

VAC-PACT –PILOTTIHANKE  
ROKOTUSLUOTTAMUS –  
TIETOISUUS, VIESTINTÄ JA  
LUOTTAMUS POTILAIKEN  
JA TERVEYDENHUOLLON  
AMMATTILAISTEN VÄLILLÄ

# Rokotuskattavuus ja krooniset sairaudet



Euroopan unionin  
rahoittama



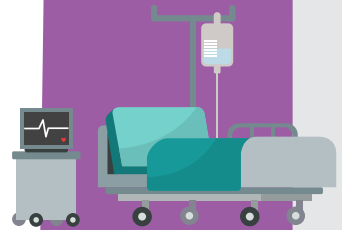
# Vallitseva tilanne

- Maailmassa sairastuu tuhansia aikuisia vuosittain sairauksiin, joita voitaisiin ehkäistä rokotteilla.
- Etenkin kroonisia ja pitkäaikaissairauksia sairastavilla on suurempi riski kärsiä rokotteilla ehkäistävissä olevien sairauksien aiheuttamista komplikaatioista.



Vaikka erityisiä rokotesuosituksia on laadittu, rokotuskattavuus/rokotushalukkuus on potilaiden keskuudessa vähäistä.

Joillakin Euroopan alueilla on alkanut ilmetä suuntaus **rokotuskattavuuden**, eli rokotteet ajan myötä hyväksyneen väestön osuuden, vähenemiseen etenkin **kroonisia sairauksia sairastavien potilaiden keskuudessa**, vaikka juuri he **saavat todennäköisemmin komplikaatiota** sairauksista, jotka olisi voitu estää rokotteilla. Näitä voivat olla pitkäkestoinen sairastuminen, sairaalaan joutuminen tai jopa kuolema.



Yksi **rokotushaluttomuuden** syistä on helposti saatavilla olevan näyttöön perustuvan ja yleistajuisen tiedon puute seuraavista seikoista: rokotuksien edut ja riskit, ihmisten terveystilanteesta annettujen tietojen merkityksellisyys sekä se, missä määrin tieto ja siihen liittyvä vuoropuhelu parantavat ihmisten vaikutusmahdollisuuksia ja auttavat heitä tekemään rokotteita koskevan **tietoisen päätöksen**.

# Rokotushaluttomuus

- **Rokotushaluttomuus** on **rokotteiden hyväksymisen viivyttelyä** tai **rokotteista kieltäytymistä** rokotuspalvelujen saatavuudesta huolimatta. Ilmiö on monimutkainen ja kontekstiriippuvainen, ja se vaihtelee ajan, paikan ja rokotteiden mukaan.
- Haluttomuus voi vaikuttaa ihmisen päätökseen ottaa joitakin rokotteita tai kaikkia rokotuksia suositellun aikataulun mukaisesti. Rokotushaluttomat ovat kirjava ryhmä. Osa saattaa kieltäytyä joistakin rokotuksista mutta hyväksyä toiset, jotkut voivat viivyttää rokotusten ottamista tai suostuvat ottamaan rokotukset, vaikka ovatkin niistä epävarmoja.
- Maailman terveysjärjestön (WHO) SAGE-työryhmän mukaan rokotushaluttomuuteen vaikuttaa helpotajuinen malli, jossa on kolme osatekijää:



Tyytyväisyys

Tyytyväisyyden katsotaan olevan syynä silloin, kun **rokotuksilla ehkäistävästä sairaudesta katsotaan aiheutuvan vain vähän vaaraa**, eikä rokottautumista siksi katsota tarpeelliseksi. Siihen vaikuttavat monet tekijät, myös muut asiat, joista henkilö on vastuussa elämässään ja/tai terveydessään ja jotka hän kokee sillä hetkellä tärkeämmiksi.

Vaivattomuus

Vaivattomuus on merkittävä tekijä silloin, kun rokotteiden ottamiseen vaikuttavat fyysinen saatavuus, edullisuus ja halukkuus maksaa, maantieteellinen saavutettavuus, kielitaito ja terveysosaaminen sekä **rokotuspalvelujen houkuttelevuus**.

# Rokotushaluttomuus

...jatkuu

Luottamus

Luottamuksella tarkoitetaan **luottamusta rokotteiden tehokkuuteen ja turvallisuuteen** sekä luottamusta rokotusten antamisesta huolehtivan järjestelmään.

- Toinen rokotushaluttomuuteen vaikuttavien tekijöiden WHO SAGE -malli on rokotushaluttomuusmatriisi.

## Matriisimalli:

Käsitteellinen vaikutus  
Yksilöiden ja ryhmien vaikutukset  
Rokote- ja rokotuskohtaiset tiedot

Ehdottamme parhaat käytännöt rokotushaluttomuuden ratkaisemiseen:

## YHTEINEN PÄÄTÖSENTEKO



Tiedot +  
suositukset



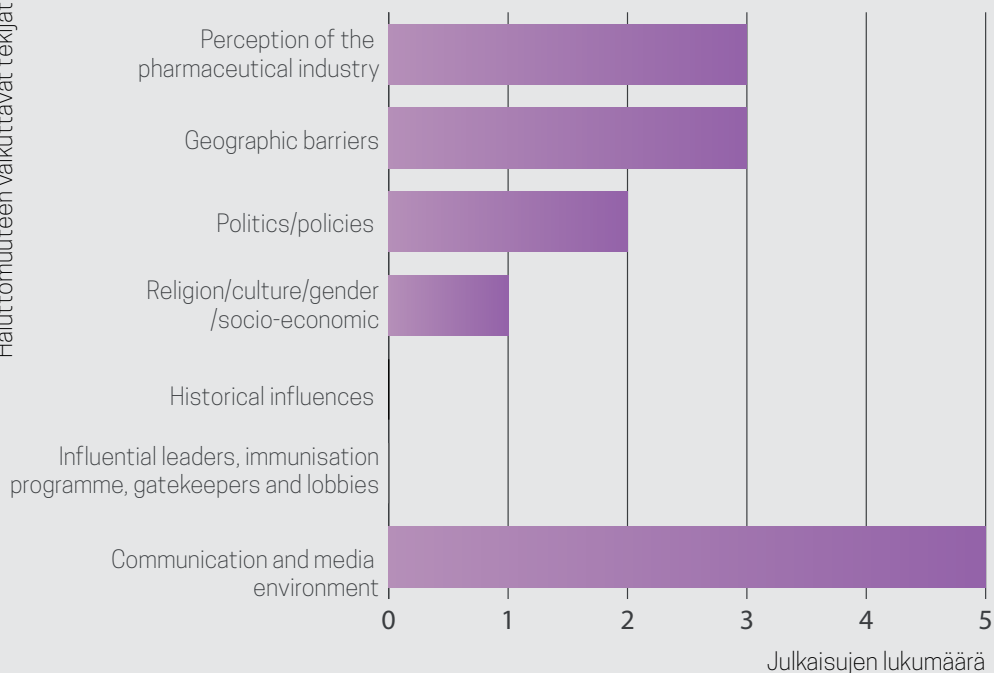
Henkilökohtaiset arvot +  
mieltymykset

# VAC-PACT -kirjallisuuskatsaus

Kroonisia sairauksia sairastaviin potilaisiin liittyvä tutkimusmateriaali ei ole kattava. VAC-PACT-pilottihanke tarjoaa ensimmäistä kertaa katsauksen monenlaisiin tutkimuksiin, joita on tehty rokotekattavuudesta kroonisia sairauksia sairastavien potilaiden, heidän perheidensä ja terveydenhoitohenkilöstön keskuudessa.

Seuraavassa kaaviossa on esitetty VAC-PACT-pilottihankkeen katsauksessa esiin tulleita, rokotushaluttomuuden määrittäviä tekijöitä WHO:n rokotushaluttomuusmatriisin pohjalta.

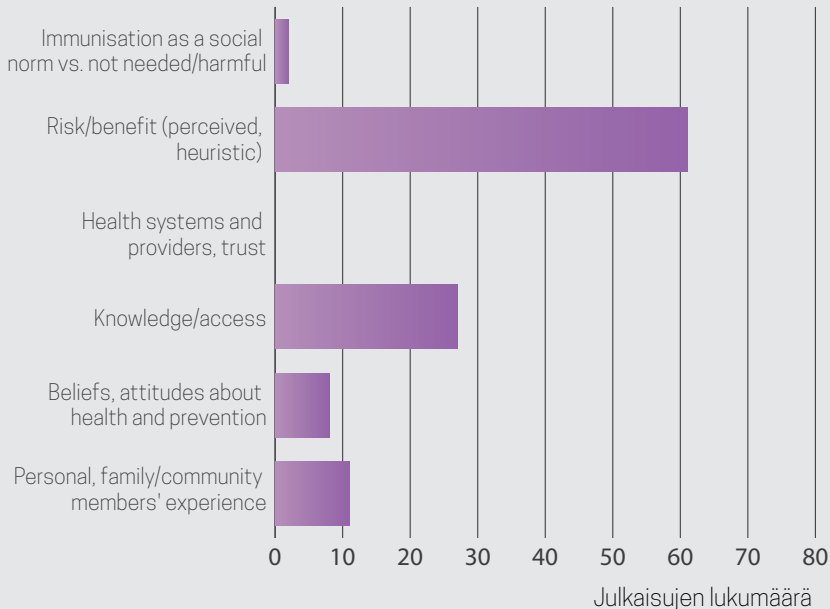
Haluttomuuteen vaikuttavat tekijät



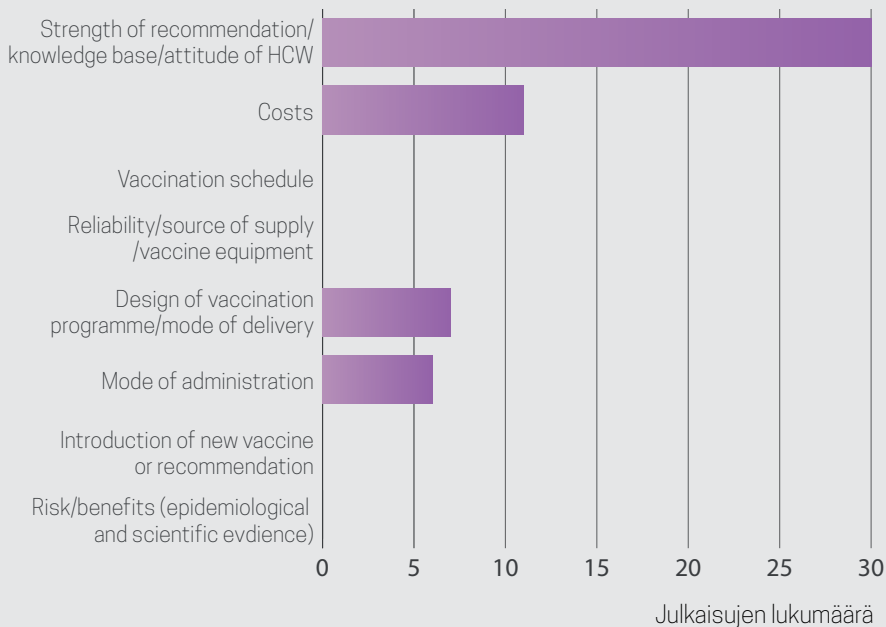
# VAC-PACT -kirjallisuuskatsaus

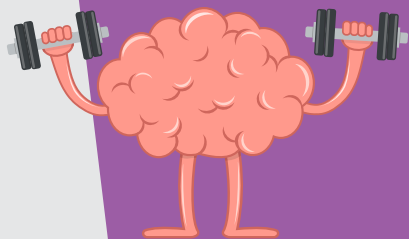
...jatkuu

Haluttomuuteen vaikuttavat tekijät



Haluttomuuteen vaikuttavat tekijät





- Tuloksissa korostuvat aikaisempiin **rokotuskokemuksiin** liittyvät yksilöiden ja ryhmien vaikutukset rokotushaluttomuuden tärkeimpinä tekijöinä. Toiseksi tärkeimpiä ovat rokote- ja rokotuskohtaiset tekijät, jotka liittyvät **suositusten vahvuuteen, tietopohjaan ja terveydenhoitohenkilöstön asenteeseen**.

- VAC-PACT-kirjallisuuskatsauksessa raportoitiin myös sellaisista merkittävistä tekijöistä, jotka **eivät sovi WHO SAGE -mallin** määrittävien tekijöiden joukkoon, mukaan lukien **sosiaalis-demografiset tekijät** (kuten ikä, koulutus, sosiaalinen ja ammatillinen luokka sekä maahanmuuttostatus) sekä **kliiniset muuttujat** (kuten sairauden ominaisuudet, diagnoosista kulunut aika, hoito sekä oheissairaudet).



- Rokotukseen liittyvien negatiivisten käsitysten katsottiin liittyvän suoraan krooniseen sairauteen.** Näihin liittyi potilaiden pelko siitä, että rokote lisäisi ylimääräistä ”rasitusta” immuunijärjestelmälle.

# Rokotukset Euroopassa



**1.** Asenteet rokotuksia kohtaan ovat muuttuneet ajan myötä, mutta haluttomuus tai skeptisyys ei ole uusi ilmiö. Sitä esiintyi jo 1800-luvun alussa.



**2.** Ongelma on voimistunut 1970-luvulta lähtien, jolloin ihmiset alkoivat ajatella terveyttään enemmän henkilökohtaisena asiana kuin yhteiskunnan kannalta. Rokotehaluttomuus kasvoi myös siksi, ettei tarttuvia tauteja pidetty enää vaarallisia.



**3.** Vuosikymmenten aikana tehty tutkimus vahvistaa, että **kroonisia sairauksia sairastavilla potilailla on suurempi vaara sairastua oheissairauksiin ja kuolla rokotuksilla ehkäistävissä oleviin sairauksiin** muuhun väestöön verrattuna. Tämän vuoksi kroonisia sairauksia sairastavien potilaiden rokotuskattavuutta on tärkeä parantaa.





5. Lainsäädännöllinen lääkkeiden/rokotusten viitekehys on määritetty EU-tasolla, mutta **rokotuskäytännöt, aikataulut** ja lakisääteiset suositukset päätetään kansallisella tasolla, ja **jokaisella EU-jäsenvaltiolla on oma rokotussuunnitelmansa.**

4. Kroonisia sairauksia sairastaviin potilaisiin liittyvä **tutkimusmateriaali** ei ole kattava. Vaikka monessa tutkimuksessa on vahvistettu rokotusten turvallisuus ja tehokkuus tarttuvien tautien ehkäisy työkaluna, raportoitu **rokotuskattavuus** jää usein pienemmäksi kuin muussa väestössä.



- Voit saada tietoa rokotusaikataulujen eroista EU/ETA-maissa Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskuksen (ECDC) tarjoamasta rokotusten ajoituspalvelusta.
- Opastusta tarjoavat Maailman terveysjärjestö (WHO), Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskus (ECDC), Euroopan komissio sekä asianmukaiset tieteelliset ja/tai lääketiedeorganisaatiot, jotka auttavat alan uusimman tutkimustiedon keräämisessä ja tutkimisessa sekä tiedon valvonnassa ja jakamisessa.

# Haluttomuuteen puuttuminen

Rokotushaluttomuus ei ole suinkaan ainoa ratkaistava ongelma, mutta se on merkittävä tekijä osalle potilaista. Muun väestön rokotushaluttomuuden ratkaisemiseen käytetyt strategiat voivat olla hyödyksi myös ongelman ratkaisemisessa potilasyhteisöissä.

- **Heikkoa rokotekattavuutta ja haluttomuutta** vahvistava tekijä potilaiden keskuudessa vaikuttaa olevan **potilaille suunnatun, tutkimuksiin pohjautuvan, luotettavan tiedon** puute ja/tai tarkan arvion puute **rokotusten suhteellisista hyödyistä** ja **riskeistä** verrattuna siihen, että sairastuu rokotuksella estettävään sairauteen.
- Lääketieteellisen yhteisön on pyrittävä paremmin vahvistamaan **tutkimusaineiston uskottavuutta ja viestinnän johdonmukaisuutta**. Lisäksi on tutkittava tekijöitä, jotka vaikuttavat heikkoon rokotekattavuuteen tietyissä potilasryhmissä.
- Lisäksi terveydenhuollon ammattilaiset on **koulutettava käymään avointa vuoropuhelua** kroonisia sairauksia sairastavien potilaiden kanssa rokotamisen lisäämisestä osaksi **elämän mittaista hoitosuunnitelmaa**.





Muistutus: Tiettyjä rokotteita ei suositella ihmisille, joiden immuunijärjestelmän toiminta on heikentynyt.

**Keskustele terveydenhuollon ammattilaisen kanssa tapauskohtaisesti.**



On myös tärkeää huomata, että vaikka joillakin potilailla voi ilmentua pieniä oireita rokotuksen jälkeen, nämä ovat normaaleja merkkejä kehon suojan kehittymisestä. Mahdolliset oireet häviävät muutamassa päivässä.



Rokotteiden turvallisuutta EU:ssa valvoo tarkasti Euroopan lääkevirasto (EMA).

## Suosituksset

- **Rokotusten ottaminen mukaan koko elämänkaaren kattavaan lähestymistapaan** osana **yleisiä terveyspalveluja** voi parantaa ihmisten, myös kroonisia sairauksia sairastavien, elämänlaatua.
- Yhteiskunnille ja hallituksille se saattaa tuoda merkittäviä säästöjä terveys- ja sosiaalijärjestelmien kuluihin, kun sekä kroonisten sairauksien että rokotteilla ehkäistävienkin tautien taakka vähenee – esimerkiksi auttamalla välttämään tarpeettomia sairaalakäyntejä, kun kroonisia sairauksia voidaan hoitaa paremmin yhteisössä.

- **Potilaan ääni on tehokas työkalu:** potilasjärjestöillä on tärkeä rooli ainutlaatuisen näkökulman tarjoamisessa rokotuksiin ja rokottautumisen etuihin samalla, kun ne vaikuttavat asenteisiin tietoa jakamalla.
- **Rokotuksia** tulisi pitää **kansanterveyden prioriteettina**, ja **potilasjärjestöjä** tulisi pitää **luontevina yhteistyökumppaneina** näissä hankkeissa.

## Kehotamme toimenpiteisiin,

jotta voidaan parantaa potilaiden pääsyä rokotuksiin, tarjota potilaille tutkimuksiin perustuvaa, yleiskielistä tietoa rokotuksista ja ottaa potilasjärjestöt mukaan rokotuskäytäntöjen, -ohjelmien ja -toimien kehittämiseen sekä kansallisella että Euroopan tasolla. Päättäjien ja muiden sidosryhmien on otettava huomioon seuraavat seikat:



01

**Luotettavaa, tutkimuksiin perustuvaa tietoa**, jonka avulla ihmiset voivat ymmärtää ja kontekstualisoida rokotusten hyödyt ja riskit, tulisi tarjota erityisesti kroonisia sairauksia sairastaville potilaille kohdennettuna.

02

**Tarkkaa tietoa** tarvitaan, jotta voidaan ymmärtää rokote kattavuuden vähäisyyteen tietyissä potilasryhmissä ja eri maissa johtavia tekijöitä. Siten voidaan puuttua taustasyihin ja suunnitella niihin täsmätoimia.

03

Terveydenhuoltoalan ammattilaisten tulisi **tehdä rutiininomainen arvio** aikuispotilaidensa rokotustarpeista aina potilaiden tapaamisten yhteydessä, jotta potilaat voivat saada suosituksia tarvittavista rokotuksista ja heille joko annetaan tarvittavat rokotukset tai lähete rokotteeseen.

04

Terveydenhuoltoalan ammattilaisten tulisi **saada koulutusta rokotusten tärkeydestä** ja pystyä kertomaan asianmukaiset tieteelliset faktat, jotta he voivat viestiä potilaiden kanssa ja vahvistaa luottamuksellista suhdetta.

05

Kansallisten instituutioiden ja viranomaisten tulisi **ryhtyä yhteistyöhön** potilasjärjestöjen kanssa, jotta ne voivat paremmin ymmärtää potilasyhteisöjen tarpeita ja laatia tehokkaampia strategioita.





The Vaccination Confidence - Patients' and Professionals' Awareness, Communication and Trust (VAC-PACT, Rokotusluottamus – tietoisuus, viestintä ja luottamus potilaiden ja terveydenhuollon ammattilaisten välillä) -pilottihanke sai rahoitusta Euroopan unionin terveysohjelmasta SANTE/2019/C3/013-S12.820639-palvelusopimuksen puitteissa, ja se kokoaa yhteen tärkeimmät sidosryhmät, joilla on laaja-alaista asiantuntemusta ja monipuoliset taustat kautta Euroopan



COMITÉ PERMANENT DES MÉDECINS EUROPÉENS  
STANDING COMMITTEE OF EUROPEAN DOCTORS



Health Connect Partners  
supporting trust in data