

Mapowanie barier dla szczepień

Nowe badanie przeprowadzone w ramach projektu „Pokonywanie barier dla szczepień” pokazuje główne bariery, jakie obywatele UE napotykają w dostępie do szczepień. Wśród najważniejszych zidentyfikowanych barier znalazły się czynności administracyjne i praktyczne, które trzeba wykonać, aby przyjąć szczepienie oraz dostępność pracowników ochrony zdrowia. Zachęcamy do zapoznania się ze szczegółowymi informacjami na temat najnowszego projektu badawczego.

Wprowadzenie

Notowany ostatnio spadek wyszczepialności w państwach członkowskich UE doprowadził do pojawiania się nowych ognisk chorób, którym można zapobiegać poprzez szczepienia. Pandemia COVID-19 skomplikowała jeszcze bardziej sytuację, utrudniając kontynuowanie programów rutynowych szczepień.

Aby zwiększyć poziom zaszczepienia, należy przede wszystkim uwzględnić rolę czynników związanych z dogodnym dostępem do szczepienia się, w tym elementy systemowe wspierania szczepień. Czynniki takie jak zaufanie czy poczucie pewności skupiają się na indywidualnym stosunku do szczepień i zachowaniach w tym zakresie. Z kolei czynniki związane z dogodnym dostępem, w tym aspekty fizyczne, praktyczne i administracyjne, wskazują, w jakim stopniu dostępne usługi szczepień są przyjazne pacjentom i sprzyjają przyjmowaniu szczepień. Projekt „Pokonywanie barier dla szczepień” był poświęcony przede wszystkim analizie administracyjnych, praktycznych i fizycznych barier dla szczepień.

W ramach zadania 1, tj. „Mapowanie usług szczepień we wszystkich państwach członkowskich UE w celu zidentyfikowania barier dla szczepień”, zespół projektowy współpracował z instytucjami opieki zdrowotnej i ekspertami, aby zidentyfikować bariery, z którymi mierzą się obywatele w dostępie do szczepień. Na szczeblu krajowym badanie było prowadzone przez ekspertów krajowych z odpowiednią wiedzą i doświadczeniem w zakresie szczepień, immunologii, zdrowia i badań społecznych. Eksperti przeanalizowali literaturę i dokumentację ze źródeł krajowych oraz przeprowadzili wywiady z właściwymi organami ds. zdrowia, a także innymi instytucjami, w zależności od tego, czy zarządzanie szczepieniami odbywa się w danym kraju na poziomie regionalnym czy centralnym.

Kluczowe ustalenia

- ◆ **Zarządzanie:** programy szczepień różnią się od siebie w państwach członkowskich, ale w większości z nich obowiązują programy krajowe, które wprowadzają ujednolicone wytyczne i harmonogramy. Poziom centralizacji różni się w poszczególnych krajach, czego efektem jest zróżnicowany podział kompetencji oraz różnice w opracowywaniu i realizacji programów szczepień w systemach zdecentralizowanych.
- ◆ **Świadczenie usług szczepień:** informacje o szczepieniach przekazują przede wszystkim lekarze pierwszego kontaktu. Najczęściej stosowanym systemem rezerwacji jest telefoniczne umawianie wizyt u lekarza pierwszego kontaktu lub w odpowiedniej przychodni. Jednak pandemia COVID-19 doprowadziła do wprowadzenia i zwiększenia wykorzystywania systemów elektronicznych oraz elektronicznych systemów monitorowania.
- ◆ **Finansowanie** szczepienia dzieci (tj. przeciwko odrze, śwince i różyczce – MMR, poliomyelitis, meningokokom typu C – MenC/MenACWY i wirusom brodawczaka ludzkiego – HPV) są w większości bezpłatne w grupach, dla których szczepienia te są zalecane. Osoby szczepiące się nie ponoszą opłat lub otrzymują zwrot kosztów. Podobnie jest ze szczepieniami dla osób dorosłych (tj. przeciwko grypie sezonowej i COVID-19), które są zwykle bezpłatne dla wybranych grup, choć w niektórych krajach może być wymagane opłacenie ich z własnej kieszeni.
- ◆ **Fizyczne, praktyczne i administracyjne bariery dla szczepień:** najbardziej powszechne bariery, które zidentyfikowano dotyczą czynności administracyjnych i praktycznych, które należy wykonać, aby przyjąć szczepienie (np. systemy monitorowania, działania administracyjne do wykonania przez obywateli), a także dostępność pracowników ochrony zdrowia, komunikacja dotycząca szczepień



(np. informacje i świadomość społeczeństwa) oraz dogodny dostęp do usług szczepień (np. godziny otwarcia punktów szczepień).

- ◆ **Zidentyfikowane praktyki sprzyjające szczepieniom:** społeczne kampanie informacyjne są powszechnie stosowane w większości państw członkowskich, aby pokonywać bariery informacyjne związane z brakiem wiedzy na temat szczepień.

Programy zarządzania szczepieniami i monitorowania szczepień

W ostatnich dekadach następuje przechodzenie na bardziej cyfrowe systemy monitorowania, co przyspieszyła jeszcze pandemia COVID-19. Doprowadziło to do wprowadzenia programów umożliwiających gromadzenie informacji na dużą skalę. Systemy monitorowania szczepień w państwach członkowskich ewoluują w kierunku bardziej cyfrowych i wydajnych metod. Umożliwia to monitorowanie danych dotyczących wyszczepialności w czasie rzeczywistym, dostęp do danych pozwalających na śledzenie ścieżki szczepień pacjentów, a także daje obywatelom możliwość sprawdzenia swojego statusu zaszczepienia.

Świadczenie usług szczepień

Mapowanie usług szczepień wymagało zidentyfikowania każdego etapu ścieżki szczepienia pacjentów: metod komunikacji stosowanych przez placówki opieki zdrowotnej do powiadamiania obywateli o zaplanowanych szczepieniach, wymogi wstępne (np. czy wymagane jest wystawienie recepty), procedury rezerwacji (np. umówienie wizyty u lekarza lub internetowo), odległość od punktu szczepień oraz ewentualny koszt szczepionki i jej podania.

Ścieżka szczepienia rozpoczyna się od informowania lub przypominania obywatelom o terminach szczepień. Instytucje ds. zdrowia w różnych państwach UE realizują różne strategie zapraszania obywateli na wymagane szczepienia. Wśród nich wymienić można:

- ◆ Krajowe kampanie komunikacyjne służące podnoszeniu świadomości na temat szczepień i materiały wizualne (np. ulotki i plakaty) w punktach szczepień, np. poradniach dziecięcych, szpitalach, gabinetach lekarzy pierwszego kontaktu oraz w kanałach cyfrowych (np. strony informacyjne, media, strony na temat COVID-19 itp.), aby pokonywać bariery komunikacyjne, takie jak niski poziom wiedzy na temat szczepień i programów szczepień.
- ◆ Indywidualne zaproszenia na szczepienia dla osób dorosłych lub dzieci od instytucji ds. zdrowia wysyłane cyfrowo (za pośrednictwem platform internetowych dla pacjentów, w wiadomościach SMS lub e-mail) lub w wersji papierowej, np. zaproszenia listowne, ulotki informacyjne wysyłane do rodziców, aby pokonywać bariery administracyjne dotyczące narzędzi monitorowania szczepień (tj. brak ujednoliconej bazy danych dotyczącej szczepień).

Przed podaniem niektórych szczepień wymagane jest wystawienie recepty lub zgoda rodziców w przypadku szczepień dzieci lub nastolatków.

W wielu państwach członkowskich działają systemy elektronicznej rezerwacji terminów szczepienia. Systemy elektroniczne różnią się jednak między sobą budową i funkcjonowaniem, zwłaszcza w krajach, w których opieka zdrowotna jest zregionalizowana.

COVID-19 doprowadził do wprowadzenia elektronicznych systemów rezerwacji wizyt i monitorowania w obszarach, w których nie były one wcześniej stosowane. Pomimo zróżnicowanych sposobów umawiania wizyt w zależności od rodzaju szczepienia, proponowano szeroki wybór sposobów rejestracji na szczepienie przeciwko COVID-19, aby maksymalnie zwiększyć wyszczepialność w krótkim czasie. Modele wymagające rezygnacji (opt-out) są rzadziej stosowane niż modele wymagające zgłoszenia się na szczepienie (opt-in), ale okazały się skutecznym rozwiązaniem problemu luki cyfrowej dotyczącej osoby starsze i z grup, do których trudno jest dotrzeć. Podobny model wymagający rezygnacji był stosowany w przypadku szczepień w szkołach, co usprawniało proces dla dzieci i ich rodziców.

Pracownicy ochrony zdrowia w UE odgrywają kluczową rolę w procesie szczepień poprzez swoją dostępność i zaangażowanie w przypominanie o wizytach i udostępnianie wiarygodnych informacji na temat szczepień. Lekarze pierwszego kontaktu i pediatrzy są w większości krajów jedynymi specjalistami uprawnionymi do podawania szczepionek, z pewnymi wyjątkami, kiedy mogą to również robić pielęgniarki. W czasie pandemii w kilku krajach poszerzono zakres personelu, który może szczepić pacjentów, aby odpowiedzieć na większe zapotrzebowanie na osoby wykonujące szczepienia. Na przykład w krajach, w

których apteki nie odgrywały wcześniej większej roli w zakresie szczepień, uproszczono dostęp do szczepień przeciwko grypie sezonowej i COVID-19 w aptekach.

Finansowanie

Szczepienia dla osób dorosłych są zwykle bezpłatne dla wybranych grup, choć w niektórych krajach może być wymagane opłacenie ich z własnej kieszeni. Podobnie jest ze szczepieniami dla dzieci, które są w większości bezpłatne dla wybranych grup. Osoby szczepiące się nie ponoszą opłat lub otrzymują zwrot kosztów. Finansowanie szczepień przeciwko meningokokom typu C (MenC) jest zróżnicowane w Europie, a włączanie ich do programów szczepień jest uzależnione od częstości występowania ognisk choroby.

Bariery dla szczepień

Bariery dla szczepień pogrupowano w siedem kategorii (administracyjne lub praktyczne czynności niezbędne do zaszczepienia się; dostępność personelu ochrony zdrowia; komunikacja dotycząca szczepień; dogody dostęp do usług szczepień; kwestie finansowe dotyczące szczepień; bliskość geograficzna punktów szczepień; dostawy szczepionek), obejmujących główne problemy zidentyfikowane na przestrzeni całej ścieżki szczepienia. W każdej grupie zidentyfikowano podgrupy barier, które utrudniają dostęp do szczepień i obejmują szereg aspektów od administracyjnych i praktycznych czynności niezbędnych do szczepienia dla obywateli lub personelu aż po dostępność i dostawy szczepionek, godziny otwarcia punktów szczepień i łatwość umawiania wizyt.

Zidentyfikowane bariery różnią się w zależności od ścieżki szczepienia, wpływając na grupy docelowe i szczepionki. Jeśli chodzi o ścieżki szczepień dzieci i młodzieży, główne przeszkody stanowią kwestie finansowe, a także brak wiedzy, na przykład na temat szczepień przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV). Jeśli chodzi o szczepienia osób dorosłych, główną barierą jest niewystarczająca wiedza, na przykład na temat szczepień przeciwko tężcowi i COVID-19, a także bariery finansowe, które utrudniają przyjmowanie szczepień przeciwko grypie sezonowej.

Bariery administracyjne i praktyczne stanowią główną przeszkodę w szczepieniach w większości państw członkowskich. Przykładem mogą być różne systemy raportowania, które utrudniają udostępnianie danych na poziomie krajowym i czasochłonne czynności administracyjne dla pracowników ochrony zdrowia. Ponadto wiele państw członkowskich boryka się z barierami komunikacyjnymi, co wiąże się z niewystarczającą wiedzą społeczeństwa i świadomością dotyczącą zdrowia. Jako główny powód takiego stanu rzeczy wskazywano niedobór personelu medycznego w państwach członkowskich. W wielu państwach członkowskich wskazywano także na brak dogodnego dostępu do szczepień, a w innych na bariery związane z odległością geograficzną, przeszkody finansowe (np. koszty transportu, utrata dochodu pacjenta lub koszty dostaw szczepionek dla organów ds. zdrowia), a w niektórych państwach członkowskich eksperci identyfikowali również przeszkody związane z dostępnością i dostawami szczepionek.

Zidentyfikowane praktyki sprzyjające szczepieniom i wstępne zalecenia

Instytucje ds. zdrowia stosują szereg praktyk, aby zmniejszać bariery fizyczne i administracyjne. Ograniczanie barier systemowych obejmuje wielu aspektów i wymaga podejmowania różnych działań na szczeblu krajowym. Mogą to być następujące działania:

- ◆ Opracowywanie i realizacja społecznych kampanii informacyjnych
- ◆ Tłumaczenie informacji dla osób z grup trudno dostępnych
- ◆ Specjalistyczne szkolenia dla pracowników ochrony zdrowia
- ◆ Wprowadzenie elektronicznych systemów monitorowania
- ◆ Wychodzenie ze szczepieniami bezpośrednio do obywateli w ramach różnych inicjatyw
- ◆ Zwiększanie liczby specjalistów uprawnionych do podawania szczepień

W związku z tymi praktykami eksperci krajowi przygotowali wstępne zalecenia na podstawie rozmów z krajowymi instytucjami ds. zdrowia i przeglądu dostępnej literatury. Wśród nich wymienić można:

- ◆ Tworzenie i opracowywanie kampanii informacyjnych



- ◆ Szkolenie personelu ochrony zdrowia w zakresie komunikacji na temat szczepień
- ◆ Edukacja z zakresu zdrowia publicznego
- ◆ Wprowadzanie i wykorzystywanie systemu przypominania obywatelom o szczepieniach
- ◆ Wprowadzanie mobilnych punktów szczepień

Wniosek

Przeprowadzone badanie pokazuje, jak ważne jest pokonywanie barier dla szczepień, ze szczególnym uwzględnieniem elementów systemowych wspomagających realizację szczepień, a także umożliwia kompleksowe zrozumienie barier, z jakimi mierzą się obywatele w państwach członkowskich. Ustalenia pokazują istotne znaczenie czynników związanych z dogodnym dostępem do szczepień oraz wskazują na potrzebę podejmowania ukierunkowanych działań, które sprawią, że szczepienia staną się bardziej przyjazne dla pacjentów i doprowadzą do zwiększenia liczby szczepień.