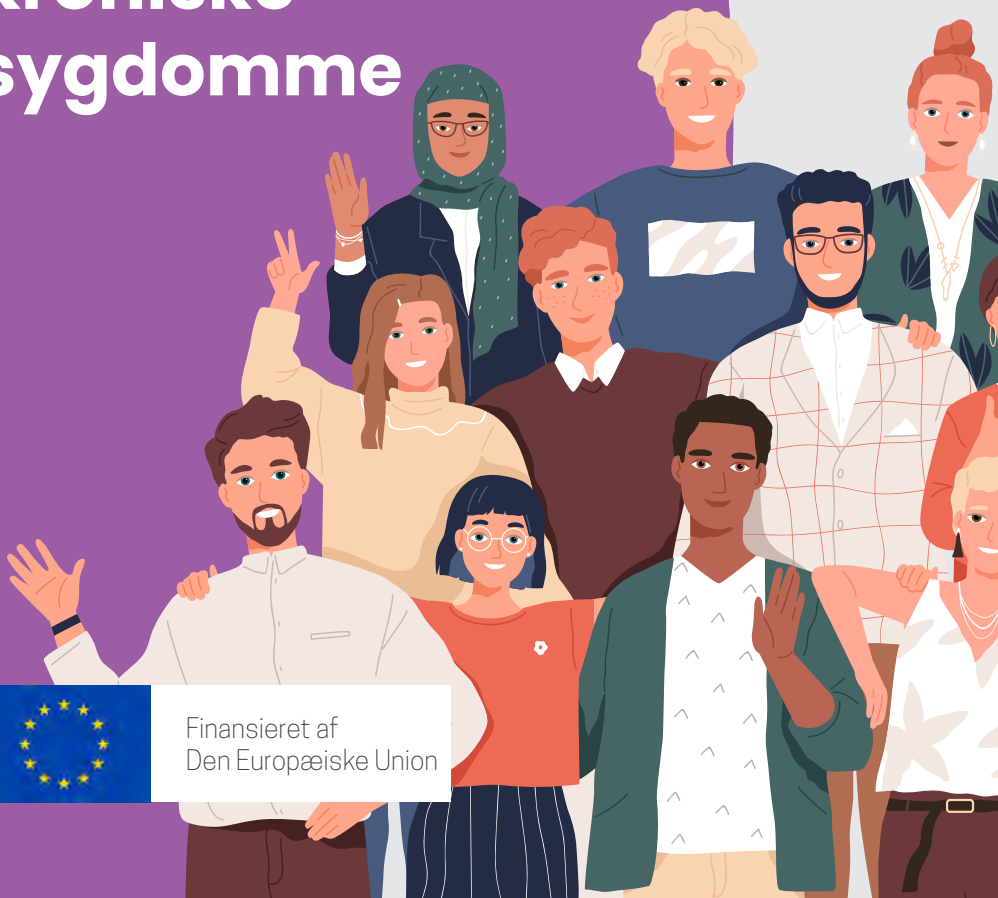
VAC-PACT PILOTPROJEKT
TILLID TIL VACCINATIONER – PATIENTERS OG SUNDHEDSMEDARBEJDERES KENDSKAB, KOMMUNIKATION OG TILLID

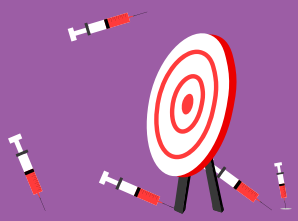
Vaccinationstil-slutning og **kroniske sygdomme**



Finansieret af
Den Europæiske Union

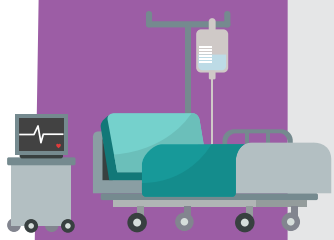
Status quo

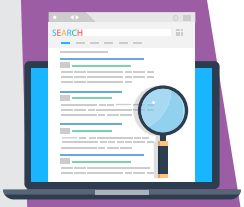
- Tusindvis af voksne rundt om i verden bliver hvert år syge af sygdomme, der kan forebygges af vacciner.
- Især personer med kroniske sygdomme og langvarige lidelser har ofte en højere risiko for komplikationer som følge af sygdomme, der kan forebygges med vacciner.



Selv om der findes specifikke vaccinationsanbefalinger, er vaccinationstilslutningen/accepten blandt patienterne lav.

Tendensen i nogle områder af Europa til lavere **vaccinationstilslutning**, eller andelen af dem, der over tid accepterer at blive vaccineret, har været bekymrende, især da **patienter med kroniske sygdomme** er mere tilbøjelige til at **udvikle komplikationer** af sygdomme, der kan forebygges med vaccination, hvilket kan medføre langvarig sygdom, hospitalsindlæggelse og endog død.





En af årsagerne til **vaccineskepsis** er manglen på let tilgængelig, evidensbaseret information i et letforståeligt sprog om: fordele og risici ved vaccination, relevansen af oplysningerne for patienters sundhedsstatus, og i hvilket omfang informationer og tilhørende dialog giver dem mulighed for at træffe en **informeret beslutning** om vaccination.

Vaccineskepsis

- **Vaccineskepsis** er en **forsinket accept** eller **afvisning af at blive vaccineret** på trods af, at der er vaccinetilbud til rådighed. Det er komplekst og kontekstspecifikt og varierer på tværs af tid, sted og vacciner.
- Skepsis kan påvirke en persons beslutning om at tage imod visse eller alle vacciner i overensstemmelse med den anbefalede tidsplan. Vaccineskeptikere er en heterogen gruppe. Nogle mennesker afviser visse vacciner, men accepterer andre, andre mennesker udskyder vacciner eller accepterer vacciner, samtidig med at de er usikre på, om de vil gøre det.
- Ifølge Verdenssundhedsorganisationens (WHO) SAGE-arbejdsgruppe er vaccineskepsis påvirket af en letforståelig model, der består af tre nøgleelementer:

Tilfredshed

Der er tale om tilfredshed, når de **opfattede risici for sygdomme, der kan forebygges ved vaccination, er lave**, og vaccination ikke anses for nødvendig. Den påvirkes af mange faktorer, herunder andre livs- og/eller helbredsområder, som kan være vigtigere på det pågældende tidspunkt.

Bekvemmelighed

Bekvemmelighed er en vigtig faktor, når fysisk tilgængelighed, prismæssig overkommelighed og betalingsvillighed, geografisk tilgængelighed, sprog- og sundhedskompetence og **immuniseringstjenesternes appel** påvirker vaccinationstilslutningen.

Vaccineskepsis

...fortsat

Tillid

Tillid defineres som **tillid til vacciners effektivitet og sikkerhed**, men også til det system, der leverer dem.

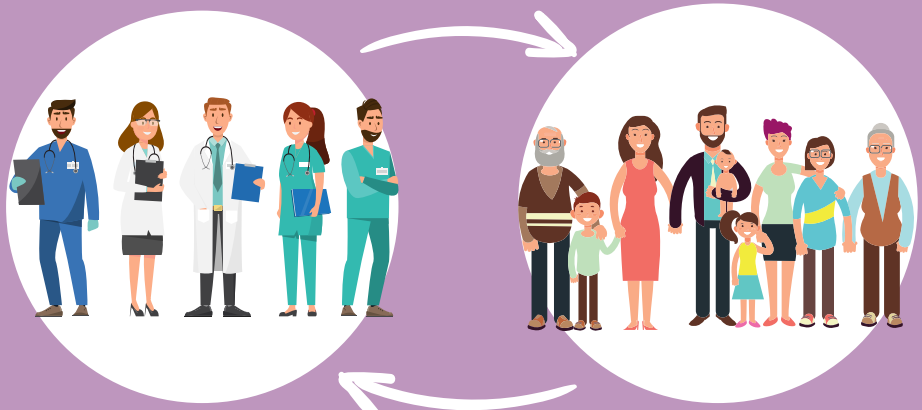
- En anden WHO SAGE-model for determinanter vedrørende vaccineskepsis er en matrix for vaccineskepsis.

Matrix-model:

Begrebsmæssig indflydelse
Individuelle påvirkninger og gruppepåvirkninger
Vaccine og vaccinationsspecifikke oplysninger

Vores forslag til bedste praksis i forhold til at håndtere vaccineskepsis:

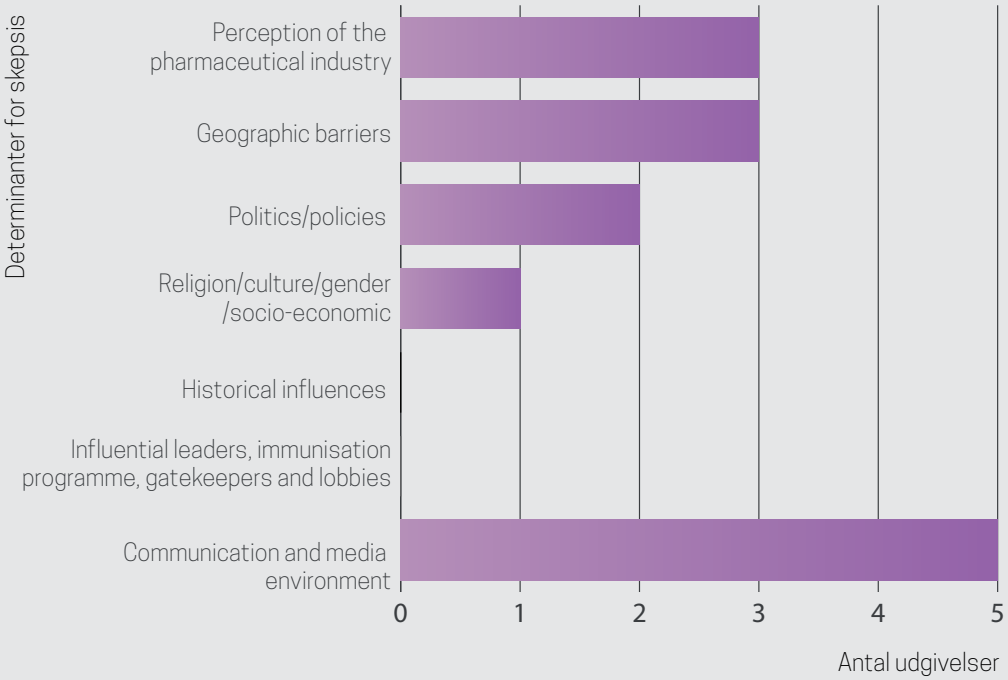
FÆLLES BESLUTNINGSTAGNING



VAC-PACT
litteraturgennemgang

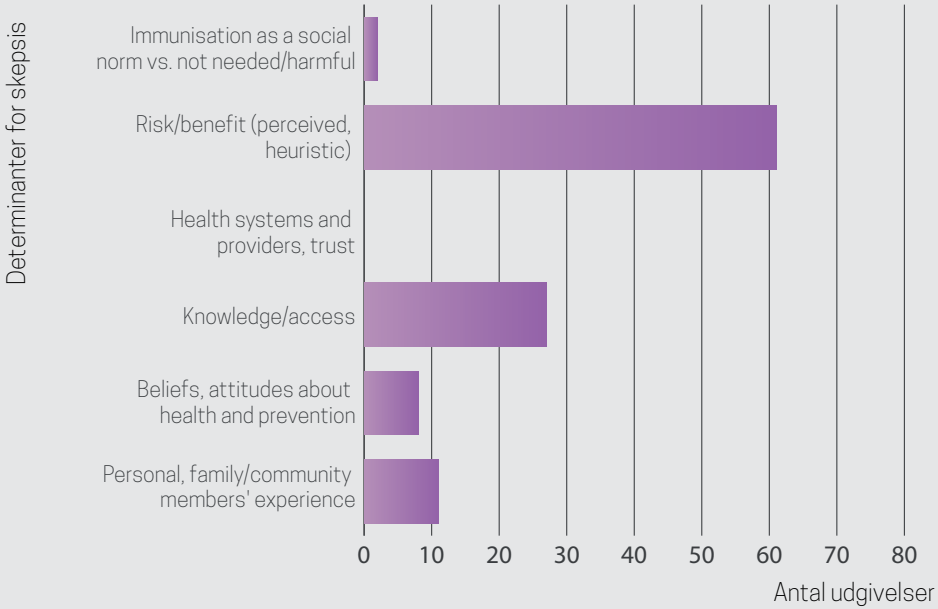
Forskningen vedrørende patienter med kroniske sygdomme er ikke omfattende. VAC-PACT-pilotprojektet giver for første gang en gennemgang af den omfattende litteratur om de afgørende faktorer for vaccinetilslutning blandt patienter med kroniske sygdomme, deres familier og sundhedspersonale.

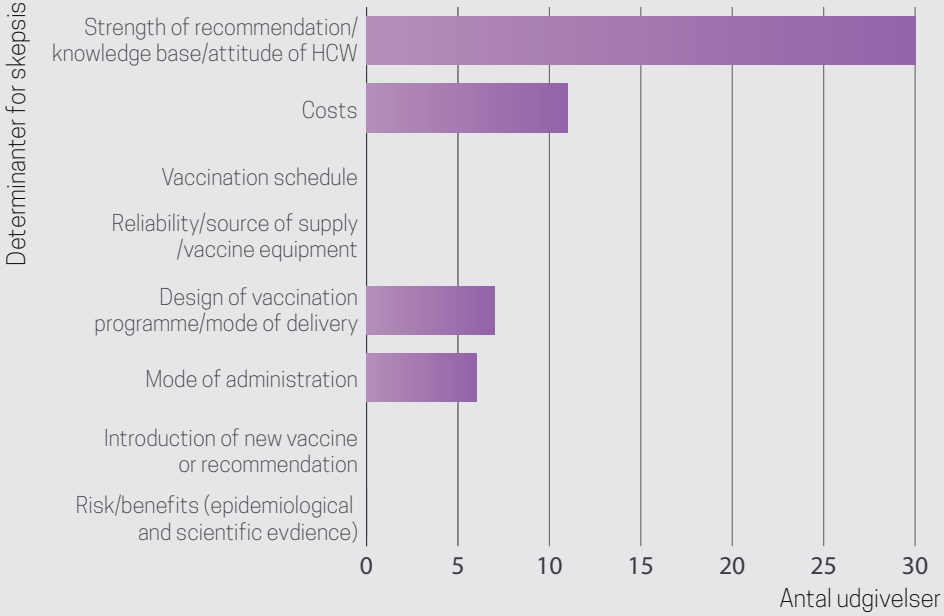
Nedenstående skema kortlægger de afgørende faktorer for vaccineskepsis i henhold til WHO's matrix for vaccineskepsis baseret på VAC-PACT-pilotprojektundersøgelsen.

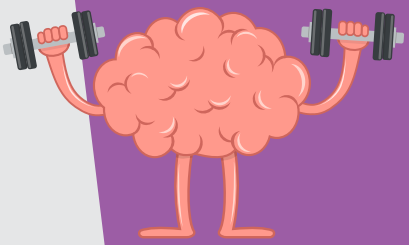


VAC-PACT
litteraturgennemgang

...fortsat







- Resultaterne afdækker individuelle påvirkninger og gruppepåvirkninger i forbindelse med tidligere **erfaringer med vaccination** som den vigtigste faktor for vaccineskepsis, efterfulgt af vaccine- og vaccinationsspecifikke faktorer, der vedrører **anbefalingernes styrke, vidensgrundlag og sundhedspersonalets holdning.**

- VAC-PACT-litteraturgennemgangen omhandlede også væsentlige faktorer, der **ikke passer ind i WHO SAGES model** for determinanter, herunder **sociodemografiske** (såsom alder, uddannelse, socioøkonomisk kategori og migrationsstatus) og **kliniske variabler** (såsom sygdomskarakteristika, tid siden diagnosen, behandling og komorbiditeter).

- **Negative overbevisninger om vaccination viste sig at være direkte forbundet med at have en kronisk sygdom**. Blandt andet var patienterne bange for, at vaccinen kunne udgøre for stor "belastning" af deres immunsystem.

Vaccination **i Europa**

1. Holdningen til vaccination har ændret sig med tiden, men tøven eller skepsis er ikke noget nyere fænomen. Det fandtes allerede i begyndelsen af 1800-tallet.

2. Problemet er vokset siden 1970'erne, da folk begyndte at tænke mindre på deres helbred i forhold til samfundet og mere som et individuelt spørgsmål, men også i takt med, at de fik et stigende indtryk af, at infektioner ikke længere var farlige.

3. Årtiers forskning bekræfter, at **patienter med kroniske sygdomme** har **øget risiko for sygdom** og **dødelighed** i forbindelse med **sygdomme, der kan forebygges med vaccine**, sammenlignet med den generelle befolkning. Dette understreger behovet for i højere grad at vaccinere patienter med kroniske sygdomme.

5. Den lovgivningsmæssige ramme for godkendelse af lægemidler/vacciner er fastlagt på EU-plan, men **vaccinationspolitikker, tidsplaner** og juridiske regler eller anbefalinger er et nationalt anliggende, og **hver EU-medlemsstat har sin egen immuniseringsplan.**

4. Forskningen vedrørende **patienter med kroniske sygdomme** er ikke omfattende. Selv om mange undersøgelser har bekræftet sikkerheden og effektiviteten af vaccination som et redskab til forebyggelse af smitsomme sygdomme, er de rapporterede **immuniseringsrater** ofte lavere end blandt befolkningen generelt.

- Du kan få et indblik i de forskellige vaccineplaner i EU/EØS-landene ved at bruge vaccineoversigten fra Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme (ECDC).
- Vejledning leveres af Verdenssundhedsorganisationen (WHO), Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme (ECDC), Europa-Kommissionen og relevante videnskabelige og/eller medicinske organer, som bidrager til at indsamle og undersøge den seneste dokumentation på området samt overvåge og udveksle oplysninger.

Om **vaccineskepsis**

Selv om skepsis på ingen måde er den eneste hindring for at tage imod en vaccine, er den dog en faktor for nogle patienter. Strategier, der kan bruges til at løse problemet med skepsis blandt befolkningen generelt, kan også være nyttige til at løse problemet i patientgrupper.

- En drivkraft for **lav tilslutning** og **skepsis** blandt patienter synes at være mangel på **patientorienteret**, **evidensbaseret**, **pålidelig information**, og/eller mangel på en nøjagtig vurdering af de **relative fordele** og **risici ved vaccination** i forhold til at få den sygdom, der kan forebygges ved vaccination.
- Lægeverdenen skal intensivere sin indsats for at sikre **integriteten af dens beviser og sammenhæng i budskaberne** samt undersøge de faktorer, der ligger til grund for den lave tilslutning blandt visse patientgrupper.
- Derudover er det nødvendigt, at sundhedspersonalet er **uddannet til at have en åben dialog** med patienter med kroniske sygdomme om vigtigheden af at integrere immunisering som en del af en **livsforløbsbehandlingsplan.**

Husk på: Visse vacciner anbefales ikke til personer med nedsat immunforsvar. **Rådfør dig med din læge i hvert enkelt tilfælde.**

Det er også vigtigt at bemærke, at selv om nogle patienter kan udvikle mindre symptomer efter vaccination, så er det normale tegn på, at kroppen opbygger beskyttelse. Eventuelle symptomer bør aftage i løbet af få dage.

Sikkerheden af alle vacciner i EU overvåges nøje af Det Europæiske Lægemiddelagentur (EMA).

Anbefalinger

- En **livsforløbstilgang til vaccination** som en del af den **universelle sundhedsdækning** kan forbedre menneskers livskvalitet, herunder livskvaliteten hos personer med kroniske sygdomme.
- For samfundet og regeringer kan der være betydelige besparelser for sundheds- og socialsystemerne ved at reducere byrden af kroniske sygdomme og sygdomme, der kan forebygges med vaccine – f.eks. ved at undgå unødvendige hospitalsindlæggelser gennem bedre håndtering af kroniske sygdomme i samfundet.

- **Patientens stemme er et stærkt redskab:** Patientorganisationer spiller en vigtig rolle i forhold til at give et unikt perspektiv på vacciner og fordelene ved at blive vaccineret og samtidig bidrage til at ændre holdninger ved at dele viden.
- **Vaccination** bør betragtes som en **folkesundhedsprioritet** og **patientorganisationer**bør ses som **naturlige allierede** i sådanne bestræbelser.

Vi opfordrer til handling for at forbedre patienternes adgang til vaccination, tilvejebringe evidensbaseret, lettilgængelig information om vaccination til patienterne, og inddrage patientorganisationer i udformningen af politikker, programmer og foranstaltninger vedrørende vaccination på nationalt og europæisk plan. De politiske beslutningstagere og andre interessenter skal også tage hensyn til følgende:

01

Pålidelig, evidensbaseret information, der sætter folk i stand til at forstå og sætte fordelene og risiciene ved vaccination i en sammenhæng, bør stilles til rådighed specifikt rettet mod patienter med kroniske sygdomme.

02

Detaljeret viden er nødvendig for at forstå de faktorer, der bidrager til lav tilslutning blandt særlige patientgrupper og i forskellige lande, for bedre at kunne imødegå dem og tilpasse foranstaltningerne i overensstemmelse hermed.

03

Sundhedspersonale bør **indarbejde rutinemæssig vurdering** af deres voksne patienters vaccinationsbehov ved alle kliniske møder for at sikre, at patienterne får anbefalinger om de nødvendige vacciner og enten tilbydes de nødvendige vacciner eller henvises til vaccination.

04

Sundhedspersonale bør være **uddannet i vigtigheden af vaccination** og bevæbnet med de relevante videnskabelige fakta som en hjælp til at kommunikere med patienterne og styrke et tillidsforhold.

05

Nationale institutioner og myndigheder bør **indlede samarbejde** med patientorganisationer for bedre at forstå de specifikke behov og formulere mere effektive strategier.

Pilotprojektet Vaccination Confidence – Patients' and Professionals' Awareness, Communication and Trust (VAC-PACT, Tillid til vaccinationer – patienters og sundhedsmedarbejderes kendskab, kommunikation og tillid) har modtaget støtte fra EU's sundhedsprogram under servicekontrakten SANTE/2019/C3/013-S12.820639 og samler vigtige interessenter med en bred vifte af ekspertise og baggrunde i hele Europa