

Overvindelse af hindringer for vaccination: Ny viden fra undersøgelser gennemført i hele EU

Indledning:

Vaccination er et af de mest effektive værktøjer inden for sundhedsområdet, og alligevel er der varige forskelle i vaccineudbredelsen på tværs af EU. Forskellene skyldes ofte et komplekst samspil af adfærdsmæssige, sociale og systemiske faktorer. Under Opgave 2 "Vurdering af hindringer for vaccination" blev to omfattende undersøgelser gennemført i alle 27 EU-lande: den ene med den generelle befolkning som målgruppe og den anden med sundhedsfagligt personale som målgruppe. Undersøgelserne havde til formål at afdække afgørende faktorer for vaccineudbredelse, både for den enkelte person og på systemplan.

De to undersøgelser tilsammen giver en solid dokumentation og indsigt i de talrige og forskelligartede faktorer, der er afgørende for udbredelse af vacciner i EU. Hovedresultaterne og de afledte politiske anbefalinger baseret på de indhentede data danner grundlag for en køreplan for forbedring af vaccinationsdækningen og retfærdighed på vaccinationsområdet på tværs af medlemsstaterne.

Metode

Undersøgelse for den generelle befolkning

I undersøgelsen med den generelle befolkning som målgruppe blev der indhentet besvarelser fra **25.889 personer i alderen 16 år eller ældre**. Stikprøven var sammensat efter alder, køn og region for at sikre, at undersøgelsen var repræsentativ for de enkelte lande. Undersøgelsen blev gennemført på internettet for at reducere personlig bias i besvarelserne, navnlig ved spørgsmål om holdninger til vaccination og personlig vaccinationsstatus.

Spørgeskemaet var opbygget i overensstemmelse med Verdenssundhedsorganisationens ramme "**Behavioural and Social Drivers (BeSD)**", der definerer fire områder, der har indflydelse på vaccineudbredelse.

- ◆ **Tanker og følelser:** Kognitiv og følelsesmæssig respons på vaccination og vaccineforebyggelse af sygdomme.
- ◆ **Sociale processer:** Påvirkning gennem sociale normer og anbefalinger fra troværdige kilder.
- ◆ **Motivation:** Vilje, hensigt og tvivl i forbindelse med vaccination.
- ◆ **Praktiske forhindringer:** Forhindringer i forbindelse med adgang til vaccination, herunder pris, sted og tidspunkter.

Undersøgelse for sundhedspersonale

I undersøgelsen for sundhedsfagligt personale blev der indsamlet **2.510 besvarelser** fra praktiserende læger, børnelæger, jordemødre, sygeplejersker og farmaceuter via Kantars sundhedspanel. Der blev opsat mål for stikprøverne pr. land, så de afspejlede forskellene med hensyn til vaccinatorer og institutionelle strukturer. Der blev ikke indsamlet data på regionalt niveau, men der blev i undersøgelsen sikret en bred national dækning.

Spørgeskemaet blev udarbejdet i samarbejde med medicinske eksperter og dækkede otte temaområder:

- ◆ Anvendt praksis

- ◆ Patienternes holdninger og adfærd
- ◆ Faglige holdninger til vaccination
- ◆ Informationssystemer og overvågning
- ◆ Uddannelse og kompetencer
- ◆ Fremgangsmåde i kommunikation og anbefalinger
- ◆ Vaccineforsyninger og logistik
- ◆ Opfattede systemmæssige forhindringer

Statistiske modeller

Undersøgelsesdata blev analyseret ved multipel logistisk regression med inddragelse af variable både på individuelt og landeniveau. Modelleringsproceduren omfattede:

- **Bayesian Additive Regression Trees (BART)** til identifikation af de mest forudsigelige variable på landeniveau ud af mere end 150 indikatorer.
- **Post-stratificering og ny vægtning** for at tilpasse besvarelsene af undersøgelsen til fordelingerne på befolkningsniveau.
- **Scenariomodellering** for at estimere mulige forbedringer af vaccinedækningen ved løsning af konkrete forhindringer.

Data på landeniveau blev beriget med indikatorer fra Verdensbanken, Eurostat, Transparency International og nationale eksperter. De omfattede målinger vedrørende forvaltning, sundhedsinfrastruktur, internetadgang, kommunikationsmetoder og finansieringsmodeller på vaccinationsområdet.

Hovedresultater

Analysen af de to EU-dækkende undersøgelser – hvor den ene var målrettet mod den generelle befolkning og den anden mod sundhedspersonale – tegnede en række komplekse sammenhænge mellem adfærdsmæssige, systemiske og logistikmæssige faktorer, der påvirker vaccineudbredelsen. Resultaterne er opdelt efter determinanter på personniveau, sundhedssystemernes karakteristika og de politiske interventioners effekt.

1. Determinanter på personniveau

Undersøgelsen for den generelle befolkning viste inden for BeSD-rammens fire hovedområder flere faktorer og determinanter, der er afgørende for vaccinationsbeslutninger.

- **Tanker og følelser:** Tillid til vaccineres sikkerhed, tillid til det sundhedsfaglige personale og frygt for bivirkninger er de primære markører for hensigten om at blive vaccineret samt vaccineres udbredelse.
- **Sociale processer:** Anbefalinger fra sundhedsudbydere og opfattede sociale normer (familie, ligesindede, religiøse ledere) påvirker beslutningerne i betydeligt omfang.
- **Motivation:** Villighed til at blive vaccineret varierer for forskellige vaccintyper med højere tilbøjelighed til at blive vaccineret mod sæsoninfluenza og covid-19.
- **Praktiske forhold:** Forhindringer såsom forvirrende bestillingsprocedurer, begrænsede åbningstider i vaccinationsklinikker samt transportomkostninger er ofte anførte årsager.

Demografiske faktorer såsom alder, uddannelse, beskæftigelsesstatus og viden om sundhedsforhold spillede også en rolle, hvor unge og veluddannede generelt har højere sandsynlighed for at tage imod vaccination.

2. Perspektiver fra det sundhedsfaglige personale

Undersøgelsen for det sundhedsfaglige personale afslørede flere systemiske udfordringer:

- **Omfattende administration:** Fragmenterede overvågningssystemer og mangel på centrale registre hindrer en effektiv distribution af vacciner.
- **Uddannelse og kommunikation:** En stor del af de sundhedsfaglige personer angav, at de manglede uddannelse i kommunikation om vacciner og håndtering af skeptikere.
- **Forsyning og adgang:** Begrænset tilgængelighed af vacciner og vaccinationspersonale, især i landområder, var et tilbagevendende emne.
- **Kommunikation og påmindelser:** Utilstrækkelige påmindelsessystemer og oplysningskampagner blev anset som begrænsende faktorer for at øge vaccineudbredelsen.

3. Viden og modellering på landeniveau

På baggrund af en BART-analyse (Bayesian Additive Regression Trees) og modeller til multipel regression udpegede undersøgelsen 20 signifikante markører for vaccineudbredelse på landeniveau. De omfatter:

- **Forvaltning og tillid:** Lande med høj effektivitet hos myndighederne og høj samfundsmæssig tillid havde bedre vaccinationsresultater.
- **Digital infrastruktur:** Internetadgang og brug af digitale sundhedsplatforme var positivt korreleret med vaccineudbredelsen.
- **Parathed i sundhedssystemet:** Tilgængelighed (dvs. antal) hospitalssenge og opmærksomhedsniveau vedrørende sundhed var stærke markører.

4. Scenarier og politisk effekt

Modellering i scenarier viste, at målrettede politiske indsatser kunne føre til målbare forbedringer af vaccineudbredelsen. Eksempel:

- **Finansiering af børnevaccination i det primære sundhedsvæsen:** I lande uden en sådan støtte lå den forventede dækning for MFR-vaccinen på 85,2% til 93,7%. Ved at indføre finansiering kan dækningen øges med 1-2 procentpoint.
- **Kommunikation og påmindelser:** Lande med robuste kommunikationsprogrammer, herunder påmindelsessystemer (f.eks. Danmark) havde en højere vaccineudbredelse, navnlig med en kombination af digital og papirbaseret kommunikation.

Den samlede effekt af enkelte tiltag var dog begrænset, og det understreger behovet for flerstrengede strategier, der er skræddersyet til forholdene i de enkelte lande.

Resultaterne af de EU-dækkende undersøgelser og modelleringen leder til en klar konklusion: Det kræver en målrettet indsats for at fjerne permanente forhindringer for vaccination, hvis vaccineudbredelsen skal forbedres. Forhindringerne, især de administrative, praktiske, økonomiske, systemiske og informationsrelaterede, er ikke isolerede områder men derimod sammenhængende udfordringer, der kræver en koordineret indsats.