



Børnevaccinations- programmet i Grønland

Information om
dit barns vaccinationer



Indhold

Sundhedsmyndighedernes anbefaling	3
Børnevaccinationsprogrammet	4
Hvorfor vaccinere?	6
Vaccinationerne og de sygdomme, de beskytter imod	8
Tuberkulose-vaccination	8
Tuberkulose.....	8
Hepatitis B-vaccination mod smitsom leverbetændelse	9
Leverbetændelse	9
Di-Te-Ki-Pol-Hib-HepB- og Di-Te-Ki-Pol-vaccination	10
Difteri.....	10
Stivkrampe.....	12
Kighoste.....	12
Polio	13
Hib, Hæmophilus influenzae type b.....	13
Leverbetændelse	13
Pneumokok-vaccination	14
Pneumokokker	14
MFR-vaccination mod mæslinger, fåresyge og røde hunde	15
Mæslinger	15
Fåresyge.....	15
Røde hunde	16
HPV-vaccination mod livmoderhalskræft.....	17
Livmoderhalskræft	17
Om vacciner	18
Hvordan virker en vaccine?	18
Kan flere vacciner gives samtidigt?	18
Hvor stikkes børnene?	18
Kan man vaccinere et sygt barn?	18
Bivirkninger	19
Yderligere information.....	19
Overvågning af vaccinationsprogrammet	20

Landslægeembedet og sundhedsvæsenet anbefaler, at børn bliver vaccineret mod følgende sygdomme:

- tuberkulose
- hepatitis B (smitsom leverbetændelse type B)
- difteri (alvorlig betændelsestilstand, som oftest forekommer i halsen)
- tetanus (stivkrampe)
- kighoste
- polio (børnelammelse)
- meningitis (hjernehindebetændelse og strubelågsbetændelse forårsaget af bakterien *Haemophilus influenzae* type b (Hib))
- meningitis (hjernehindebetændelse) og andre alvorlige sygdomme forårsaget af pneumokokbakterien
- mæslinger
- fåresyge
- røde hunde
- livmoderhalskræft (kun piger) forårsaget af human papillomavirus/HPV

Herudover kan kvinder (fra 18 år), der hverken er vaccineret med MFR eller har haft røde hunde, blive vaccineret gratis mod sygdommen, eventuelt i form af MFR-vaccination. Dette skyldes, at smitte med røde hunde under graviditeten kan medføre alvorlige skader på fosteret.

Vaccination af børn er et frivilligt og gratis tilbud. Det kan være forskelligt, hvordan tilbuddet praktiseres fra sted til sted, men du kan altid henvende dig til sundhedsvæsenet, hvis du er tvivl om, hvordan du sikrer, at dit barn får tilbudt de anbefalede vaccinationer.

Børnevaccinationsprogrammet pr. 1. september 2010

Vaccinationer og undersøgelser		
Anbefalet alder	Vaccination	Børneundersøgelse
0 uger	Tuberkulose, Hepatitis B	
5 uger		✓
3 mdr.	Di-Te-Ki-Pol-Hib-HepB, Pneumokok	
5 mdr.	Di-Te-Ki-Pol-Hib-HepB, Pneumokok	
12 mdr.	Di-Te-Ki-Pol-Hib-HepB, Pneumokok	✓
15 mdr.	MFR	
4 år	MFR	✓
5 - 6 år	Di-Te-Ki-Pol ¹⁾	✓
12 år	MFR ²⁾ Hepatitis B ³⁾ HPV ⁴⁾	

Programmet er indført i september 2010.

Ældre børn følger opsamlingsprogram beskrevet i Landslægeembedets vejledning.

- 1) Ved skolestart.
- 2) Hvis der ikke er givet 2 MFR-vaccinationer tidligere.
- 3) Kun til børn, der ikke er vaccineret mod leverbetændelse tidligere. Der gives i alt 3 doser over et halvt år.
- 4) Gælder kun piger. Der gives i alt 2 doser over et halvt år.

Om vaccinationerne

Tuberkulose-vaccination beskytter mod tuberkulose.

Hepatitis B-vaccination beskytter mod smitsom leverbetændelse.

Di-Te-Ki-Pol-Hib-HepB-vaccination beskytter mod difteri, tetanus (stivkrampe), kighoste, polio (børnelammelse), hib-sygdom (bl.a. meningitis) og hepatitis B (smitsom leverbetændelse).

Pneumokok-vaccination beskytter mod infektioner forårsaget af pneumokokbakterien.

MFR-vaccination beskytter mod mæslinger, fåresyge og røde hunde.

Di-Te-Ki-Pol-vaccination beskytter mod difteri, stivkrampe, kighoste og polio.

HPV-vaccination beskytter piger mod de fleste tilfælde af livmoderhalskræft og kønsvorter.

Hvorfor vaccinere?

Overalt i verden anbefaler sundhedsmyndighederne, at børn bliver vaccineret. Vaccination beskytter barnet mod at få sygdomme, der kan være alvorlige og give varige skader, eller i værste fald medføre dødsfald.

I vaccinationsprogrammet vaccineres drenge mod 11 sygdomme og piger mod 12 sygdomme. Hvis et barn følger vaccinationsprogrammet er det godt beskyttet mod at få disse sygdomme.

Nogle vacciner beskytter mod sygdomme, som kan være livstruende for børn. Det drejer sig for eksempel om tuberkulose, kighoste, Hib-meningitis og pneumokoksygdom. Selv om barnet er vaccineret, kan det godt blive smittet med sygdommene senere i livet, men sygdomsforløbene bliver da mildere, eller barnet bliver slet ikke sygt.

Nogle vacciner beskytter børn mod infektioner, som er så smitsomme, at alle børn normalt vil blive syge ved epidemier. Uden et vaccinationsprogram vil epidemier opstå med få års mellemrum. Normalt er det sygdomme, som børn kommer sig over i løbet af få uger, men nogle få børn ville blive alvorligt syge af mæslinger, fåresyge og poliosygdom ved hver epidemi.

Nogle vacciner forebygger alvorlige, men sjældne sygdomme som stivkrampe og difteri. Et uvaccineret barn vil være ubeskyttet og vil kunne blive alvorligt syg af sygdommene i en senere alder.

Vaccinationsprogrammet er velfungerende, og derfor optræder de sygdomme, børnene vaccineres mod, nu kun ganske sjældent. Det giver dog ikke grund til at ophøre med at vaccinere. Ud over at der fortsat er en lille risiko for smitte i Grønland, er der også risiko for, at børn kan blive smittet og hjemføre smitte i forbindelse med rejser til udlandet.



Vaccinationerne og de sygdomme, de beskytter mod

Tuberkulose-vaccination

BCG-vaccinen gives kort efter fødslen og beskytter primært mindre børn mod de dødelige former for tuberkulose, særligt hjernehindebetændelse (meningitis). Vaccinen giver ikke fuld beskyttelse mod at blive smittet med tuberkulose, og virkningen af vaccinationen aftager med alderen.

Reaktioner og bivirkninger

På vaccinationsstedet kommer efter få dage en fortykkelse og senere et sår, som heler af sig selv. Det skal ikke dækkes med plaster eller behandles. Undertiden kommer der hævelse af lymfeknuderne på halsen eller i armhulen. I sjældne tilfælde kan der udvikle sig en byld på indstiksstedet eller i en lymfeknude.

Tuberkulose

Tuberkulose er en smitsom sygdom, der skyldes bakterien, *Mycobacterium tuberculosis*. Sygdommen kan angribe mange organer, men det er lungetuberkulose, der er smittefarlig. En person med ubehandlet lungetuberkulose kan smitte, når vedkommende hoster. Raske personer er meget lidt modtagelige for smitte, men hvis man er helbredsmæssigt svækket, smittes man lettere. Små børn er mere modtagelige for smitte end voksne, og mens voksne kan bære smitten i mange år uden at blive syge, bliver børn hurtigere syge. De karakteristiske symptomer på lungetuberkulose er hoste, væggtab, nattesved, opspyt og træthed hos større børn og voksne. Symptomerne hos små børn er oftest dårlig trivsel, feber, træthed og hoste. Særligt spædbørn kan udvikle den alvorlige og livstruende tuberkulose meningitis.

Hepatitis B-vaccination mod smitsom leverbetændelse

Vaccinationen gives første gang lige efter fødslen, da børn kan smittes ved fødslen, i den tidlige barndom eller ved seksuel debut. Vaccinationen kan gives alene eller kan kombineres med vaccinationen mod difteri, stivkrampe, polio, kighoste og Hæmophilus Influenzae, type B.

For at opnå varig virkning af vaccinen skal vaccinationen gentages, og barnet er først beskyttet på langt sigt efter at have fået 3-4 vaccinationer.

Reaktioner og bivirkninger

På vaccinationsstedet kan der opstå let irritation, og nogle kan få influenzalignende symptomer. I sjældne tilfælde kan leveren blive påvirket.

Hepatitis B

Smitsom leverbetændelse skyldes et virus. Viruset kan give leverbetændelse, som kan blive kronisk og give leverskader, skrumpeliver eller i værste fald leverkræft. Hepatitis B virus spredes med blod og kropsvæsker, og kan overføres ved tæt fysisk kontakt, herunder seksuel kontakt, samt fra mor til barn under fødslen, hvis moderen er smittet.

Hepatitis B kan smitte mellem børn og mellem børn og voksne. Nyfødte børn får normalt ikke symptomer, selvom de bliver smittede, men op til 90 % af de smittede spædbørn udvikler en kronisk infektion. Omkring 5 % af de senere smittede udvikler kronisk eller langvarig infektion.

Cirka en tredjedel af de voksne og næsten alle mindre børn kan have akut hepatitis B uden at mærke noget til det. Symptomer på leverbetændelse er: dårlig appetit, madlede, kvalme, muskel og ledsmerter og let feber. Senere ses gulfarvning af hud, slimhinder og det hvide i øjnene, kitfarvet afføring og mørkfarvet urin. Sygdommen varer sædvanligvis samlet fire til seks uger.

Di-Te-Ki-Pol-Hib-HepB- og Di-Te-Ki-Pol-vaccination

Vaccinationen dækker difteri, stivkrampe, kighoste, polio, Hæmophilus influenzae type b og leverbetændelse, og den gives i alt tre gange, når barnet er 3, 5 og 12 måneder. Efter de tre vaccinationer er barnet godt beskyttet mod sygdommene indtil 5-6 års alderen. Efter revaccination med vaccinen er barnet beskyttet mod difteri, stivkrampe og kighoste i yderligere mindst 10 år. Beskyttelse mod polio er formentlig livslang.

Reaktioner og bivirkninger

De hyppigste bivirkninger er smerte, rødme og lokal hævelse på vaccinationsstedet. En del børn får desuden feber og udviser irritabilitet og utilpashed i det første døgn efter vaccinationen. Der kan af og til optræde feberkrampe, især hos børn, der har haft feberkrampe før. I sjældne tilfælde ses overfølsomhedsreaktioner.

Difteri

Difteri er en smitsom sygdom, der skyldes en bakterie, *Corynebacterium diphtheriae*.

Sygdommen begynder oftest med feber og en alvorlig halsbetændelse med belægninger i halsen samt hævelse af slimhinderne, som kan medføre kvælning.

Bakterierne kan danne et giftstof (toksin), der spredes til andre dele af kroppen. Herved kan der opstå betændelse i hjertemusklens og i nervesystemet. Sygdommen er livstruende selv under gode hospitalsforhold.



Stivkrampe

Stivkrampe (tetanus) skyldes stivkrampebakterien, Clostridium tetani. Bakterien findes kun i ringe grad i arktiske områder, men i andre lande findes den især i jorden og trænger ind i kroppen fra f.eks. forurenede sår. Bakterien danner et giftstof (toksin), der trænger ind i nervesystemet og medfører muskelstivhed og anfald af kramper. I værste fald holder vejrtrækningen op. Sygdommen smitter ikke fra person til person. Tidligere fik nyfødte børn sygdommen på grund af forurening gennem navlen. Nu ses sygdommen først og fremmest hos ældre personer, der ikke er vaccinerede.

Kighoste

Kighoste skyldes en bakterie, Bordetella pertussis, der smitter via dråber fra luftvejene, oftest ved hoste eller nys. Bakterien er meget smitsom. Sygdommen ligner i starten en almindelig forkølelse, men udvikler sig i løbet af 1-2 uger med meget voldsomme og langvarige hosteanfald. Hosten kommer i stød lige efter hinanden og forhindrer barnet i at trække vejret. Derefter kommer der hivende indånding, kaldet „kigen“. Barnet hoster sejt slim op og kan kaste op ved et hosteanfald. Hosteanfaldene er meget udmattende, og helt små børn har ikke kræfter til at hoste det seje slim op. Kighoste hos spædbørn kan derfor være livstruende.

Et barn under 1 år, der ikke har fået to kighostevaccinationer, må ikke være i en daginstitution, når der optræder kighoste. Det skyldes risikoen for smitte.

Milde tilfælde af kighoste hos større børn eller voksne kan ligne en forkølelse eller halsbetændelse. Spædbørn smittes ofte af større søskende i hjemmet, og derfor bør forkølede eller hostende personer holdes væk fra uvaccinerede spædbørn. Udsættes et spædbarn for kendt smitte, kan der eventuelt gives forebyggende antibiotika efter aftale med lægen.

Polio

Poliosygdommen (børnelammelse) skyldes poliovirus, som er meget smit-somt. Sygdommen kan vise sig forskelligt. De fleste får ingen symptomer, mens andre får let feber og hovedpine i nogle dage. Nogle få procent får symptomer fra nervesystemet med alvorlige lammelser. Lammelserne kan omfatte nogle enkelte muskelgrupper eller være så omfattende, at også åndedrætsmusklerne bliver lammede. Dødsfald er sjældne, men nogle pa-tienter har lammelserne resten af livet, mens andre kommer sig.

Hib, Haemophilus influenzae type b

Hib, Haemophilus influenzae type b, er en bakterie, der især hos små børn kan give alvorlige sygdomme som hjernehindebetændelse (meningitis) og hos større børn strubelågsbetændelse.

Ved meningitis har barnet høj feber og er meget medtaget. Barnet kan være svær at kontakte, og vejrtrækningen kan være påvirket. Meningitis og stru-belågsbetændelse kan være livstruende sygdomme. Varige komplikationer til Hib-infektioner er nedsat hørelse og hjerneskade.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at Hib-vaccinationen ikke beskytter mod de former for meningitis, der skyldes andre bakterier eller virus.

Hepatitis B, se side 9

Pneumokok-vaccination

Pneumokok-vaccinationen beskytter mod de 13 mest alvorlige og hyppigst forekommende varianter af pneumokokbakterien ud af 90 kendte varianter. Vaccinationen giver god beskyttelse mod alvorlige sygdomsforløb.

Vaccinationen gives 3 gange, når børnene er 3, 5 og 12 måneder gamle, samtidig med andre vaccinationer.

Reaktioner og bivirkninger

De hyppigste bivirkninger er rødme og ømhed på vaccinationsstedet. En del børn får desuden feber over 38° C og udviser utilpashed i det første døgn efter vaccinationen. Der kan af og til optræde feberkrampe, især hos børn, der har haft feberkrampe før.

Pneumokokker

Pneumokokker er det danske navn for bakterien *Streptococcus pneumoniae*, som hyppigt medfører akut mellemøre-, bihule- samt lungebetændelse. De alvorligste former for pneumokoksygdom ses, når bakterien spredes i blodbanen og giver anledning til blodforgiftning (sepsis) og/eller hjernehindebetændelse (meningitis). Alvorlig pneumokoksygdom kan medføre varige skader som nedsat hørelse og hjerneskode, og i sjældne tilfælde dødsfald.

Små børn, ældre og personer, hvor den generelle modstandskraft er nedsat, er særlig udsat for at blive syge af pneumokokker. Risiko for alvorlig pneumokoksygdom aftager væsentligt hen mod 2-års alderen, og børn over 4 år har meget lille risiko for at få alvorlig pneumokoksygdom.

MFR-vaccination mod mæslinger, fåresyge og røde hunde

Vaccinen er en kombineret vaccine, der gives, når barnet er 15 måneder og 4 år. Vaccinen består af levende svækket virus, der kan give en meget mildt forløbende infektion. Efter 2 vaccinationer regnes barnet for at være livslangt beskyttet.

Reaktioner og bivirkninger

Barnet kan efter en til to uger få mild grad af symptomer på sygdommene, dvs. lidt feber, forkølelse, udslæt eller hævelse foran øret.

Mæslinger

Mæslinger skyldes et meget smitsom virus, morbilli-virus. Sygdommen begynder som regel med høj feber og forkølelse. Desuden ses et rødpletet udslæt. Ofte er der følgesygdomme som mellemørebetændelse og lungebetændelse. I sjældne tilfælde kan der opstå alvorlige komplikationer som hjernebetændelse, der kan medføre varig hjerneskade, døvhed og i værste fald dødsfald.

Inden MFR-vaccinationen blev indført, fik næsten alle børn mæslinger. Nu er sygdommen sjælden, men i de senere år har der været epidemier blandt uvaccinerede befolkningsgrupper flere steder i Europa med dødsfald blandt børn.

Fåresyge

Fåresyge skyldes et virus, parotitisvirus, der er mindre smitsomt end mæslinger.

Virus fører til betændelse og hævelse i spytkirtlerne samt let feber og utilpashed. 1-10 % af de smittede kan få en mildere hjernehindebetændelse (meningitis) i forbindelse med fåresyge. Enkelte børn får ensidig døvhed efter fåresyge. Hos drenge i og efter puberteten kan fåresyge give betændelse i testiklerne. Det kan medføre nedsat evne til at få børn - enten forbigående eller varigt.

Røde hunde

Røde hunde er hos børn en mild sygdom, der skyldes rubellavirus. Hos børn starter sygdommen ofte med forkølelssymptomer og let feber. Efter et døgn tid kan lymfeknuderne i nakken blive ømme og hævede, og der kan opstå udslæt. Udslættet er småpletet og svagt rødt, og det svinder efter et par dage. Nogle smittede bliver ikke syge eller kun meget lidt syge.

En gravid kvinde, der får røde hunde i første halvdel af graviditeten, risikerer at føde et barn med misdannelser som øjenskader, høreskader, hjerne- eller hjerteskader. Mange andre virus sygdomme ligner røde hunde, så en voksen kvinde kan ikke vide, om hun har haft sygdommen. Derfor tilbydes alle børn MFR-vaccination, hvor vaccinen mod røde hunde indgår. De kvinder, der er fyldt 18 år og som ikke er MFR-vaccinerede, tilbydes gratis vaccination mod røde hunde. Vaccinen kan eventuelt tilbydes i form af MFR-vaccine.



HPV-vaccination mod livmoderhalskræft

I børnevaccinationsprogrammet gives vaccinen kun til piger. Den beskytter mod 4 typer human papillomavirus (HPV). To af typerne er skyld i over 70 % af alle tilfælde af livmoderhalskræft. De to andre HPV-typer er årsag til 90 % af kønsvorter, der sidder på eller omkring kønsorganerne. Kønsvorter er ufarlige, men generende og smitsomme.

Vaccinen er forebyggende og skal gives, inden man bliver smittet med de virus, den virker mod. Derfor vaccineres pigerne i 12 års alderen, inden seksuel debut.

Vaccinen gives to gange, og der skal være 6 måneder eller derover, men mindre end 12 måneder mellem de 2 doser.

Reaktioner og bivirkninger

Det er almindeligt at blive øm, rød eller hævet der, hvor man bliver stukket, og nogle kan få lidt feber. I sjældne tilfælde ses overfølsomhedsreaktioner.

Livmoderhalskræft

Livmoderhalskræft skyldes human papillomavirus, også kaldet HPV. Der er mange typer HPV, som blandt andet smitter ved seksuel kontakt.

HPV-virus er meget almindelig - især blandt unge. Man mærker ikke, at man er smittet, og hos de fleste forsvinder infektionen af sig selv. Hos nogle bliver virus dog ved med at være der og kan give celleforandringer, som mange år senere kan give kræft.

HPV-vaccination beskytter mod de typer HPV, der er årsag til de fleste tilfælde af livmoderhalskræft. Men da HPV-vaccinerne er nye, ved man ikke med sikkerhed, hvor mange tilfælde de beskytter mod. Derfor vil vaccinerede kvinder som andre kvinder blive tilbudt undersøgelse for eventuelle celleforandringer i livmoderhalsen, fra de er fyldt 20 år. Gennem dette screeningsprogram kan man finde og behandle forstadier til sygdommen, inden den udvikler sig til kræft.

Om vacciner

Et vaccinationsprogram er kun velfungerende, hvis næsten alle vaccineres. Sygdommene vil ellers fortsat kunne brede sig.

Vaccinationer, der har været brugt i mange år, har medført, at de sygdomme der vaccineres imod næsten er udryddet eller kun forekommer hos ganske få børn eller voksne.

Sygdommene vil dog kunne optræde igen, hvis man holder op med at vaccinere. Der er også stadig risiko for, at børn kan blive smittet og bringe smitte til Grønland i forbindelse med rejse til andre lande.

Hvordan virker en vaccine?

Vacciner kan enten være „dræbte vacciner“, der indeholder dele fra de dræbte virus eller bakterier - eller „levende vacciner“, der består af virus eller bakterier i en levende, men svækket form.

Når et barn vaccineres, dannes der såkaldte antistoffer, der beskytter mod sygdommen ligesom, hvis barnet havde haft sygdommen. Når barnet senere møder den pågældende virus eller bakterie, kan kroppen huske det, og antistofferne bekæmper da mikroorganismen. Man siger, at barnet er blevet immunt.

Kan flere vacciner gives samtidig?

Det tilstræbes, at børnene skal stikkes så få gange som muligt. Afprøvnin-ger af vacciner har vist, at det er muligt at vaccinere mod flere sygdomme på en gang, så barnet skal have færre stik.

Hvor stikkes børnene?

Det er forskelligt for de forskellige vacciner, men normalt vaccineres små børn i låret og større børn i skulderen.

Kan man vaccinere et sygt barn?

Normalt vaccinerer man ikke et barn, der er sygt, f.eks. et barn med feber. Men man kan godt vaccinere, selv om barnet er lidt forkølet. Hvis vaccinationen bliver udsat, skal man ikke begynde forfra på en vaccinationsserie.

Bivirkninger

Generelt er der få bivirkninger ved vacciner. Bivirkninger ved vacciner er 100 til 1000 gange mere sjældne og mindre alvorlige end de følgetilstande, sygdommene kan give.

I løbet af et vaccinationsprogram vil de fleste børn på et eller andet tidspunkt få en mild reaktion med f.eks. hævelse på vaccinationsstedet, kortvarig feber eller udslæt. Dette er en forventelig bivirkning.

Børn kan også blive irritable, døsig, sove uroligt, kaste op og få diarré og nedsat appetit. Sjældnere anmeldes feberkramper og hos enkelte børn ses alvorlige bivirkninger. Alvorlige eller uventede bivirkninger skal anmeldes til sundhedsvæsenet, som indberetter videre.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at små børn, i den periode hvor vaccinerne gives, af og til vil få infektioner eller andre sygdomme. Derfor må det altid overvejes, om et barn, der virker medtaget med f.eks. høj feber i dagene efter vaccinationen, bør ses af lægen for at afklare, om det skyldes vaccinationen eller anden sygdom.

Yderligere information

Få mere at vide om vaccineres virkning og eventuelle bivirkninger hos dit lokale sundhedsvæsen.

Overvågning af vaccinationsprogrammet

Landslægeembedet følger, om børnevaccinationsprogrammet virker efter hensigten og registrerer:

- Antallet af sygdomstilfælde af de sygdomme, vi vaccinerer imod
- Hvor mange der bliver vaccineret (dækningsgraden af vaccinationerne)
- Antallet og arten af eventuelle bivirkninger af vaccinerne

Vaccinationsprogrammet ændres løbende, når der er behov for det.









Udgivet af Departementet for Sundhed, Landslægeembedet
& Styrelsen for Sundhed og Forebyggelse.

Pjecen er opdateret september 2015.