



Børne- og
Socialministeriet



SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET

EN ENDNU STÆRKERE
VACCINATIONSINDSATS:



**DE MANGE SKAL
BESKYTTE DE FÅ**

Oktober 2018

INDHOLD

Forord	3
Indledning	4
1 Vaccinationsindsatsen i dag	6
2 HPV-vaccination til drenge	9
3 Nye influenzavacciner	10
4 Flere skal beskytte de få – og sig selv	12
5 Hjælp til at huske vaccinationer	14
6 Vaccinationsambassadører	15
7 Dialogmateriale til dagtilbud	17
8 Fortsat informationsindsats om HPV-vaccinationer	18
9 Information om vacciner uden for program, som kan anbefales	19

En endnu stærkere vaccinationsindsats:
De mange skal beskytte de få

Såfremt spørgsmål
kan henvendelse rettes til:
Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K
Tlf. 72 26 90 00

ISBN
978-87-7601-397-4 (Web)

Design
BGRAPHIC

Fotos
Colourbox, iStock

Publikationen kan hentes på www.sum.dk

Forord

Det er kun et lille stik, men ingen forældre bryder sig om at udsætte deres barn for smerte, uanset hvor kortvarig den er. Alligevel vælger langt de fleste forældre heldigvis at lade deres børn vaccinere i det danske børnevaccinationsprogram. Fordi vores børns liv er det dyrebareste, vi har, – og fordi sygdomme som mæslinger, difteri og polio kan bryde ud igen, hvis ikke en tilstrækkelig stor del af befolkningen er vaccineret.

Tilslutningen til det danske børnevaccinationsprogram er meget høj, men den bør være endnu højere. Vi ligger fx stadig under WHO's mål på 95 procent for begge vaccinationer mod mæslinger. Her er nær ved og tæt på ikke godt nok. Det er afgørende, at stort set alle børn bliver vaccineret, så børn med svækket immunforsvar og børn, der er for små til at blive vaccineret, også er beskyttet af flokimmunitet.

Derfor iværksætter regeringen nu en række tiltag, der skal få flere børn vaccineret. Samtidig forbedrer vi den danske vaccinationsindsats, så danskerne – ung som gammel – får gavn af nyeste viden på området.

I regeringen mener vi, at det er et forældreansvar at få sine børn vaccineret. At en mindre gruppe forældre ikke lever helt op til det ansvar, er der forskellige årsager til. Glemsomhed er for mange forældre forklaringen, nogle har ikke ressourcerne til det, og så er der nogle forældre, der aktivt fravælger at få deres børn vaccineret.

I alle tilfælde går det ud over børnene. Derfor vil regeringen iværksætte en række initiativer, som betyder, at børn i familier med glemsomme forældre og forældre med få ressourcer får bedre mulighed for at blive vaccineret. Vi vil bl.a. indføre en ny og bedre påmindelsesordning til forældrene, og vi vil efteruddanne sundhedsplejersker til at fungere som vaccinationsambassadører.

Det fåtal af forældre, der aktivt fravælger vaccine til deres børn, skal mødes med fakta og viden. Det stiller nye krav til en mere aktiv informationsindsats om vacciner. Fordi det er lykkedes at udrydde mange af de tidligere så frygtede børnesygdomme i Danmark, frygter en mindre gruppe forældre i højere grad bivirkningerne ved vaccinen end selve sygdommen.

Samtidig lever vi i en medievirkelighed, hvor læger og sundhedspersonale ikke længere har patent på at udbrede viden om vacciner. Det oplevede vi bl.a. konsekvenserne af i 2015, hvor en TV2 dokumentar skabte mistillid omkring HPV-vaccinen mod livmoderhalskræft til piger. Med en massiv informationsindsats er det heldigvis lykkedes at genoprette tilliden til HPV-vaccinen, så mere end dobbelt så mange piger blev vaccineret i 2017 sammenlignet med året før. Det er kun rimeligt, at drengene beskyttes bedre mod kræft, og derfor tilbydes de fra sommeren 2019 også gratis HPV-vaccine, når de fylder 12 år.

For os er der ingen tvivl. At følge børnevaccinationsprogrammet er en gave. Så endnu en generation vokser op uden epidemier med alvorlige børnesygdomme, og så vores børn undgår de kræftsygdomme, som vi kan beskytte dem imod.

Ellen Trane Nørby
Sundhedsminister

Mai Mercado
Børne- og socialminister

Indledning

Et veludbygget vaccinationsprogram som det danske redder mange liv hvert år. Det er let at glemme, fordi vi sjældent bliver ramt af de sygdomme, som vaccinerne beskytter os imod. For sundhedsvæsenet er det en kerneopgave at forbedre og udvikle nye vacciner, og for regeringen har det høj prioritet at sikre danskerne adgang til de bedste vacciner samt størst mulig tilslutning til børnevaccinationsprogrammet.

I Danmark er tilslutningen til børnevaccinationsprogrammet stor. Op mod 94 procent af alle børn får de tre vaccinationer, der gives i løbet af deres første leveår. Når det gælder MFR-vaccinen, som børn skal have, når de er 15 måneder og 4 år, falder tilslutningen til henholdsvis 94 % og 88 % af børnene. Målet er, at vi når op på 95 procent for begge vaccinationer.

Længere igen er der, når det gælder HPV-vaccinen mod livmoderhalskræft til piger. I 2017 fik 31.737 den første HPV-vaccination, hvilket er mere end dobbelt så mange som året før, hvor tallet var 15.229, når vi ser på piger fra alle fødselsårgange. Men ud af én årgang piger (de 13 årige) var det kun 59 %, som havde fået den første HPV-vaccination, og 36 %, som i 2017 havde fået begge. Målet er, at mindst 90 % skal have det første stik, og mindst 80 % skal have begge. Regeringen foreslår, at HPV-vaccination også tilbydes gratis til drenge fra sommeren 2019, og for både piger og drenge er der behov for at øge forældres viden om muligheden for at forebygge livstruende kræft hos deres børn ved at lade dem vaccinere som 12-årige.

For regeringen er det også et mål, at flere ældre mennesker, som er særligt sårbare overfor at få influenza, bliver vaccineret. Størstedelen af de patienter, der sidste vinter blev indlagt med influenza, tilhørte risikogrupper og var ikke-vaccinerede. Vaccinationsdækningen blandt ældre danskere var 50 % i 2017/18, og det er desværre stadig langt fra WHO's mål om en dækning på 75% blandt de ældre.

Regeringen vil sikre, at flest mulige tager imod tilbuddet om vaccination til gavn for den enkelte og for os alle – og det gælder alle de vigtige vaccinationer, som tilbydes i det offentlige sundhedsvæsen. Derfor foreslår regeringen som led i sit udspil til næste års finanslov, at vi sætter nye initiativer i gang for i alt 158,5 mio. kr. over de næste fire år til en endnu stærkere vaccinationsindsats. Regeringen vil iværksætte en række initiativer, som bl.a. skal sørge for, at ingen er uvidende om vacciners betydning for at forebygge alvorlige sygdomme, og som skal hjælpe forældre med at huske, når det er tid til en anbefalet vaccination.



Følgende tiltag skal styrke vaccinedækningen i Danmark:

- HPV-vaccination skal tilbydes alle drenge, der fylder 12 år d. 1. juli 2019 eller derefter.
- Nye og endnu mere effektive vacciner til mennesker i den risikogruppe, der hvert år tilbydes gratis influenza-vaccination.
- En hel række initiativer som skal sikre, at flere børn får de anbefalede vaccinationer.

Med regeringens tiltag bygger vi videre på et i forvejen stærkt vaccinationsprogram. Målet er, at endnu flere vaccineres på det anbefalede tidspunkt, at det sker med de nye og endnu mere effektive vacciner, og at alle, som kan have rigtig god gavn af en vaccination, tilbydes den – uanset køn.

1

Vaccinationsindsatsen i dag

I 2017 nåede vi en milepæl for det danske børnevaccinationsprogram. WHO meddelte, at Danmark nu har elimineret mæslinger. Kravet er bl.a., at der ikke har været vedvarende smitte af mæslinger i landet i de seneste tre år, og at man har en høj kvalitet i overvågningen. Det har vi i Danmark. Men mæslinger er stadig et stort problem andre steder i verden – også i Europa, og sygdom stopper ikke ved grænsen. Derfor er det vigtigt, at flere børn vaccineres, så Danmark kan opfylde WHO's mål på 95 % for tilslutning til begge MFR-vaccinationer.

Børnevaccinationsprogrammet er en grundsten i den danske vaccinationsindsats.



Børnevaccinationsprogrammet

Alle børn tilbydes i dag vaccination mod:

- Difteri
- Stivkrampe
- Kighoste
- Polio
- Meningitis og strubelågsbetændelse forårsaget af bakterien Haemophilus influenzae type b (Hib)
- Meningitis og andre alvorlige sygdomme forårsaget af pneumokokbakterien
- Mæslinger
- Fåresyge
- Røde hunde
- Livmoderhalskræft HPV (piger)

En række sygdomme i børnevaccinationsprogrammet er blevet så sjældne, at mange ikke længere er helt klar over, hvilke alvorlige konsekvenser de kan have. Fx medfører mæslinger ofte følgesygdomme som mellemørebetændelse og lungebetændelse, og i sjældne tilfælde kan der opstå alvorlige komplikationer som hjernebetændelse, der kan medføre varig hjerneskade og i værste fald dødsfald.

Tilslutningen til samtlige vacciner i børnevaccinationsprogrammet er stigende, og alt i alt ligger tilslutningsprocenten på et flot, højt niveau. Det gør den ikke mindst fordi, der de senere år er udsendt breve til forældre, hvis børn mangler at få en eller flere vaccinationer, særlige informationsindsatser, øget forskning og formidling af viden om vacciner. Samtidig kan bevidstheden om risikoen for at blive ramt af smitsomme sygdomme være øget efter nyheder om flere udbrud af mæslinger i udlandet



Vaccination skal tilbydes alle, som ud fra en samlet vurdering af effekt, sikkerhed, ressourcer mv. kan have god gavn af den, og der skal være ligestilling mellem drenge og piger, mænd og kvinder.

I 2018 indførte regeringen et tilbud om gratis vaccination mod mæslinger, fåresyge og røde hunde (MFR) til alle, der ikke er vaccineret og ikke har haft mæslinger. Det betyder, at ikke alene kvinder, men også mænd over 18 år kan få en MFR-vaccination.

Regeringen vil med finansloven 2019 også indføre et tilbud om HPV-vaccination til unge drenge. HPV-vaccinen kan forebygge analkræft hos begge køn og der er i videnskabelige kredse en forventning om, at HPV-vaccinen også kan forebygge peniskræft og kræft i mund og svælg.

Mange forældre har desværre undladt at få deres piger vaccineret med HPV-vaccinen mod livmoderhalskræft, fordi de frygtede for bivirkninger ved vaccinen. Men store forskningsstudier har påvist, at der ikke er nogen tegn på, at autoimmune og neurologiske sygdomme forekommer oftere hos HPV-vaccinerede end ikke vaccinerede. Et andet studie har vist, at mange kvinder med formodede bivirkninger efter HPV-vaccinen havde øget forbrug af sundhedsydelse allerede før, de fik det første stik.

Med finansloven for 2018 sikrede regeringen og Dansk Folkeparti midler til, at der fremover kan indkøbes en ny HPV-vaccine, som beskytter mod ca. 90 % af alle tilfælde af livmoderhalskræft – mens den tidligere vaccine beskyttede mod 70 %. Der bliver også introduceret nye og mere effektive influenzavacciner i disse år.



2

HPV-vaccination til drenge

Drenge og piger skal have de samme sundhedstilbud. Sådan er det ikke i dag, hvor HPV-vaccination kun tilbydes til piger, selvom der også er vigtige fordele for drenge ved at få vaccinen.

HPV-vaccinen er godkendt til at forebygge analkræft hos begge køn. I Danmark blev der i 2014 diagnosticeret 44 tilfælde af analkræft hos mænd, hvoraf ca. 37 tilfælde (svarende til ca. 85%) potentielt kunne være forebygget ved indførelsen af HPV-vaccination til drenge.

Der er i videnskabelige kredse en forventning om, at HPV-vaccinen også kan forebygge peniskræft og kræft i mund og svælg. Udover at forebygge kræft kan vaccinen, som anvendes, ydermere forebygge op mod 90 % af tilfældene af kønsvorter.

Flere forskere og organisationer anbefaler nu, at også drenge tilbydes HPV-vaccination. En række lande, herunder Norge og England, har allerede truffet beslutning om HPV-vaccination til drenge.

I regeringen ønsker vi også at beskytte danske drenge bedre mod de nævnte kræftformer. Derfor vil vi sikre, at unge drenge fra midten af 2019 tilbydes gratis vaccination mod HPV.



I 2018 gennemfører Sundhedsstyrelsen et pilotprojekt om HPV-vaccination af drenge, der er til drenge. Satspuljepartierne har afsat 1,5 mio. kr. til gennemførelse og evaluering af projektet.

Regeringen vil afsætte i alt 91 mio. kr. over de kommende fire år, så drenge – uanset seksualitet – kan tilbydes HPV-vaccination lige som pigerne. Programmet skal starte den 1. juli 2019 og skal være et tilbud til alle drenge, der fylder 12 år fra den dato eller derefter.

Sundhedsstyrelsen er ved at udarbejde en medicinsk teknologivurdering, som bl.a. ser på effekten og sikkerheden ved HPV-vaccination til drenge. På det grundlag vil vi tilrettelægge vaccinationsprogrammet og den information om vaccins forebyggelse og eventuelle bivirkninger, som drengene og deres forældre har brug for.

3

Nye influenzavacciner

Influenzasæsonen 2017/18 var langstrakt og med usædvanligt mange tilfælde af influenza. Det medførte mange indlagte patienter med influenza og en markant overdødelighed blandt voksne og særligt de ældre. Det dominerende virus var influenza B af typen Yamagata. Det er sjældent, at influenza B dominerer, og denne type er normalt heller ikke forbundet med alvorlig sygdom, som fører til indlæggelse og overdødelighed blandt ældre.

Den vaccine, som var givet til de voksne, der havde ladet sig vaccinere, gav en vis men dog begrænset beskyttelse over for influenza B/Yamagata på ca. 30 %. Vaccinen skal derfor opgraderes så hurtigt som muligt, og en del af vaccinerne skal allerede i den kommende sæson 2018/2019 udskiftes med en ny 4-valent vaccine, der giver en bredere beskyttelse mod influenza. Den 4-valente vaccine skal i 2018/2019 tilbydes yngre under 60 år, som er i særlig risiko for alvorlige følger af influenzasygdom og gravide i 2. eller 3. trimester, ligesom der vil være mulighed for at give den 4-valente vaccine til en mindre gruppe af særligt sårbare ældre på 60 år og derover efter en konkret lægelig vurdering.



Med finansloven for 2019 foreslår regeringen, at der skal afsættes 9 mio. kr. årligt til at indføre nye og endnu mere effektive vacciner, der kommer på markedet, til borgerne i de risikogrupper, som hvert år tilbydes gratis influenzavaccination.

Der er flere nye typer af influenzavacciner på vej, og vaccinerne er målrettet borgerne i forskellige risikogrupper. Regeringen foreslår derfor, at afsætte penge til en medicinsk teknologi vurdering – MTV, som bl.a. skal give grundlag for at svare på:

- Hvilke vacciner skal tilbydes – og til hvilke alders- og risikogrupper?
- Hvordan skal vaccinationerne tilrettelægges, så flest mulige tager imod tilbuddet?
- Hvad er de samfundsøkonomiske konsekvenser?



Det er vigtigt, at flest mulig lader sig vaccinere for, at vi kan reducere risikoen for at få influenza, alvorlige følgesygdomme og i værste fald død. Det gælder også i den kommende vinter, uanset hvilken vaccine der tilbydes den enkelte. Størstedelen af de patienter, der den seneste vinter blev indlagt med influenza, tilhørte risikogrupper og var ikke vaccinerede. Vaccinationsdækningen blandt de ældre var 50% i sæson 2017/18, hvilket er langt fra det mål som WHO har på en dækning på 75% blandt de ældre. For også den 3-valente vaccine yder beskyttelse mod to typer af influenza A-virus, og 1 type B-virus (Victoria) – som WHO vurderer, det er mest sandsynligt kommer i omløb i den kommende influenzasæson. Herudover indeholder den 3-valente vaccine også en såkaldt krydsbeskyttelse mod influenza B/Yamagata på ca. 30 %. I den seneste vinter var kun 37 % af de indlagte med influenza B vaccineret. Regeringen vil derfor afsætte 0,2 mio. kr. til at styrke informationen til borgerne i risikogrupperne om, hvor vigtigt det er at tage imod tilbuddet om gratis influenzavaccination.

4

Flere skal beskytte de få – og sig selv

Der er en høj og stigende tilslutning til de tidlige vacciner i børnevaccinationsprogrammet. I 2017 fik omkring 95 % af alle børn de vaccinationer, som Sundhedsstyrelsen anbefaler til børn på hhv. 3, 5 og 12 måneder. Det gælder vaccination mod bl.a. stivkrampe, kighoste og polio.

Men andelen af børn, der når de er 15 måneder og 4 år, vaccineres mod mæslinger, fåresyge og røde hunde (MFR), er kun henholdsvis 94% og 88 %. Det er en forbedring i forhold til 2016, men det er stadig under målet på 95 % for begge vaccinationer.

Det er regeringens mål at øge deltagelsen for alle vaccinationer i børnevaccinationsprogrammet, og regeringen finder det realistisk, at vi kan nå vores mål for vaccinationer i børnevaccinationsprogrammet ved at styrke informationen til forældrene.

Med iværksættelsen af en række initiativer, som bl.a. omfatter et avanceret påmindelsesystem og uddannelse af sundhedsplejersker til vaccinationsambassadører, er det målet, at vaccinationsraterne i løbet af 3 år bliver øget som anført i tabel 1.





TABEL 1

Vaccination (anbefalet alder)	Deltagelsesrate	MÅL:
	2017 ¹	Deltagelsesrate 2022
Difteri, stivkrampe, kighoste, polio og haemophilus influenza b (DiTeKiPolHib) (3 mdr.)	96% ²	98% ³
Pneumokok (3 mdr.)	96% ²	98% ³
DiTeKiPolHib (5 mdr.)	96% ²	98% ³
Pneumokok (5 mdr.)	96% ²	98% ³
DiTeKiPolHib (12 mdr.)	95% ²	97% ³
Pneumokok (12 mdr.)	94% ²	97% ³
Mæslinger, fåresyge og røde hunde – MFR (15 mdr.)	94% ²	97% ³
Mæslinger, fåresyge og røde hunde – MFR (4 år)*	88%	95%
DiTeKiPol booster (5 år)	87% ²	94%
HPV I (12 år)	59%	90%
HPV-færdig (12 år)	36%	80%

1 Kilde: Statens Serum Institut (SSI), Børnevaccinationsprogrammet – årsrapport 2017 og supplerende oplysninger fra SSI.

2 Et studie fra SSI i 2012 har vist, at der er en vis underrapportering af vaccinationer. Derfor er det vurderet, at man kan opjustere tilslutningen med op mod 3 procentpoint for vaccinationerne givet i alderen 3, 5, 12, 15 og 60 måneder. Dog kan påmindelsesordningen, der blev etableret i 2014, sidenhen have øget fokus på korrekt registrering af vaccinationer i Det Danske Vaccinationsregister.

3 Målet for de tidligste vaccinationer er primært, at særlige grupper også vaccineres, og at vaccinationerne sker til tiden.

De fleste børn får allerede i dag vaccinationerne til og med 15 måneders alderen, og vores mål for den aldersgruppe afspejler, at det næppe er realistisk at nå helt op på 100 pct. Når det gælder vaccinationerne for de mindste børn, er det imidlertid et særskilt mål at sikre, at uvaccinerede børn fra særlige områder i landet eller særlige grupper vaccineres. Det er samtidig et vigtigt mål, at vaccinationen sker til tiden.

Der mangler viden om, hvilke grupper af forældre i Danmark, der ikke får deres børn vaccineret. Derfor vil regeringen afsætte 1,2 mio. kr. til en grundig indsats, der skal give mere viden om, hvilke borgere der har behov for en særlig indsats, og hvilke typer af indsatser og budskaber, der har størst effekt i de forskellige grupper.



Regeringen vil på finansloven for 2019 afsætte i alt 29,3 mio. kr. over de næste fire år til følgende initiativer, som skal sikre, at flere børn vaccineres:

- Avanceret påmindelsesordning om børnevaccinationer
- Sundhedsplejersker som vaccinationsambassadører
- Analyse vedr. særlige målgrupper
- Pilotprojekt vedr. vaccination i hjemmet
- Fortsat informationsindsats vedr. HPV-vaccination

5

Hjælp til at huske vaccinationer

Når forældre ikke møder op hos deres egen læge for at få deres børn vaccineret mod eksempelvis kighoste, mæslinger eller polio handler det ofte om ren forglemmelse. Derfor har Statens Serum Institut siden maj 2014 udsendt påmindelser til forældre til børn, der fylder to år, 6,5 år og 14 år, som ikke har fået alle de anbefalede vaccinationer i det danske børnevaccinationsprogram.



Vaccinationer skal gives til tiden. Det er ikke mindst vigtigt for spædbørn, som kan blive alvorligt syge, hvis de fx rammes af kighoste. I 2016 blev fx 80 % af børn under 6 måneder med kighoste indlagt.

Data fra Danmark og Sverige har vist, at man ved at kighostevaccinere børnene til tiden og uden forsinkelse, når de er 3, 5 og 12 måneder kan reducere antallet af kighostetilfælde med 19-28 % blandt gruppen af børn under 1 år.

Den eksisterende påmindelsesordning skal derfor gøres endnu smartere. Dét indebærer, at forældre ikke bare får oplysninger om manglende børnevaccinationer. De vil fremover også blive mindet om de enkelte vaccinationer før tidspunktet for en anbefalet vaccination af deres barn. Samtidig skal systemet indrettes, så det kan sende en påmindelse, der er individuelt tilpasset det enkelte barn. Dvs. det kan tage højde for den tid, der minimum skal være mellem vaccinationerne samt for manglende og forsinkede vaccinationer. På den måde vil man undgå, at forældre bliver mindet om vaccinationer, som deres barn endnu ikke bør få, hvis minimumsafstandene mellem vaccinationerne skal overholdes.

Påmindelserne vil blive sendt som digital post og NemSMS for de forældre, som er tilmeldt den ordning. Snart vil det også være muligt at downloade en App kaldet "Min læge", som bl.a. vil give forældre nem adgang til vaccinationsregisteret, og som kan sende påmindelser om vaccination. App'en bliver udviklet i samarbejde med de praktiserende læger som led i en samlet indsats for en mere digital almen praksis.

Det mere avancerede påmindelsessystem vil omfatte alle, som fødes efter indførelsen af systemet samt børn under 3 år. Derfor vil der i en periode fortsat skulle sendes påmindelser om manglende vaccinationer via den gamle ordning til de 3-5 årige, som er født før det nye system.

6

Vaccinations-ambassadører

Sundhedsplejerskerne har en særlig nøglerolle i forhold til børns sundhed. De møder forældre til nyfødte i eget hjem, og de møder også børnene ved skoleundersøgelser. Med deres helt særlige indgang til familierne har de en god mulighed for at introducere børnevaccinationsprogrammet og tale med forældrene om eventuelle bekymringer. Sundhedsplejerskerne vil også kunne holde kontakten med sårbare eller skeptiske forældre og følge op på det enkelte barns vaccinationsskema. Sundhedsplejersker kan med andre ord fungere som en form for "vaccinationsambassadører".

Uddannelse af sundhedsplejersker til vaccinationsambassadører skal også ses i sammenhæng med regeringens udspil "1.000-dages-program – En bedre start på livet", hvor regeringen vil give indsatsen til de 0-2-årige børn fra sårbare familier et stort løft. Med udspillet vil regeringen prioritere 1 mia. kr. til initiativer, som skal give børn fra sårbare familier en bedre start på livet. Med initiativet er der bl.a. afsat 35 mio. kr. til forsøg med sundhedsplejebesøg i 1½ og 3 års alderen i sårbare og udsatte familier. Dialog og evt. tilbud om vaccination kan være relevant at overveje i forbindelse med nogle af disse besøg.



Regeringen foreslår, at der sættes særligt fokus på sundhedsplejerskerne dialog med familier om børnevaccination. Sundhedsplejerskerne skal være en slags "vaccinationsambassadører".

For at give sundhedsplejerskerne et bedre grundlag for at løfte opgaven skal der udvikles undervisningsmateriale, og der skal tilbydes uddannelse af sundhedsplejersker i, hvordan de systematisk følger op på barnets vaccinationsstatus ved alle kontakter. Regeringen foreslår med forslag til finansloven for 2019, at der afsættes i alt 17,1 mio. kr. i 2019-22 til at uddanne sundhedsplejersker til vaccinationsambassadører.

Herudover vil der blive afsat midler til at udvikle dialogmateriale til ledelsen af dagtilbud og forældrebestyrelser, som indeholder information om, hvorfor det er vigtigt, at børn vaccineres.

Sundhedsplejerskerne er i kontakt med børn og deres forældre i mange situationer, hvor det kan være relevant at gøre opmærksom på, hvorfor det er så vigtigt at huske alle børnevaccinationerne. I forbindelse med alle skoleundersøgelser kan de f.eks. følge op på vaccinationsstatus i Det Danske Vaccinationsregister (DDV) og fortælle barnet og forældrene, hvis der mangler anbefalede vaccinationer.

Sundhedsplejersker kan også tale med forældre om vaccinationer i mødregrupper og ved forældremøder i dagtilbud og på skoler.

De praktiserende læger har en central funktion i fht. børnevaccinationer. En stor del af vaccinationerne gives, når børn er hos deres læge for at få en af de anbefalede børneundersøgelser. Sundhedsplejerskerne kan med den supplerende uddannelse også inddrages i vaccinationsopgaven.

Sundhedsplejerskerne vil bl.a. kunne tilbyde at vaccinere børn i særlige tilfælde, hvor sundhedsplejersken i dialog med forældrene vurderer, at det er nødvendigt, for at barnet modtager de anbefalede vaccinationer. Det kan fx ske ved ekstra opsøgende besøg i hjemmet. Med forslag til finansloven for 2019 er der afsat midler til et pilotprojekt med vaccination i hjemmet. Endelig kan vaccination også tilbydes på skoler med inddragelse af sundhedsplejerskerne. Fx kan sundhedsplejersken i forbindelse med de samtaler og funktionsundersøgelser, som tilbydes gennem skoleforløbet, også tilbyde at foretage børnevaccinationer. Det kan være et generelt tilbud om de vaccinationer, som er anbefalet, men som af en eller anden grund ikke er gennemført før skolestart. Eller sundhedsplejerskerne kan fx få til opgave at tilbyde vaccination af børn mod HPV i skolerne i det omfang, de ikke vaccineres hos egen læge.



EKSEMPEL

Københavns Kommune

Københavns Kommune er ved at gennemføre et pilotprojekt med tilbud om HPV-vaccination på fire skoler. Kommunen vil i 2019 udbrede tilbuddet til alle 121 skoler, så alle piger i 6. klasse kan blive vaccineret i skoletiden. Sundhedsborgmesteren i Københavns Kommune har understreget, at tilbuddet naturligvis også skal gælde drengene, når de fra midten af 2019 også kan få gratis HPV-vaccination som foreslået af regeringen.

Baggrunden for Københavns Kommunes initiativ er, at markant færre børn vaccineres i København end i hele Danmark. Kun 29 % af piger i kommunen (årgang 2004) har fået begge HPV-vaccinationer i 2017 sammenlignet med 36 % på landsplan.

Kommunen vil udsende et informationsbrev til forældre, som så kan tage stilling til, om deres børn skal vaccineres. Vaccinationerne vil ske på skolen i skoletiden, så forældrene ikke skal tage fri for at tage med deres børn til læge, hvis de ikke finder det er nødvendigt.

Det er kommunens intention, at tilbuddet skal følges op af et tættere samarbejde med sundhedsplejerskerne på skolerne.

7

Dialogmateriale til dagtilbud

Forældrene har et stort ansvar for at få vaccineret deres børn. Derfor har regeringen sat penge af til mere information om børnevaccinationer, som kan bruges i dagtilbuddenes kontakt med forældrene.

Der udarbejdes dialogmateriale til ledelsen af dagtilbud og forældrebestyrelser, som indeholder information om, hvorfor det er vigtigt, at børn vaccineres. Materialet skal være grundlag for, at forældrebestyrelser kan drøfte spørgsmålet om vaccination og få inspiration til, hvordan de bedst sætter emnet på dagsordenen.

Hvis flere forældre får vaccineret deres børn, vil det ikke alene være afgørende for barnets egen sundhed. Det vil samtidig reducere risikoen for, at de børn, der er særligt udsat for smitte, ikke bliver nødt til at blive hjemme for at undgå at få en af de alvorlige børnesygdomme. Vi har hver især et ansvar for vores egne børn, men vi har også et ansvar for, at alle børn – også dem med nedsat immunforsvar – har mulighed for at deltage i fællesskabet med deres jævnaldrende.

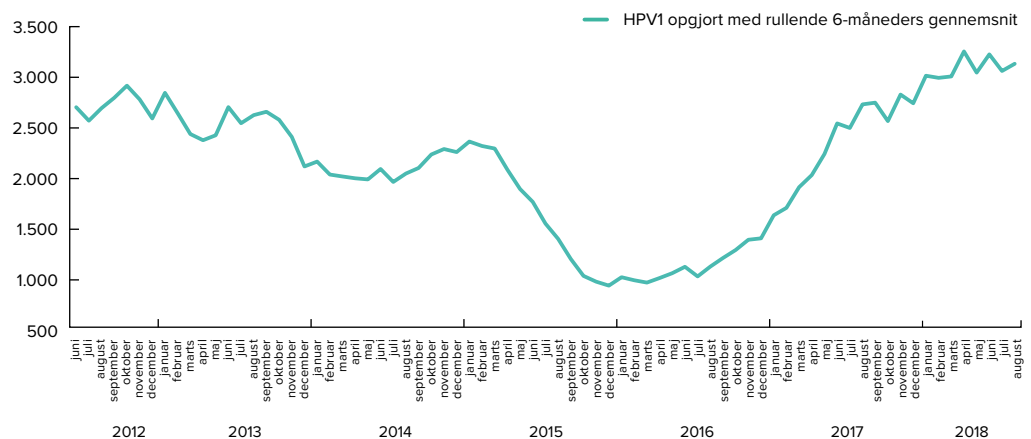


Fortsat informationsindsats om HPV-vaccinationer

Tilliden til HPV-vaccinen er på vej op. I 2017 påbegyndte 31.329 piger en HPV-vaccination. Det er mere end en fordobling sammenlignet med 2016. En intensiv informationsindsats fra Sundhedsstyrelsen, Kræftens Bekæmpelse og Lægeforeningen har været med til at vende udviklingen. Det er en informationsindsats, som blandt andet bygger på en nyoprettet Facebookside og en nyoprettet hjemmeside (www.stophpv.dk). Desuden er der fremstillet og udsendt pjecer og plakater til landets almene praksisser sammen med et faktaark til sundhedsfagligt personale, som også har kunne deltage i workshops rundt om i landet.



ANTAL UNGE KVINDER SOM BEGYNDER HPV-VACCINATION PER MÅNED



En midtvejsevaluering har vist, at indsatsen virker, og at befolkningens indstilling til HPV-vaccination er blevet betydeligt mere positiv. Andelen af forældre, som er i tvivl, om deres døtre skal HPV-vaccineres er faldet markant. Hvor 46 % var "helt sikre" eller "nogenlunde sikre" på, at deres datter skulle vaccineres i 2016, angiver 70 % nu, at det er tilfældet. Det er de tal, vi også kan se afspejlet i den stærkt forbedrede vaccinationsdækning.

Men målet er, at mindst 90 % skal modtage det første stik, og mindst 80 % skal også modtage det andet.



Satspuljepartierne afsatte med satspuljen for 2017-2020 i alt 3,5 mio. kr. til en nuanceret informationsindsats om HPV-vaccination, og Kræftens Bekæmpelse har herudover også bidraget økonomisk til indsatsen.

Informationsindsatsen blev lanceret i maj 2017 og løber indtil udgangen af 2018. Regeringen vil afsætte yderligere 2,5 mio. kr. til at fortsætte informationsindsatsen i 2019.

Fra 1. juli 2019 vil HPV-vaccination også blive et tilbud til drengene, og det skal informationsindsatsen naturligvis også rettes imod.

9

Information om vacciner uden for program, som kan anbefales

Ud over vacciner, som tilbydes gratis i sundhedsvæsenet, er der yderligere en række vacciner, som er godkendt til salg på det danske marked. Der tilbydes allerede information på Sundhedsstyrelsens og Statens Serum Instituts hjemmesider om de enkelte vacciner, som er tilgængelige. Men der findes ikke en oversigt over vacciner, som kan tilkøbes, og som kan være særligt relevante for specifikke målgrupper. Fx kan børnefamilier ikke få et hurtigt overblik over, hvilke tilgængelige vacciner der kan være relevante at overveje til deres børn.

Regeringen vil derfor undersøge muligheden for at udbygge informationen, så den bliver let tilgængelig for både borgere generelt og for sundhedsfaglige, der har brug for uafhængig, evidensbaseret information at orientere sig i for at kunne vejlede borgere bedst muligt om relevante vaccinationer, som Sundhedsstyrelsen kan anbefale, at de overvejer at tilkøbe.



