfirðir	99	87
Norðurland	93	93
Austurland	93	93
Suðurland	94	96
Suðurnes	88	94

VIII. Human Papilloma Virus (HPV) - Fæðingarágangur 2011

	Stúlkur		Drengir	
	% þátttaka 12 ára-1	% þátttaka 12 ára-2	% þátttaka 12 ára-1	% þátttaka 12 ára-2
Landið allt	93	88	91	84
Höfuðborgarsvæðið	92	87	90	83
Vesturland	92	85	94	84
Vestfirðir	97	78	89	85
Norðurland	95	92	94	89
Austurland	98	95	94	90
Suðurland	97	95	93	88
Suðurnes	95	87	92	83

4. Þátttaka eftir landssvæðum (%)

Landið allt

Bóluefni	Árgangur	Þátttaka									
		% 3 mán.	% 5 mán.	% 12 mán.	% 18 mán.	% 2,5 árs	% 4 ára	% 12 ára	% 12 ára-1	% 12 ára-2	% 14 ára
DTP, Polio, Hib	2022	95	95	93							
DTP	2018						87				
DTP, Polio	2008										93
Pneumókokkar	2022	95	95	95							
Meningókokkar*	2022			92							
Hlaupabóla	2021			92							
MMR	2021				92						
MMR	2011							90			
HPV stúlkur	2011								93	88	
HPV drengir	2011								91	84	

Höfuðborgarsvæði

Bóluefni	Árgangur	Þátttaka									
		% 3 mán.	% 5 mán.	% 12 mán.	% 18 mán.	% 2,5 árs	% 4 ára	% 12 ára	% 12 ára-1	% 12 ára-2	% 14 ára
DTP, Polio, Hib	2022	96	95	93							
DTP	2018						85				
DTP, Polio	2008										92
Pneumókokkar	2022	96	95	93							
Meningókokkar	2022			92							
Hlaupabóla	2021			91							
MMR	2021				91						
MMR	2011							89			
HPV stúlkur	2011								92	87	
HPV drengir	2011								90	83	

Vesturland

Bóluefni	Árgangur	Pátttaka									
		% 3 mán.	% 5 mán.	% 12 mán.	% 18 mán.	% 2,5 árs	% 4 ára	% 12 ára	% 12 ára-1	% 12 ára-2	% 14 ára
DTP, Polio, Hib	2022	93	93	89							
DTP	2018						91				
DTP, Polio	2008										96
Pneumókokkar	2022	93	93	87							
Meningókokkar	2022			90							
Hlaupabóla	2021			94							
MMR	2021				92						
MMR	2011							92			
HPV stúlkur	2011								92	85	
HPV drengir	2011								94	84	

Vestfirðir

Bóluefni	Árgangur	Pátttaka									
		% 3 mán.	% 5 mán.	% 12 mán.	% 18 mán.	% 2,5 árs	% 4 ára	% 12 ára	% 12 ára-1	% 12 ára-2	% 14 ára
DTP, Polio, Hib	2022	100	100	100							
DTP	2018						99				
DTP, Polio	2008										94
Pneumókokkar	2022	100	100	100							
Meningókokkar	2022			100							
Hlaupabóla	2021			95							
MMR	2021				99						
MMR	2011							87			
HPV stúlkur	2011								97	78	
HPV drengir	2011								89	85	

Norðurland

Bóluefni	Árgangur	Þátttaka									
		% 3 mán.	% 5 mán.	% 12 mán.	% 18 mán.	% 2,5 árs	% 4 ára	% 12 ára	% 12 ára-1	% 12 ára-2	% 14 ára
DTP, Polio, Hib	2022	96	96	94							
DTP	2018						95				
DTP, Polio	2008										97
Pneumókokkar	2022	96	95	94							
Meningókokkar	2022			93							
Hlaupabóla	2021			93							
MMR	2021				93						
MMR	2011							93			
HPV stúlkur	2011								95	92	
HPV drengir	2011								94	89	

Austurland

Bóluefni	Árgangur	Þátttaka									
		% 3 mán.	% 5 mán.	% 12 mán.	% 18 mán.	% 2,5 árs	% 4 ára	% 12 ára	% 12 ára-1	% 12 ára-2	% 14 ára
DTP, Polio, Hib	2022	95	95	95							
DTP	2018						92				
DTP, Polio	2008										94
Pneumókokkar	2022	95	95	95							
Meningókokkar	2022			92							
Hlaupabóla	2021			92							
MMR	2021				93						
MMR	2011							93			
HPV stúlkur	2011								98	95	
HPV drengir	2011								94	90	

Suðurland

Bóluefni	Árgangur	Pátttaka									
		% 3 mán.	% 5 mán.	% 12 mán.	% 18 mán.	% 2,5 árs	% 4 ára	% 12 ára	% 12 ára-1	% 12 ára-2	% 14 ára
DTP, Polio, Hib	2022	95	95	94							
DTP	2018						91				
DTP, Polio	2008										96
Pneumókokkar	2022	95	95	93							
Meningókokkar	2022			92							
Hlaupabóla	2021			92							
MMR	2021				94						
MMR	2011							96			
HPV stúlkur	2011								97	95	
HPV drengir	2011								93	88	

Suðurnes

Bóluefni	Árgangur	Pátttaka									
		% 3 mán.	% 5 mán.	% 12 mán.	% 18 mán.	% 2,5 árs	% 4 ára	% 12 ára	% 12 ára-1	% 12 ára-2	% 14 ára
DTP, Polio, Hib	2022	94	93	88							
DTP	2018						87				
DTP, Polio	2008										92
Pneumókokkar	2022	94	93	87							
Meningókokkar	2022			88							
Hlaupabóla	2021			90							
MMR	2021				88						
MMR	2011							94			
HPV stúlkur	2011								95	87	
HPV drengir	2011								92	83	

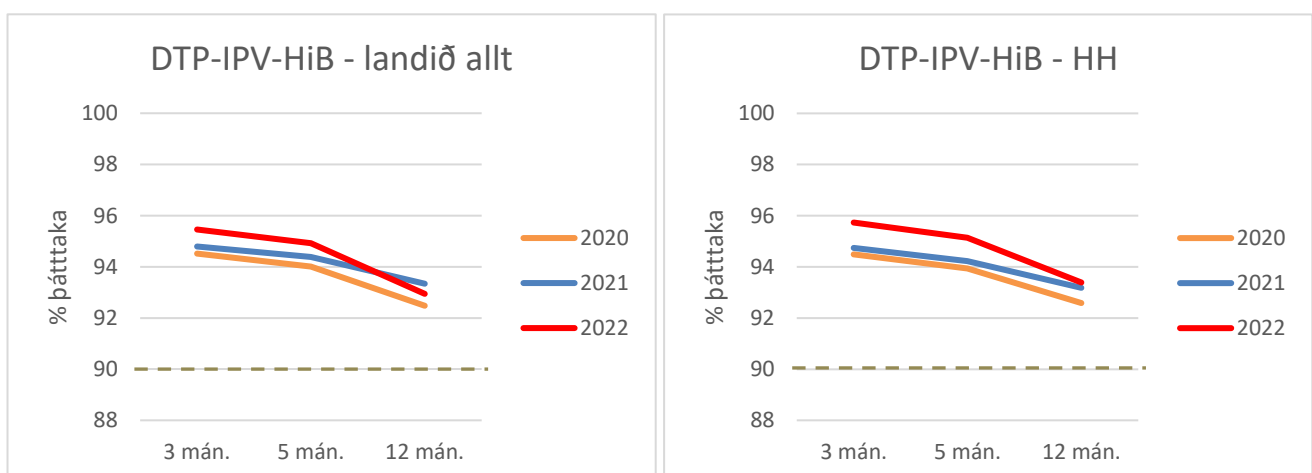
5. Þátttaka síðastliðin þrjú ár

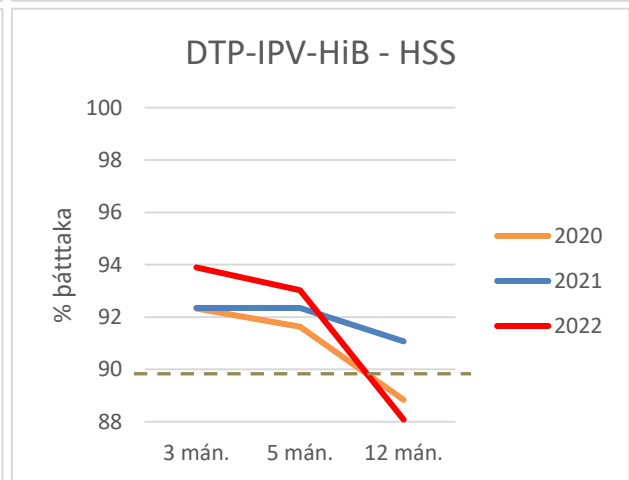
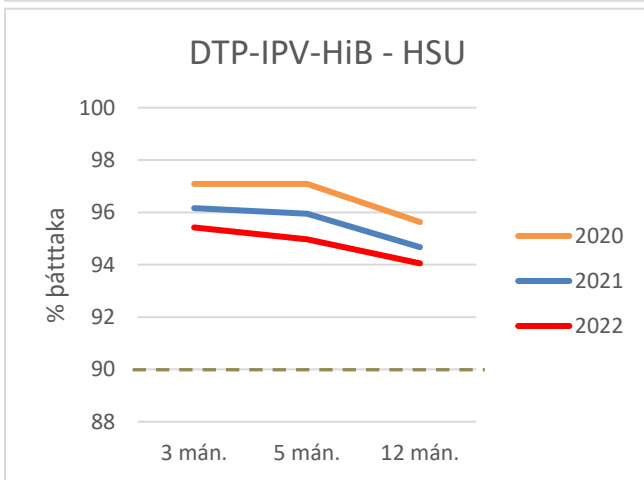
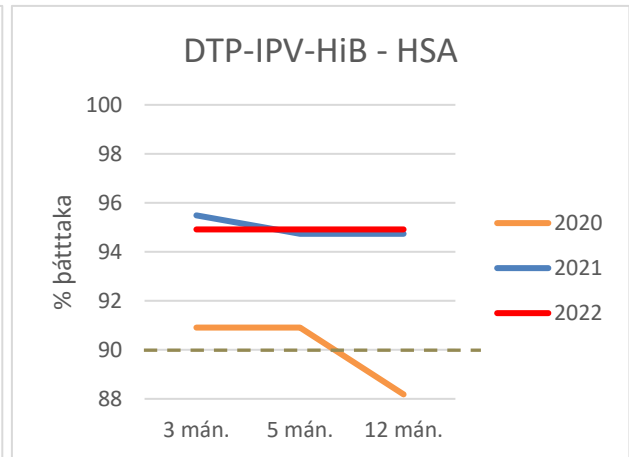
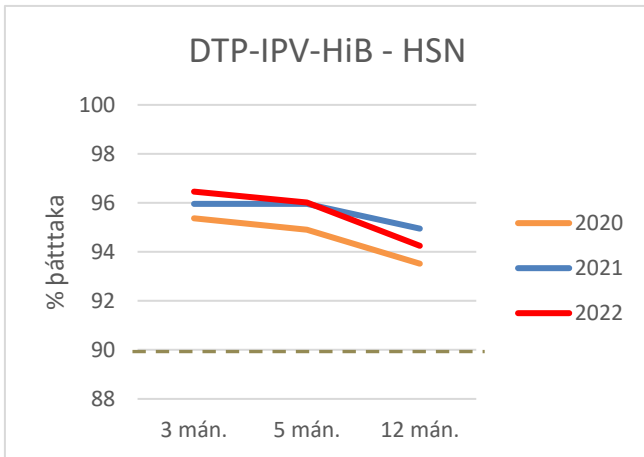
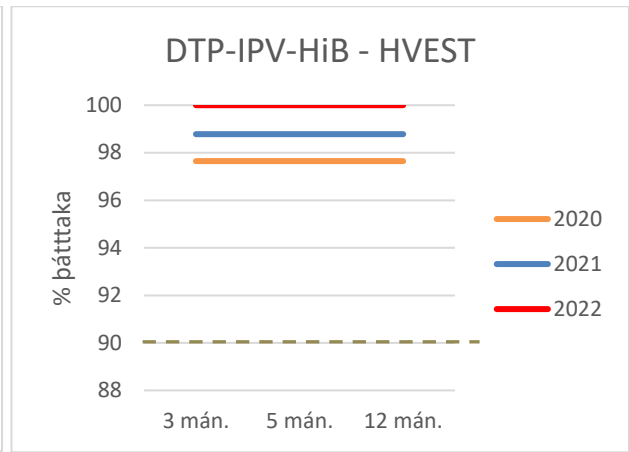
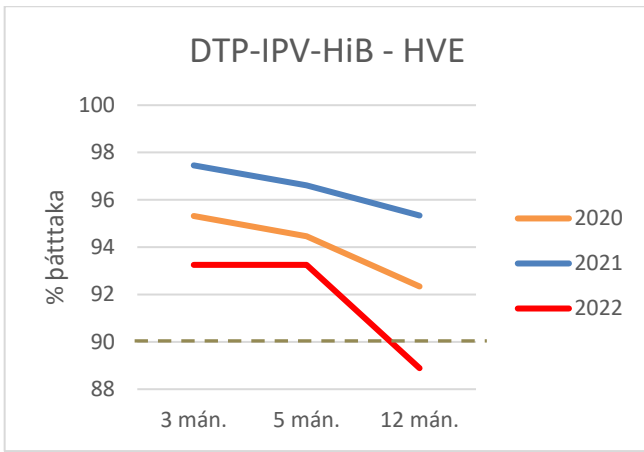
Hér á eftir eru myndir þar sem borin er saman þátttaka þeirra þriggja fæðingarárganga sem bólusetja átti 2021, 2022 og 2023 fyrir hvern skammt hvers bóluefnis, svipað og gert hefur verið undanfarin ár. Tilgangur með samanburðinum er að heilsugæslur hafi kost á að leggja mat á það hvort tilefni er til sérstakrar eflingar rauntímaeftirlits með ung- og smábarnabólusetningum eða eftirliti með þátttöku í skólábólusetningum á hverju svæði. Sjá einnig inngang í kafla 1.

Skýringar:

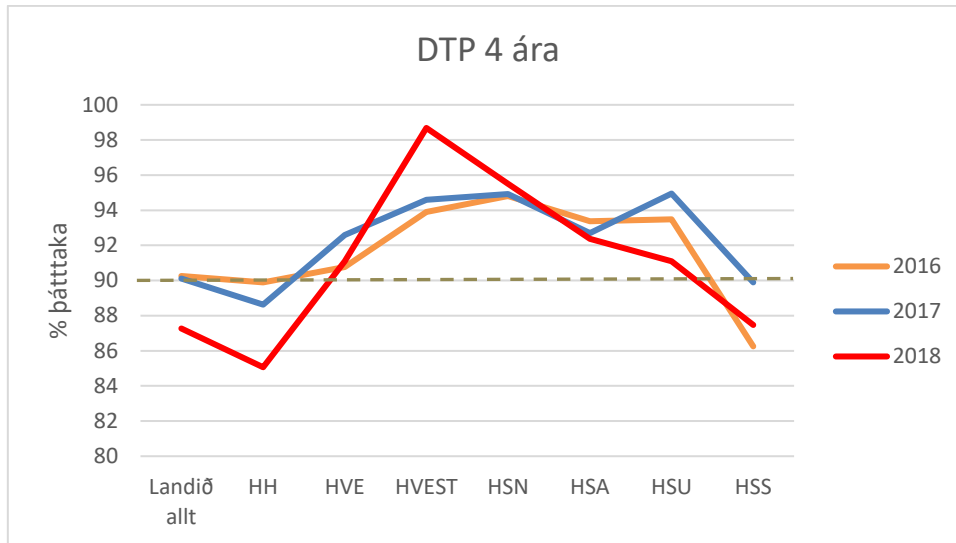
- Bóluefni sem gefin eru í tveimur eða fleiri skömmtum með stuttu millibili eru sett fram þannig að báðir skammtar koma fram á einni mynd fyrir landið allt og svo ein mynd fyrir hvert umdæmi. Bóluefni sem gefin eru í stökum skammti eða með löngu millibili eru sýnd þannig að á einni mynd kemur fram þátttaka árgangs í hverjum skammti yfir allt landið og í hverju umdæmi.
- 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 þáttökuprósentu sem virðist stuðla að hjarðónæmi en fyrir sumar bólusetningar er viðmiðið skv. hefð.

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

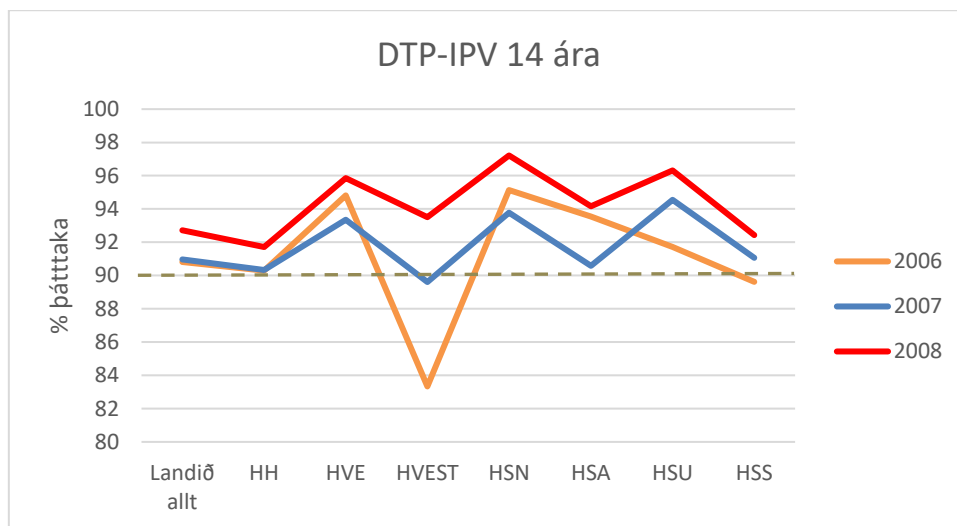




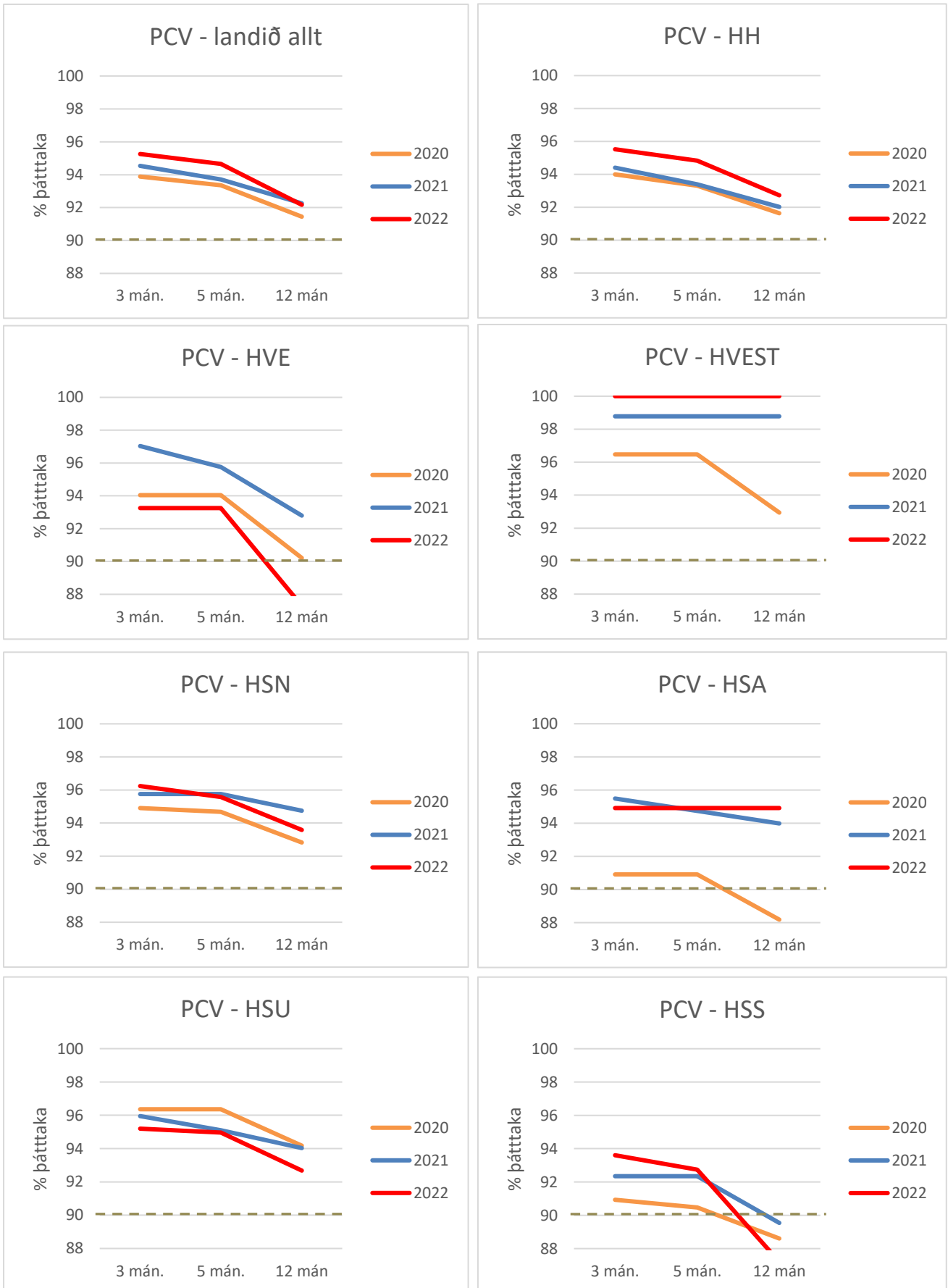
2. Endurbólusetning við 4 ára aldur: Barnaveiki, stífkrampi og kíghósti (DTP) í einni sprautu.



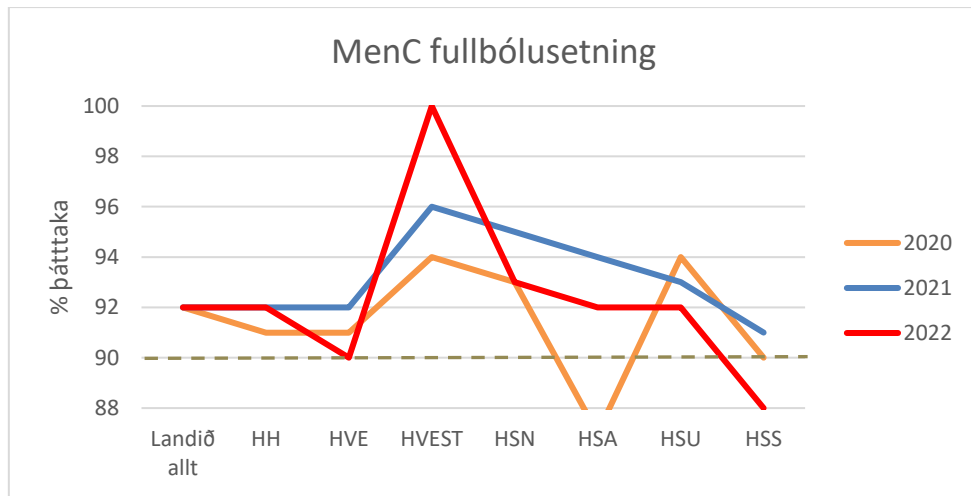
3. Endurbólusetning við 14 ára aldur: Barnaveiki, stífkrampi, kíghósti og mænusótt (DTP og polio) í einni sprautu.



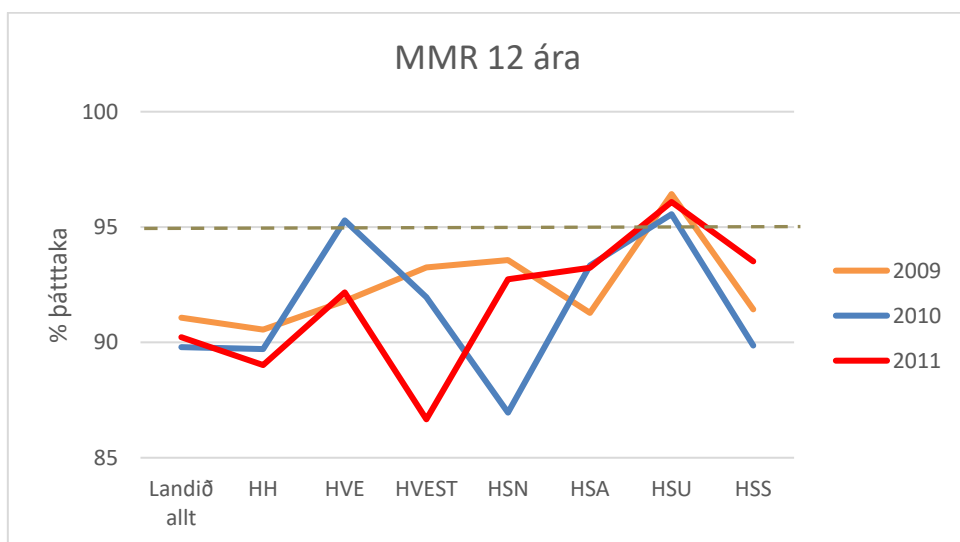
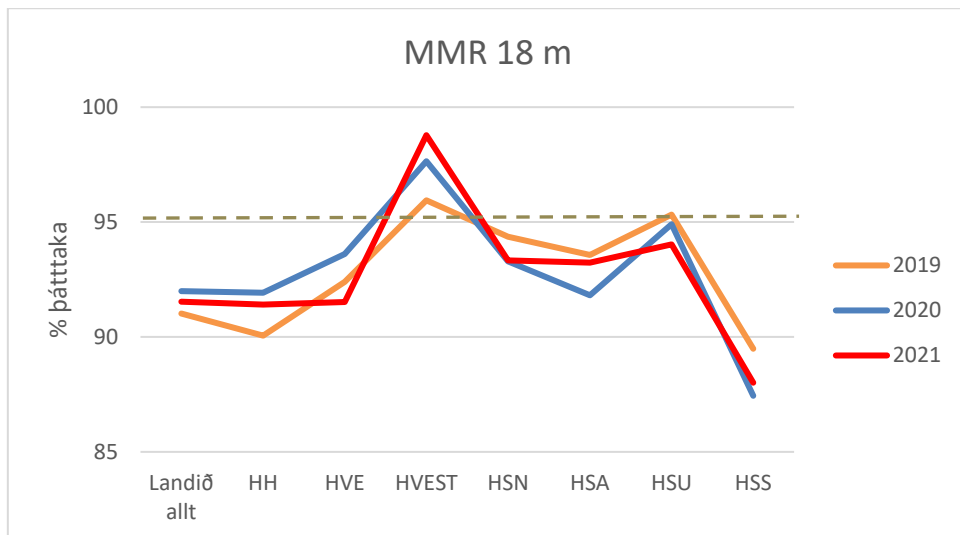
4. Pneumókokkar



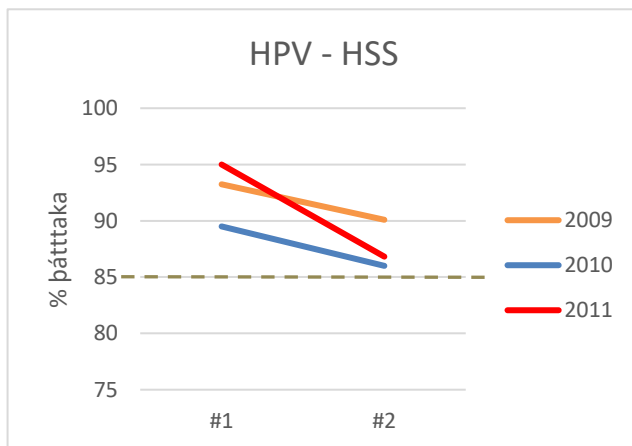
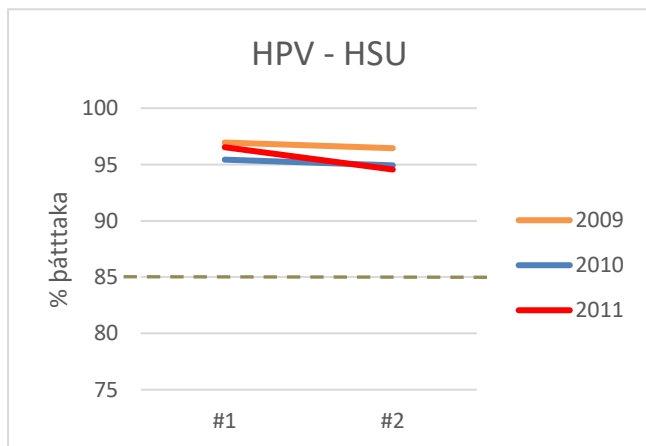
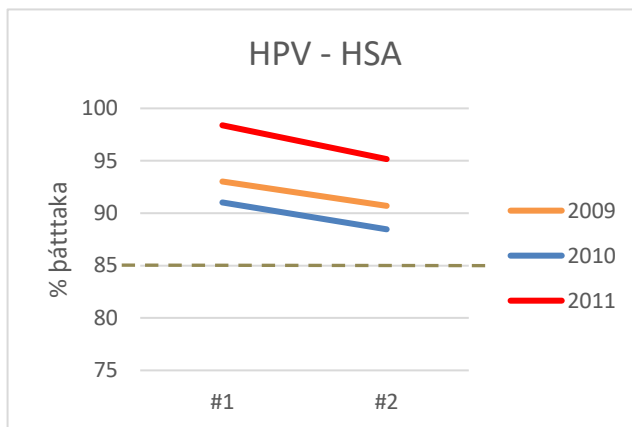
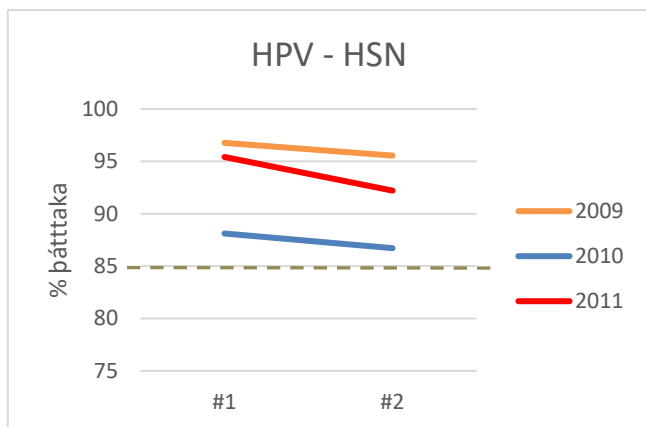
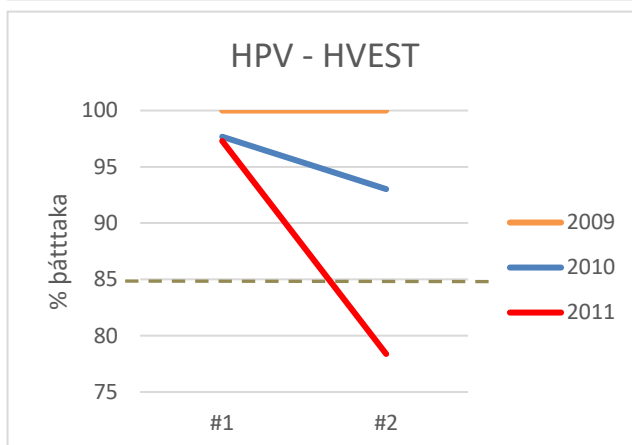
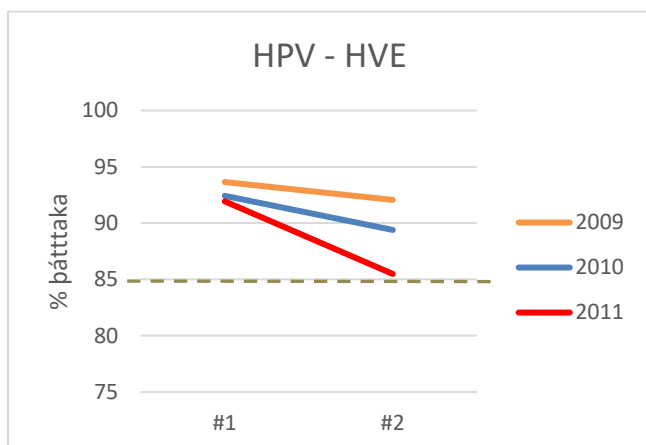
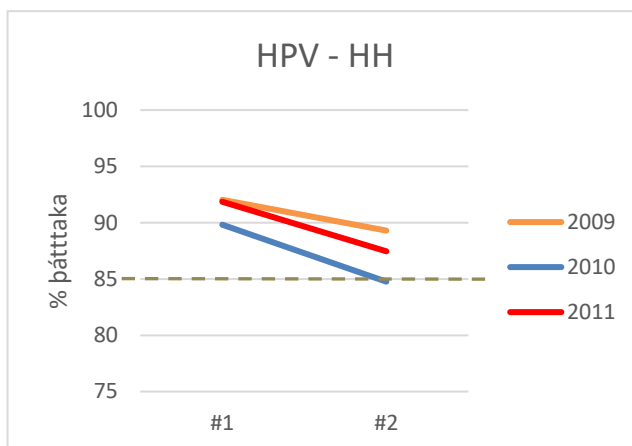
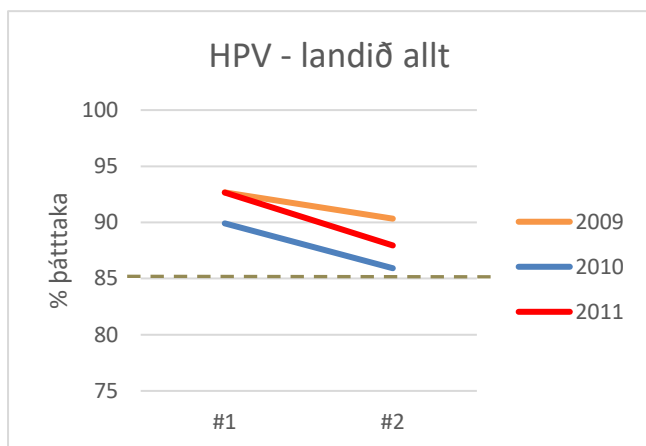
5. Meningókokkar C



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



7. Human Papilloma Virus (HPV) – stúlkur



6. Tilkynningar um aukaverkanir almennra bólusetninga 2023

Lyfjastofnun bárust tvær tilkynningar á árinu 2023 um aukaverkanir hjá börnum í markhópi almennra bólusetninga vegna bóluefna sem notuð eru í almennum bólusetningum. Annað atvikið var metið alvarlegt en **ekki er tekin afstaða til orsakasambands** hér.

Bóluefni	Fjöldi tilkynninga	Alvarleiki atvika	Fjöldi bólusetninga hjá börnum í markhópi 2023	Tíðni tilkynntra aukaverkana/10.000 bólusetningar í markhópi	Markhópur
Pentavac (DTP, polio, HiB)	0	--	13012	0	Börn <5 ára
Boostrix (DTP)	0	--	4314	0	Börn <18 ára
Boostrix-polio (DTP, IPV)	0	--	5181	0	Börn <18 ára
Synflorix (PCV)	0	--	6097	0	Börn <5 ára
Vaxneuvance (PCV)	0	--	7013	0	Börn <5 ára
NeisVac-C (MenC)	1	Sjúkrahúsvist	4963	2,0	Börn <18 ára
MenQuadfi (MenACWY)	0	--	593	0	Börn 12–24 mán
Varilrix (VZV)	0	--	7959	0	Börn fædd frá 1.1.2019
M-M-R-VaxPro (MMR)	0	--	10011	0	Börn <18 ára
Cervarix (HPV)	1	Ekki alvarlegt	2022	4,9	Stúlkur <18 ára
Gardasil 9 (HPV)	0	--	4778	0	Börn 11–13 ára
Samtals	2	1 alvarlegt	65943	0,3	