

PILOTNI PROJEKT VAC-PACT
ZAUPANJE V CEPLJENJE –
OZAVEŠČANJE PACIENTOV IN
STROKOVNJAKOV, KOMUNICIRANJE
Z NJIMI IN NJIHOVO ZAUPANJE

Precepljenost in kronične bolezni



Financirala
Evropska unija



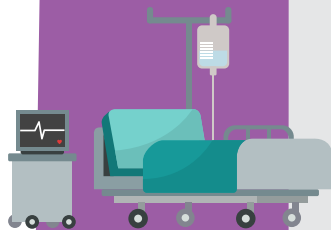
Status quo

- Vsako leto na tisoče odraslih oseb po svetu zbolijo za boleznimi, ki bi se jih lahko preprečilo s cepivi.
- Osebe s kroničnimi boleznimi in dolgoročnimi zdravstvenimi težavami so na splošno bolj izpostavljene zapletom zaradi bolezni, ki se jih lahko prepreči s cepivi.



Kljub obstoju posebnih priporočil glede cepljenja je precepljenost/privolitev v cepljenje med pacienti nizka.

V nekaterih delih Evrope je trend k nižji **precepljenosti** ali nižji deleži oseb, ki sčasoma privolijo v cepljenje, zaskrbljujoč, predvsem zaradi tega, ker se pri **pacientih s kroničnimi boleznimi** bolj verjetno **pojavi zapleti** zaradi bolezni, ki se jih lahko prepreči s cepivi, kar lahko vključuje dolgoročno bolezen, hospitalizacijo in celo smrt.



Eden od razlogov za **nezaupanje v cepljenje** je pomanjkanje zlahka dostopnih, na dokazih temelječih informacij v kateremkoli jeziku o: koristih in tveganjih cepljenja, pomembnosti informacij za zdravje pacientov ter v kakšni meri jih informacije in z njimi povezan dialog opolnomočijo za sprejem **informirane odločitve** o cepljenju.

Nezaupanje v cepljenje

- **Nezaupanje v cepljenje** je **odlašanje s privolitvijo** ali **zavrnitev cepljenja** kljub temu, da so storitve cepljenja na voljo. Gre za zapleten pojav, ki je odvisen od dogajanja, in se razlikuje glede na čas, kraj ter vrsto cepiva.
- Nezaupanje lahko vpliva na posameznikovo odločitev, da privoli v nekatera ali vsa cepljenja v skladu s priporočenim načrtom. Posamezniki, ki ne zaupajo v cepljenje, se med seboj razlikujejo. Nekateri morda zavračajo nekatera cepljenja, vendar privolijo v druga, nekateri morda odlašajo s cepljenjem ali v cepljenje privolijo, ne da bi bili prepričani v navedeno.
- Delovna skupina SAGE Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) navaja, da na nezaupanje v cepljenje vpliva naslednji model, opisan na preprost način, ki ga sestavljajo trije ključni elementi:



Brezskrbnost

Brezskrbnost se pojavi, ko je **zaznano tveganje bolezni, ki se jih lahko prepreči s cepivi, nizko**, kar zbuja prepričanje, da cepljenje ni nujno potrebno. Na navedeno vplivajo številni dejavniki, vključno z drugimi odgovornostmi, povezanimi z življenjem in/ali zdravjem, ki so v določenem trenutku morda pomembnejše.

Priročnost

Priročnost je pomemben dejavnik, ko na precepljenost vplivajo fizična razpoložljivost, cenovna ugodnost in pripravljenost plačati, geografska dostopnost, jezik in zdravstvena pismenost ter **privlačnost storitev imunizacije**.

Nezaupanje v cepljenje

... nadaljevanje

Zaupanje

Zaupanje je, ko se nekdo **zanese na učinkovitost in varnost cepiv** ter sistem, ki jih zagotavlja.

- Drugi model odbora SAGE SZO za določanje dejavnikov nezaupanja v cepljenje je matrika nezaupanja v cepljenje.

Model matrike:

Konceptualni vpliv
Vplivi posameznikov in skupine
Informacije o cepivih in cepljenju

Predlagamo naslednje najboljše prakse za obravnavo nezaupanja v cepljenje:

SKUPNO SPREJEMANJE ODLOČITEV



Informiranje +
priporočila

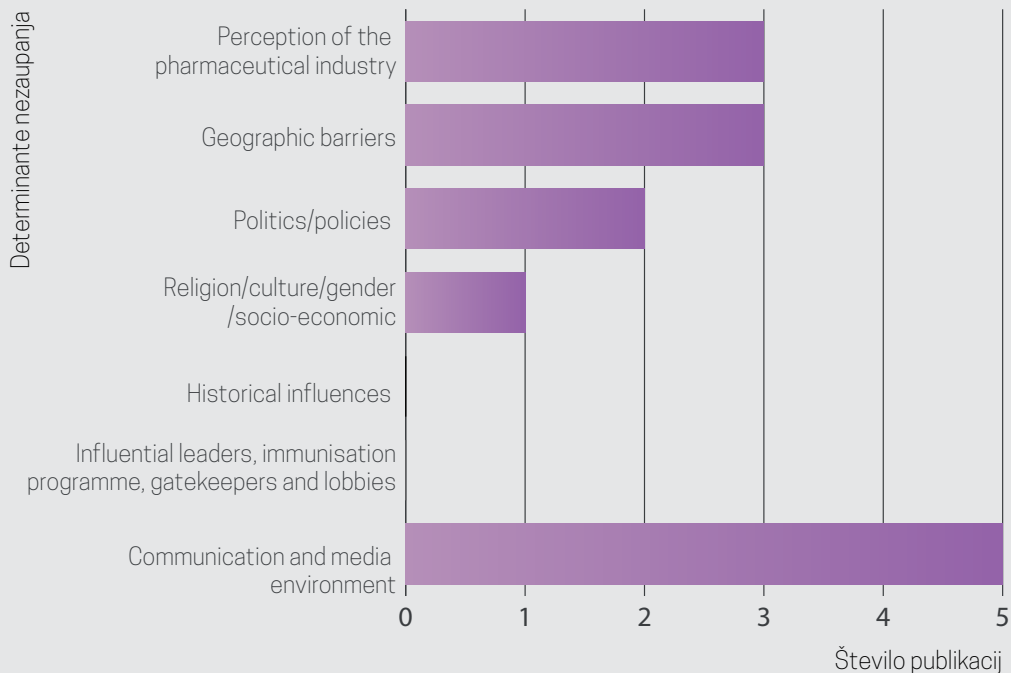


Osebne vrednote +
želje

Pregled literature VAC-PACT

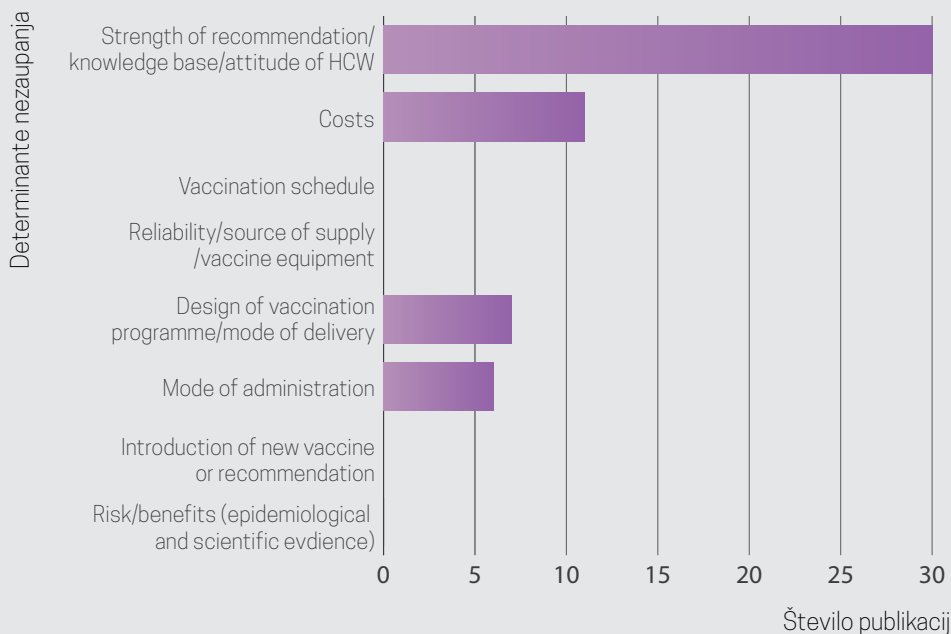
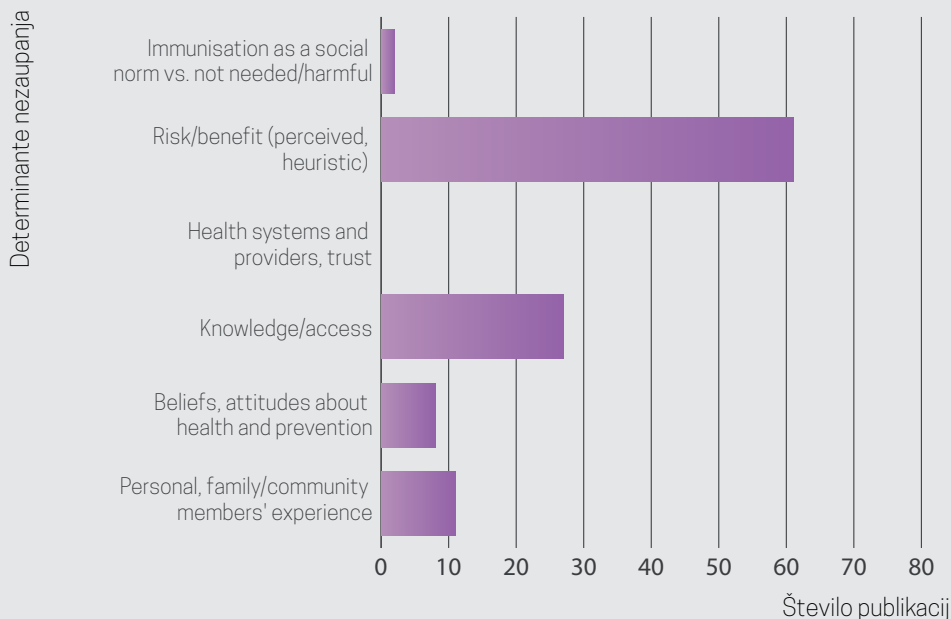
Nabor raziskav v zvezi s pacienti s kroničnimi boleznimi ni obširen. Pilotni projekt VAC-PACT kot prvi predstavlja pregled raznolikega nabora literature o dejavnikih precepljenosti med pacienti s kroničnimi boleznimi, v njihovih družinah in med zdravstvenimi delavci.

Spodnja preglednica prikazuje determinante nezaupanja v cepljenje v skladu z matriko nezaupanja v cepljenje SZO na podlagi pregleda pilotnega projekta VAC-PACT.



Pregled literature VAC-PACT

... nadaljevanje





- Rezultati kot glavni dejavnik nezaupanja v cepljenje prikazujejo vplive posameznikov in skupine glede na dosedanje **izkušnje s cepljenjem**, sledijo pa dejavniki, povezani z določenim cepivom in cepljenjem, ki se nanašajo na **moč priporočil, nabor znanja in odnos zdravstvenih delavcev**.

- V pregledu literature VAC-PACT so bili ugotovljeni tudi pomembni dejavniki, ki **jih ne zajema model determinant SAGE SZO** in vključujejo **socialno-demografske** (kot so starost, izobrazba, socialno-poklicna kategorija in priseljenjski status) ter **klinične spremenljivke** (kot so značilnosti bolezni, čas od postavitve diagnoze, zdravljenje in pridružene bolezni).



- **Ugotovljeno je bilo, da so negativna prepričanja v zvezi s cepljenjem neposredno povezana s kronično boleznijo.** Navedeno vključuje strah pacientov, da bi cepivo lahko povzročilo dodatno »obremenitev« njihovega imunskega sistema.

Cepljenje v Evropi



1. Odnos do cepljenja se je sčasoma spremenil, vendar nezaupanje ali dvom ni nov pojav. Obstajal je že v zgodnjem 19. stoletju.



2. Od 70. let prejšnjega stoletja se je težava okrepila, saj so ljudje o svojem zdravju namesto z družbenega vidika začeli razmišljati z vidika posameznika, pojavil pa se je tudi vtis, da okužbe niso več nevarne.




3. Večdesetletne raziskave potrjujejo, da so **pacienti s kroničnimi boleznimi** v primerjavi s splošno populacijo **bolj izpostavljeni tveganju obolevnosti in smrtnosti**, povezanem z **boleznimi, ki se jih lahko prepreči s cepivi**. Navedeno poudarja potrebo po boljši precepljenosti pacientov s kroničnimi boleznimi.



4. Nabor raziskav v zvezi s pacienti s kroničnimi boleznimi ni obširen.

Čeprav številne študije potrjujejo, da sta varnost in učinkovitost cepljenja ključni za preprečevanje nalezljivih bolezni, so sporočene **stopnje imunizacije** pogosto nižje od stopenj v splošni populaciji.



5. Regulatorni okvir za odobritev zdravil/cepij je določen na ravni EU, politike cepljenja, načrti in zakonska pravila ali priporočila pa so v nacionalni pristojnosti, zato ima vsaka država članica EU svoj načrt imunizacije.

- Podrobnosti o razlikah med programi cepljenja v državah EU/EGP si lahko ogledate s pomočjo načrtovalnika cepljenja, ki je na voljo pri Evropskem centru za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC).
- Svetovna zdravstvena organizacija (SZO), Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC), Evropska komisija ter ustrezne znanstvene in/ali medicinske organizacije zagotavljajo smernice, ki pomagajo pri zbiranju in raziskavah najnovejših dokazil na tem področju, kakor tudi pri spremljanju in posredovanju informacij.

Obravnavava **nezaupanja**

Nezaupanje vsekakor ni edina ovira za precepljenost, vendar je to vsekakor dejavnik pri nekaterih pacientih. Strategije za obravnavanje nezaupanja v splošni populaciji bi bile lahko uporabne tudi za obravnavanje težave v skupnostih pacientov.

- Videti je, da je gonilo **nizke precepljenosti** in **nezaupanja** med pacienti pomanjkanje **v paciente usmerjenih, na dokazih temelječih, zaupanja vrednih informacij** in/ali pomanjkanje natančne presoje **relativnih koristi** in **tveganj cepljenja** v primerjavi z okužbo z boleznijo, ki se jo lahko prepreči s cepljenjem.
- Medicinska skupnost mora okrepiti svoja prizadevanja za zagotovitev **celovitosti svojih dokazov in skladnosti sporočanja** ter preučiti dejavnike, ki so podlaga za nizko precepljenost določenih skupin pacientov.
- Poleg tega morajo biti zdravstveni delavci **usposobljeni za odprt dialog** s pacienti s kroničnimi boleznimi o pomembnosti vključitve imunizacije v **načrt zdravljenja v celotnem življenjskem obdobju**.





Opomnik: Določena cepiva za osebe z oslabljenim imunskim sistemom niso priporočljiva. **Za vsak posamezen primer se posvetujte z zdravstvenim delavcem.**



Pomembno je tudi poudariti, da se pri nekaterih pacientih po cepljenju lahko pojavijo blagi simptomi, a to je normalen znak, da telo vzpostavlja zaščito. Če se pojavijo simptomi, bi ti morali izginiti v nekaj dneh.



Evropska agencija za zdravila (EMA) skrbno spremlja varnost vseh cepiv v EU.

Priporočila

- **Vseživljenjski pristop k cepljenju** kot del **splošne obravnave zdravja** lahko izboljša življenja ljudi, vključno s tistimi, ki živijo s kroničnimi boleznimi.
- Z zmanjšanjem bremena kroničnih bolezni in bolezni, ki jih je mogoče preprečiti s cepljenjem, lahko družba in vlade veliko prihranijo na področju zdravstvenih in socialnih sistemov – na primer s preprečitvijo nepotrebnih hospitalizacij z boljšim obvladovanjem kroničnih bolezni v skupnosti.

- **Glas pacientov je močno orodje:** organizacije pacientov igrajo pomembno vlogo pri zagotavljanju edinstvenega pogleda na cepiva in koristi cepljenja, hkrati pa prispevajo k spreminjanju odnosa z izmenjavo znanja.
- **Cepljenje** je treba obravnavati kot **prednostno nalogo na področju javnega zdravja, organizacije pacientov** pa bi morale biti pri teh prizadevanjih **naravni zaveznik**.

Pozivamo k ukrepanju za izboljšanje dostopa pacientov do cepljenja; zagotovitvi na dokazih temelječih, preprosto razumljivih informacij o cepljenju za paciente in sodelovanju organizacij pacientov pri oblikovanju politik, programov in ukrepov na področju cepljenja na nacionalni in evropski ravni. Oblikovalci politik in drugi deležniki morajo upoštevati tudi naslednje:



01

Na voljo morajo biti zanesljive, na dokazih temelječe informacije, usmerjene predvsem na paciente s kroničnimi boleznimi, ki ljudem omogočajo razumeti prednosti in tveganja cepljenja ter jih umestiti v kontekst.

02

Potrebno je podrobno znanje za razumevanje dejavnikov, ki prispevajo k nizki precepljenosti v določenih skupnostih pacientov in različnih državah, da bi jih bolje obravnavali in ustrezno prilagodili ukrepe.

03

Zdravstveni delavci bi morali v vse stike s pacienti **vključiti rutinsko oceno** potreb po cepljenju svojih odraslih pacientov, da bi zagotovili, da le-ti prejmejo priporočila glede potrebnih cepljen in da se jim potrebna cepljenja ponudijo oziroma se jih napoti na cepljenje.

04

Zdravstvene delavce je treba **izučiti o pomembnosti cepljenja** in jih opremiti z ustreznimi znanstvenimi dejstvi, ki jim bodo pomagala pri komunikaciji z bolniki in okrepila odnos na podlagi zaupanja.

05

Nacionalne institucije in organi morajo **vzpostaviti sodelovanje** z organizacijami pacientov, da bi bolje razumeli potrebe njihovih skupnosti in oblikovali učinkovitejše strategije.





Pilotni projekt Vaccination Confidence – Patients' and Professionals' Awareness, Communication and Trust (VAC-PACT) (Zaupanje v cepljenje – zavedanje pacientov in strokovnjakov, komuniciranje z njimi in njihovo zaupanje (VAC-PACT)) se financira iz programa Evropske unije za zdravje v okviru pogodbe za zagotavljanje storitev SANTE/2019/C3/013-S12.820639 in združuje ključne deležnike s širokim naborom strokovnega znanja iz celotne Evrope



COMITÉ PERMANENT DES MÉDECINS EUROPÉENS
STANDING COMMITTEE OF EUROPEAN DOCTORS



Health Connect Partners
supporting trust in data