

Ugotavljanje ovir na področju storitev cepljenja

Nova raziskava, izvedena v okviru projekta „*Premagovanje ovir za cepljenje*“, razkriva ključne ovire, s katerimi se srečujejo državljani EU v zvezi s cepljenjem. Te ovire vključujejo upravne in praktične korake, ki jih je treba opraviti pred cepljenjem, ter razpoložljivost zdravstvenih delavcev. Izvedite več o najnovejši raziskavi projekta.

Uvod:

Nedavno zmanjšanje precepljenosti v državah članicah EU je povzročilo nove izbruhe bolezni, ki jih je s cepljenjem mogoče preprečiti. Med pandemijo covid-19 so se razmere še dodatno poslabšale, kar predstavlja izziv za nadaljevanje rednih programov cepljenja.

Za povečanje precepljenosti je bistvenega pomena vloga dejavnikov „priročnosti“ v postopkih cepljenja, vključno s sistemskimi elementi, ki podpirajo storitve cepljenja. Medtem ko se s preučevanjem dejavnikov, povezanih z zaupanjem in samozadovoljstvom, osredotočamo na vedenja posameznikov in njihov odnos do cepljenja, z dejavniki priročnosti, ki zajemajo fizične, praktične in upravne vidike, ocenjujemo, v kolikšni meri so razpoložljive storitve cepljenja, ki naj bi spodbujale cepljenje, prijazne do pacientov. Namen projekta »Premagovanje ovir za cepljenje« je bil posebej preučiti upravne, praktične in fizične ovire za cepljenje.

Projektna skupina, zadolžena za naloge 1, tj. »Pregled storitev cepljenja v vseh državah članicah EU za opredelitev ovir za cepljenje«, si je v sodelovanju z zdravstvenimi organi in strokovnjaki prizadevala opredeliti ovire, s katerimi se soočajo državljani pri dostopu do programov cepljenja. Raziskavo na ravni posamezne države so izvedli nacionalni strokovnjaki z ustreznim strokovnim znanjem na področju cepljenja, imunologije, zdravstva in družbenih raziskav. Pri tem so pregledali literaturo in dokumentacijo iz nacionalnih virov in izvedli razgovore z zdravstvenimi organi, pri tem pa upoštevali, ali je v državi vzpostavljeno upravljanje cepljenja na regionalni ali centralizirani ravni.

Ključne ugotovitve:

- ◆ **Upravljanje:** Programi cepljenja se med državami članicami razlikujejo: večina jih sprejema nacionalne programe, ki zagotavljajo standardizirane smernice in razporede. Raven centraliziranosti med državami močno niha, zaradi česar prihaja v decentraliziranih sistemih do razlik v pristojnosti ter zasnovi in izvajanju programov cepljenja.
- ◆ **Zagotavljanje storitev cepljenja:** Splošni zdravniki imajo glavno vlogo pri obveščanju o storitvah cepljenja. Način naročanja, ki se najpogosteje uporablja je, da se posamezniki po telefonu naročijo pri splošnem zdravniku ali ustreznem zdravstvenem domu. Vendar je bilo v času covid-19 uvedeno elektronsko naročanje ter spremljanje, ki se uporablja v vse večji meri.
- ◆ **Financiranje:** Cepljenja otrok (npr. proti ošpicam, mumpsu in rdečkam (OMR), otroški paralizi, meningokokom skupine C (MenC/MenACWY) in humanemu papilomavirusu (HPV)) so za priporočene skupine večinoma brezplačna na kraju izvedbe ali prek povračila stroškov. Podobno so cepljenja odraslih (npr. proti sezonski gripi in covidu-19) na splošno za priporočene skupine brezplačna, v nekaterih državah članicah pa je treba storitev doplačati.
- ◆ **Fizične, praktične in upravne ovire za cepljenje:** Najpogostejše ugotovljene ovire so povezane z upravnimi in praktičnimi ukrepi na področju cepljenja (npr. sistemi spremljanja, upravni postopki za državljane), sledijo pa jim razpoložljivost zdravstvenih delavcev, obveščanje in ozaveščanje o storitvah cepljenja ter priročnost cepljenja (npr. delovni čas ambulant za cepljenje).
- ◆ **Spodbujevalne prakse:** Kampanje obveščanja javnosti se izvajajo v večini držav članic, da bi tako premagali ovire pri ozaveščanju, povezane z nezadostnim znanjem o cepivih.

Upravljanje in spremljanje programov cepljenja

V zadnjih desetletjih smo prešli na bolj digitalizirane sisteme spremljanja, kar je pospešila pandemija covid-19. To je privedlo do izvajanja obsežnih programov, ki olajšujejo zbiranje informacij. V sistemi za spremljanje cepljenja v državah članicah se uvajajo bolj digitalizirane in učinkovite metode. To omogoča spremljanje podatkov o precepljenosti v realnem času, dostop do podatkov za sledenje postopku cepljenja in možnost, da državljani preverijo svoj cepilni status.

Zagotavljanje storitev cepljenja

Pri popisovanju storitev cepljenja je bilo treba opredeliti vsak korak v postopku cepljenja državljanov: metode ozaveščanja, ki jih zdravstvene službe uporabljajo za obveščanje državljanov o načrtovanih cepljenjih, zahteve pred cepljenjem (npr. ali je potrebno zdravniško predpisano zdravilo), postopki naročanja (npr. rezervacija termina pri osebnem zdravniku ali prek spleta), razdalja do kraja cepljenja in morebitni stroški cepiva in samega cepljenja.

Postopek cepljenja se začne, ko državljani prejmejo obvestilo in opomnik v zvezi z njihovimi razporedi cepljenja. Zdravstveni organi iz EU izvajajo različne strategije, da bi državljane spodbudili k cepljenju. Te vključujejo:

- ◆ nacionalne kampanje obveščanja za ozaveščanje o programih cepljenja in vizualne medije (npr. letake in plakate) na lokacijah cepljenja, kot so pediatrične klinike, bolnišnice, ambulate splošne medicine itd., ter digitalne kanale (npr. informativna spletišča, medijske hiše, namenska spletišča o covidu-19 itd.), ki prispevajo k odpravi ovir pri ozaveščanju, kot so nizka raven znanja o cepivih in programih cepljenja;
- ◆ neposredna vabila zdravstvenih organov k cepljenju ali cepljenju otrok, ki se pošiljajo digitalno (prek spletnih platform za bolnike, opomnikov v obliki sporočil SMS, elektronske pošte) ali v papirni obliki, na primer kot vabila ali informativne brošure za starše, da se premagajo upravne ovire orodij za spremljanje cepljenja (tj. odsotnost enotnega sistema zbirke podatkov o cepljenju).

Pred samim cepljenjem je v nekaterih primerih, na primer pri cepljenju otrok in mladostnikov, potrebna napotnica in/ali soglasje staršev.

Številne države članice nudijo elektronski sistem naročanja na cepljenje. Vendar pa se elektronski sistemi razlikujejo po zasnovi in izvedbi, zlasti v državah z regionaliziranim zdravstvenim sistemom.

Covid-19 je spodbudil uvedbo elektronskih sistemov za naročanje in spremljanje na območjih, kjer taki sistemi prej niso bili na voljo. Kljub razlikam v možnostih naročanja glede na vrsto cepiva je bila na voljo široka izbira cepiv proti covidu-19, da bi se dosegla čim večja precepljenost v kratkem času. Politika obveznega/priporočenega cepljenja z možnostjo opustitve se je, čeprav manj pogosto kot politika neobveznega cepljenja z možnostjo vključitve, izkazala za učinkovito pri odpravljanju digitalne vrzeli, s katero se soočajo starejši in težko dosegljive skupine. Podobno tudi cepljenja v šolah potekajo po modelu obveznega/priporočenega cepljenja z možnostjo opustitve, kar poenostavlja postopek za otroke in njihove starše.

Zdravstveni delavci v EU imajo ključno vlogo v postopku cepljenja, saj so dostopni in sodelujejo pri opominjanju na termine ter širjenju zanesljivih informacij o cepivih. V večini držav so zdravniki in pediatri običajno edini strokovnjaki, ki imajo dovoljenje za izvajanje cepljenja, z nekaterimi izjemami, ki omogočajo, da to vlogo opravljajo tudi medicinske sestre. Med pandemijo se je krog zdravstvenih delavcev, ki lahko izvajajo cepljenje, razširil, da bi zadostili povečanemu povpraševanju po cepljenju. Na primer, lekarne, ki v nekaterih državah sicer niso imele velike vloge pri cepljenju, so poenostavile dostop do cepljenja proti sezonski gripi in covidu-19.

Financiranje

Cepljenja odraslih so na splošno brezplačna za priporočene skupine, v nekaterih državah članicah pa jih je treba doplačati. Podobno so cepljenja otrok za priporočene skupine večinoma brezplačna na kraju izvedbe ali prek povračila stroškov. Financiranje cepiva MenC se v Evropi razlikuje, saj je njegova vključitev v programe cepljenja odvisna od razširjenosti izbruhov bolezni.

Ovire za cepljenje

Ovire za cepljenje so bile razvrščene v sedem kategorij (upravni ali praktični koraki za cepljenje; razpoložljivost zdravstvenih delavcev; ozaveščanje o storitvah cepljenja; priročnost storitev cepljenja; finančne zahteve v zvezi s storitvami cepljenja; geografska bližina storitev cepljenja; oskrba s cepivi), ki zajemajo glavne težave, ugotovljene v postopku cepljenja. Ekipa je v vsaki skupini opredelila dodatne ovire, ki preprečujejo dostop do cepljenja in segajo od upravnih in praktičnih ukrepov za državljane ali zdravstvene delavce do razpoložljivosti in dobave cepiv, delovnega časa ambulant za cepljenje in enostavnosti naročanja.

Ugotovljene ovire se razlikujejo glede na postopke cepljenja in vplivajo na ciljne skupine ali cepiva. Cepljenje otrok in mladostnikov ovirajo predvsem finančne ovire, poleg tega pa je opazno tudi nezadostno znanje javnosti, na primer o cepivu proti humanemu papilomavirusu (HPV). Pri cepljenju odraslih je glavna ovira povezana z nezadostnim znanjem, na primer o cepljenju proti tetanusu in covidu-19, medtem ko finančne ovire ovirajo cepljenje proti sezonski gripi.

Upravne in praktične ovire predstavljajo glavno oviro pri cepljenju v večini držav članic, vključno z različnimi sistemi poročanja, ki ovirajo izmenjavo nacionalnih podatkov, in zamudnimi upravnimi postopki za zdravstvene delavce. Poleg tega se številne države članice soočajo z ovirami pri ozaveščanju, povezanimi z nezadostnim javnim znanjem in medicinsko pismenostjo, pomanjkanje zdravstvenih delavcev pa se zdi glavni problem v vseh državah članicah. V številnih državah članicah je opazna tudi nepriročnost storitev cepljenja, med tem kot druge države članice poročajo o ovirah, povezanih z geografsko bližino, finančnimi vidiki (npr. stroški prevoza, izguba zaslužka za posameznike ali stroški zagotavljanja cepiv za zdravstvene organe), v nekaterih državah članicah pa so strokovnjaki ugotovili ovire, povezane z razpoložljivostjo in dobavo cepiv.

Spodbujevalne prakse in predhodna priporočila

Zdravstveni organi izvajajo vrsto praks, da bi zmanjšali fizične in upravne ovire. Obravnavanje sistemskih ovir zajema številne vidike in različne ukrepe, ki se sprejemajo na nacionalni ravni. Ti ukrepi vključujejo:

- ◆ zasnovo in uvedbo kampanj obveščanja javnosti,
- ◆ prevajanje informacij za težko dosegljive skupine,
- ◆ posebna usposabljanja za zdravstvene delavce,
- ◆ uvedbo elektronskih sistemov spremljanja,
- ◆ približevanje cepljenja prebivalstvu prek različnih pobud,
- ◆ povečanje števila specialistov, ki imajo dovoljenje za izvajanje cepljenja.

V povezavi s temi praksami so nacionalni strokovnjaki na podlagi razgovorov z nacionalnimi zdravstvenimi organi in pregleda literature pripravili nekaj predhodnih priporočil. Ta vključujejo:

- ◆ oblikovanje in zasnova kampanj obveščanja,
- ◆ usposabljanje zdravstvenih delavcev za obveščanje o cepljenju,
- ◆ izobraževanje o javnem zdravju,
- ◆ uvedba in izvajanje sistema opomnikov za javnost,
- ◆ uvedba mobilnih cepilnih enot.

Zaključek

Ta študija poudarja pomen odpravljanja ovir za cepljenje s poudarkom na sistemskih elementih, ki podpirajo izvajanje cepljenja, ter zagotavlja celovito razumevanje ovir, s katerimi se soočajo državljani v državah članicah. Ugotovitve poudarjajo pomen dejavnikov »priročnosti« v postopkih cepljenja in potrebo po usmerjenih prizadevanjih, ki bodo privedla do storitev cepljenja, ki so bolj prijazne za bolnike, kar bo povečalo precepljenost.