

VAC-PACT PILOTPROJEKT  
VACCINATIONSTILLTRO –  
PATIENTER OCH VÅRDPERSOALS  
MEDVETANDE, KOMMUNIKATION  
OCH TILLIT

# Vaccinationsupptag och kroniska sjukdomar



Finansierat av  
Europeiska unionen



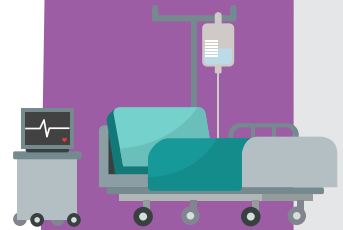
# Ett status quo

- Tusentals vuxna runt om i världen blir varje år sjuka av sjukdomar som kan förebyggas med vaccin.
- Särskilt människor med kroniska sjukdomar löper ofta en högre risk för komplikationer från sjukdomar som kan förebyggas av vaccin.



Även om specifika vaccinationsrekommendationer finns, är vaccinationsupptaget/-acceptansen bland patienter låg.

Trenden i vissa delar av Europa mot lägre **vaccinationsupptag**, eller andelen människor som accepterar att vaccinera sig med tiden, är bekymmersam, speciellt som **patienter med kroniska sjukdomar** löper större risk att **utveckla komplikationer** från sjukdomar som kan förebyggas av vaccin, vilka kan innebära långvarig sjukdom, sjukhusinläggning och t.o.m. dödsfall.



En av orsakerna till **vaccintvekan** är bristen på lättillgänglig, högkvalitativ, bevisbaserad information på lekmannaspråk om: fördelar och risker med vaccination, relevans och omfattning av den tillhandahållna informationen gällande patienters hälsostatus, samt i vilken utsträckning den tillhandahållna informationen och den relaterade dialogen hjälper dem att fatta ett **informerat beslut** gällande vaccination.

# Vaccintvekan

- **Vaccintvekan** är en **fördröjning för att acceptera** eller **neka vacciner** trots tillgången på vaccinationstjänster. Det är komplext och kontextspecifikt och varierar över tid, plats och vacciner.
- Tveksamhet kan påverka en persons beslut om att acceptera vissa eller alla vacciner i enlighet med det rekommenderade schemat. Personer med tvivel kring vaccin är en heterogen grupp. Vissa människor kan vägra ta vissa vacciner, men acceptera andra, vissa kan dröja med vaccineringen eller acceptera vacciner men med en känsla av osäkerhet kring detta.
- Enligt Världshälsoorganisationens (WHO) arbetsgrupp SAGE, påverkas vaccintvekan av en lättbegriplig modell bestående av 3 nyckelelement:



## Självbelåtenhet

Självbelåtenhet finns när **de uppfattade riskerna med vaccinförebyggande sjukdomar är låga** och vaccinering inte bedöms nödvändigt. Det påverkas av många faktorer, inklusive andra livs- och/eller hälsoansvarsområden som kanske är viktigare vid tidpunkten.

## Bekvämlighet

Bekvämlighet är en betydande faktor, där vaccinationsgraden påverkas av fysisk tillgänglighet, prisriklighet och betalningsvilja, geografisk åtkomlighet, språk- och hälsokunskaper samt **hur attraktiva immuniseringstjänsterna uppfattas**.

# Vaccintvekan

...fortsättning

Tillit

Förtroende definieras som att **ha tilltro till vacciners effektivitet och säkerhet** samt till systemet som tillhandahåller dem.

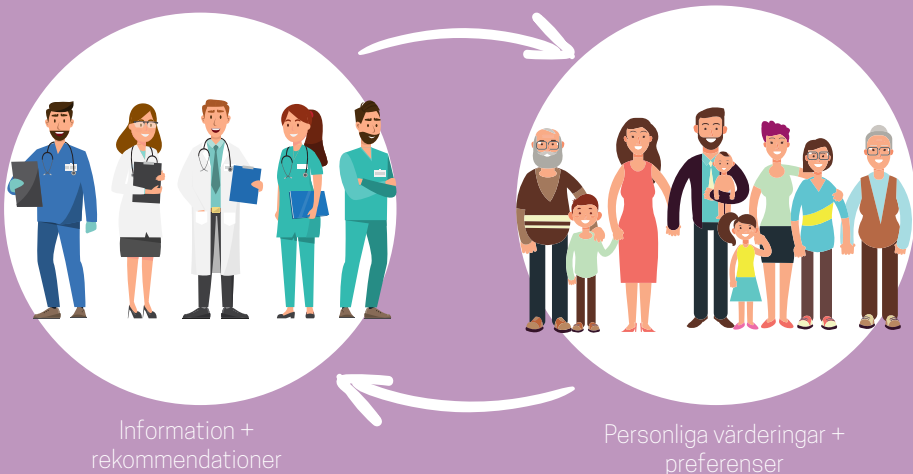
- En andra WHO SAGE-modell för determinanter för vaccintvekan är vaccintvekanmatrisen.

## Matrismodell:

Konceptuell påverkan  
Individ- och gruppåverkan  
Vaccin- och vaccinationsspecifik information

Våra rekommenderade metoder för att hantera vaccintvekan:

## GEMENSAMT BESLUTFATTANDE

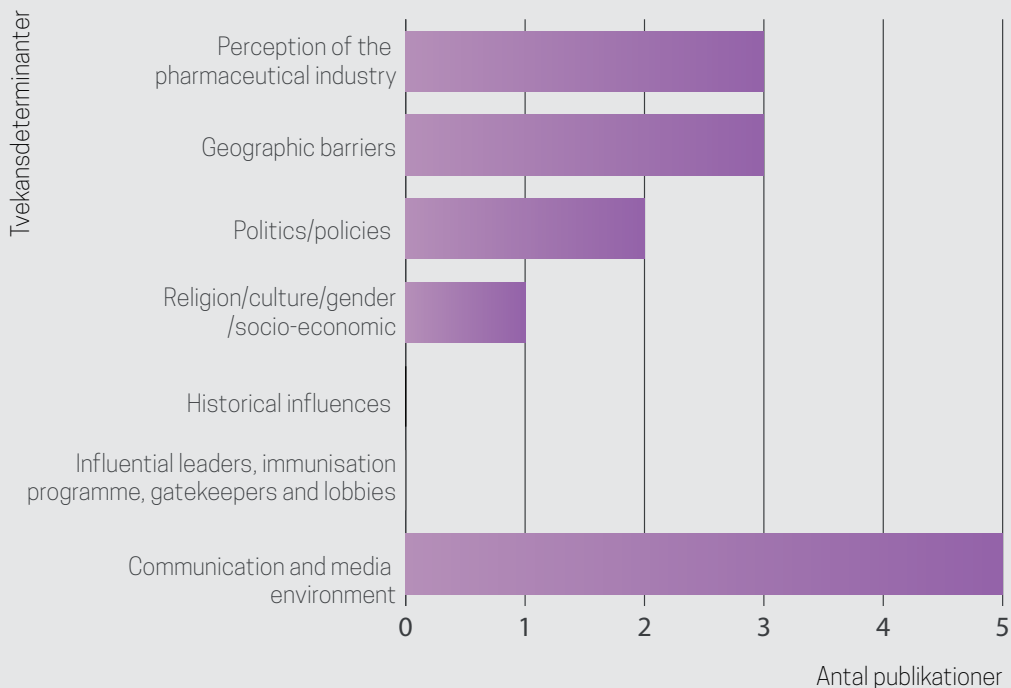


# VAC-PACT

## litteraturgenomgång

Mängden av forskning relaterad till patienter med kroniska sjukdomar är inte särskilt omfattande. Pilotprojektet VAC-PACT erbjuder, för första gången, en genomgång av den mångskiftande litteraturen om determinanter för vaccinering bland patienter med kroniska sjukdomar, deras familjer och vårdpersonal.

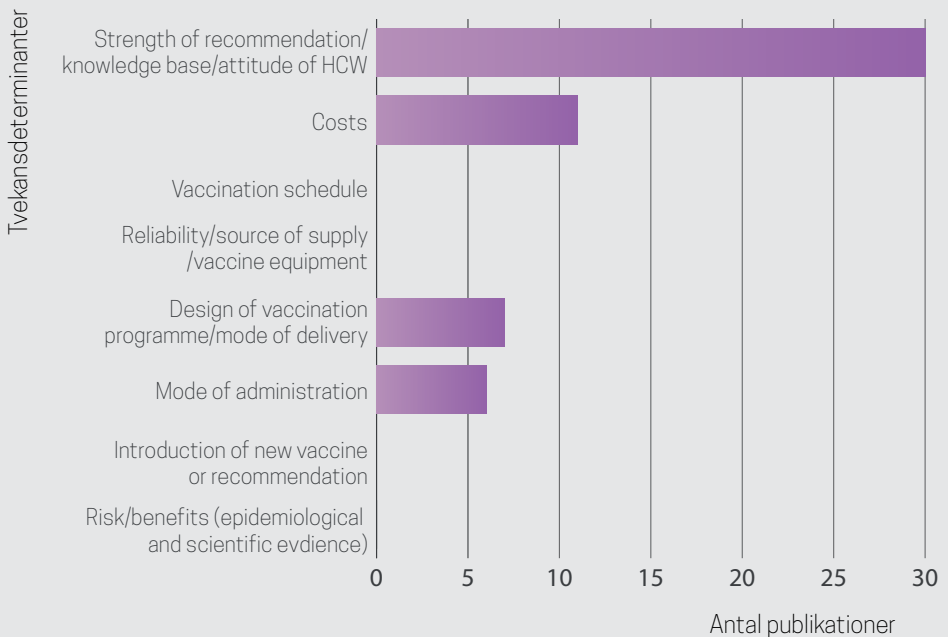
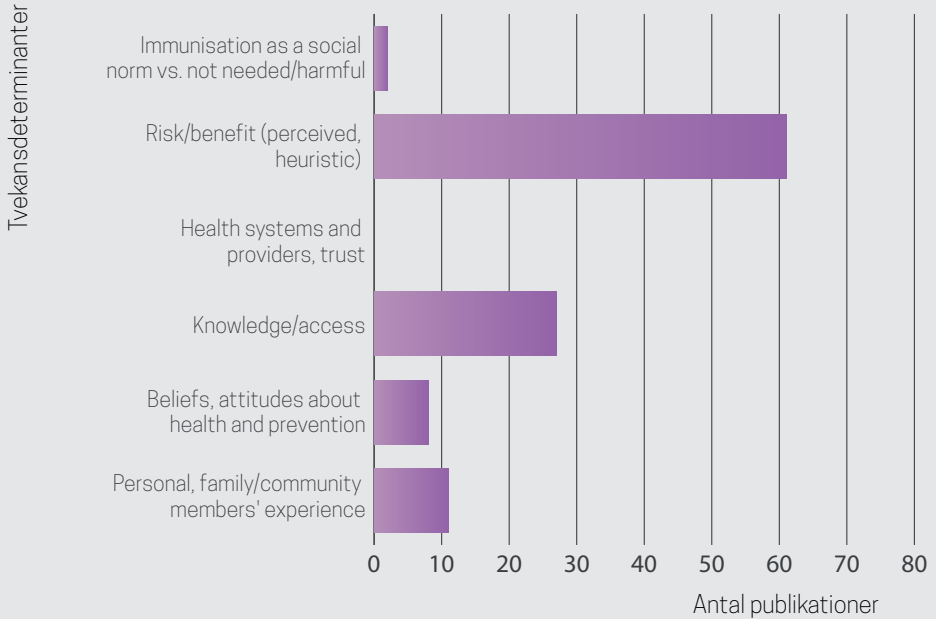
Diagrammen nedan visar determinanter för vaccinmotstånd enligt WHO:s vaccintvekanmatris, som bygger på pilotprojektet VAC-PACT:s genomgång.

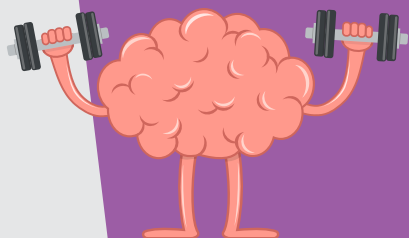


# VAC-PACT

## litteraturgenomgång

...fortsättning





- Resultaten visar på en påverkan på individ- och gruppnivå relaterad till tidigare **erfarenheter av vacciner** som huvudfaktor för vaccintvekan, följt av vaccin- och vaccinationsspecifika faktorer som relaterar till **styrkan i rekommendationerna, kunskapsgrunden samt attityden mot vårdpersonal.**

- VAC-PACT-litteraturgenomgången har även rapporterat signifikanta faktorer som **inte passar in i WHO SAGE-modellens** determinanter, inklusive **socio-demografiska variabler** (såsom ålder, utbildning, socio-yrkeskategori och migrationsstatus) och **kliniska variabler** (såsom sjukdomskaraktäristik, tid sedan diagnos, behandling och samsjuklighet).



- **Negativa uppfattningar kring vaccination har befunnits vara direkt relaterat till att ha en kronisk sjukdom.** Dessa omfattade patienters fruktan att vaccinet kan bidra till överdriven "påfrestning" på deras immunsystem.

# Vaccinering i Europa



**1.** Attityder gentemot vaccination har förändrats med tiden, men tvekan och skepsis är inte ett nytt fenomen. Det fanns redan under tidigt 1800-talet.



**2.** Problemet har vuxit sedan 1970-talet då människor började tänka på sin hälsa mindre i termer av en samhällsfråga och mer som ett individuellt problem, men också en ökande uppfattning av att infektioner inte längre var farliga.



**3.** Decennier av forskning bekräftar att **patienter med kroniska sjukdomar** löper **högre risk för morbiditet** och **dödlighet** förknippat med **sjukdomar som kan förebyggas med vaccin**, jämfört med den allmänna befolkningen. Detta synliggör behovet av att bättre vaccinera patienter med kroniska sjukdomar.





4. Mängden av forskning relaterad till **patienter med kroniska sjukdomar** är inte särskilt omfattande. Även om många studier bekräftar säkerheten och effektiviteten av vaccination som ett verktyg för att förhindra infektioner, är den rapporterade **immuniseringsgraden** ofta lägre än i den allmänna befolkningen.

5. Det regulatoriska ramverket för godkännande av mediciner/ vacciner är inrättat på EU-nivå, men **vaccinationsriktlinjer, -program** och juridiska regler och rekommendationer är en nationell kompetens, och **varje EU-medlemsstat har sina egna immuniseringsprogram.**



- Du kan få en uppfattning om skillnaderna i vaccineringsprogrammen i EU/EES-länderna genom att använda verktyget Vaccine Scheduler (Schemaläggare för vaccin) från Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC).
- Riktlinjer ges ut av Världshälsoorganisationen (WHO), Europeiskt centrum för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC), EU-kommissionen och relevanta vetenskapliga och/eller medicinska organ, vilka hjälper till att sammanställa forskningen och utforska den senaste evidensen på området, samt granska och sprida information.

# Att hantera **tveksamheten**

Även om vaccintvekan ingalunda är det enda hindret för att ta vacciner, är det ändå en faktor för vissa patienter. Strategierna för att bemöta vaccintvekan i den allmänna befolkningen kan även vara användbara för att bemöta problemet i patientgrupper.

- En faktor till **lågt upptag** och **tveksamhet** bland patienter verkar vara brist på **patientorienterad, bevisbaserad, tillförlitlig information**, och/eller en bristfällig uppskattning av **de relativa fördelarna** och **riskerna med vaccination** jämfört med att få sjukdomen som kan förebyggas med vaccination.
- Den medicinska sektorn måste intensifiera sina ansträngningar för att säkerställa **att bevisen är solid och att budskapen är konsekventa**, samt undersöka de underliggande faktorerna till ett lågt upptag i specifika patientgrupper.
- Utöver detta, är det nödvändigt att vårdpersonal är **utbildade för att föra en öppen dialog** med patienter med kroniska sjukdomar om betydelsen av att inkludera immunisering som del i en **behandlingsplan som omfattar hela livet**.





Påminnelse: Vissa vacciner rekommenderas inte för personer med nedsatt immunförsvar. **Rådgör med vårdpersonalen från fall till fall.**



Det är viktigt att känna till att även om vissa patienter kan utveckla mindre symptom efter vaccinationen, är detta normala tecken på att kroppen bygger upp ett skydd. Symptomen bör i förekommande fall avta efter några dagar



Säkerheten för alla vacciner i EU övervakas noggrant av Europeiska läkemedelsmyndigheten (EMA).

## Rekommendationer

- Ett **förhållningssätt som har ett livslångt perspektiv på vaccination** som en del av **universella vårdtjänster** kan förbättra människors livskvalitet, även för personer som lever med kroniska sjukdomar.
- För samhället och den offentliga sektorn, kan det medföra betydande besparingar inom hälso- och socialvårdssystemen om man lyckas reducera bördan från kroniska och sjukdomar som kan förebyggas med vaccin – exempelvis att onödiga sjukhusvistelser undviks genom att kroniska tillstånd hanteras bättre i samhället.



01

**Robust, bevisbaserad information**, som gör det möjligt för människor att förstå och sätta fördelar och risker med vaccin i sitt sammanhang, ska göras tillgänglig. Denna bör specifikt riktas mot patienter med kroniska tillstånd.

02

**Detaljerad kunskap** behövs för att förstå faktorerna som bidrar till lågt upptag i specifika patientgrupper och i olika länder, för att bättre bemöta detta och utforma lämpliga åtgärder.

03

Vårdpersonal bör **inkludera rutinmässiga bedömningar** av deras vuxna patienters vaccinationsbehov under alla kliniska möten för att säkerställa att patienter får rekommendationer om nödvändiga vacciner och att de antingen erbjuds dessa vacciner eller remitteras för vaccination.

04

Sjukvårdpersonal ska **utbildas i betydelsen av vaccination** och utrustas med relevanta vetenskapliga fakta, som hjälper dem att kommunicera med patienter och att bygga upp en tillitsfull förhållande.

05

Nationella institutioner och myndigheter bör **initiera samarbeten** med patientorganisationer för att bättre förstå dessa gruppers behov och för att utforma mer effektiva strategier.





Pilotprojektet Vaccination Confidence - Professionals' Awareness, Communication and Trust (Vaccinationstilltro – Patienter och vårdpersonals medvetande, kommunikation och tillit) (VAC-PACT) har fått finansiering av Europeiska unionens hälsoprogram under servicekontraktet SANTE/2019/C3/013-S12.820639. Projektet för samman centrala intressenter med ett brett fält av olika expertis och bakgrunder i hela Europa



COMITÉ PERMANENT DES MÉDECINS EUROPÉENS  
STANDING COMMITTEE OF EUROPEAN DOCTORS



Health Connect Partners  
supporting trust in data