



# Vuonna 2020 ja 2015 syntyneiden lasten rokotuskattavuudet

## Pikkulasten rokotuskattavuus on Suomessa hyvä – joidenkin rokotteiden kattavuuksissa kuitenkin pientä laskua

### PÄÄLÖYDÖKSET

- Pikkulasten rokotuskattavuus on Suomessa korkea.
- Viitosrokotteen ja MPR-rokotteen kohdalla vuosina 2019 ja 2020 syntyneillä rokotuskattavuudet ovat hieman aiempaa matalampia.
- Kolmeen ikävuoteen asti täysin rokottamattomien lasten osuus on vuonna 2020 syntyneissä korkeampi kuin aiemmissa ikäluokissa.
- Rokotuskattavuuksissa on rokotekohtaista ja alueellista vaihtelua.
- Rokotusten kirjaamiseen ja tiedonsiirtoon liittyvien ongelmien vuoksi todelliset rokotuskattavuudet ovat todennäköisesti hieman korkeampia kuin rokotusrekisterin luvut.

Pikkulasten rokotuskattavuus on Suomessa vakiintunut hyvälle tasolle, ja vuonna 2020 syntyneiden lasten rokotuskattavuus on valtakunnallisesti korkea. Alueellisesti rokotuskattavuudet vaihtelevat kuitenkin joidenkin rokotteiden osalta voimakkaastikin. Ensimmäisen kerran on nähtävissä myös täysin rokottamattomien pikkulasten osuuden vähäistä kasvua.

Tässä tilastoraportissa raportoidaan vuonna 2020 syntyneiden pikkulasten rokotuskattavuudet rokotteittain, vuonna 2015 syntyneiden lasten nelosrokotteen ja MPR-rokotteen toisen annoksen kattavuudet sekä rokottamattomien lasten osuus vuosina 2020 ja 2015 syntyneissä lapsissa.

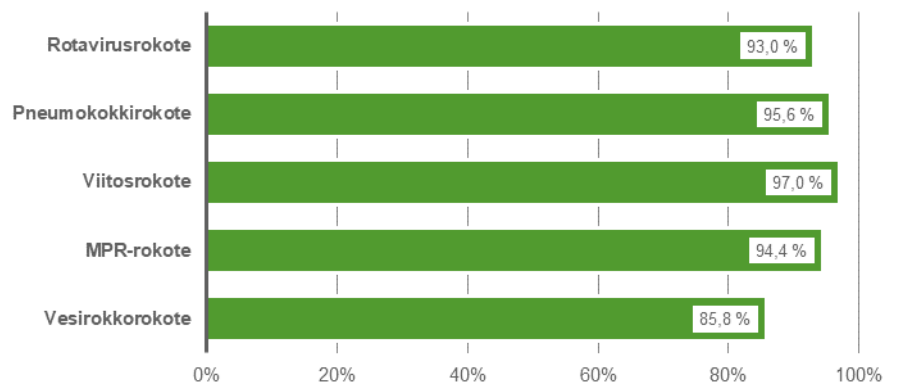
Vuonna 2020 syntyneiden osalta raportoidaan niiden rokotusten kattavuudet, jotka suositellaan annettavaksi 18 kuukauden ikään mennessä ja 2015 syntyneiden osalta ne rokotukset, jotka suositellaan annettavan 4- ja 6-vuotiaana.

Vuonna 2020 syntyneistä lapsista 97 prosentille aloitettiin viitosrokotussarja (suojaaja kurkkumädältä, jäykkäkouristukselta, hinkuyskältä, polioltta ja Hib-taudeilta). MPR-rokotussarja (suojaaja tuhkarokolta, sikotaudilta ja vihurirokolta) aloitettiin noin 94 prosentille lapsista. (Kuvio 1) Vaikka kattavuudet ovat edelleen korkeita, vuosina 2019 ja 2020 syntyneillä viitosrokotteen ja MPR-rokotteen kattavuuksissa on kuitenkin nähtävissä pientä laskua aiempiin ikäluokkiin verrattuna. Myös nelosrokotteen (suojaaja kurkkumädältä, jäykkäkouristukselta, hinkuyskältä ja polioltta) kattavuudessa on laskua verrattuna vuonna 2014 syntyneisiin. Vuonna 2015 syntyneistä lapsista 93 prosenttia on saanut nelosrokotteen.

Kolmeen ikävuoteen asti täysin rokottamattomien lasten osuus on hieman korkeampi vuonna 2020 syntyneiden lasten keskuudessa kuin aiemmissa ikäluokissa. Kahdeksaan ikävuoteen asti rokottamattomien osuus ei ole kuitenkaan merkittävästi kasvanut edelliseen ikäkohorttiin verrattuna.

Lasten rokotuskattavuuksissa on aiempien vuosien tapaan runsasta alueellista vaihtelua. Yleisesti rokotuskattavuudet ovat korkeimpia itäisessä Suomessa, kun lännessä kattavuudet ovat usean rokotteiden osalta matalampia.

**Kuvio 1. Vuonna 2020 syntyneiden lasten rokotuskattavuudet rokotteittain Suomessa, % ikäryhmästä.**



**Annina Virkku**  
etunimi.sukunimi@thl.fi

**Camilla Jordman**  
etunimi.sukunimi@thl.fi

**Mia Kontio**  
etunimi.sukunimi@thl.fi

**Jonas Sundman**  
etunimi.sukunimi@thl.fi

## Tilastossa huomioitavaa:

Vuosittain raportoidaan kyseisenä vuonna 3 vuotta täyttävien lasten kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvien rokotusten kattavuudet sekä rokottamattomien kolme vuotta täytäneiden osuus. Lisäksi raportoidaan kyseisenä vuonna 8 vuotta täyttävien nelosrokotteen ja MPR-rokotteen toisen annoksen kattavuudet ja rokottamattomien 8 vuotta täytäneiden osuus.

Rokotuskattavuus esitetään raportissa vain ensimmäisen rokoteannoksen osalta, vaikka rokotussarjaan kuuluisi useampia annoksia. Ainoastaan MPR-rokotteesta raportoidaan erikseen myös toisen rokoteannoksen kattavuus kouluiän saavuttaneilla lapsilla. Muiden rokotteiden osalta toisen ja kolmannen rokoteannoksen kattavuudet ovat nähtävissä karttaesityksessä.

Lasten rokotusten tilastoraportti julkaistaan ensimmäistä kertaa vuonna 2023. Aiemmin rokotuskattavuudet on raportoitu THL:n verkkosivulla ja tiedotteessa.

## Lasten rokotuskattavuus valtakunnallisesti ja alueellisesti

Lasten rokotuskattavuus on Suomessa korkea ja rokotuskattavuudet vaihtelevat eri ikäluokkien välillä vain vähän.

Lasten rokotuskattavuustiedot ovat myös saatavilla THL:n verkkosivuilta rokotuskattavuuskarttaesityksistä.

[Karttaesitys lasten rokotuskattavuudesta](#) (Kuvio 2)

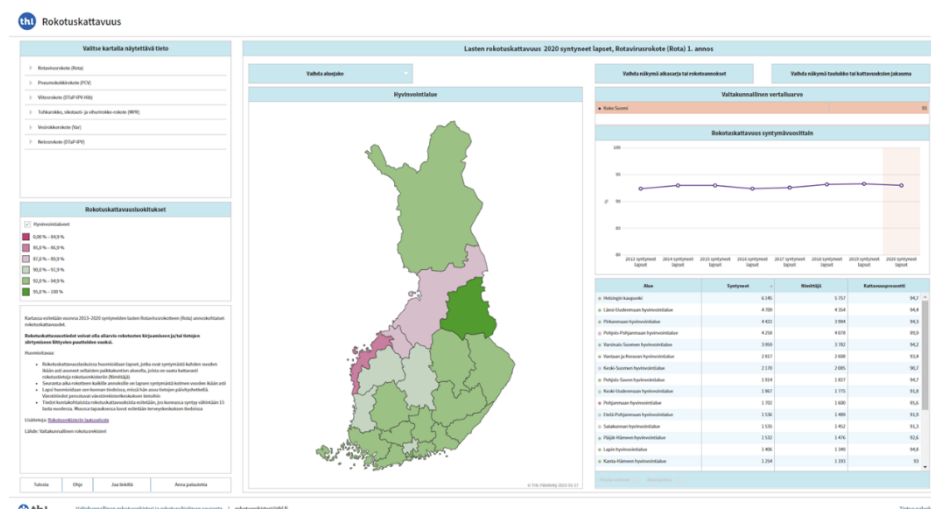
[Karttaesitys rokottamattomien lasten osuuksista](#)

Vuonna 2021–2023 syntyneiden lasten rokotuskattavuutta voi myös seurata kuukausittain päivittyvien tietojen perusteella THL:n verkkosivuilta.

[Karttaesitys pikkulasten ajantasaisesta rokotuskattavuudesta](#)

Vaikka rokotteet on annettu pääasiassa ennen hyvinvointialueuudistusta, raportoidaan rokotuskattavuudet nyt ensimmäistä kertaa koko maan ja kuntatason lisäksi hyvinvointialueittain.

### Kuvio 2. Karttaesitys lasten rokotuskattavuudesta.



## Vuonna 2020 syntyneiden pikkulasten rokotuskattavuus valtakunnallisesti

Koronapandemian alussa nähtiin pikkulasten rokotuksissa puutteita, mutta puuttuvat rokotukset otettiin valtaosin myöhemmin. Vuonna 2020 neuvolakäyntien määrä väheni, mutta hiljattain julkaistun lasten terveystarkastusten toteutumista selvittäneen raportin mukaan alle 3-vuotiaiden neuvolakäyntien toteutuminen palasi vuonna 2021 vuoden 2019 tasolle.<sup>1</sup>

Rotavirusrokotussarja aloitettiin 93 prosentille vuonna 2020 syntyneistä lapsista. Rotavirusrokotteen kattavuus on vuosia pysynyt samalla tasolla ja myös 2020 syntyneillä kattavuus on samaa tasoa kuin aiemmissa ikäluokissa.

Vuonna 2020 syntyneistä lapsista noin 96 prosentille on aloitettu pneumokokkrokotussarja. Pneumokokkrokotuskattavuus on aiemmissa ikäluokissa ollut samaa tasoa.

Viitosrokotussarja on aloitettu 97 prosentille vuonna 2020 syntyneistä lapsista. Vuonna 2019 syntyneillä viitosrokotteen kattavuus on samaa tasoa, mutta vielä 2018 ja sitä aiemmin syntyneissä ikäluokissa viitosrokotteen kattavuus on ollut yli 98,5 prosenttia.

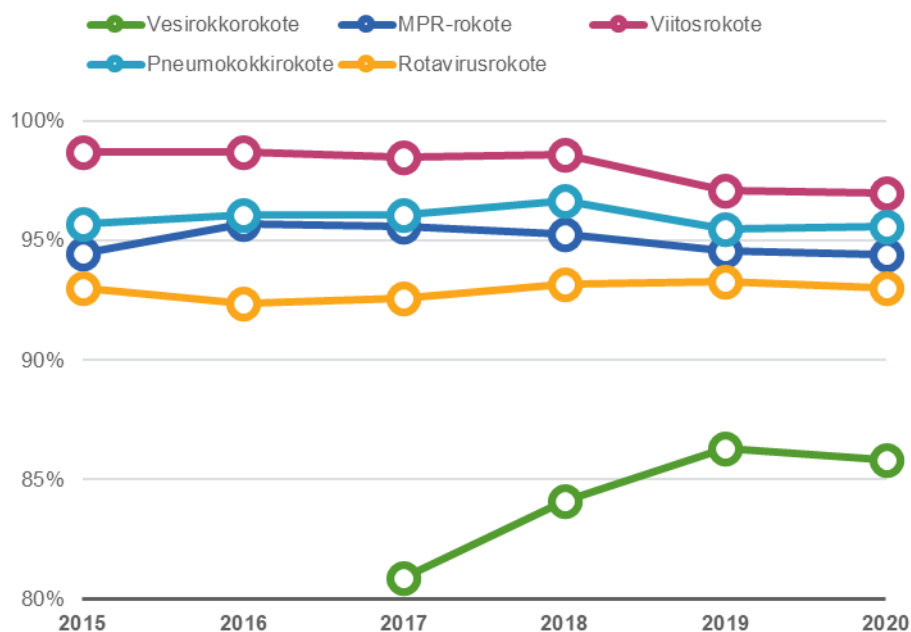
MPR-rokotussarja on aloitettu noin 94 prosentille vuonna 2020 syntyneistä lapsista. MPR-rokotuskattavuus on ollut vähäisessä laskussa viime vuosien aikana. Vuonna 2019 syntyneillä MPR-rokotuskattavuus oli vajaa 95 prosenttia, kun tätä aiemmin syntyneillä MPR-kattavuus oli vielä yli 95 prosenttia.

<sup>1</sup> Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL). [Terveystarkastusten ja muiden käyntien toteumat äitiys- ja lastenneuvolassa vuonna 2021 sekä kouluterveydenhuollossa lukuvuonna 2021-2022](#). Tilastoraportti 4/2023.

Vesirokkorokotteen suosio on ollut kasvussa joka vuosi sen jälkeen, kun rokote tuli osaksi rokotusohjelmaa syksyllä 2017. Nyt suosio vaikuttaa kuitenkin tasaantuneen, sillä vuonna 2020 syntyneistä lapsista vesirokkorokotuksen on saanut noin 86 prosenttia, mikä on samaa tasoa kuin vuonna 2019 syntyneillä. (Kuvio 3)

Lasten rokotuskattavuuksia tarkasteltaessa on huomioitava, että joskus rokotusten aloittamista syystä tai toisesta siirretään myöhemmäksi ja tästä syystä vuonna 2020 syntyneiden rokotuskattavuustiedot voivat vielä täydentyä.

**Kuvio 3. Rokotuskattavuus rokotteittain vuosina 2015–2020 syntyneillä lapsilla Suomessa, % ikäryhmästä.**



### Vuonna 2020 syntyneiden lasten rokotuskattavuus hyvinvointialueilla

Rokotuskattavuuksissa nähdään jonkin verran vaihtelua eri hyvinvointialueiden välillä. Pääasiassa kaikkien rokotteiden kohdalla kattavuuksissa on nähtävillä jako itäisen ja läntisen Suomen välillä: lähes poikkeuksetta rokotuskattavuudet ovat korkeampia itäisillä hyvinvointialueilla ja läntisillä alueilla jäädyään matalampiin kattavuuksiin.

Rotavirusrokotteen korkein kattavuus on Kainuun hyvinvointialueella, missä yli 97 prosenttia vuonna 2020 syntyneistä lapsista on saanut ainakin yhden rotavirusrokoteannoksen. Matalin rotavirusrokotuskattavuus on Pohjanmaan hyvinvointialueella, noin 86 prosenttia. (Taulukko 1)

Pohjois-Savon hyvinvointialueella 98,5 prosenttia vuonna 2020 syntyneistä lapsista on saanut pneumokokkirokotteen. Noin 98 prosentin pneumokokkirokotuskattavuuteen yltyvät myös Kainuun, Kymenlaakson, Keski-Suomen, Etelä-Karjalan ja Pohjois-Karjalan hyvinvointialueet. Myös pneumokokkirokotteen osalta matalin kattavuus on Pohjanmaan hyvinvointialueella, missä sen on saanut noin 90 prosenttia lapsista. (Taulukko 1)

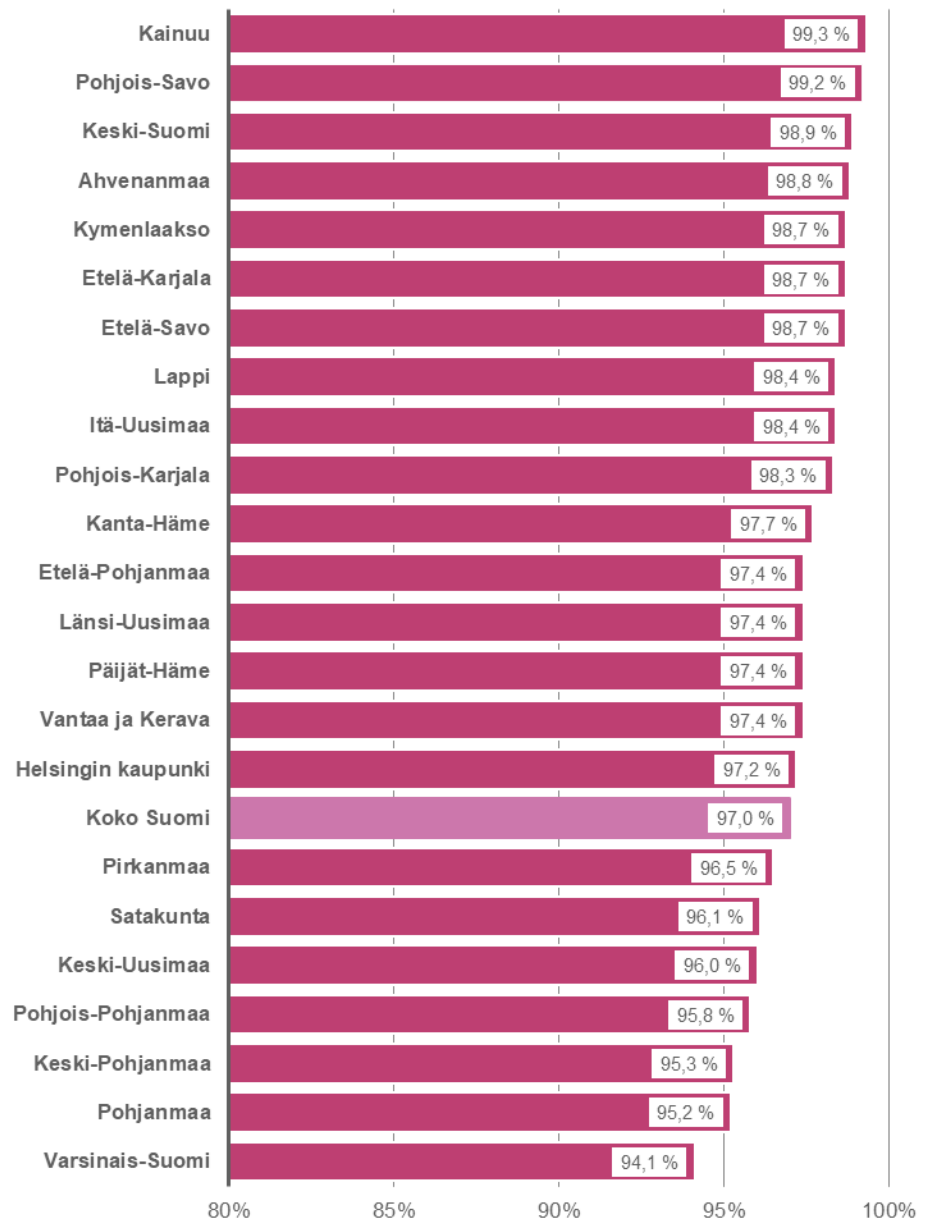
Viitosrokotteen kattavuudet ovat lähes koko maassa hyvin korkeat. Korkeimpiin noin 99 prosentin kattavuuksiin yltyvät Kainuun, Pohjois-Savon, Keski-Suomen, Kymenlaakson, Etelä-Karjalan ja Etelä-Savon hyvinvointialueet sekä Ahvenanmaa. Ahvenanmaalla viitosrokotteen kattavuus on parantunut selvästi, sillä vuonna 2019 syntyneistä Ahvenanmaalla vain vajaa 97 prosenttia on saanut viitosrokotteen. Viitosrokotteen osalta matalin rokotuskattavuus on Varsinais-Suomen hyvinvointialueella, missä sen on saanut noin 94 prosenttia vuonna 2020 syntyneistä lapsista. (Kuvio 4, Taulukko 1)

Myös MPR-rokotteen osalta korkeimmat noin 98 prosentin kattavuudet löytyvät Kainuun ja Pohjois-Savon hyvinvointialueilta. Noin 92 prosentin kattavuuteen jäivät Pohjois-

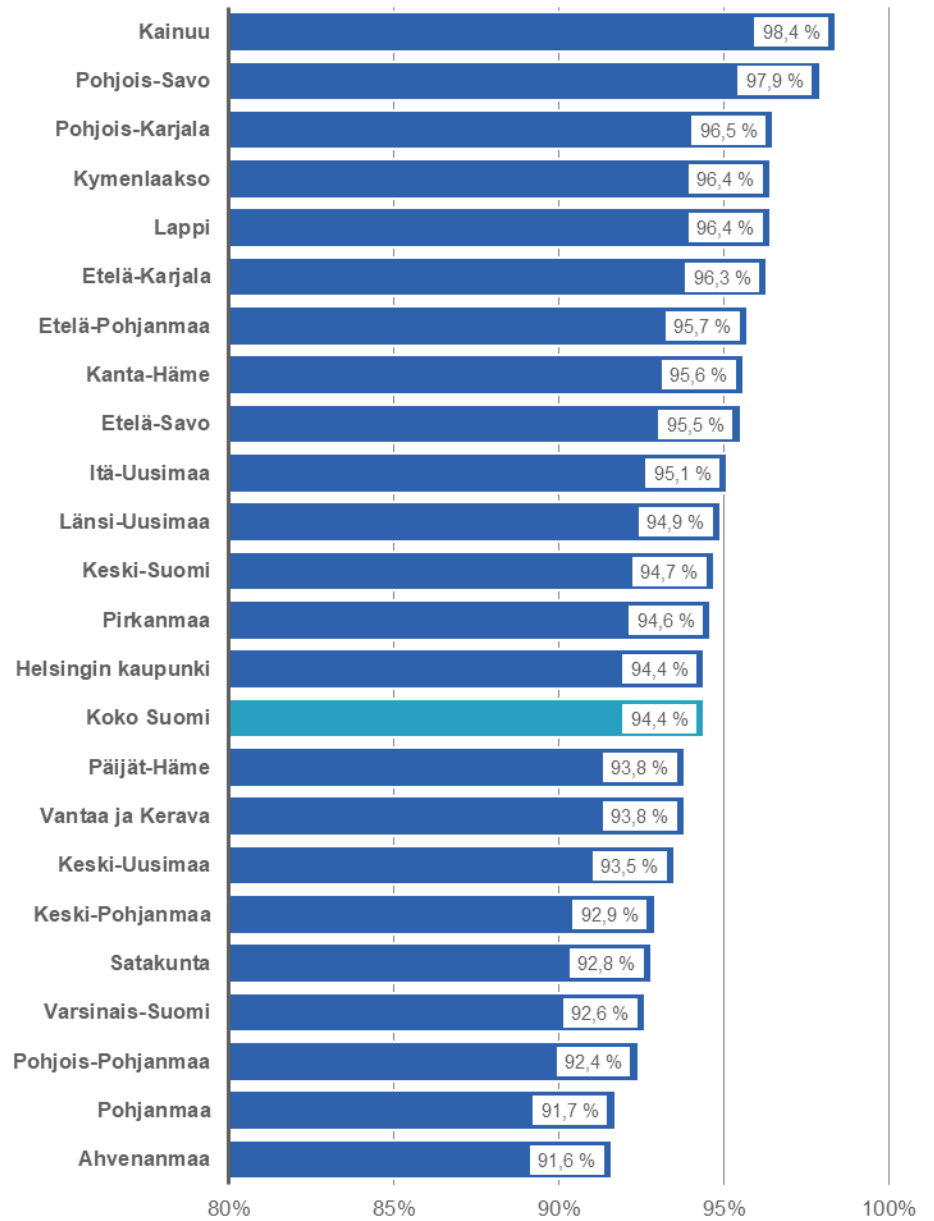
Pohjanmaan ja Pohjanmaan hyvinvointialueet sekä Ahvenanmaa. (Kuvio 5, Taulukko 1)  
Myös Varsinais-Suomen ja Satakunnan hyvinvointialueilla MPR-rokotteen kattavuus on ollut laskussa vuosina 2019 ja 2020 syntyneillä aiempiin ikäluokkiin verrattuna.

Vesirokkorokotteen kattavuudessa vaihtelu eri hyvinvointialueiden välillä on suurta. Korkein vesirokkorokotekattavuus on Pohjois-Savon hyvinvointialueella, 93 prosenttia. Matalin kattavuus on Pohjanmaan hyvinvointialueella, missä vain noin 69 prosenttia vuonna 2020 syntyneistä lapsista on saanut vesirokkorokotteen. (Taulukko 1)

**Kuvio 4. Vuonna 2020 syntyneiden viitosrokotuskattavuus hyvinvointialueittain, % ikäryhmästä.**



**Kuvio 5. Vuonna 2020 syntyneiden MPR-rokotuskattavuus hyvinvointialueittain, % ikäryhmästä.**



**Taulukko 1. Vuonna 2020 syntyneiden rokotuskattavuudet hyvinvointialueittain, % ikäryhmästä.**

Hyvinvointialue	Rotavirus- rokote (%)	Pneumo- kokki rokote (%)	Viitos- rokote (%)	MPR- rokote (%)	Vesi- rokko- rokote (%)
Helsinki	94,7	95,8	97,2	94,4	87,8
Länsi-Uusimaa	94,4	96,4	97,4	94,9	88,1
Pirkanmaa	94,3	95,7	96,5	94,6	89,4
Pohjois-Pohjanmaa	89,9	92,8	95,8	92,4	82,0
Varsinais-Suomi	94,2	94,1	94,1	92,6	81,1
Vantaa ja Kerava	93,4	96,1	97,4	93,8	85,6
Keski-Suomi	90,7	97,9	98,9	94,7	85,7
Pohjois-Savo	94,7	98,5	99,2	97,9	93,1
Keski-Uusimaa	91,8	94,9	96,0	93,5	87,7
Pohjanmaa	85,6	90,2	95,2	91,7	69,4
Etelä-Pohjanmaa	91,9	95,6	97,4	95,7	85,7
Satakunta	91,3	94,4	96,1	92,8	83,0
Päijät-Häme	92,6	95,8	97,4	93,8	87,1
Lappi	94,8	97,3	98,4	96,4	87,0
Kanta-Häme	93,0	96,4	97,7	95,6	89,3
Pohjois-Karjala	93,2	97,7	98,3	96,5	88,2
Kymenlaakso	93,2	97,9	98,7	96,4	86,9
Itä-Uusimaa	92,8	97,1	98,4	95,1	85,2
Etelä-Karjala	94,6	97,8	98,7	96,3	87,6
Etelä-Savo	92,8	97,4	98,7	95,5	89,1
Keski-Pohjanmaa	89,8	93,5	95,3	92,9	84,0
Kainuu	97,3	98,0	99,3	98,4	84,2
Ahvenanmaa	93,2	96,8	98,8	91,6	78,5
Koko Suomi	93,0	95,6	97,0	94,4	85,8

### Rokotuskattavuus kunnissa, joissa syntyi vuonna 2020 yli 500 lasta

Suomen suurimmista kunnista korkeimmat rotavirusrokotteen kattavuudet ovat Espoossa, Tampereella, Kuopiossa, Rovaniemellä ja Helsingissä, missä noin 95 prosenttia vuonna 2020 syntyneistä lapsista on saanut rotavirusrokotteen. Matalin rotavirusrokotuskattavuus on Kokkolassa, noin 90 prosenttia. (Taulukko 2)

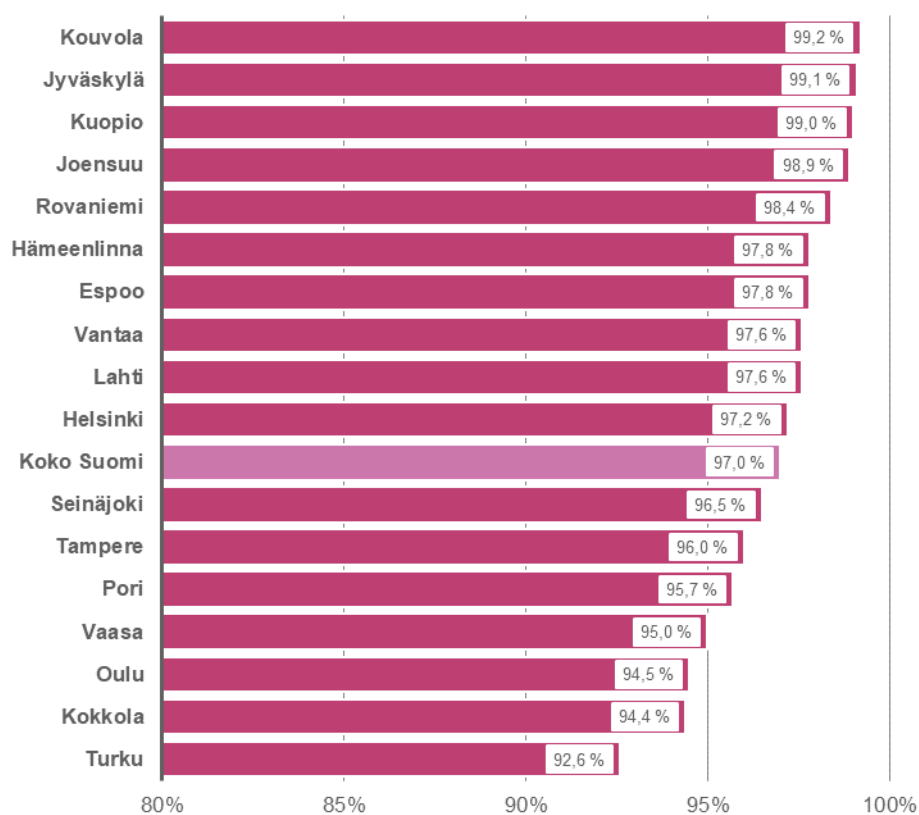
Myös pneumokokkirokotteen osalta vuonna 2020 syntyneillä kattavuus on matalin Kokkolassa, noin 92 prosenttia. Joensuussa, Kouvolassa ja Jyväskylässä pneumokokkirokotuskattavuus on vuonna 2020 syntyneillä lähes 99 prosenttia. (Taulukko 2)

Noin 99 prosentin viitosrokotuskattavuus vuonna 2020 syntyneillä löytyy Jyväskylästä, Kuopiosta, Joensuusta ja Kouvolasta. Matalin viitosrokotteen kattavuus on Turussa, missä alle 93 prosenttia vuonna 2020 syntyneistä lapsista on saanut viitosrokotteen. (Kuvio 6, Taulukko 2) Useammassa suuressa kunnassa viitosrokotteen kattavuus on laskenut vuosina 2019 ja 2020 syntyneillä.

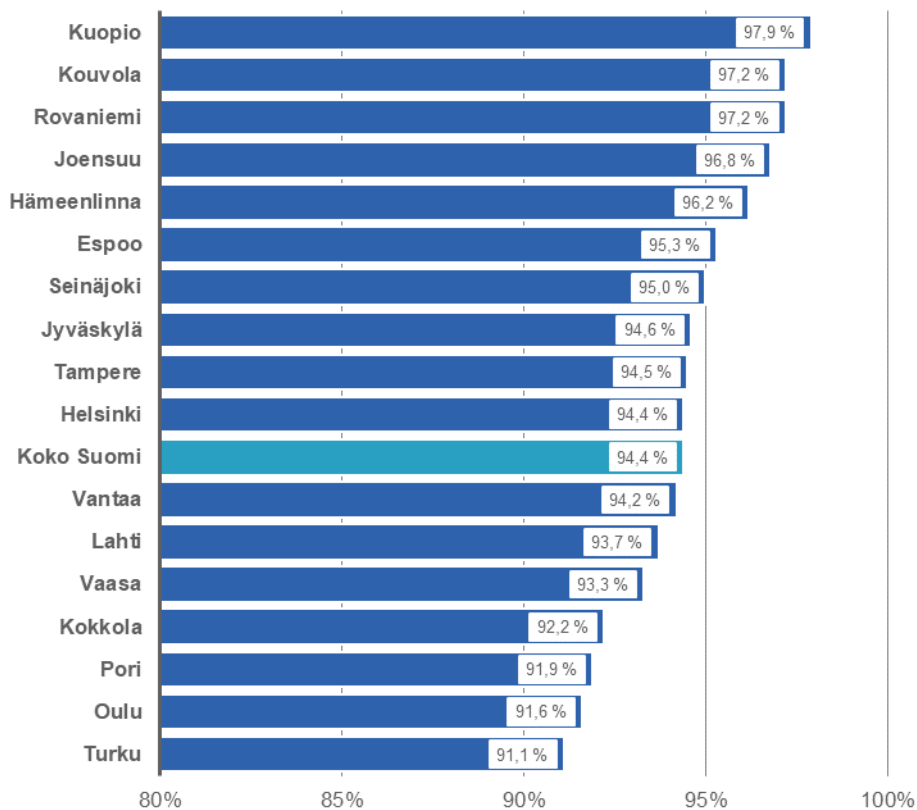
MPR-rokotuskattavuus on korkein Kuopiossa, missä noin 98 prosentille vuonna 2020 syntyneistä lapsista on aloitettu MPR-rokotussarja. Turussa myös MPR-rokotuskattavuus on suurista kaupungeista matalin, noin 91 prosenttia. (Kuvio 7, Taulukko 2) MPR-rokotuskattavuus on ollut Turussa laskussa jo 2019 ja 2018 syntyneissä ikäluokissa ja laskeva trendi jatkuu vuonna 2020 syntyneillä.

Vesirokkorokotteen korkein kattavuus vuonna 2020 syntyneillä on Kuopiossa, noin 94 prosenttia. Myös vesirokkorokotteen osalta kattavuus on matalin Turussa, noin 68 prosenttia. (Taulukko 2)

**Kuvio 6. Vuonna 2020 syntyneiden viitosrokotuskattavuus suurimmissa kunnissa, % ikäryhmästä.**



**Kuvio 7. Vuonna 2020 syntyneiden MPR-rokotuskattavuus suurimmissa kunnissa, % ikäryhmästä.**



**Taulukko 2. Vuonna 2020 syntyneiden rokotuskattavuudet suurimmissa kunnissa, % ikäryhmästä.**

Kunta	Rotavirus-rokote (%)	Pneumo-kokki-rokote (%)	Viitös-rokote (%)	MPR-rokote (%)	Vesirokko-rokote (%)
Helsinki	94,7	95,8	97,2	94,4	87,8
Espoo	95,0	97,0	97,8	95,3	88,7
Vantaa	93,5	96,3	97,6	94,2	86,5
Oulu	92,8	93,3	94,5	91,6	86,1
Tampere	95,0	95,4	96,0	94,5	91,7
Turku	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
Lahti	93,3	96,2	97,6	93,7	87,9
Rovaniemi	95,2	97,0	98,4	97,2	90,1
Pori	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
Vaasa	92,7	94,8	95,0	93,3	89,5
Hämeenlinna	93,6	97,2	97,8	96,2	90,4
Kouvola	91,3	98,6	99,2	97,2	86,7
Kokkola	89,9	92,2	94,4	92,2	82,9
Koko Suomi	93,0	95,6	97,0	94,4	85,8



## Vuonna 2015 syntyneiden lasten nelosrokotteen ja MPR-rokotteen toisen annoksen kattavuudet

Nelosrokote annetaan yleensä 4 vuoden iässä ja MPR-rokotussarjan toinen annos 6 vuoden iässä. MPR-rokotteen toisen annoksen kattavuuksissa huomioidaan sekä toiset MPR-annokset että annetut MPRV-annokset.

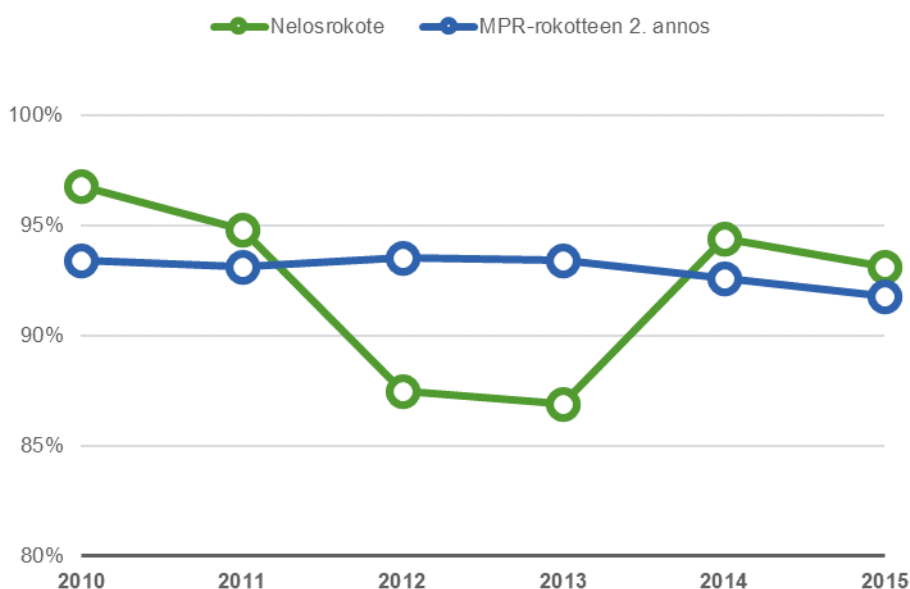
Viime syksynä kouluikä saavuttaneista vuonna 2015 syntyneistä lapsista noin 93 prosenttia on saanut nelosrokotteen. Vuonna 2015 syntyneillä nelosrokotteen kattavuus on hieman matalampi kuin vuonna 2014 syntyneillä, joilla kattavuus on noin 94 prosenttia. Molemmissa ikäluokissa nelosrokotteen kattavuus on kuitenkin korkeampi kuin vuonna 2012 ja 2013 syntyneillä. (Kuvio 8) 2012 ja 2013 syntyneiden matalat kattavuudet selittyvät todennäköisesti tiedonsiirron puutteilla.

Hyvinvointialueista korkeimpiin nelosrokotteen kattavuuksiin vuonna 2015 syntyneillä ylätävät Kainuun ja Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueet sekä Ahvenanmaa, missä kattavuus on noin 96,5 prosenttia. Matalin nelosrokotteen kattavuus on Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella, noin 88 prosenttia.

Vuonna 2015 syntyneistä MPR-rokotussarjan toisen annoksen on saanut noin 92 prosenttia. MPR-rokotteen toisen annoksen kattavuudessa on ollut vähäistä laskua viimeisimmässä ikäkohorteissa. Vuonna 2014 syntyneillä kattavuus oli alle 93 prosenttia, kun vuonna 2013 ja 2012 syntyneistä noin 93,5 prosenttia on saanut kaksi MPR-rokoteannosta. (Kuvio 8)

Hyvinvointialueista MPR-rokotteen toisen annoksen kattavuus on korkein Pohjois-Savon, Kainuun ja Etelä-Savon hyvinvointialueilla, missä noin 96 prosenttia vuonna 2015 syntyneistä on saanut kaksi MPR-rokoteannosta. Matalin kahden MPR-rokoteannoksen kattavuus on Ahvenanmaalla, noin 82 prosenttia.

**Kuvio 8. Nelosrokotteen ja MPR-rokotteen toisen annoksen kattavuus vuosina 2010–2015 syntyneillä lapsilla Suomessa, % ikäryhmästä.**



## Rokottamattomat

Lapsi katsotaan täysin rokottamattomaksi, jos hän ei ole saanut yhtäkään rotavirusrokotetta, pneumokokkrokotetta, MPR- tai MPRV-rokotetta, viitosrokotetta tai nelosrokotetta.

Rokottamattomuus on Suomessa harvinaista. Rokottamattomien lasten osuus on pysynyt Suomessa vuosia suurin piirtein samalla tasolla, mutta nyt kolmeen ikävuoteen asti rokottamattomien osuus näyttää hieman nousseen.

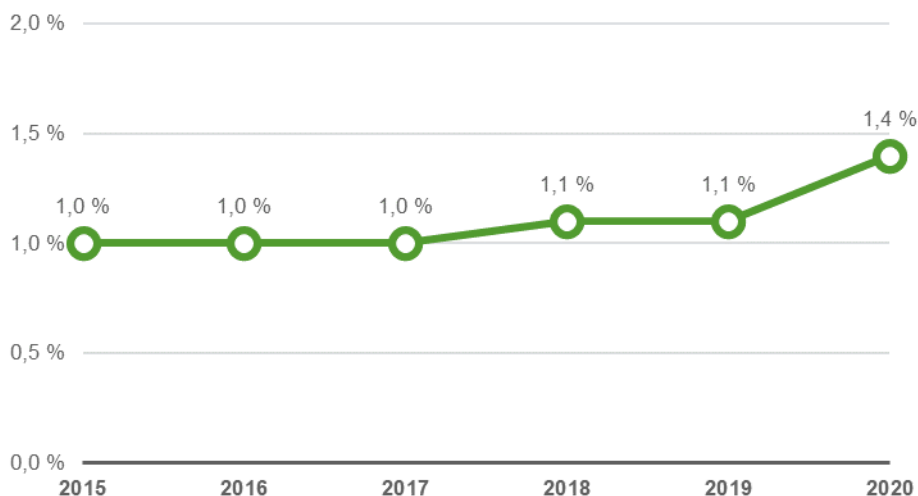
Vuonna 2020 syntyneistä kokonaan rokottamattomia kolmeen ikävuoteen asti on 1,4 prosenttia. Vuonna 2019 ja 2018 syntyneissä kolmeen ikävuoteen asti rokottamattomia oli 1,1 prosenttia ja tätä aiemmissa ikäluokissa rokottamattomien osuus oli 1 prosentti. (Kuvio 9)

Korkein rokottamattomien osuus on Pohjanmaan hyvinvointialueella, missä 3,3 prosenttia vuonna 2020 syntyneistä lapsista on rokottamattomia vielä kolmen vuoden iässä. Rokottamattomien osuus on kuitenkin ollut kasvussa kuutta hyvinvointialuetta lukuun ottamatta kaikilla hyvinvointialueilla. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella rokottamattomien osuus on pysynyt samana. Etelä-Karjalan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan ja Kainuun hyvinvointialueilla sekä Ahvenanmaalla rokottamattomien osuus on laskenut. Voimakkainta lasku on ollut Ahvenanmaalla, missä vuonna 2019 syntyneissä kolmeen ikävuoteen asti rokottamattomia oli 2,8 prosenttia, kun vuonna 2020 syntyneistä rokottamattomia on enää 1,2 prosenttia. Matalin kolmeen ikävuoteen asti rokottamattomien osuus on Kainuussa, 0,4 prosenttia.

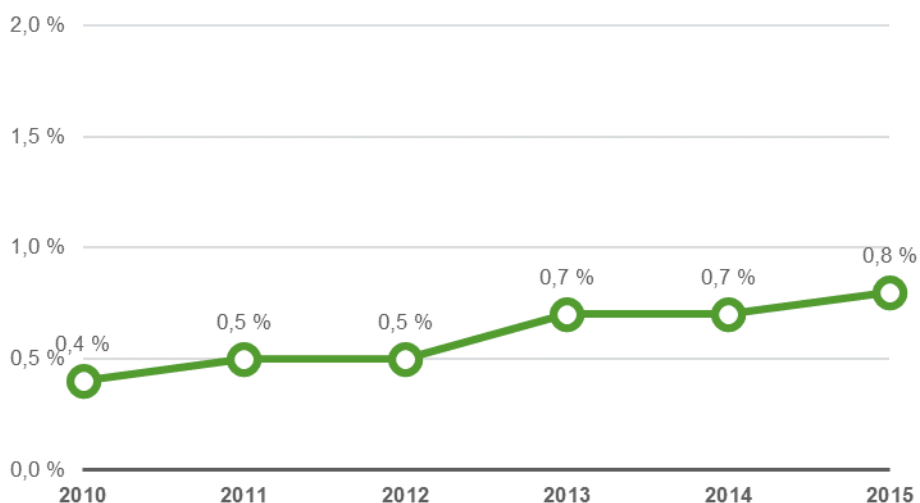
Vuonna 2020 syntyneistä vasta pieni osa on saavuttanut kolmen vuoden iän. Suurin osa pikkulasten rokotuksista annetaan kuitenkin jo selvästi ennen kolmen vuoden ikää, joten pelkästään rokotusten viivästyminen tai siirtäminen myöhemmäksi ei riitä selittämään rokottamattomien osuuden kasvua.

Kokonaan rokottamattomia vielä kahdeksan vuoden iässä on 0,8 prosenttia vuonna 2015 syntyneistä. Kahdeksaan ikävuoteen asti rokottamattomien osuudessa ei ole nähtävillä samanlaista kasvua edelliseen ikäkohorttiin verrattuna kuin kolmeen ikävuoteen asti rokottamattomissa. Vuonna 2014 syntyneistä kahdeksaan ikävuoteen asti rokottamattomia oli 0,7 prosenttia. (Kuvio 10) Kahdeksaan ikävuoteen asti rokottamattomien vuonna 2015 syntyneiden osuus vaihtelee hyvinvointialueittain 0,1 prosentista 2,7 prosenttiin. Korkein rokottamattomien osuus on Pohjanmaan hyvinvointialueella ja matalin Etelä-Savon hyvinvointialueella.

**Kuvio 9. Kolmeen ikävuoteen asti rokottamattomat vuosina 2015–2020 syntyneet lapset Suomessa, % ikäryhmästä.**



**Kuvio 10. Kahdeksaan ikävuoteen asti rokotamattomat vuosina 2010–2015 syntyneet lapset Suomessa, % ikäryhmästä.**



### Rokotusten kirjaamisessa ja tiedonsiirrossa kehitettävää

Tieto rokotuskattavuuksista ja rokotamattomien osuudesta perustuu THL:n rokotusrekisteriin saatuihin rokotustietoihin. Tieto annetusta rokotuksesta siirtyy ja tallentuu rokotusrekisteriin vain, jos rokotus on kirjattu sähköiseen potilastietojärjestelmään noudattaen yhtenäisiä kansallisia luokituksia ja potilastietojärjestelmä on kytketty Avohilmo-tiedonsiirtoon.

Rokotusten kirjaamiseen, tiedonsiirtoon ja tiedon käsittelyyn liittyvien ongelmien vuoksi todelliset rokotuskattavuudet ovat todennäköisesti hieman korkeampia kuin rokotusrekisterin luvut.

Jotta esitetyt rokotuskattavuusluvut olisivat mahdollisimman tarkkoja, on tärkeää, että rokotukset kirjataan oikein noudattaen yhtenäisiä kansallisia luokituksia.

THL on pyrkinyt korjaamaan omassa tietotuotannossaan olleita ongelmia. Yhteistyössä neuvoloiden ja potilastietojärjestelmien pääkäyttäjien kanssa on selvitetty, että lapset ovat yleensä saaneet puuttuvilta näyttävät rokotukset. Tiedot on selvitysten perusteella myös kirjattu neuvoloissa oikein.

Osa rokotustiedoista puuttuu siksi, että nimenomaan potilastietojärjestelmien tiedonsiirrossa on ollut katkoksia tai muita ongelmia. Näiden selvittäminen ja tietopuutteiden korjaaminen jälkikäteen on hankalaa. Onkin tärkeää, että tiedonsiirtoa seurataan ajantasaisesti ja mahdolliset katkokset korjataan viipymättä.

Potilastietojärjestelmien pääkäyttäjien ja tietojärjestelmätoimittajien on syytä kiinnittää huomiota tiedonsiirron jatkumisen varmistamiseen erityisesti, jos potilastietojärjestelmään tehdään muutoksia tai jos potilastietojärjestelmä vaihtuu. Tiedonsiirron mahdollisiin ongelmiin tulisi reagoida heti.

Tiivistämällä yhteistyötä terveyspalvelujen tuottajien, potilastietojärjestelmien pääkäyttäjien, tietojärjestelmätoimittajien ja THL:n välillä voimme saada vielä tarkempia kattavuuslukuja.

## På svenska

Statistikrapporten publiceras på svenska på webbplatsen thl.fi och i publikationsarkivet julkari.fi.

## Käsitteet ja määritelmät

**MPR-rokote:** Rokote suojaa tuhkarokolta, sikotaudilta ja vihurirokolta. Rokote suositellaan annettavan 12–18 kuukauden ja 6 vuoden iässä.

**MPRV-rokote:** Rokote suojaa tuhkarokolta, sikotaudilta, vihurirokolta ja vesirokolta. Rokote annetaan toisen MPR-rokoteannoksen sijaan yleensä 6 vuoden iässä, jos lapsi ei ole sairastanut vesirokkoa.

**Nelosrokote:** DTaP-IPV. Rokote suojaa kurkkumädältä, jäykkäkouristukselta, hinkuyskältä ja polioltta. Rokote suositellaan annettavan viitosrokotussarjan jatkona 4 vuoden iässä.

**Pneumokokkirokote:** Rokote ehkäisee pneumokokkibakteerin aiheuttamia aivokalvotulehduksia, keuhkokuumeita, verenmyrkytyksiä ja välikorvatulehduksia. Rokote suositellaan annettavan 3, 5 ja 12 kuukauden iässä.

**Rotavirusrokote:** Rokote suojaa rotavirusripulilta. Rokote suositellaan annettavan 2, 3 ja 5 kuukauden iässä.

**Vesirokkorokote:** Rokote suojaa vesirokolta ja sen jälkitaudeilta. Pelkkä vesirokkorokote suositellaan annettavan 1,5 vuoden iässä ja tehosterokotus MPRV-yhdistelmärokotteena 6 vuoden iässä.

**Viitosrokote:** DTaP-IPV-Hib. Rokote suojaa kurkkumädältä, jäykkäkouristukselta, hinkuyskältä, polioltta ja Hib-bakteerin aiheuttamilta vakavilta taudeilta. Rokote suositellaan annettavan 3 kuukauden, 5 kuukauden ja 12 kuukauden iässä.

---

[thl.fi/tilastot/lasten-rokotuskattavuudet](https://thl.fi/tilastot/lasten-rokotuskattavuudet)



**Terveyden ja hyvinvoinnin laitos**  
thl.fi | @THLorg

ISSN 1798-0887

# Laatuseroste

## Lasten rokotuskattavuudet

### Tilastotietojen relevanssi

Tilaston tiedot rokotuskattavuuksista perustuvat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ylläpitämän valtakunnallisen rokotusrekisterin tietoihin. Rokotusrekisterin tiedot perustuvat julkisilta ja yksityisiltä palveluntuottajilta kerättyihin tietoihin, jotka saadaan rokotusrekisteriin osana Hilmo- ja Avohilmo-tiedonkeruuta. THL tuottaa saaduista tiedoista raportointia verkkopalveluna.

Tietojenkeruu perustuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annettuun lakiin (668/2008), jonka mukaan THL:n lakisääteinen tehtävä on mm. tutkia ja seurata väestöhyvinvointia ja terveyttä sekä tutkia, seurata, arvioida ja kehittää sekä ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa (2 §).

Valtakunnallisen rokotusrekisterin avulla THL seuraa ja arvioi kansallisen rokotusohjelman kattavuutta, hyötyä ja turvallisuutta. Rokotusrekisteristä voidaan tuottaa tietoa valtakunnallisista ja alueellisista rokotuskattavuuksista ja seurata rokotuskattavuuden ajallisia muutoksia. Yhdistämällä rokotustiedot muihin kansallisiin terveysrekistereihin, saadaan näyttöön perustuvaa tietoa rokotusten vaikutuksista tautitaakkaan, mikä auttaa määrittelemään kustannusvaikutuksiltaan parhaan kansallisen rokotusohjelman.

Rokotusrekisteriin perustuvan kattavuusraportoinnin avulla kunnat ja hyvinvointialueet saavat tietoa paikallisista rokotuskattavuuksista, voivat vertailla omia rokotuskattavuuksiaan muiden alueiden ja koko Suomen kattavuuksiin sekä voivat arvioida oman alueensa väestön rokotussuojaa ja kehittää alueen rokotustoimintaa.

### Menetelmäkuvaus

Rokotustiedot on kerätty kaikista terveydenhuollon toimipisteistä, joissa kansallisen rokotusohjelman rokotuksia annetaan ja jotka ovat kytkettyinä Avohilmo-tiedonkeruuseen. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (149/2017) mukaan rokotettavan tahon tulee merkitä rokotukset potilasasiakirjaan joko rokotusten seurantalomakkeelle tai vastaavaan kohtaan sähköisessä potilastietojärjestelmässä.

Suurin osa kansallisen rokotusohjelman rokotuksista annetaan julkisessa perusterveydenhuollossa. Avohilmo on perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitusrekisteri. Tiedot näistä rokotuksista kerätään rokotusrekisteriin suoraan potilastietojärjestelmästä osana Avohilmo-tietokeräystä. Erikoissairaanhoidon annetut rokotukset kerätään suoraan potilastietojärjestelmästä osana Hilmo-tietokeräystä.

Rokotustietojen siirtyminen rokotusrekisteriin onnistuu vain, jos rokotukset on kirjattu noudattaen yhtenäisiä kansallisia luokituksia ja tilastoitu oikein potilastietojärjestelmään. Potilastietojärjestelmä on myös oltava kytkettyinä Avohilmo-tiedonsiirtoon. Rokotustietojen kirjaamisohjeet on kuvattu THL:n verkkosivulla [Rokotusten kirjaaminen](#) ja Hilmo-oppaassa<sup>2</sup>.

Rokotusrekisterin tieto annetusta rokotuksesta yhdistetään rokotteen saaneen kotikuntatietoon. Ajantasaiset väestötiedot saadaan Digi- ja väestötietovirastosta.

Uusia rokotustietoja vastaanotetaan Avohilmo- ja Hilmo-rekisteriin jatkuvasti. Tämä tilastoraportti perustuu THL:lle 27.1.2023 mennessä tulleisiin tietoihin.

Rokotuskattavuutta ei voi arvioida, jos alueelta ei kerry riittävästi tietoja. Yksityisyssuojan vuoksi rokotuskattavuustietoja ei ilmoiteta, jos kunnan tai terveyskeskuksen alueella syntyvyys on alle 15 lasta vuodessa. Alle 15 syntyneen lapsen kuntia oli vuonna 2020 yhteensä 58.

<sup>2</sup> [Hoitoilmoitusopas terveydenhuollolle 2023](#)

## Tietojen tarkkuus ja luotettavuus

Tietojen oikeellisuus on riippuvainen tiedonantajien toimittamien tietojen laadusta ja oikeellisuudesta.

Osa rokotustiedoista saattaa puuttua, jos potilastietojärjestelmien tiedonsiirrossa on ollut katkoksia tai muita ongelmia. Laadukkaaseen rokotustoimintaan kuuluu, että rokotusten järjestämisestä vastuussa olevat tahot seuraavat rokotusten toteutumista ajantasaisesti. Alueella annettuja rokotustietoja voi seurata ajantasaisesti [Terveyskeskuksen rokotustietojen laaturaportilta](#).

Rokotuksen saanut henkilö tunnustetaan henkilötunnuksella. Annettu rokotus tunnustetaan tuotekohtaisesti ensisijaisesti eränumeron ja tämän jälkeen kaupanimen perusteella ottaen huomioon myös oikeinkirjoitus- ja lyöntivirheet. Rokotustapahtuma määrittää rokotetun henkilötunnusteen, annetun rokotteen ja rokotteen antopäivän mukaan.

Rokotuskattavuustiedot täydentyvät vähitellen, sillä kaikki lapset eivät ole vielä ehtineet saavuttaa kansallisen rokotusohjelman mukaista rokotusikää ja joskus rokotuksia lykätään myöhemmäksi. Nuorimmissa ikäkohorteissa annoskohtaiset rokotuskattavuudet nousevat, kun yhä useampi lapsi saavuttaa rokotusiän.

Pikkulasten rokotusten osalta seuranta-aika rokotteen kaikille annoksille on lapsen syntymästä kolmen vuoden ikään asti. Nelosrokotteella seuranta-aika on kahden vuoden iästä seitsemän vuoden ikään asti ja MPR-rokotteen toisella annoksella neljän vuoden iästä seitsemän vuoden ikään asti.

## Tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

Tiedot rokotuskattavuuksista perustuvat valtakunnallisen rokotusrekisterin ajantasaisiin tietoihin, jotka saadaan rokotusrekisteriin osana Avohilmo-tiedonkeruuta. Avohilmo-tietokeräyksen toimitusaikataulu ja -viive vaihtelee hyvinvointialueittain.

Tilastoraportti julkaistaan, kun rokotusrekisteritietojen oletetaan olevan riittävän kattavalla tasolla ja sisältävän valtaosan palvelutuottajien mahdollisista korjauksista rokotustietoihin. Tietojen korjaaminen on kuitenkin mahdollista raportin julkaisun jälkeenkin, ja päivittyneet tiedot huomioidaan seuraavan vuoden tilastoraportissa.

## Saatavuus ja selkeys

THL julkaisee vuosittain kattavuustiedot lasten rokotuksista. Kattavuusraportit julkaistaan suomeksi ja ruotsiksi.

Aikaisemmin tiedot on julkaistu verkkosivulla. Vuonna 2023 julkaistu tilastoraportti lasten rokotuskattavuudesta on ensimmäinen tilastoraporttimuodossa tehty julkaisu rokotuskattavuuksista.

## Vertailukelpoisuus

Rokotusrekisteri otettiin käyttöön vuonna 2009. Ennen kuin rokotusrekisteri otettiin käyttöön, pikkulasten rokotuskattavuutta selvitettiin tuhannen lapsen otantatutkimuksilla. Niiden avulla pystyttiin arvioimaan vain valtakunnallista rokotuskattavuutta. Mahdollisista alueellisista eroista ei saatu tietoa.

Vuodesta 2013 lähtien alueellisia ja valtakunnallisia rokotuskattavuuksia on raportoitu valtakunnallisen rokotusrekisteriin perustuen.

[Interaktiivisessa karttaesityksestä](#) voi katsoa vuonna 2013–2020 syntyneiden lasten annoskohtaiset rokotuskattavuudet. Kartassa on tiedot myös vuosina 2011–2015 syntyneiden nelosrokotteen ja MPR-rokotteen toisen annoksen kattavuuksista. Kattavuudet esitetään kunnan, hyvinvointialueen ja koko maan tasolla.

Rokottamattomuus esitetään erillisessä [karttaesityksessä rokottamattomien lasten osuuksista](#). Lapsi katsotaan rokottamattomaksi, jos hän ei ole saanut yhtään rotavirusrokotetta, pneumokokkrokotetta, MPR- tai MPRV-rokotetta, viitosrokotetta tai nelosrokotetta. Vuonna 2013–2020 syntyneistä lapsista esitetään niiden lasten osuus, jotka eivät ole saaneet rokotuksia kolmeen ikävuoteen mennessä. Vuonna 2010–2015 syntyneistä

esitetään niiden lasten osuus, jotka eivät ole saaneet rokotuksia kahdeksaan ikävuoteen mennessä.

Ajantasaiset vuosina 2021-2023 syntyneiden pikkulasten rokotuskattavuustiedot löytyvät [karttaesityksestä pikkulasten ajantasaisesta rokotuskattavuudesta](#).