



Vaccinationstäckningen bland barn födda 2020 och 2015

Vaccinationstäckningen bland småbarn är god i Finland – täckningen för vissa vaccin har dock sjunkit något

CENTRALA RÖN

- I Finland är vaccinations-täckningen bland småbarn hög.
- Med avseende på det femvalenta vaccinet och MPR-vaccinet är vaccinationstäckningen bland barn födda 2019 och 2020 något lägre än tidigare.
- Andelen helt ovaccinerade barn som är födda 2020 är högre fram till tre års ålder än i de tidigare åldersklasserna.
- Vaccinationstäckningen varierar från vaccin till vaccin och regionalt.
- På grund av problem i anknytning till dataöverföringen och registreringen av vaccinationer är den verkliga vaccinationstäckningen sannolikt något högre än vad siffrorna i vaccinationsregistret anger.

Vaccinationstäckningen bland småbarn i Finland har etablerat sig på en bra nivå och bland barn födda 2020 är vaccinationstäckningen nationellt hög. Vaccinationstäckningen varierar dock kraftigt regionalt i fråga om vissa vaccin. För första gången kan man också se en liten ökning av andelen helt ovaccinerade småbarn.

I denna statistikrapport rapporteras vaccinationstäckningen per vaccin för småbarn födda 2020, täckningen för fyrvalent vaccin och för den andra dosen MPR-vaccin för barn födda 2015 samt andelen ovaccinerade barn bland barn födda 2020 och 2015.

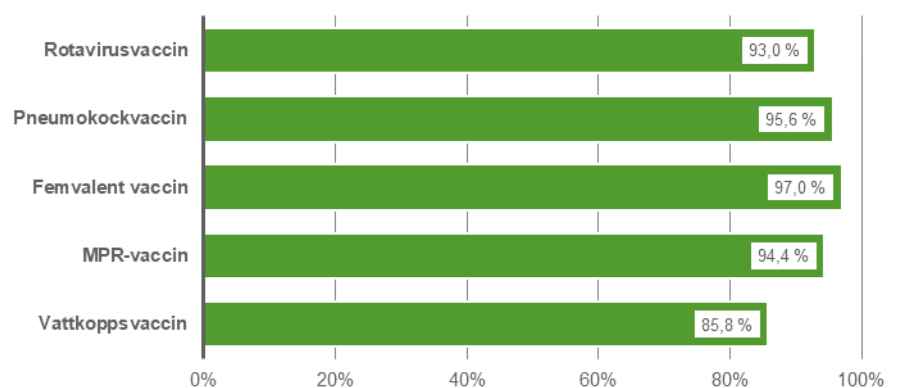
För barn födda 2020 rapporteras täckningen för vaccinationerna som rekommenderas före 18 månaders ålder och för barn födda 2015 vaccinationerna som rekommenderas att ges vid 4 och 6 års ålder.

För över 97 procent av barnen födda år 2020 inleddes det femvalenta vaccinet (skydd mot difteri, stelkramp, kikhosta, polio och Hib-sjukdomar). Cirka 94 procent av barnen inledde en MPR-vaccinationsserie (skydd mot mässling, påssjuka och röda hund). (Figur 1) Även om täckningarna fortfarande är höga, kan man se en liten minskning i täckningen av det femvalenta vaccinet och MPR-vaccinet bland barn födda 2019 och 2020 jämfört med tidigare åldersklasser. Täckningen för det fyrvalenta vaccinet (skyddar mot difteri, stelkramp, kikhosta och polio) minskar också jämfört med barn födda 2014. 93 procent av barnen födda 2015 har fått det fyrvalenta vaccinet.

Andelen helt ovaccinerade barn som är födda 2020 är något högre bland barn födda 2020 än i de tidigare åldersklasserna. Fram till åtta års ålder har dock andelen ovaccinerade inte ökat nämnvärt jämfört med den föregående ålderskohorten.

Liksom tidigare år förekommer det stora regionala variationer i vaccinationstäckningen bland barn. I allmänhet är vaccinationstäckningen högst i östra Finland, medan täckningen för flera vaccin är lägre i väst.

Figur 1. Vaccinationstäckningen för barn födda 2020 enligt vaccin i Finland, % av åldersgruppen.



Anniina Virkku

fornamn.efternamn@thl.fi

Camilla Jordman

fornamn.efternamn@thl.fi

Mia Kontio

fornamn.efternamn@thl.fi

Jonas Sundman

fornamn.efternamn@thl.fi

Att observera i årets statistik:

Årligen rapporteras täckningen för vaccinationer som ingår i det nationella vaccinationsprogrammet för barn som fyllt 3 år samt andelen ovaccinerade som fyllt tre år. Dessutom rapporteras täckningen för de fyra valenta vaccinet och andra dosen MPR-vaccin för barn som fyllt 8 år under det aktuella året och andelen ovaccinerade som fyllt 8 år.

Vaccinationstäckningen presenteras i rapporten för endast den första vaccindosen även om vaccinationsserien omfattar flera doser. Täckningen av den andra vaccindosen bland barn som uppnått skolåldern rapporteras enbart för MPR-vaccin. Med avseende på de övriga vaccinen kan täckningen för den andra och tredje vaccindosen ses i kartpresentationen.

Statistikrapporten om vaccinationer av barn publiceras för första gången 2023. Tidigare har vaccinationstäckningarna rapporterats på THL:s webbplats och i meddelandet.

Vaccinationstäckningen bland barn nationellt och regionalt

Vaccinationstäckningen bland barn är hög i Finland och vaccinationstäckningen varierar endast lite mellan olika åldersklasser.

Uppgifter om vaccinationstäckningen för barn finns också på THL:s webbplats i kartpresentationerna av vaccinationstäckningen.

[Kartpresentation av vaccinationstäckningen bland barn](#) (Figur 2)

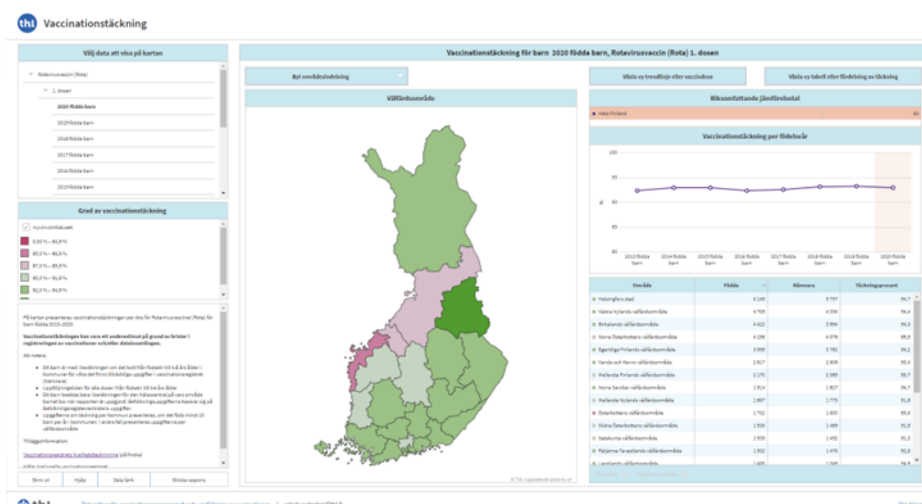
[Kartpresentation av andelen ovaccinerade barn](#)

Vaccinationstäckningen bland barn födda 2021–2023 kan också följas upp på THL:s webbplats utgående från uppgifter som uppdateras varje månad.

[Kartpresentation över den uppdaterade vaccinationstäckningen bland småbarn](#)

Även om vaccinerna i huvudsak har getts innan välfärdsområdesreformen rapporteras vaccinationstäckningen nu för första gången förutom för hela landet och på kommunnivå även för varje välfärdsområde.

Figur 2. Kartpresentation av vaccinationstäckningen bland barn



Nationell vaccinationstäckning bland småbarn födda 2020

I början av coronapandemin sågs brister i vaccinationerna av småbarn men vaccinationerna som saknades togs till största delen senare. 2020 minskade antalet rådgivningsbesök men enligt en nyligen publicerad rapport om genomförandet av hälsoundersökningar av barn återgick antalet genomförda rådgivningsbesök för barn under 3 år under 2021 till nivån för 2019.¹

Vaccinationsserien med rotavirusvaccin inleddes för 93 procent av barnen födda 2020. Rotavirusvaccinets täckning har under flera år hållits på samma nivå och för barn födda 2020 är täckningen också på samma nivå som i de tidigare åldersklasserna.

Serien med pneumokockvaccin har inletts för cirka 96 procent av barnen födda 2020. Pneumokockvaccinationstäckningen har varit på samma nivå i de tidigare åldersklasserna.

Serien med det femvalenta vaccinet har inletts för 97 procent av barnen födda 2020. Bland barn födda 2019 är det femvalenta vaccinet täckning på samma nivå men under 2018 och tidigare har det femvalenta vaccinet täckning ännu varit över 98,5 procent.

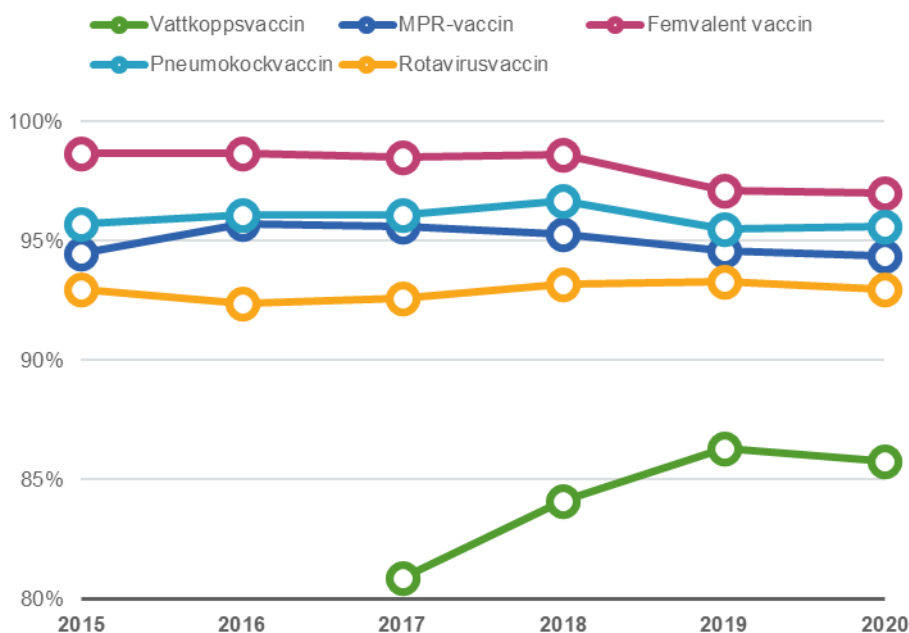
Serien med MPR-vaccinet har inletts för cirka 94 procent av barnen födda 2020. MPR-vaccinationstäckningen har också sjunkit långsamt under de senaste åren. Bland barn födda 2019 var MPR-vaccinationstäckningen knappt 95 procent medan MPR-täckningen var fortfarande över 95 procent för barn födda tidigare.

¹ Institutet för hälsa och välfärd (THL). [Utfallet av hälsoundersökningar och andra besök på mödra- och barnrådgivningen 2021 samt inom skolhälsovården läsåret 2021–2022](#). Statistikrapport 4/2023.

Efter att vaccinet mot vattkoppor hösten 2017 blev en del av vaccinationsprogrammet har det blivit allt populärare varje år. Nu verkar populariteten dock ha stabiliserats eftersom cirka 86 procent av barnen födda 2020 har fått vattkoppsvaccin. Det är på samma nivå som bland dem som föddes 2019. (Figur 3).

När man granskar vaccinationstäckningen bland barn bör man beakta att man ibland senarelägger vaccinationerna av en eller annan orsak och därför kan uppgifterna om vaccinationstäckningen för barn födda 2020 ännu komma att kompletteras.

Figur 3. Vaccinationstäckningen per vaccin för barn födda 2015–2020 i Finland, % av åldersgruppen.



Vaccinationstäckningen för barn födda 2020 inom välfärdsområdena

Vaccinationstäckningen varierar något mellan de olika välfärdsområdena. Avseende alla vacciner kan man se i fördelningen av täckningen mellan östra och västra Finland: nästan utan undantag är vaccinationstäckningen högre i de östra välfärdsområdena och i de västra områdena förblir täckningen lägre.

Den högsta täckningen för rotavirusvaccinet finns i Kajanalands välfärdsområde, där över 97 procent av barnen födda 2020 har fått åtminstone en vaccindos mot rotavirus. Den lägsta vaccinationstäckningen mot rotavirus är i Österbottens välfärdsområde, cirka 86 procent. (Tabell 1)

Cirka 98,5 procent av barnen födda 2020 har fått pneumokockvaccin. Kajanalands, Kymmenedalens, Mellersta Finlands, Södra Karelens och Norra Karelens välfärdsområden når också en pneumokockvaccinationstäckning på cirka 98 procent. Gällande pneumokockvaccin är täckningen också lägst i Österbottens välfärdsområde där cirka 90 procent av barnen har fått vaccinet. (Tabell 1)

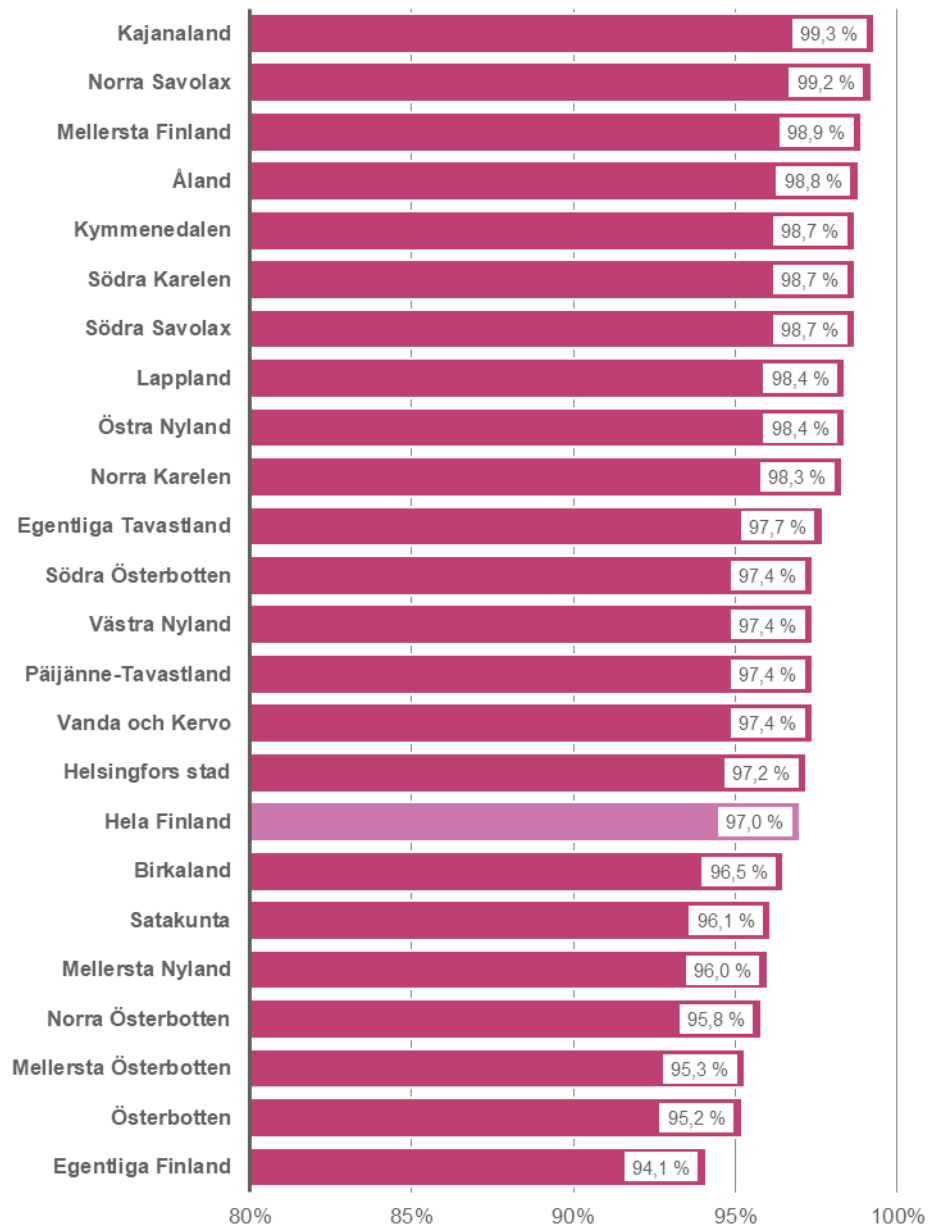
Det femvalenta vaccinets täckning är mycket hög i nästan hela landet. Den högsta täckningen på cirka 99 procent finns inom Kajanalands, Norra Savolax, Mellersta Finlands, Kymmenedalens, Södra Karelens och Södra Savolax välfärdsområden samt på Åland. På Åland har det femvalenta vaccinets täckning förbättrats betydligt eftersom endast knappt 97 procent av alla födda på Åland 2019 har fått det femvalenta vaccinet. Avseende det femvalenta vaccinet är vaccinationstäckningen lägst i Egentliga Finlands välfärdsområde där cirka 94 procent av barnen födda 2020 har fått det. (Figur 4, Tabell 1)

Avseende MPR-vaccinet finns de högsta täckningsgraderna på cirka 98 procent i Kajanalands och Norra Savolax välfärdsområden. Täckningen stannar på cirka 92 procent i välfärdsområdena i Norra Österbotten och Österbotten samt på Åland. (Figur 5, Tabell 1)

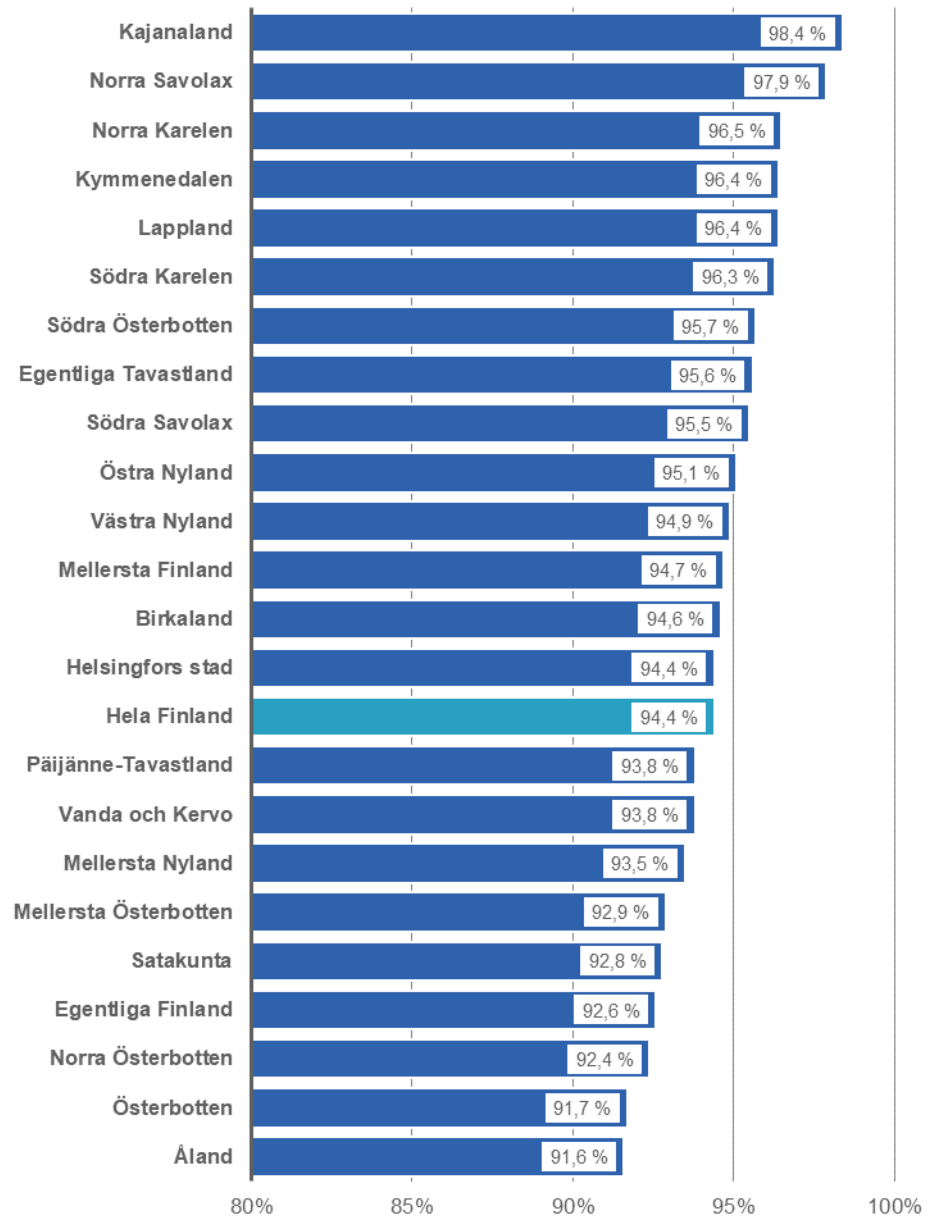
Egentliga Finlands och Satakunta välfärdsområden har MPR-vaccinets täckning också minskat bland barn födda 2019 och 2020 jämfört med tidigare åldersklasser.

Variationen i täckningen av vaccinet mot vattkoppor mellan olika välfärdsområden är stor. Vaccintäckningen mot vattkoppor är högst i Norra Savolax välfärdsområde, 93 procent. Den lägsta täckningen finns i Österbottens välfärdsområde, där endast cirka 69 procent av barnen födda 2020 har fått vaccin mot vattkoppor. (Tabell 1)

Figur 4. Den femvalenta vaccinationstäckningen för barn födda 2020 per välfärdsområde, % av åldersgruppen.



Figur 5. MPR-vaccinationstäckningen för barn födda 2020 per välfärdsområde, % av åldersgruppen



Tabell 1. Vaccinationstäckningen bland barn födda 2020 enligt välfärdsområde, % av åldersgruppen.

Välfärdsområde	Rotavirusvaccin (%)	Pneumokockvaccin (%)	Femvalentvaccin (%)	MPR-vaccin (%)	Vattkoppsvaccin (%)
Helsingfors stad	94,7	95,8	97,2	94,4	87,8
Västra Nyland	94,4	96,4	97,4	94,9	88,1
Birkaland	94,3	95,7	96,5	94,6	89,4
Norra Österbotten	89,9	92,8	95,8	92,4	82,0
Egentliga Finland	94,2	94,1	94,1	92,6	81,1
Vanda och Kervo	93,4	96,1	97,4	93,8	85,6
Mellersta Finland	90,7	97,9	98,9	94,7	85,7
Norra Savolax	94,7	98,5	99,2	97,9	93,1
Mellersta Nyland	91,8	94,9	96,0	93,5	87,7
Österbotten	85,6	90,2	95,2	91,7	69,4
Södra Österbotten	91,9	95,6	97,4	95,7	85,7
Satakunta	91,3	94,4	96,1	92,8	83,0
Päijänne-Tavastland	92,6	95,8	97,4	93,8	87,1
Lapland	94,8	97,3	98,4	96,4	87,0
Egentliga Tavastland	93,0	96,4	97,7	95,6	89,3
Norra Karelen	93,2	97,7	98,3	96,5	88,2
Kymmenedalen	93,2	97,9	98,7	96,4	86,9
Östra Nyland	92,8	97,1	98,4	95,1	85,2
Södra Karelen	94,6	97,8	98,7	96,3	87,6
Södra Savolax	92,8	97,4	98,7	95,5	89,1
Mellersta Österbotten	89,8	93,5	95,3	92,9	84,0
Kajanaland	97,3	98,0	99,3	98,4	84,2
Åland	93,2	96,8	98,8	91,6	78,5
Hela Finland	93,0	95,6	97,0	94,4	85,8

Vaccinationstäckningen i kommuner där det föddes över 500 barn under 2020

Av Finlands största kommuner har Esbo, Tammerfors, Kuopio, Rovaniemi och Helsingfors den högsta täckningen för rotavirusvaccin där cirka 95 procent av barnen födda 2020 har fått rotavirusvaccin. Den lägsta vaccinationstäckningen mot rotavirus är i Karleby, cirka 90 procent. (Tabell 2)

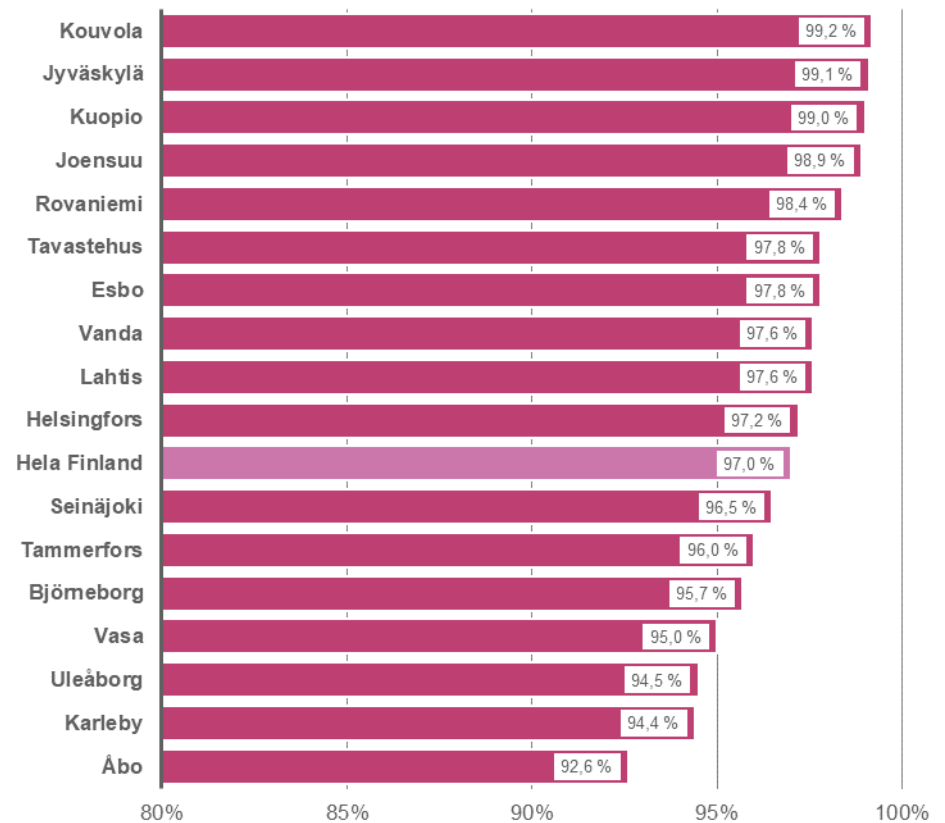
Avseende pneumokockvaccinet är täckningen bland barn födda 2020 också lägst i Karleby, cirka 92 procent. I Joensuu, Kouvola och Jyväskylä är pneumokockvaccinationstäckningen bland barn födda 2020 nästan 99 procent. (Tabell 2)

Den femvalenta vaccinationstäckningen för barn födda 2020 är cirka 99 procent i Jyväskylä, Kuopio, Joensuu och Kouvola. Den lägsta täckningen finns i Åbo där färre än 93 procent av barnen födda 2020 har fått det femvalenta vaccinet. (Figur 6, Tabell 2) I flera stora kommuner har täckningen av det femvalenta vaccinet minskat bland barn födda 2019 och 2020.

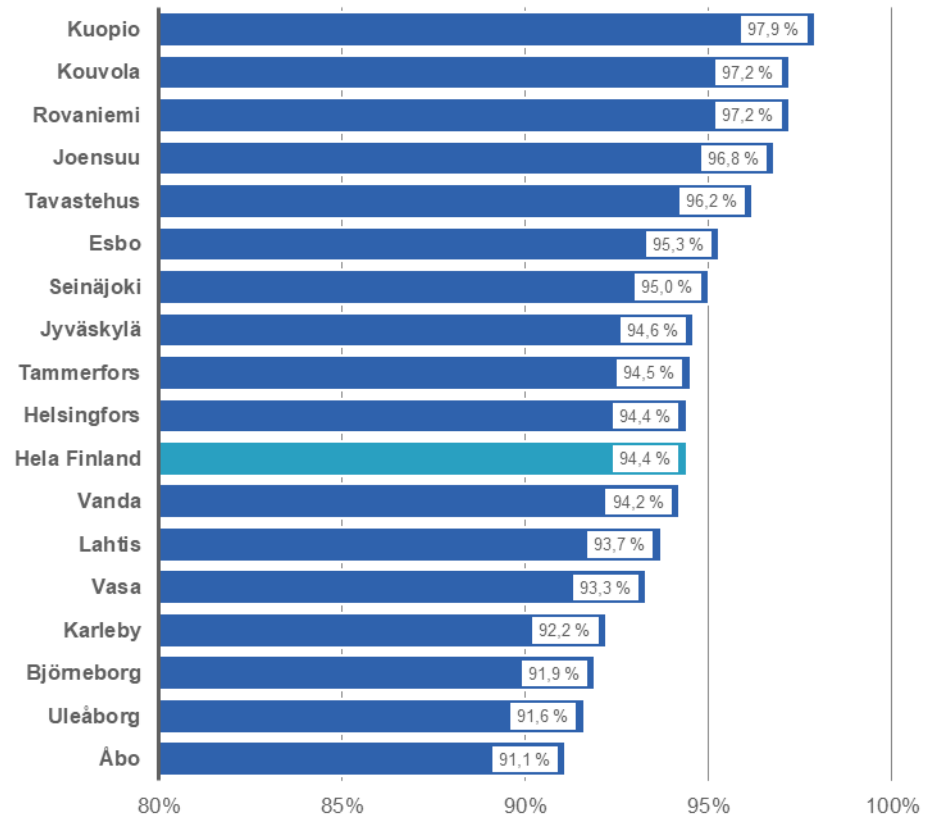
MPR-vaccinationstäckningen är högst i Kuopio där en MPR-vaccinationsserie har inletts för cirka 98 procent av barnen födda 2020. Av de stora städerna har Åbo också den lägsta MPR-vaccinationstäckningen, cirka 91 procent. (Figur 7, Tabell 2) MPR-vaccinationstäckningen har sjunkit i Åbo redan i åldersklasserna födda 2019 och 2018 och den sjunkande trenden fortsätter för dem som är födda 2020.

Den högsta täckningen för vaccin mot vattkoppor bland barn födda 2020 är i Kuopio, cirka 94 procent. Avseende vaccin mot vattkoppor är täckningen bland barn födda 2020 också lägst i Åbo, cirka 68 procent. (Tabell 2)

Figur 6. Den femvalenta vaccinationstäckningen bland barn födda 2020 i de största kommunerna, % av åldersgruppen.



Figur 7. MPR-vaccinationstäckningen för barn födda 2020 i de största kommunerna, % av åldersgrupp



Tabell 2. Den vaccinationstäckningen bland barn födda 2020 i de största kommunerna, % av åldersgruppen.

Välfärdsområde	Rotavirus-vaccin (%)	Pneumokockvaccin (%)	Femvalent vaccin (%)	MPR-vaccin (%)	Vattkoppsvaccin (%)
Helsingfors	94,7	95,8	97,2	94,4	87,8
Esbo	95,0	97,0	97,8	95,3	88,7
Vanda	93,5	96,3	97,6	94,2	86,5
Uleåborg	92,8	93,3	94,5	91,6	86,1
Tammerfors	95,0	95,4	96,0	94,5	91,7
Åbo	93,1	92,7	92,6	91,1	68,3
Jyväskylä	92,3	98,6	99,1	94,6	87,6
Kuopio	95,0	98,3	99,0	97,9	94,2
Lahtis	93,3	96,2	97,6	93,7	87,9
Rovaniemi	95,2	97,0	98,4	97,2	90,1
Björneborg	93,0	94,2	95,7	91,9	84,7
Seinäjoki	91,8	93,9	96,5	95,0	87,5
Joensuu	92,4	98,7	98,9	96,8	89,4
Vasa	92,7	94,8	95,0	93,3	89,5
Tavastehus	93,6	97,2	97,8	96,2	90,4
Kouvola	91,3	98,6	99,2	97,2	86,7
Karleby	89,9	92,2	94,4	92,2	82,9
Hela Finland	93,0	95,6	97,0	94,4	85,8

Täckningen för det fyrvalenta vaccinet och den andra dosen av MPR-vaccinet bland barn födda 2015

Det fyrvalenta vaccinet ges vanligen vid 4 års ålder och den andra dosen i MPR-vaccinationsserien vid 6 års ålder. I täckningen för den andra dosen av MPR-vaccinet beaktas både andra MPR-doser och MPRV-doserna som getts.

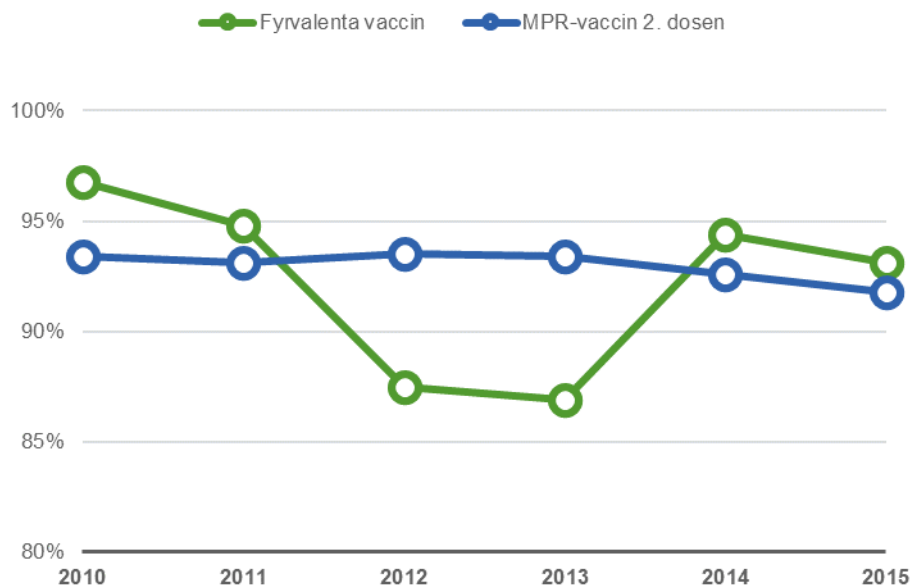
Cirka 93 procent av barn födda 2015 och som uppnådde skolåldern förra hösten har fått fyrvalent vaccin. Bland barn födda 2015 är täckningen av det fyrvalenta vaccinet något lägre än bland barn födda 2014 som har en täckning på cirka 94 procent. I de båda åldersklasserna är täckningen för det fyrvalenta vaccinet dock högre än för barn födda 2012 och 2013. (Figur 8) De låga täckningsgraderna bland barn födda 2012 och 2013 förklaras sannolikt av brister i informationsöverföringen.

Av välfärdsområdena uppnår Kajanalands och Mellersta Österbottens välfärdsområden samt Åland, där täckningen är cirka 96,5 procent, den högsta täckningsgraden för fyrvalent vaccin bland barn födda 2015. Den lägsta täckningen för det fyrvalenta vaccinet är i Vanda och Kervo välfärdsområde, cirka 88 procent.

Cirka 92 procent av dem som föddes 2015 har fått den andra dosen i MPR-vaccinationsserien. Täckningen för den andra dosen av MPR-vaccin har minskat något i de senaste ålderskohorterna. Bland barn födda 2014 var täckningen under 93 procent medan cirka 93,5 procent av dem födda 2013 och 2012 har fått två MPR-vaccindoser. (Figur 8).

Av välfärdsområdena är täckningen för den andra MPR dosen högst i Norra Savolax, Kajanalands och Södra Savolax välfärdsområden där cirka 96 procent av dem som är födda 2015 har fått två MPR-vaccindoser. Täckningen för de två lägsta MPR-doserna är på Åland, cirka 82 procent.

Figur 8. Täckningen för fyrvalent vaccin och den andra dosen av MPR-vaccin bland barn födda 2010–2015 i Finland, % av åldersgruppen.



Ovaccinerade

Ett barn anses vara helt ovaccinerat om han eller hon inte har fått ett enda rotavirusvaccin, pneumokockvaccin, MPR- eller MPRV-vaccin, femvalent vaccin eller fyrvalent vaccin.

I Finland är det sällsynt att vara ovaccinerad. Andelen ovaccinerade barn i Finland har hållits på ungefär samma nivå under flera år men nu verkar andelen ovaccinerade fram till tre års ålder ha ökat något.

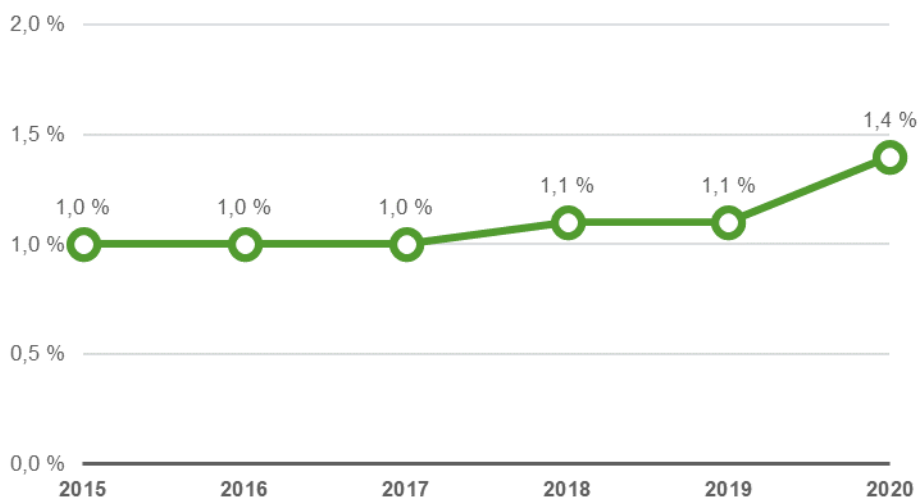
Bland dem som är födda 2020 är 1,4 procent helt ovaccinerade fram till tre års ålder. Bland dem som är födda 2019 och 2018 var 1,1 procent ovaccinerade fram till tre års ålder och i de tidigare åldersklasserna var andelen ovaccinerade 1 procent. (Figur 9).

Den största andelen ovaccinerade finns i Österbottens välfärdsområde där 3,3 procent av barnen födda 2020 är ovaccinerade ännu vid tre års ålder. Andelen ovaccinerade har dock ökat i alla välfärdsområden med undantag av sex välfärdsområden. I Västra Nylands välfärdsområde är andelen ovaccinerade oförändrad. Andelen ovaccinerade i Södra Karelen, Mellersta Finlands, Södra Österbottens och Kajanalands välfärdsområden samt på Åland har minskat. Den kraftigaste minskningen har skett på Åland där 2,8 procent av barn födda 2019 var ovaccinerade fram till tre års ålder medan 1,2 procent av alla födda 2020 var ovaccinerade. Andelen ovaccinerade fram till tre års ålder är lägst i Kajanaland, 0,4 procent.

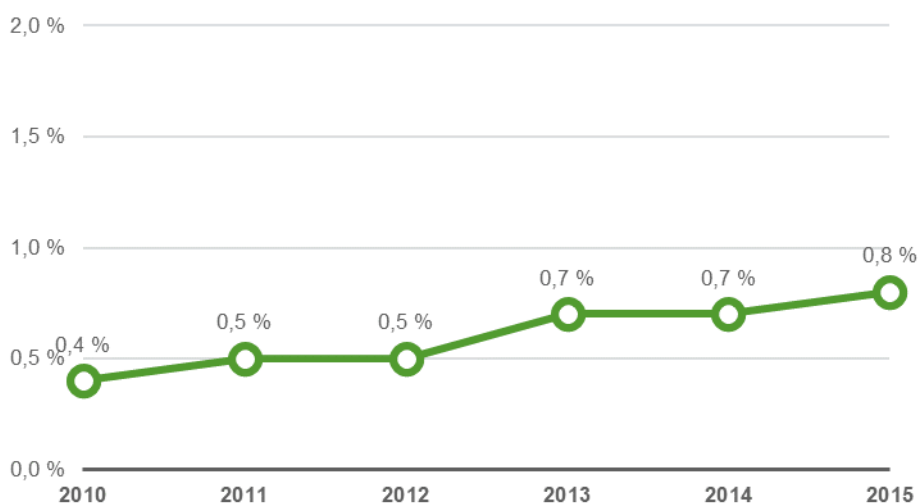
Endast en liten del av dem som är födda 2020 har uppnått tre års ålder. Största delen av vaccinationerna av småbarn ges dock tydligt redan innan tre års ålder och därför räcker det inte med att endast fördröja vaccinationerna eller senarelägga dem för att förklara ökningen av andelen ovaccinerade.

Vid åtta års ålder är 0,8 procent av alla barn födda 2015 helt ovaccinerade. Fram till åtta års ålder syns inte en likadan ökning i andelen ovaccinerade jämfört med den föregående ålderskohorten som bland andelen ovaccinerade fram till tre års ålder. Bland barn födda 2014 var 0,7 procent ovaccinerade fram till åtta års ålder. (Figur 10). Andelen ovaccinerade födda 2015 varierar från 0,1 procent till 2,7 procent per välfärdsområde. Andelen ovaccinerade är högst i Österbottens välfärdsområde och lägst i Södra Savolax välfärdsområde.

Figur 9. Fram till tre års ålder ovaccinerade barn födda 2015–2020 i Finland, % av åldersgruppen.



Figur 10. Fram till åtta års ålder ovaccinerade barn födda 2010–2015 i Finland, % av åldersgruppen.



Registreringen och dataöverföringen av vaccinationer behöver utvecklas

Informationen om vaccinationstäckningen och andelen ovaccinerade grundar sig på vaccinationsuppgifter från THL:s vaccinationsregister. Information om vaccination överförs och sparas i vaccinationsregistret endast om vaccinationen har registrerats i det elektroniska patientdatasystemet enligt enhetlig nationell klassificering och patientdatasystemet har kopplats till Avohilmo-dataöverföringen.

På grund av problem i samband med registreringen, dataöverföringen och databehandlingen av vaccinationer är den verkliga vaccinationstäckningen sannolikt något högre än vad siffrorna i vaccinationsregistret anger.

För att de presenterade siffrorna för vaccinationstäckningen ska vara så exakta som möjligt är det viktigt att vaccinationerna dokumenteras korrekt enligt en enhetlig nationell klassificering.

THL har strävat efter att åtgärda problemen i sin egen informationsproduktion. I samarbete med rådgivningarna och huvudanvändarna av patientdatasystemen har man utrett att barnen i allmänhet har fått vaccinationerna som verkar saknas. Utgående från utredningarna har uppgifterna också registrerats korrekt på rådgivningarna.

En del av vaccinationsuppgifterna saknas eftersom det uttryckligen har förekommit avbrott eller andra problem i dataöverföringen i patientdatasystemen. Det är svårt att utreda och korrigera dessa informationsbrister i efterhand. Det är viktigt att dataöverföringen följs upp i realtid och att eventuella avbrott åtgärdas utan dröjsmål.

Huvudanvändarna av patientdatasystemen och datasystemleverantörerna bör fästa uppmärksamhet vid att säkerställa att dataöverföringen fortsätter särskilt om det görs ändringar i patientdatasystemet eller om patientdatasystemet byts ut. Man bör reagera genast på eventuella problem i dataöverföringen.

Genom att intensifiera samarbetet mellan hälsovårdsproducenterna, patientdatasystemens huvudanvändare, datasystemleverantörerna och THL kan vi få en ännu noggrannare täckningsgrad.

Begrepp och definitioner

Femvalent vaccin: DTaP-IPV-Hib. Vaccinet skyddar mot difteri, stelkramp, kikhosta, polio och allvarliga sjukdomar orsakade av Hib-bakterien. Vaccinet rekommenderas i åldern 3 månader, 5 månader och 12 månader.

Fyrvalent vaccin: DTaP-IPV. Vaccinet skyddar mot difteri, stelkramp, kikhosta och polio. Vaccinet rekommenderas i åldern 4 år.

MPR-vaccin: Vaccinet skyddar mot mässling, påssjuka och röda hund. Vaccinet rekommenderas i åldern 12–18 månader och i åldern 6 år.

MPRV-vaccin: Vaccinet skyddar mot mässling, påssjuka, röda hund och vattkoppor. Vaccinet ges i allmänhet vid åldern 6 år i stället för den andra MPR-vaccindosen om barnet inte har haft vattkoppor.

Pneumokockvaccin: Vaccinet skyddar mot hjärnhinneinflammation, lunginflammation, blodförgiftning och öroninflammation orsakad av pneumokockbakterien. Vaccinet rekommenderas i åldern 3, 5 och 12 månader.

Rotavirusvaccin: Vaccinet skyddar mot rotavirusdiarré. Vaccinet rekommenderas i åldern 2, 3 och 5 månader.

Vaccin mot vattkoppor: Vaccinet skyddar mot vattkoppor och dess följsjukdomar. Enbart vaccin mot vattkoppor rekommenderas vid åldern 1,5 år och boostervaccination som MPRV-kombinationsvaccin vid 6 års ålder.

thl.fi/statistik/vaccinationstackningen-bland-barn

Kvalitetsbeskrivning

Vaccinationstäckning för barn

Statistikuppgifternas relevans

De statistiska uppgifterna om vaccinationstäckningen grundar sig på uppgifterna i det nationella vaccinationsregistret som upprätthålls av Institutet för hälsa och välfärd (THL). Uppgifterna i vaccinationsregistret grundar sig på uppgifter som har insamlats från offentliga och privata serviceproducenter och som fås till vaccinationsregistret som en del av Hilmo- och Avohilmo-datainsamlingen. THL producerar en rapport av de erhållna uppgifterna som en webbtjänst.

Datainsamlingen baseras på lagen om Institutet för hälsa och välfärd (668/2008). Enligt den är THL:s lagstadgade uppgift bland annat att undersöka och följa befolkningens välfärd och hälsa samt undersöka, följa, utvärdera, utveckla och styra verksamheten inom social- och hälsovården (2 §).

Med hjälp av det nationella vaccinationsregistret följer och utvärderar THL det nationella vaccinationsprogrammets täckning, fördelar och säkerhet. Från vaccinationsregistret kan man ta fram information om den nationella och regionala vaccinationstäckningen och följa förändringar i vaccinationstäckningen över tiden. Genom att kombinera vaccinationsuppgifterna med andra nationella hälsoregister får man evidensbaserad information om vaccinationernas inverkan på sjukdomsburden vilket hjälper att fastställa det nationella vaccinationsprogrammet som har de bästa kostnadseffekterna.

Med hjälp av täckningsrapporteringen som grundar sig på vaccinationsregistret får kommunerna och välfärdsområdena information om den lokala vaccinationstäckningen, de kan jämföra sin egen vaccinationstäckning med täckningen i andra regioner och i hela Finland samt uppskatta befolkningens vaccinationsskydd inom den egna regionen och utveckla vaccinationsverksamheten inom regionen.

Metodbeskrivning

Vaccinationsuppgifterna har insamlats från alla hälso- och sjukvårdsenheter där man ger vaccinationer inom det nationella vaccinationsprogrammet och som är kopplade till Avohilmo-datainsamlingen. Enligt social- och hälsovårdsministeriets förordning 149/2017 ska den vaccinerande instansen anteckna vaccinationerna i journalhandlingarna antingen på en uppföljningsblankett för vaccinationer eller på motsvarande ställe i det elektroniska patientdatasystemet.

Majoriteten av vaccinationerna i det nationella vaccinationsprogrammet ges inom den öppna primärvården. Avohilmo är vårdanmälningsregistret inom den öppna primärvården. Uppgifter om dessa vaccinationer samlas in i vaccinationsregistret direkt från patientdatasystemen som en del av Avohilmo-datainsamlingen. Vaccinationerna inom den specialiserade sjukvården insamlas direkt från patientdatasystemet som en del av Hilmo-datainsamlingen.

Det går endast att överföra vaccinationsuppgifterna till vaccinationsregistret om vaccinationerna har registrerats enligt enhetlig nationell klassificering och statistikförts korrekt i patientdatasystemet. Patientdatasystemet ska också vara kopplat till Avohilmo-dataöverföringen. Anvisningar för dokumentation av vaccinationsuppgifter finns på THL:s webbplats [Registrering av vaccinationer](#) och Hilmo-handboken².

Informationen om vaccination i vaccinationsregistret kopplas till den vaccinerades uppgift om hemkommun. Aktuella befolkningsuppgifter erhålls från Myndigheten för digitalisering och befolkningsdata.

Nya vaccinationsuppgifter tas emot kontinuerligt i Avohilmo- och Hilmo-registret. Denna statistikrapport grundar sig på uppgifter som inkommit till THL senast den 27 januari 2023.

[Vårdanmälningshandboken för hälso- och sjukvården 2023²](#)

Vaccinationstäckningen kan inte bedömas om området inte har tillräcklig information. För att trygga integritetsskyddet meddelas inga uppgifter om vaccinationstäckningen om det föds färre än 15 barn inom kommunens eller inom hälsovårdscentralens område. Under 2020 fanns sammanlagt 58 kommuner där det fötts färre än 15 barn.

Uppgifternas exakthet och tillförlitlighet

Uppgifternas riktighet är beroende av kvaliteten på och riktigheten för de uppgifter som getts av uppgiftslämnaren.

En del av vaccinationsuppgifterna saknas om det har förekommit avbrott eller andra problem vid dataöverföringen i patientdatasystemen. I en högklassig vaccinationsverksamhet ingår att de instanser som ansvarar för att ordna vaccinationerna följer upp hur vaccinationerna genomförs i realtid. Vaccinationsuppgifter som getts inom regionen kan följas upp i realtid [Kvalitetsrapport om hälsovårdscentralens vaccinationsuppgifter](#).

En person som har vaccinerats identifieras med personbeteckningen. Vaccinationen identifieras produktspecifikt i första hand på basis av satsnumret och därefter på basis av handelsnamnet även med hänsyn till rättstavningsfel och typografiska fel. Vaccinationshändelsen definieras enligt den vaccinerades personnummer, det erhållna vaccinet och vaccinationsdatumet.

Uppgifterna om vaccinationstäckningarna kompletteras efter hand eftersom alla barn ännu inte har hunnit uppnå vaccinationsåldern enligt det nationella vaccinationsprogrammet och ibland uppskjuts vaccinationerna. I de yngsta ålderskohorterna ökar vaccinationstäckningarna för de enskilda doserna eftersom allt fler barn når vaccinationsåldern.

I fråga om vaccinationer av småbarn pågår uppföljningstiden för vaccinets alla doser från barnets födelse fram till tre års ålder. Uppföljningstiden för det fyrvalenta vaccinet är från två års ålder till sju års ålder och för MPR-vaccinets andra dos från fyra års ålder till sju års ålder.

Uppgifternas aktualitet och rättidighet

Uppgifterna om vaccinationstäckningen baserar sig på det nationella vaccinationsregistrets aktuella uppgifter som fås till vaccinationsregistret som en del av datainsamlingen Avohilmo. Tidtabellen och fördröjningen för datainsamlingen Avohilmo varierar enligt välfärdsområde.

Statistikrapporten publiceras när uppgifterna i vaccinationsregistret antas vara på en tillräckligt omfattande nivå och innehålla största delen av serviceproducenternas eventuella korrigeringar i vaccinationsuppgifterna. Det är dock möjligt att korrigera uppgifterna även efter att rapporten publicerats och de uppdaterade uppgifterna beaktas i statistikrapporten för följande år.

Tillgänglighet och tydlighet

THL publicerar årligen uppgifter om täckningen av vaccinationer av barn. Rapporterna över vaccinationstäckningen publiceras på finska och svenska

Tidigare har uppgifterna publicerats på webbplatsen. En statistikrapport om vaccinationstäckningen bland barn som publicerades 2023 är den första publikationen om vaccinationstäckningen som utarbetats i form av en statistikrapport.

Jämförbarhet

Vaccinationsregistret infördes 2009. Innan vaccinationsregistret infördes utredes vaccinationstäckningen bland småbarn genom stickprovsundersökningar. Genom dem kunde man endast göra en uppskattning av vaccinationstäckningen för hela landet. Det gick inte att få fram eventuella regionala skillnader.

Sedan 2013 har regionala och riksomfattande vaccinationstäckningar rapporterats utgående från det riksomfattande vaccinationsregistret.

[I den interaktiva kartpresentationen](#) visas vaccinationstäckningen för varje dos för barn födda 2013–2020. Den omfattar också uppgifter om täckningen för det fyrvalenta vaccinet

och för den andra dosen MPR-vaccin för barn födda under åren 2011–2015. Täckningen presenteras på kommunnivå, välfärdsområdesnivå och riksnivå.

Barn som är ovaccinerade presenteras i en separat [kartpresentation över andelen ovaccinerade barn](#). Ett barn anses vara ovaccinerat om han eller hon inte har fått ett enda rotavirusvaccin, pneumokockvaccin, MPR- eller MPRV-vaccin, femvalent vaccin eller fyrvalent vaccin. Av barn födda 2013–2020 presenteras andelen av barn som inte har fått vaccinationer innan tre års ålder. Av barn födda 2010–2015 presenteras andelen barn som inte har fått vaccinationer innan åtta års ålder.

Aktuella uppgifter om vaccinationstäckningen för småbarn födda 2021–2023 finns i [kartpresentationen om den aktuella vaccinationstäckningen för småbarn](#)