

Kapitel 5. BØRNEVACCINATIONER

Den 1. september 2010 blev et nyt Børnevaccinationsprogram indført (se tabel 14) og samtidigt blev registreringen af vaccinationerne ændret fra papir til elektronisk indberetning. Alle vaccinationer skal nu indtastes direkte i en børnevaccinationsprofil i den elektroniske patientjournal Æskulap. Formålet med ændringen var at registreringen af vaccinationen kun skulle ske ét sted, så man i samme arbejdsgang opfylder kravene til dokumentation af vaccinationen, får oversigt over vaccinationerne i barnets journal samt leverer overvågningsdata til Landslægeembedet.

Landslægeembedet skulle herefter kunne trække personidentificerbare data direkte fra Æskulap, og dermed opnå sikre og valide vaccinationsdata. Desværre var den elektroniske patientjournal ikke klar ved indførelsen af det nye vaccinationsprogram, og profilen blev først rullet ud i samtlige distrikter i marts 2011. Samtidig har implementeringen voldt en del vanskeligheder. Det er afgørende for registreringen, at alle medarbejdere i alle distrikter anvender den nye vaccinationsprofil, og at registreringen dermed bliver ensartet.

Registreringerne var så ufuldstændige i 2010 og 2011, at det ikke har været muligt at opgøre vaccinationsdækningen for disse to år.

Et udtræk for 2012 viser, at alle Regionssygehuse/Sundhedscentre nu benytter vaccinationsprofilen til at registrere børnevaccinationerne. Desværre er den samlede dækningsprocent nede på 59 % (se figur 9), og resultatet må tolkes med en række forbehold. Oversigt for hvert enkelt regionssygehus og sundhedscenter er sendt ud på mail.

Umiddelbart kan resultatet tolkes, som at færre børn vaccineres end tidligere, men det er der ikke nogen åbenlys grund til at tro. Sandsynligvis registreres en del vaccinationer fortsat forkert (for eksempel i den gamle vaccinationsprofil, som tekst i journalen, i medicinlisten eller slet ikke). Eksempelvis er Landslægeembedet vidende om at BCG-vaccination ikke registreres i Æskulap for børn født på DIH, som kommer andre steder fra. Dette skyldes at registreringen er meget tidskrævende, idet man skal have adgang til forskellige servere afhængigt af barnets hjemby. Registreringen er således begrænset af, at Æskulap ikke er et fælles landsdækkende journalsystem.

Landslægeembedet må opfordre til, at arbejdet med at sikre korrekt registrering af vaccinationer fortsættes, og ser frem til ibrugtagningen af et nyt fælles EPJ.

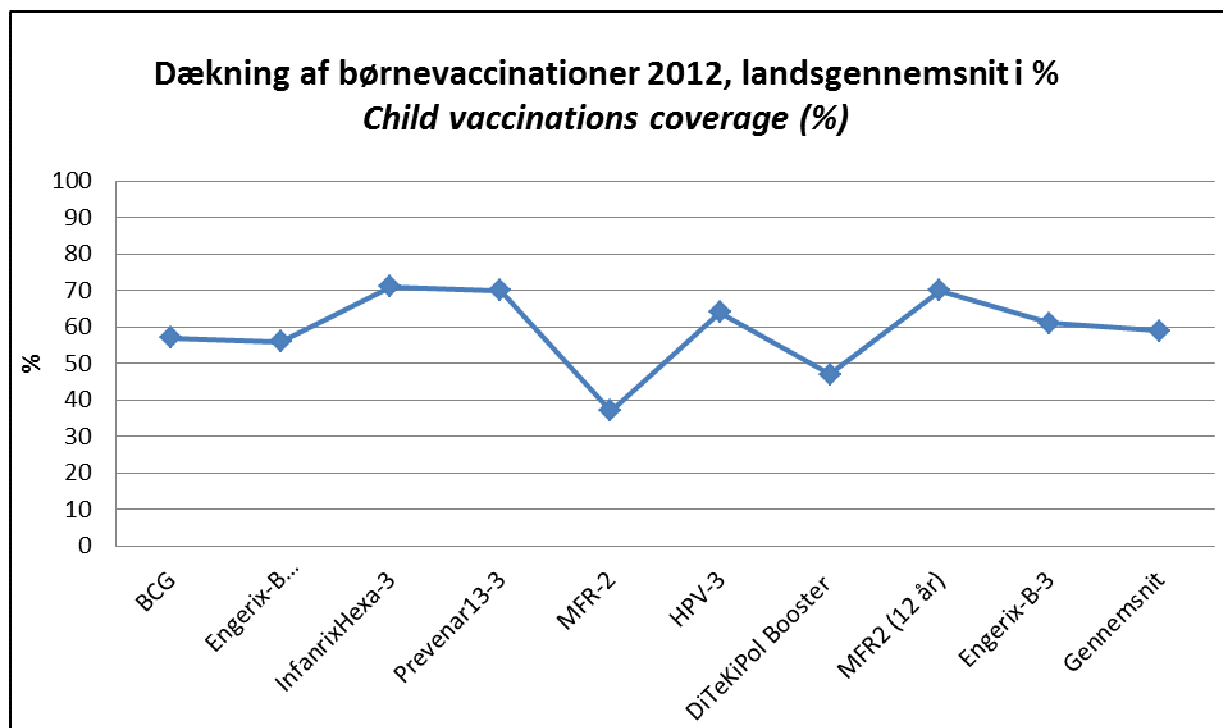
Der findes andre mulige forklaringer, og der er også åbenbare fejlkilder i udtrækkene, som det fremgår af det følgende.

- Da udtrækkene skal foretages fra flere forskellige servere og er ret tidskrævende har Landslægeembedet også været nødt til at foretage en række valg. Landslægeembedets succeskriterium er, at det enkelte barn får alle vaccinationer i hver vaccinationsserie, som indgår i børnevaccinationsprogrammet. På denne baggrund er det kun den sidste vaccine i hver vaccinationsserie, der er gjort op i udtrækket for 2012. Som følge heraf bliver den gennemsnitlige vaccinationsprocent lavere end tidligere, hvor vi primært havde fokus på, at de små børn blev vaccinerede og foretog beregningen på samtlige vaccinationer.
- På grund af til- og fraflytninger vil en del børn figurere som ikke færdigvaccinerede, selvom de kan være blevet vaccinerede i en anden by. Denne fejl vil forventeligt rette sig med indførelse af et planlagt nyt landsdækkende patientjournalsystem.
- Endelig gives vaccinationer ikke på et nøjagtigt tidspunkt i forhold til barnets alder. Derfor er det nødvendigt at lave udtræk for den aldersperiode, hvor vaccinen forventeligt er blevet givet. Ved udtrækket er det ikke så vigtigt, hvornår vaccinationen er givet, blot om den er givet. Da opgørelsen sker med op til et års forskydning, vil nogle af de ældre børn have fået vaccinationen i år 2011, inden vaccinationsprofilen var helt implementeret, og de er derfor ikke registrerede i Æskulap. Denne fejl vil rette sig ved næste udtræk for 2013.

Tabel Table 14		Det grønlandske vaccinationsprogram (1. sept. 2010) The Greenlandic immunization programme (2010)
År Year	Vaccination	
0 måned 0 month	Tuberkulose (BCG) / Tuberculosis (BCG) Hepatitis B / Hepatitis B	
3 måneder 3 months	Di-Te-Ki-Pol-Hib-Hep 1 / DiTePePolHibHep 1 Pneumokokker 1 / Pneumococci 1	
5 måneder 5 months	Di-Te-Ki-Pol-Hib-Hep 2 / DiTePePolHibHep 2 Pneumokokker 2 / Pneumococci 2	
12 måneder 12 months	Di-Te-Ki-Pol-Hib-Hep 3 / DiTePePolHibHep 3 Pneumokokker 2 / Pneumococci 2	
15 måneder 15 months	MFR 1 MMR 1	
4 år 4 years	MFR 2 MMR 2	
5 år 5 years	Di-Te-Ki-Pol revaccination Di-Te-Ki-Pol revaccination	
12 år 12 years	MFR 2 /MMR 2* Hepatitis B 1 / Hepatitis B 1 (0 mdr./mth)** Hepatitis B 2 / Hepatitis B 2 (2 mdr./mth)** Hepatitis B 3 / Hepatitis B 3 (6 mdr./mth)** HPV 1 (piger/girls) (0 mdr./mth) HPV 2 (piger/girls) (2 mdr./mth) HPV 3 (piger/girls) (6 mdr./mth)	
>18 år >18 year	Rubella (Røde hunde) Rubella (German measles)	

* Til børn som er ældre end 4 år pr. 1. september 2010 (ophører 2018)/ For children older than 4 years per September 1st 2010 (end 2018)

** Til børn som er ældre end 3 måneder pr. 1. september 2010 (ophører 2022)/ For children older than 3 months per September 1st 2010 (end 2022)



Figur 9