

Rokotuspalveluihin liittyvien esteiden kartoittaminen

Rokottamiseen liittyvien esteiden poistaminen -hankkeen puitteissa toteutettu uusi tutkimus valottaa EU-kansalaisten näkemyksiä merkittävimmistä rokottamisen esteistä. Keskeisiä esteitä ovat rokotusten saamisen edellyttämät hallinnolliset ja käytännön toimet sekä terveydenhuollon ammattilaisten saatavuus. Lue lisää hankkeen uusimmasta tutkimuksesta.

Johdanto

Rokotuskattavuuden viimeaikainen heikentyminen EU:n jäsenvaltioissa on johtanut siihen, että rokotteilla ehkäistävissä olevat taudit ovat alkaneet levitä uudelleen. Koronapandemia mutkisti tilannetta entisestään, sillä se vaikeutti tavanomaisten rokotusohjelmien jatkamista.

Rokotusasteen parantamisessa ratkaisevia ovat rokotusten ottamiseen liittyvät ”kätevyystekijät” eli rokotuspalveluja tukevat systeemiset tekijät. Rokotuksiin liittyviä itsevarmuus- ja omahyväisyystekijöitä tarkastellaan yksilön käyttäytymisen ja asenteiden näkökulmasta, kun taas kätevyystekijöitä eli fyysisiä, hallinnollisia ja käytännön seikkoja arvioidaan siitä näkökulmasta, edistääkö rokotuspalvelujen asiakaslähtöisyys rokotusten ottamista. *Rokottamiseen liittyvien esteiden poistaminen* -hankkeessa on tutkittu erityisesti rokotusten ottamiseen liittyviä hallinnollisia, fyysisiä ja käytännön esteitä.

Tehtävässä 1 ”*Rokotuspalvelujen kartoittaminen kaikissa EU:n jäsenvaltioissa rokottamiseen liittyvien esteiden tunnistamiseksi*” projektitiimi teki yhteistyötä terveydenhuollon viranomaisten ja asiantuntijoiden kanssa tunnistaa ne esteet, joita kansalaiset kohtaavat rokotusohjelmiin pääsyssä. Maakohtaisia tutkimuksia toteuttivat kansalliset rokotusten, immunologian, terveysalan ja sosiaalitutkimuksen asiantuntijat. Nämä asiantuntijat tekivät kirjallisuus- ja asiakirjakatsauksia perehtymällä kansallisiin lähteisiin ja haastattelivat asiaankuuluvia terveysviranomaisia. Haastatteluja tehtiin myös sen mukaan, oliko rokotuksia koskeva hallinto toteutettu maassa alueellisesti vai keskitetysti.

Tärkeimmät havainnot

- ◆ **Hallinto:** Jäsenvaltioiden rokotusohjelmat ovat erilaisia, mutta useimmissa maissa on kansallinen ohjelma, jonka ohjeiden ja aikataulujen mukaan toimitaan. Keskittämisen aste vaihtelee suuresti maasta toiseen, joten rokotusohjelmien suunnittelussa ja toteutuksessa on hajautetuissa järjestelmissä eroja.
- ◆ **Rokotuspalvelujen tarjoaminen:** Rokotuspalveluista tiedottavat useimmiten yleislääkärit. Yleisin varausmenetelmä on puhelinsoitto yleislääkärille tai asiaa hoitavaan terveyskeskukseen. Koronapandemian aikana yleistyivät kuitenkin myös sähköiset varaus- ja seurantajärjestelmät.
- ◆ **Rahoitus:** Lasten rokotukset (eli tuhkarokko-, sikotauti- ja vihurirokko-rokote (MPR), poliorokote, meningokokkrokote (MenC/MenACWY) ja papilloomavirusrokote (HPV)) suositelluille ryhmille ovat useimmiten maksuttomia joko heti rokotushetkellä tai jälkeensä haettavan korvauksen kautta. Myös aikuisten rokotukset (eli kausi-influenssa- ja koronarokotteet) ovat yleensä maksuttomia suositelluille ryhmille, vaikkakin joissain jäsenvaltioissa ne saattavat olla maksullisia.
- ◆ **Rokottamiseen liittyvät fyysiset, hallinnolliset ja käytännön esteet:** Yleisimmät tunnistetut esteet liittyvät hallinnollisiin ja käytännön toimiin, joita rokotusten saaminen edellyttää (esim. seurantajärjestelmät, kansalaisilta vaadittavat hallinnolliset toimet). Seuraavaksi yleisimpiä ovat terveydenhuollon ammattilaisten saatavuus, rokotuspalveluja koskeva tiedotus (esim. yleinen tiedon ja tietoisuuden lisääminen) sekä rokotuspalvelujen kätevyys (esim. rokotuspalvelujen aukioloajat).
- ◆ **Tunnistetut hyvät toimintatavat:** Useimmissa jäsenvaltioissa toteutetaan yleisesti tiedotuskampanjoita, joilla pyritään poistamaan rokotteita koskevan tiedon puutteesta johtuvia esteitä.

Rokotusohjelmien hallinto ja seuranta

Viime vuosikymmeninä on siirrytty pikku hiljaa digitaalisiin seurantajärjestelmiin, ja koronapandemia vain vauhditti tätä kehitystä. Tämä on johtanut laajojen tiedonkeruuta helpottavien ohjelmien toteuttamiseen. Rokotusten seurantajärjestelmissä ollaan jäsenvaltioissa siirtymässä entistä digitaalisempiin ja tehokkaampiin menetelmiin. Tämä on helpottanut rokotuskattavuuden reaaliaikaista seurantaa ja pääsyä potilaiden rokotustietoihin sekä antanut kansalaisille mahdollisuuden tarkastaa oman rokotustilanteensa.

Rokotuspalvelujen tarjoaminen

Rokotuspalvelujen kartoittamiseen sisältyi kaikkien rokotusten ottamiseen liittyvien vaiheiden ja seikkojen tunnistaminen: terveyspalvelujen käyttämät tiedotusmenetelmät, joilla kansalaisille ilmoitetaan heidän rokotusajoistaan, rokottamista edeltävät toimet (esim. tarvitaanko rokotteeseen resepti), varauskäytännöt (esim. varaus yleislääkärin kautta vai verkossa), etäisyys rokotuspaikkaan sekä rokotteen ja sen antamisen mahdollinen hinta.

Rokotukseen johtava matka alkaa siitä, että kansalaisille tiedotetaan ja muistutetaan heitä koskevista rokotusohjelmista. Terveysviranomaisilla on EU:ssa erilaisia strategioita, joilla kansalaisia kannustetaan ottamaan vaaditut rokotukset. Esimerkkejä näistä ovat:

- ◆ Valtakunnalliset tiedotuskampanjat, joilla pyritään lisäämään tietoisuutta rokotusohjelmista, visuaaliset välineet (esim. esitteet ja julisteet) rokotuspaikoissa, kuten neuvoloissa, sairaaloissa, yleislääkärin vastaanotoilla jne. ja digitaaliset kanavat (esim. tietoa jakavat sivustot, tiedotusvälineet, koronaa käsittelevät sivustot jne.). Näiden tavoitteena on poistaa rokotteita ja rokotusohjelmia koskevan vajavaisen tietämyksen aiheuttamia esteitä.
- ◆ Terveysviranomaisten lähettämät digitaaliset rokotuskutsut omaa tai lapsen rokotusta varten (verkossa olevien potilasalustojen, tekstiviestien tai sähköpostin kautta) tai paperiset kutsukirjeet ja vanhemmille lähetetyt informatiiviset esitteet, joilla pyritään selättämään rokotuspalvelujen seurantavälineisiin liittyviä hallinnollisia esteitä (eli epäyhtenäistä rokotustietokantaa).

Osa rokotuksista edellyttää reseptiä ja/tai vanhemman suostumusta. Tämä pätee lasten ja nuorten rokotuksiin.

Monissa jäsenvaltioissa rokotusajan voi varata sähköisessä järjestelmässä. Sähköisten järjestelmien suunnittelussa ja toteutuksessa on kuitenkin eroja – varsinkin maissa, joissa terveydenhuoltojärjestelmä on organisoitu alueellisesti.

Koronapandemia sai aikaan sähköisten varaus- ja seurantajärjestelmien toteuttamisen alueilla, joilta se oli aiemmin puuttunut. Vaikka varausvaihtoehtoissa on rokotetyypistä johtuvia eroja, koronarokotteille tarjottiin monenlaisia vaihtoehtoja, jotta mahdollisimman moni ottaisi rokotuksen mahdollisimman nopeasti. Vaihtoehto, jossa rokotuksesta pitää erikseen kieltäytyä, on vähemmän yleinen kuin suostumuksen antamista edellyttävä vaihtoehto. Se on kuitenkin osoittautunut tehokkaaksi keinoksi poistaa ikääntyneiden ja vaikeasti tavoitettavien ryhmien tietoteknisen osaamisen puutteista johtuvia esteitä. Myös koulurokotuksissa noudatetaan mallia, jossa rokotuksesta on erikseen kieltäydyttävä. Se sujuvoittaa prosessia niin lasten kuin heidän vanhempiensaakin kannalta.

Terveyspalveluiden ammattilaisilla on EU:ssa tärkeä asema rokottamisessa: he edistävät rokotuksia olemalla käytettävissä ja osallistumalla muistutusten lähettämiseen ja luotettavan rokotetiedon levittämiseen. Yleis- ja lastenlääkärit ovat useimmissa maissa yleensä ainoita ammattilaisia, joilla on lupa antaa rokotuksia. Joissain maissa tosin myös sairaanhoitajat saavat antaa rokotuksia. Pandemian aikana useissa maissa laajennettiin sitä terveydenhuollon ammattilaisten joukkoa, joka saa antaa rokotuksia. Näin voitiin vastata kasvaneeseen rokottajien tarpeeseen. Esimerkiksi maissa, joissa apteekkeilla ei ollut suurta roolia rokotuksissa, apteekit yksinkertaistivat pääsyä kausi-influenssa- ja koronarokotuksiin.

Rahoitus

Aikuisten rokotukset ovat yleensä maksuttomia suositelluille ryhmille, mutta joissakin maissa ne saattavat olla maksullisia. Samoin lasten rokotukset ovat useimmiten maksuttomia suositelluille ryhmille joko heti rokotushetkellä tai jälkeenpäin haettavan korvauksen kautta. MenC-rokotteiden rahoitus vaihtelee Euroopassa, sillä sen sisältyminen rokotusohjelmaan riippuu tautitapausten yleisyydestä.

Rokottamiseen liittyvät esteet

Rokottamiseen liittyvät esteet jaoteltiin seitsemään ryhmään, jotka valottavat rokottautumiseen liittyviä keskeisiä kysymyksiä (hallinnolliset tai käytännön esteet, terveydenhuollon ammattilaisten saatavuus, rokotuspalveluista tiedottaminen, rokotuspalvelujen kätevyys, rokotuspalvelujen taloudelliset edellytykset, rokotuspalvelujen maantieteellinen läheisyys, rokotteiden saatavuus). Kunkin ryhmän sisällä tiimi tunnisti myös rokotuksiin pääsyä haittaavia alikategorioita. Niitä riitti kansalaisten ja yleislääkärien hallinnollisista ja käytännön esteistä rokotteiden saatavuuteen, rokotuspalvelujen aukioloaikoihin ja varaamisen vaikeuteen.

Tunnistetut esteet vaihtelevat tapauskohtaisesti ja vaikuttavat eri kohderyhmiin ja eri rokotteisiin eri tavoin. Lasten ja nuorten rokotuksia haittaavat pääasiassa taloudelliset esteet ja yleinen tiedonpuute esimerkiksi papilloomavirus- eli HPV-rokotteesta. Aikuisten rokotuksissa suurin este liittyy riittämättömiin tietoihin esimerkiksi jäykkäkouristus- ja koronarokotuksista, kun taas taloudelliset seikat estävät kausi-influenssarokotteen ottamista.

Hallinnolliset ja käytännön esteet ovat rokottautumisen merkittävin este useimmissa jäsenvaltioissa. Niihin lukeutuvat esimerkiksi tietojen jakamista kansallisesti hankaloittavat vaihtelevat raportointijärjestelmät ja terveydenhuollon ammattilaisten aikaa kuluttavat hallinnolliset tehtävät. Lukuisissa jäsenvaltioissa esteet liittyvät siihen, että kansalaisten tietämys ja terveysosaaminen on riittämätöntä. Keskeisenä ongelmana jäsenvaltioissa pidetään yleislääkärivajetta. Rokotuspalveluja ei monissa jäsenvaltioissa pidetä kätevinä, kun taas toisissa mainitaan maantieteelliseen etäisyyteen tai taloudellisiin seikkoihin liittyvät esteet (esim. matkakulut, yksilöillä ansionmenetykset ja terveysviranomaisilla rokotteiden hankkimisen kustannukset). Joissakin jäsenvaltioissa asiantuntijat mainitsivat myös rokotteiden saatavuuteen liittyvät esteet.

Tunnistetut hyvät toimintatavat ja alustavat suositukset

Terveysviranomaiset ovat ottaneet käyttöön monenlaisia toimintatapoja, joilla pyritään vähentämään fyysisiä ja hallinnollisia esteitä. Järjestelmään liittyvien esteiden poistamiseen sisältyy monia näkökohtia ja useita kansallisesti toteutettavia toimia. Esimerkkejä toimista:

- ◆ Yleisen tiedotuskampanjan suunnittelu ja toteuttaminen
- ◆ Tietojen kääntäminen vaikeasti tavoitettavien ryhmien kielille
- ◆ Yleislääkäreille suunnattu koulutus
- ◆ Sähköisten seurantajärjestelmien käyttöönotto
- ◆ Rokotusten tuominen suoraan kansalaisten luokse erilaisten hankkeiden puitteissa
- ◆ Rokottamisluvan saaneiden ammattilaisten määrän lisääminen

Maiden asiantuntijat ovat laatineet kansallisten terveysviranomaisten haastattelujen ja kirjallisuuskatsauksen pohjalta näistä toimintatavoista alustavia suosituksia. Esimerkkejä näistä ovat:

- ◆ Tiedotuskampanjoiden luominen ja suunnittelu
- ◆ Yleislääkärien kouluttaminen rokotusviestinnässä
- ◆ Yleinen terveystieteellinen koulutus
- ◆ Muistutusjärjestelmän käyttöönotto
- ◆ Liikkuvien rokotuspisteiden käyttöönotto

Päätelmät

Tämä tutkimus tuo esiin, kuinka tärkeää on puuttua rokottamiseen liittyviin esteisiin ja keskittyä nimenomaan systeemiin tekijöihin, jotka tukevat rokotuspalveluja. Tutkimus antaa kattavan kuvan kansalaisten kohtaamista esteistä eri jäsenvaltioissa. Tuloksista käy selvästi ilmi kätevyystekijöiden merkitys rokotusten hankkimisessa sekä tarve kohdennetuille toimille, joilla voidaan parantaa rokotuspalvelujen asiakaslähtöisyyttä ja siten lisätä rokotusten ottamista.