

Bemötande av vaccintveksamma patienter inom vården

En kvalitativ litteraturöversikt

Diana Lindman, Emma Särkiniemi

Examensarbete
Hälsovårdare
2023

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Hälsovårdare
Identifikationsnummer:	8517, 8518
Författare:	Diana Lindman & Emma Särkiniemi
Arbetets namn:	Bemötande av vaccintveksamma patienter inom vården
Handledare (Arcada):	Anu Nyberg & Jari Savolainen
Uppdragsgivare:	Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (HUS)
Sammandrag: Detta lärdomsprov genomförs inom ramen för etikprojektet "Vi bryr oss om", initierat av HUS. Tveksamma attityder till vaccin har blivit allt vanligare bland människor och därför utnämnde WHO år 2019 vaccintveksamhet som ett av de 10 hot mot global hälsa. Syftet med denna studie var att undersöka hur vårdpersonal kan bemöta vaccintveksamma personer i vården på ett etiskt sätt, samt presentera verktyg som vårdpersonal kan utnyttja i syfte att främja vaccinationstäckningen och vaccinationsacceptansen i samhället. Studien är förverkligad genom en kvalitativ litteraturoversikt, där 10 vetenskapliga artiklar analyserades med hjälp av Fribergs analysmodell. Resultatet besvarar våra frågeställningar: "<i>Vad innebär vaccintveksamhet?</i>" samt "<i>Hur kan vårdpersonalen bemöta vaccintveksamma patienter på ett etiskt hållbart sätt?</i>". Som vår teoretiska referensram har Björn Fossums kommunikationsteori tillämpats och resultatet kan sammankopplas med denna teori. Vaccintveksamhet definieras på engelska "<i>vaccine hesitancy</i>" och kan delas in i olika grader av tveksamhet. Det finns ofta flera bakomliggande orsaker till vaccintveksamhet och sällan bara ett. I vår studie framkommer det att vårdpersonalen är den mest tillförlitliga källan till information om vaccin. Detta innebär att vårdaren har en nyckelroll i handledningen av vaccintveksamma patienter. Sällan är det lönsamt att enbart tala om fakta till en person med en vaccintveksam inställning. Motiverande samtal är ett effektivt verktyg som haft direkt verkan på en ökad vaccinationstäckning. Mycket handlar även om ett gott bemötande, att patienten får uppleva ärlighet, känsla av empati, goda kommunikationsfärdigheter och tillit i dialogen med vårdaren. Reflektivt lyssnande och ett presumtivistiskt arbetssätt är andra exempel på goda strategier för att ta itu med vaccintveksamhet. I resultatet framkommer också konsekvenser som berör hantering av vaccintveksamhet i vården. Dessa nämns som bland annat tidsbrist under mottagningsbesök och utmaningar att hitta material som stödjer kommunikationen med den vaccintveksamma patienten.	
Nyckelord:	Vaccintveksamhet, kommunikation, bemötande, attityd, motiverande samtal, Vi bryr oss om
Sidantal:	62
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	20.2.2023

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Public Health Nursing
Identification number:	8517, 8518
Author:	Diana Lindman & Emma Särkiniemi
Title:	The encounter with vaccine hesitant patients in healthcare environment
Supervisor (Arcada):	Anu Nyberg & Jari Savolainen
Commissioned by:	Helsinki University Hospital (HUS)
Abstract: This thesis is part of the ethics project "<i>Vi bryr oss om</i>", initiated by the University hospital of Helsinki (HUS). Dubious attitudes towards vaccines have become increasingly common among people, and therefore, in 2019 the World Health Organization named vaccine hesitancy as one of the 10 threats to global health. The purpose of this study was to find out how healthcare professionals can respond to vaccine-hesitant people in an ethical manner, as well as present tools that healthcare professionals can use to promote vaccination coverage and vaccination acceptancy in society. The method used was a qualitative literature overview, where 10 articles were analyzed using Friberg's analysis model. The result answers our questions for this literature review: "<i>What does vaccine hesitancy mean?</i>" and "<i>How can healthcare professionals respond to vaccine-hesitant patients in an ethically sustainable way?</i>". Bjöörn Fossums's communication theory has been used as our theoretical frame of reference. Vaccine hesitancy can be divided into different degrees of hesitancy. There are often several underlying reasons for vaccine hesitancy and rarely just one. In our study, it appears that healthcare professionals are the most reliable source of information about vaccines. This means that healthcare professionals play a key role in guiding vaccine hesitant patients. It is seldom profitable to speak only about facts to a patient with a vaccine hesitant attitude. Motivational interweaving is an effective tool that has had a direct effect on increased vaccination coverage. But much is also about good encounters, the experience of honesty, a sense of empathy, good communication skills and trust in the dialogue with the health care professional. Reflective listening and a presumptive way of working are other examples of good strategies for dealing with vaccine hesitancy. The results also reveal consequences concerning the handling of vaccine hesitancy in healthcare. These are, among other things, lack of time during appointments and challenges in finding materials that support communication with the vaccine hesitant patient.	
Keywords:	Vaccine hesitancy, communication, motivational interweaving, encounter, attitude, We care
Number of pages:	62
Language:	Swedish
Date of acceptance:	20.2.2023

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Terveystenhoitaja
Tunnistenumero:	8517, 8518
Tekijä:	Diana Lindman & Emma Särkiniemi
Työn nimi:	Rokote-epäroivien potilaiden kohtaaminen terveydenhuollossa
Työn ohjaaja (Arcada):	Anu Nyberg & Jari Savolainen
Toimeksiantaja:	Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS)
Tiivistelmä: Tämä opinnäytetyö on osa HUS:in käynnistämää etiikkaprojektia ”Me Välitämme”. Epäroivät asenteet rokotteita kohtaan ovat yleistyneet ihmisten keskuudessa, minkä vuoksi WHO nimesi vuonna 2019 rokote-epäroinnin yhdeksi kymmenestä uhasta globaalille terveydelle. Tämän opinnäytetyön tavoite on selvittää, miten terveydenhuollon ammattilaiset voivat eettisesti kohdata rokote-epäroivia henkilöitä terveydenhuollossa sekä esittää työkaluja, joita terveydenhuollon ammattilaiset voivat hyödyntää edistääkseen rokotusten kattavuutta ja hyväksyntää yhteiskunnassa. Opinnäytetyö toteutetaan kvalitatiivisena kirjallisuuskatsauksena, jossa analysoitiin 10 näyttöön perustuvaa artikkelia Fribergin analyysimallia käyttäen. Tuloksissa vastataan tutkimuskysymyksiin: ”Mitä rokotteiden epärointi tarkoittaa?” ja ”Miten terveydenhuollon ammattilaiset voivat kohdata rokote-epäroivia potilaita eettisesti kestäväällä tavalla?” Teoreettisena viitekehysenä on käytetty Björn Fossumin kommunikaatioteoriaa ja tulos voidaan liittää tähän teoriaan. Rokotteen epärointi määritellään englanniksi ”vaccine hesitancy”, ja tämä voidaan jakaa eri epärointiasteisiin. Rokote-epäroinnin taustalla on usein useita syitä, harvoin vain yksi. Tutkimukssamme käy ilmi, että terveydenhuollon ammattilaiset ovat luotettavin rokotteita koskeva tietolähde. Tämä tarkoittaa, että terveydenhuollon ammattilaisilla on keskeinen rooli rokote-epäroivien potilaiden opastuksessa. Harvoin on kannattavaa puhua pelkästään faktoista henkilölle, jolla on rokote-epäroiva asenne. Motivoiva haastattelu on tehokas työkalu, jolla on ollut suora vaikutus rokotuskattavuuden kasvuun. Kyse on myös hyvin pitkälti siitä, että potilasta kohdellaan hyvin ja potilas kokee rehellisyyttä, empatiaa, hyviä kommunikaation taitoja sekä luottamusta hoitajan ja potilaan välisessä vuorovaikutuksessa. Pohdiskeleva kuuntelu ja ennakoiva lähestymistapa ovat muita esimerkkejä hyvistä strategioista rokotteiden käyttöön puuttumisessa. Tulokset osoittavat myös seurauksia, jotka koskevat rokote-epäroinnin käsittelyä terveydenhuollossa. Näitä ovat muun muassa ajanpuute vastaanottokäyntien aikana ja haasteet löytää materiaalia, joka tukee kommunikointia rokote-epäroivän potilaan kanssa.	
Avainsanat:	Rokote-epärointi, kommunikaatio, kohtaaminen, asenne, motivoiva haastattelu, Me Välitämme
Sivumäärä:	62
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	20.2.2023

INNEHÅLL

1	Inledning	6
2	Bakgrund.....	7
2.1	Det första vaccinet.....	7
2.2	Vaccination	8
2.3	Vaccinationstäckning och flockimmunitet.....	9
2.4	Obligatorisk vaccinering samt lagstiftning	9
2.5	Definition på centrala begrepp.....	10
	<i>Sammanfattning av bakgrundskapitlet</i>	<i>11</i>
3	Tidigare forskning	12
3.1	Vaccintveksamhet	12
3.2	Orsaker bakom vaccintveksamhet	13
3.3	Vaccintveksamhet även bland hälsovårdspersonal.....	15
3.4	Kommunikationen mellan patienten och vårdaren	15
	<i>Sammanfattning av tidigare forskning</i>	<i>16</i>
4	Syfte och frågeställning.....	17
5	Teoretisk referensram.....	18
6	Metod.....	20
6.1	Kvalitativ litteraturöversikt.....	20
6.2	Datainsamling.....	21
6.3	Inklusions- och exklusionskriterier	22
6.4	Val av dataanalysmetod	23
6.5	Etiska överväganden	24
7	Materialet.....	25
7.1	Presentation av materialet.....	26
7.1.1	<i>Odla en kultur av partnerskap och empati.....</i>	<i>41</i>
7.1.2	<i>Främja engagemanget i relationen och rikta målet för tillvägagångssättet</i>	<i>41</i>
7.1.3	<i>Förstå patienten och anpassa sig enligt dennes särskilda behov</i>	<i>42</i>
8	Resultat	43
8.1	Värdefulla förmågor som befrämjande instrument för vaccinacceptans.....	44
8.2	Dimensioner i kommunikation som stöder bemötande.....	46
8.3	Handlingssätt som bör undvikas.....	48
8.4	Sammanfattning av resultatet.....	49
9	Diskussion	50
9.1	Resultat i förhållande till den teoretiska referensramen	50
9.2	Resultat i förhållande till tidigare forskning	51
9.3	Resultat i förhållande till metoden	53
10	Kritisk granskning och avslutande reflektion.....	54
	Källor	56
	Bilagor	62

1 INLEDNING

Vaccination är ett ämne som uppmärksammas speciellt mycket sedan Covid-19-pandemin bröt ut världen över, men även ett ämne som ständigt är aktuellt och berör största delen av oss. Vaccin räknas som en av de största hälsoframgångarna i världshistorien och tack vare vaccin har man lyckats förebygga insjuknande i svåra smittsamma sjukdomar och till och med utrotat världsomfattande epidemier (UNICEF 2021). För att kunna hantera en epidemi krävs tillräcklig vaccinationstäckning av befolkningen (THL 2020), detta förutsätter dock att människorna har en positiv inställning till att ta emot vaccin.

Kritiska och tveksamma attityder mot vaccin är något som blivit allt vanligare bland människor och orsakerna bakom dessa attityder kan basera sig på ovetenskapligt kunnande. I dagens moderna samhälle där internet och sociala medier blivit mer lättillgängligt, kan i princip vem som helst nå ut till enorma folkmassor genom att publicera desinformation i form av artiklar, bilder och videoklipp. Oftast är det de negativa händelserna som får den största synligheten och den här sortens information kan lätt skapa tvivel och rädslor bland människor, vilket i sin tur kan inverka på personers besluttande. I en finsk studie från år 2019, där man undersökte attityder till vaccin bland hälsovårdspersonal i Finland, framkommer att tveksamhet till vaccin även förekommer hos en del av den finska hälsovårdspersonalen. Största delen av studiens deltagare uppgav att de rekommenderar vaccinationer åt sina patienter men en femtedel av vårdarna medgav att de inte styrde vaccintveksamma patienter åt något håll. En liten andel av vårdarna medgav att de avrådde dessa patienter från att vaccinera sig. (Karlsson et al. 2019) Denna information fångade vår uppmärksamhet, eftersom vi anser att den finska hälsovårdspersonalen har en nyckelroll i allmänhetens vaccinationsbeslut. Vi upplever dels därför att detta är ett intressant område att fördjupa sig i, dels också för att det är huvudsakligt att ha kunskap inom vid bemötande och handledande av framtida patienter.

Syftet med denna studie är att undersöka hur vårdpersonalen kan bemöta vaccintveksamma patienter på ett etiskt sätt samt presentera verktyg som vårdpersonal kan utnyttja i syfte att främja vaccinationstäckningen och vaccinationsacceptansen i

samhället. I denna studie redogör vi för tveksamhet till vaccin generellt, vi inriktar oss således inte på något enskilt vaccinpreparat.

Detta lärdomsprov genomförs inom ramen för etikprojektet Vi Bryr Oss Om (Me Vältämme), initierat av HUS år 2017. Projektet förverkligas i samarbete med HUS och yrkeshögskolorna Arcada, Diak och Metropolia. Samarbetsprojektets syfte är att producera mångsidig kunskap kring ämnet Vi Bryr Oss Om, med avsikt att främja erfarenheten av detta temas konstanta närvaro i olika vårdssammanhang. Projektets material ska medverka i att utveckla vårdstuderandes och vårdpersonalens förmåga till etiska reflektioner i olika karitativa sammanhang.

2 BAKGRUND

I detta kapitel lyfter vi fram sådan bakgrundsinformation som vi anser vara relevant för läsaren att känna till, för att få en bättre uppfattning om syftet med denna studie.

2.1 Det första vaccinet

På 1700-talet härjade sjukdomen smittkoppor runt om i världen. Sjukdomen var mycket smittosam och spreds mellan människor via droppsmitta. Den hade en extremt hög dödlighet och enbart i Europa dog det upptill 60 miljoner människor som följd av sjukdomen. Av de som avled, var cirka 90 procent barn. (Folkhälsomyndigheten 2013) Smittkoppor orsakas av variolavirus och tillhör släktet orthopoxvirus. Till detta virus hör också till exempel kokoppor och apkoppor. I dagens läge har smittkoppsviruset utrotats med hjälp av vaccin. (THL 2020a)

Det var i slutet på 1700-talet som den engelske läkaren Edward Jenner, hörde rykten om människor som ansåg att de blivit immuna mot smittkoppor efter att de först hade insjuknat i kokoppor. Jenner blev fascinerad av sambandet kring dessa två sjukdomar och gjorde därför många års forskning kring ämnet, i hopp om att hitta ett botemedel mot smittkoppor. År 1796 testade Jenner en metod, som gick ut på att först ta vätska från blåsorna som uppstod i samband med kokoppor och överföra det till små snitt på de friska patienternas armar. Patienterna insjuknade då i kokoppor. Efter att patienterna tillfrisknat från kokoppor, var följande steg att utsätta patienten för den dödliga

sjukdomen smittkoppor. Jenners patienter insjuknade lyckligtvis aldrig i sjukdomen och på det här sättet fick Jenner vetenskapliga bevis på att kokporer verkligen gav immunitet mot smittkoppor. Edward Jenners vaccinationsmetod spred sig snabbt runt om i hela världen och större vaccinationsprogram mot smittkoppor infördes i hopp om att få bukt på den dödliga sjukdomen. (Morgan & Parker 2007)

Med hjälp av Edward Jenners upptäckt år 1796 och vaccinet utveckling genom åren, startade WHO (2021) år 1967, en intensiv kampanj för att utrota smittkoppor. Denna kampanj blev en stor succé och redan år 1980 förklarade WHO att smittkoppor helt och hållet utrotats från världen. Smittkoppor är än idag, den första och enda sjukdom som människan lyckats utrota helt och hållet från världen. (WHO 2021)

2.2 Vaccination

Enligt UNICEF (2021) anses vaccin vara en av de mest effektiva metoderna som finns för att rädda barns liv. Därför räknas vaccinationer som en av de största hälsoframgångarna i hela världshistorien. På 1970-talet var det inte lika vanligt med vaccinationer som det är i dagens läge, då vaccinerades mindre än 10 procent av alla barn mot sjukdomar så som mässling, tuberkulos, kikhosta, difteri, polio och stelkramp. I dagens läge har denna vaccinationstäckning stigit till cirka 86 procent. (UNICEF 2021)

Runtom i världen finns det ännu miljontals barn som inte blivit vaccinerade med ett enda vaccin. UNICEF (2021) uppger att det varje 20:e sekund dör ett barn av en sjukdom som kunde ha förhindrats med hjälp av vaccin. En annan oroväckande aspekt som lyfts fram är att i länder där tillgången till vaccin inte är något problem, har vissa föräldrar börjat avstå från att vaccinera sina barn. Sjukdomar som redan länge varit utrotade i vissa länder (till exempel mässling), har nu på modern tid kunnat orsaka stora utbrott och epidemier bland ovaccinerade barn. Som ett exempel, så rapporterades det i Europa år 2007 endast 7100 fall av mässling, men år 2019 hade denna siffra stigit till 82 600 fall. (UNICEF 2021)

WHO (2022) inkluderade år 2019, vaccinationstveksamhet som en av de 10 hot mot global hälsa. Då människor väljer att inte vaccinera sig så finns det oftast många orsaker

bakom beslutet och sällan bara ett. De tre största orsakerna är oftast: Ett bristande förtroende till vaccin, självbelåtenhet samt svårigheter med att få tillgång till vaccin. Hälsovårdspersonal anses enligt vetenskaplig forskning vara de mest pålitliga rådgivarna och påverkarna av vaccinationsbeslut, därför behöver dessa personer få stöd i hur de kan handleda människor med pålitlig och trovärdig information om vaccin. (WHO 2022)

2.3 Vaccinationstäckning och flockimmunitet

Finlands befolkning vaccineras enligt det nationella vaccinationsprogrammet. Vaccinationerna som ingår i det nationella vaccinationsprogrammet är avgiftsfria och frivilliga för hela befolkningen. Tack vare detta program har många smittosamma sjukdomar utrotats från Finland eller blivit mer sällsynta. (THL 2021b)

THL (2020b) uppger att flockimmunitet är ett indirekt skydd mot smittosamma sjukdomar. För att det ska vara möjligt att ett indirekt skydd utvecklas, måste en tillräckligt stor andel av landets befolkning vara immuna mot sjukdomen i fråga. Ifall stora delar av befolkningen är immuna mot en sjukdom, kan även icke-immuna invånare skyddas, detta på grund av immuniteten förhindrar sjukdomen från att ha möjlighet att sprida sig vidare. Då tillräckligt många människor är immuna mot en viss sjukdom kan det resultera i att sjukdomen utrotas helt. (THL 2020b) Det är dock viktigt att komma ihåg, att vissa sjukdomar inte kan utrotas med hjälp av flockimmunitet eller genomgången sjukdom. Ett exempel är stelkrampssmittan (Tetanus), som endast kan förebyggas med hjälp av vaccin. (THL 2020c) Även om vaccinationstäckningen i allmänhet är god i Finland, kan sjukdomar återkomma ifall vaccinationstäckningen sjunker för lågt (THL 2020b). Uppgifter om vårt lands vaccinationstäckning kan fås från det nationella vaccinationsregistret. Dessa uppgifter ges i realtid, eftersom en av THL:s lagstadgade uppgifter är att följa upp hur stor andel av befolkningen som fått ett visst vaccin. (THL 2021a)

2.4 Obligatorisk vaccinering samt lagstiftning

Institutet för hälsa och välfärd (THL 2020d) förklarar att vaccinationer för social- och hälsovårdspersonal ingår i arbetarskyddet och patientsäkerheten samt utgör en del av en

högkvalificerad organisation. Finlex lagen om smittsamma sjukdomar 48 § trädde i kraft år 2018 (JHL 2022). Lagen innebär att all hälso- och sjukvårdspersonal samt studerande som utför praktik bör ha ett vaccinationsskydd i kraft vid vårdande av patienter som är utsatta för svåra följder av smittsamma sjukdomar. Med ett tillräckligt vaccinationsskydd avses att den anställda har ett skydd mot mässling och vattkoppor genom att ha blivit vaccinerad eller genomgått sjukdomen. Även ett vaccinskydd mot influensa tillhör kraven för ett giltigt vaccinationsskydd. Dessutom fordras ett skydd mot kikhosta ifall vårdaren regelbundet sköter om barn. Arbetsgivaren står för samtliga vaccinkostnader som personalen behöver för att skyddas mot risker i arbetet. Enbart personer med särskilda motiv för bristfälligt vaccinationsskydd är tillåtna att arbeta i utrymmen med patienter som medicinskt sett anses vara riskabla för allvarsamma effekter av smittsamma sjukdomar. De undantag som godtas är ifall det inte finns resurser till annan yrkesskicklig personal, en ny arbetstagare bör snabbt kunna börja arbeta eller under förutsättning att arbetstagarens hälsotillstånd förhindrar vaccination. (THL 2020e)

2.5 Definition på centrala begrepp

Vaccin

Uppslagsverket Nationalencyklopedin (2022d) beskriver begreppet vaccin på följande sätt: "*Vaccin är ett preparat som används för att framkalla immunitet mot en viss infektionssjukdom*" (Nationalencyklopedin 2022d). Med andra ord så förebygger vaccin smittosamma infektionssjukdomar men även många följsjukdomar, olika skador samt dödsfall (THL 2021c). Vaccinpreparatet består oftast av avdödade eller försvagade mikroorganismer, dvs. en liten del av det virus eller den bakterie man vill få immunitet mot. Dessa virus och bakterier är så försvagade att de inte kan skapa den sjukdom den är menad att skydda individen ifrån. Kroppens immunförsvar reagerar när det kommer i kontakt med det försvagade viruset eller bakterierna och kan på så sätt börja tillverka celler och antikroppar som behövs för att kroppen ska kunna utveckla immunitet mot sjukdomen i fråga. (Vårdguiden 2021)

Desinformation

Desinformation betyder att någon avsiktligt sprider falsk, vilseledande information eller rena lögner. Då desinformation sprids, sprids det på ett planerat sätt där man försöker nå

en viss målgrupp. Syftet med att sprida desinformation är att försöka påverka människors attityder, ställningstagande och hur personen kommer att handla i fortsättningen. De människor som sprider desinformation gör detta medvetet. (Nationalencyklopedin 2022b)

Attityd

Enligt Niven & Robinson (1994) är attityd ett begrepp som består av tre komponenter: den *affektiva komponenten*, den *kognitiva komponenten* och den *behavioristiska komponenten*. Den *affektiva komponenten* i attityden innebär, att människor har känslor för andra individer, objekt, olika ställningstaganden samt frågeställningar. Denna komponent behandlar alltså sådana saker vi tycker- eller inte tycker om. Niven & Robinson (1994) fortsätter att den *kognitiva komponenten* i attityden handlar om våra tankar och vår tro, rörande dessa ovannämnda faktorer. Den sista komponenten, alltså den *behavioristiska komponenten* i vår attityd handlar om vårt beteende och de handlingar som vi utför gentemot andra och oss själva. (Niven & Robinson 1994)

Bemötande

Begreppet *bemötande*, innebär hur man som människa uppträder sig mot en annan person eller ett djur (Nationalencyklopedin 2022a). Inom vården kan brister i bemötandet, mellan vårdaren och patienten, leda till brister i kommunikationen. Detta kan ha allvarliga följder och till och med leda till att patientsäkerheten äventyras. (Socialstyrelsen 2021)

Rädsla

Rädsla kan beskrivas på många olika sätt, det kan till exempel handla om en känsla av obehag som kan variera med olika styrkor allt från mild oro till skräck. Den utlösande faktorn kan exempelvis vara ett omedelbart och konkret hot, eller då personen är i den tron om att något eller någon kan eller kommer att skada en. (Nationalencyklopedin 2022c)

Sammanfattning av bakgrundskapitlet

I detta kapitel har vi lyft upp bakgrundsmaterial om vaccin. Genom mänsklighetens historia har flera världsomfattande epidemier brutit ut och flera av dessa farsoter lever

kvar än idag på olika håll i världen. I många länder har man dock lyckats utplåna ett flertal sjukdomar med hjälp av hög vaccinationstäckning inom landet. Trots den framskridande vaccintvecklingen genom åren, kvarstår smittkoppor fortsättningsvis att vara den första och enda smittsamma sjukdom, som någonsin utplånats helt och hållet från världen med hjälp av vaccinationer. För att vårdaren ska kunna identifiera och korrigera desinformation om vaccin, är det viktigt att vårdaren känner till bakgrundsinformation som baserar sig på vetenskapligt belägg.

3 TIDIGARE FORSKNING

Detta kapitel ger en överblick av tidigare forskning kring ämnet vaccintveksamhet, samt hur viktig kommunikationen mellan patienten och vårdaren är. I detta kapitel får vi även svar på en av våra frågeställningar: *Vad innebär vaccintveksamhet?*

Kravet på denna litteraturöversikt var att hitta olika artiklar som behandlade ämnet i ett mer brett perspektiv, för att ge vår studie en bra grund att stå på. Då vi samlat in bakgrundsmaterialet, användes databasen Academic Search Elite (EBSCO) och PubMed. Sökorden i databasen EBSCO var: *vaccine, hesitancy, parents, adults, refusal* och NOT *Covid-19*. Kombinationerna såg ut på följande sätt: "*vaccine hesitancy*" OR "*vaccine refusal*" NOT *Covid-19*, samt "*vaccine hesitant parents*" OR "*vaccine hesitant adults*" AND "*vaccine refusal*" NOT "*Covid-19*". Sökorden och kombinationen i PubMed var: *nurse-patient communication* och *vaccine- hesitancy, healthcare*.

Eftersom ämnet vaccin är ett brett forskningsområde gav sökningarna i PubMed över 200 träffar. För att det skulle vara möjligt för oss att välja och läsa igenom alla artiklar, kom vi överens om att begränsa sökningarna till peer-reviewed, etiskt godkända samt att artiklarna måste vara publicerade mellan år 2017–2021 (de senaste 5 åren). Artiklarna i båda databaserna valdes på basen av lämplig rubrik och abstrakt.

3.1 Vaccintveksamhet

Även om det i dagens läge finns mycket bevis på att vaccin är säkra och effektiva har vaccintveksamhet ökat bland människor. En hel del forskning har gjorts kring ämnet för att få en bättre förståelse för varför dessa kritiska tankar överhuvudtaget existerar bland

människor. Sjukdomar som kunde utrotas helt med hjälp av dagens moderna vaccin, orsakar ännu epidemier runtom världen. En orsak till att dessa epidemier existerar är på grund av vaccintveksamhet bland människor. (Kumar et al. 2018)

Vaccintveksamhet och vaccinsmotstånd kommer från det engelska begreppet "*vaccine hesitancy*". Detta begrepp är utvecklat av Världshälsoorganisationens arbetsgrupp, The SAGE (Strategic Advisory Group of Experts on Immunisation). Enligt MacDonald (2015) och The SAGE omfattar vaccintveksamhet allt från personer som accepterar vaccin utan tvekan, till personer som bara tar emot vissa vaccin eller väljer bort alla vaccin, trots att de har tillgång till vaccin. Även om majoriteten av världens befolkning accepterar vaccinationer, vägrar ett mindre antal människor vissa vaccin men tar emot andra vaccin. Vissa människor accepterar vaccinationer men känner även en oro och en osäkerhet ifall detta är det rätta beslutet. Eftersom vaccintveksamheten är ett så komplext begrepp som kan variera över tid, plats och vaccin, utvecklade MacDonald (2015) och the SAGE ett mätinstrument som heter "*The Vaccine Hesitancy Continuum Scale*". (Figur 1) Detta mätinstrument visar att tveksamhet till vaccin är ett kontinuum mellan de som accepterar alla vaccin utan minsta lilla tvivel, till fullständig vaccinvägran. MacDonald (2015) påpekar att, medan höga nivåer av tveksamhet leder till låg efterfrågan på vaccin, betyder låga nivåer av tveksamhet inte nödvändigtvis hög efterfrågan på vaccin. (MacDonald 2015)

I den kanadensiska artikeln "*New ways to sway vaccine-hesitant parents*" beskriver Sibbald (2017) att föräldrar som har en skeptisk inställning till vaccin oftast väljer att låta sina barn vaccineras med vissa vaccin, medan andra vaccin lämnas bort. Dessa föräldrar har även en tendens att skjuta upp själva vaccinationstillfället till ett senare skede, eftersom de oroar sig över om vaccinationsbeslutet är det rätta eller inte. (Sibbald 2017)

3.2 Orsaker bakom vaccintveksamhet

Vaccintveksamhet har varit ett växande hot mot folkhälsan under de senaste decennierna. Företeelsen har alltid medfört betydande konsekvenser, såsom återkomsten av sjukdomar som blivit utrotade genom vaccin men även misslyckande att uppnå eller upprätthålla flockimmunitet ute i samhället (Azarpanah et al. 2021). Tveksamheter till

vaccin kan vara av varierande grad, det kan röra sig om obeslutsamhet om specifika vacciner men även om vankelmod till vaccinationer i allmänhet (Kumar et al. 2018). Vaccination är en del av en bredare social kontext vilket innebär att olika faktorer såsom tidigare erfarenheter med hälso- och sjukvård, familjehistoria, känslor av kontroll, samtal med vänner och så vidare, kan påverka beslutsprocessen i fråga om vaccination.

I en kanadensisk undersökning, utförd av Childhood National Immunization Coverage Survey (CNICS), undersöktes föräldrars attityder till vaccin. 70% av deltagarna uppgav att de oroade sig för eventuella biverkningar som vaccinet möjligen kunde orsaka. 37% av deltagarna ansåg att vaccin kan orsaka den sjukdom den är menad att skydda individen ifrån. Även om resultatet visar att majoriteten av deltagarna oroade sig över säkerheten kring vaccin, kom det fram att endast 1,5% av de kanadensiska barnen är helt ovaccinerade. I en annan kanadensisk studie uppgav 19% av deltagarna att de hade en negativ inställning till vaccin och upptill 20% av deltagarna ansåg att autism och vaccin hade en direkt koppling till varandra. För att tveksamhet till vaccin ska bildas hos en människa, behövs oftast fler orsaker än bara en. De största orsakerna enligt Dubé et al. (2016) är följande: Oron över vaccinets säkerhet, nålrädsla och rädsla för smärta, negativ- och desinformation om vaccin på internet och sociala medier, otillräcklig information samt uppfattningen om att vaccin inte är gynnsamma. (Dubé et al. 2016 s. 246–247)

Enligt tidskriftsartikeln "*Mistrust of the medical profession and higher disgust sensitivity predict parental vaccine hesitancy*" kan vaccintveksamhet bland föräldrar delas in i tre större grupper: Vaccintveksamhet bland unga föräldrar, mycket religiösa föräldrar samt föräldrar med låg utbildning. Reuben et al. (2020) beskriver att unga föräldrar är mer benägna att söka information om vaccin via internet, där det finns stor risk att stöta på desinformation om vaccin. Mycket religiösa föräldrar kan ha en tendens att inte lita på vaccin, eftersom vissa religioner inte stöder vaccinering. Det är oftast svårt, om inte omöjligt att övertyga dessa religiösa personer att ändra sina åsikter om vaccin. Lågutbildade föräldrar kan igen ha svårigheter med att skilja på information som är evidensbaserad och information som är missvisande. (Reuben et. al. 2020)

3.3 Vaccintveksamhet även bland hälsovårdspersonal

I en finsk studie där man undersökte attityder till vacciner bland hälsovårdspersonal i Finland, framkommer det att tveksamhet till vaccin även förekommer hos en del av den finska hälsovårdspersonalen. Studien som ägde rum år 2019, deltog sammanlagt 2 962 läkare, sjukskötare och närvårdare från Vasa, Jakobstad, Birkaland samt Egentliga Tavastland. Av dessa arbetade 810 personer med vaccinrelaterade uppgifter. Studiens resultat visar att största delen av deltagarna rekommenderade vaccinationer åt patienterna medan en femtedel av vårdarna medgav att de inte styrde vaccinkritiska patienter varken åt det ena hållet än det andra. Dock medgav 0,5 % av vårdarna att de avrådde tveksamma patienter från att vaccinera sig. Studien visar också att vårdpersonalen aktivare handledde vaccinskeptiska patienter att ta vaccin då det var frågan om barnvaccin än då det var frågan om influensavaccin, eftersom vårdarna ansåg att de vaccin som ingår i det nationella vaccinationsprogrammet för barn som trygga medan vårdarna var mer skeptiska till influensavaccinet. (Karlsson et al. 2019)

Den franska studien, "*Vaccine hesitancy and selfvaccination behaviors among nurses in southeastern France*" visar att mer än 40% av de sjukskötare som deltog i studien hade en tveksam inställning till vaccin. Deltagarna var mest tveksamma till influensavaccinet, hepatit-B vaccinet samt HPV-vaccinet. Wilson et al. (2020) påpekar att ifall vårdpersonal har en negativ inställning till vaccin kan det medföra att också patienter blir tveksamma till vaccin. (Wilson et al. 2020)

3.4 Kommunikationen mellan patienten och vårdaren

Det har tidigare blivit forskat inom vårdarnas färdigheter i kommunikation och hur denna inverkar på den givna vården till patienten. God kommunikativ förmåga är värdefullt för vårdupplevelsen och för att vårdresultaten ska bli så eftersträvarsvärda som möjligt.

Syftet med den irländska studien *Nurse-patient communication: an exploration of patients' experiences*, var att ta reda på hur patienter upplevde kommunikationen mellan dem och vårdaren. 8 patienter intervjuades på ett sjukhus i Irland och resultatet visar att då vården var patientcentrerad, var kommunikationen mellan vårdaren och patienten på

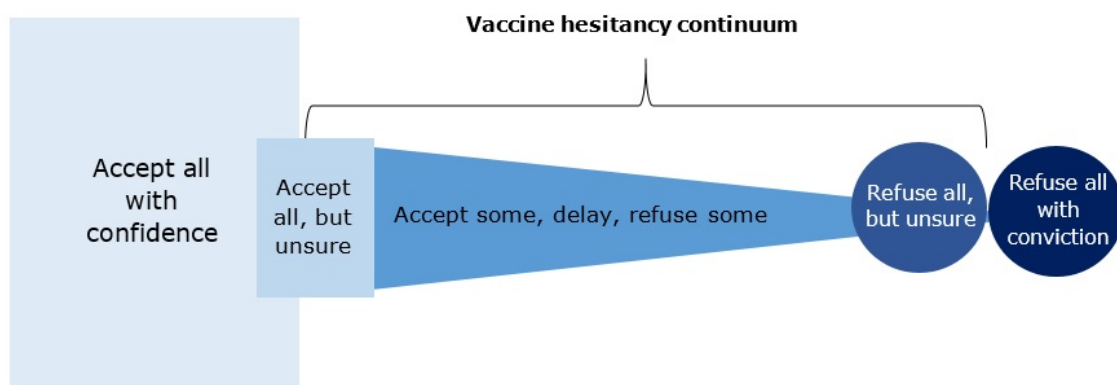
en bra nivå. Patienterna upplevde dock att då vården inte var patientcentrerad, koncentrerade sjukskötaren sig för mycket på att få själva uppgiften gjord i stället för att kommunicera och informera patienten. Kommunikationen stannade då oftast på en ytlig nivå och patienterna upplevde att de inte fick en chans att uttrycka sina tankar och känslor. Forskningar har även tidigare gjorts inom detta ämne, resultaten visade då att sjukskötare är dåliga på att kommunicera med patienter. Tack vare denna studie har man fått information om att sjukskötare visst kan kommunicera med patienter, bara de har möjlighet att ge patienter en patientcentrerad vård. (McCabe 2003)

I en deskriptiv korrelationsstudie (Kirca & Bademli, 2019) har man undersökt olika aspekter inom kommunikation i omvårdandet. Författarna hävdar att kommunikationen mellan vårdare och patient är värdefullt för att uppnå och leverera vård av god kvalitet. I samband med analysen uppgav sjukskötare och patienter att de hade upplevt besvikelse och oro när kommunikationen varit bristfällig. Förmåga att kunna kommunicera är en nödvändig faktor i vårdsammanhang för att möjliggöra att patientens röst blir hörd och för att bevara patientens värdighet. Trots att värdet av kommunikation i sjuksköterycket är känt, hade över hälften av deltagarna i den här studien inte fått någon utbildning i kommunikation överhuvudtaget. I enlighet med resultaten av studien kunde man konstatera att personliga egenskaper hade en stark korrelation till sjuksköterskornas kommunikationskompetens. En annan relevant aspekt som studien betonade var att sjukskötare bör vara medvetna om sina egna personliga kommunikationsfärdigheter. Vidare resonerar studien om signifikansen att etablera ett förtroendefullt förhållande, detta identifieras som centralt för patientcentrerad vård oberoende av yrkesgruppen. De flesta patientklagomål baserade sig på ineffektiv kommunikation inklusive otillräcklig information, känsla av att inte bli lyssnad på, försummelse att värdera patientens oro samt känslor av att man inte fått vara delaktig i vårdbeslut. Studiens resultat talar för vikten av effektiv kommunikationsförmåga bland vårdpersonal, detta för att åstadkomma den bästa möjliga vård som motsvarar patientens behov och förväntningar. (Kirca & Bademli 2019)

Sammanfattning av tidigare forskning

Vaccintveksamhet definieras på engelska ”*vaccine hesitancy*”. Vaccintveksamhet kan enligt (MacDonald 2015) delas in i tre olika grader av tveksamhet, nedan (figur 1) ses

en beskrivning av dessa. Att ha en vaccintveksam inställning kan följaktligen hänföra sig till flera olika avseenden. Hälso- och sjukvårdspersonal innehar ett centralt ansvar då det kommer till att styra vaccinkritiska åsikter och attityder. Det finns ofta flera bakomliggande orsaker till vaccintveksamhet, sällan bara ett. Biverkningar, felaktiga antaganden (vaccinet orsakar den sjukdom den är tänkt att skydda mot, förorsakar autism), nålrädsla, rädsla över smärta och otillräcklig information är exempel på några motiv för att inte acceptera vaccin. God kommunikationsförmåga hos vårdaren anses vara huvudsakligt när det kommer till att hantera vaccintveksamma attityder i vården.



Figur 1. *Modifierad version av MacDonald och SAGE gruppens mätinstrument för vaccintveksamhet* (MacDonald 2015).

4 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING

Syftet med denna studie är att undersöka hur vårdpersonal kan bemöta vaccintveksamma personer i vården på ett etiskt sätt, samt presentera verktyg som vårdpersonal kan utnyttja i syfte att främja vaccinationstäckningen och vaccinationsacceptansen i samhället.

De centrala frågeställningarna är:

- **Vad innebär vaccintveksamhet?**
- **Hur kan vårdpersonalen bemöta vaccintveksamma patienter på ett etiskt hållbart sätt?**

5 TEORETISK REFERENS RAM

Begreppet *kommunikation*, är ett återkommande nämnande i flera vetenskapliga studier som berör strategier gällande bemötande av vaccintveksamma personer. Till detta slutarbete vars syfte är att forska inom just det tidigare nämnda, ansåg vi att professor Bjöörn Fossums kommunikationsteori fungerar som en relevant teoretisk utgångspunkt, alltså en *teoretisk referensram* för detta lärdomsprov.

Bjöörn Fossum är barnsjuksköterska, medicine doktor i socialmedicin och professor i omvårdnadsvetenskap vid Sophiahemmet Högskola, Stockholm. Dessutom är han kopplad till Karolinska Institutet, Institutionen för klinisk forskning och utbildning, Södersjukhuset, Stockholm som senior forskare. (Fossum, 2019)

Fossums bok *Kommunikation, samtal och bemötande i vården* har utgivits i sammanlagt tre upplagor, varav den senaste versionen utkommit år 2019. Boken har en tydlig inriktning på kommunikation och bemötande, där Fossum lyfter upp betydelsefulla aspekter inom det här. Tidigt i boken beskriver Fossum vikten av god kommunikation och att detta är ett av vårdens viktigaste instrument – ofta till och med *det viktigaste* - för att kunna förmedla en god hälso- och sjukvård. Inom vården är kommunikationen nödvändig, om inte till och med essentiell. “Vi kommunicerar för att överleva, samarbeta och för att tillfredsställa personliga behov” (Fossum 2019). Vidare redogör Fossum för skillnaden mellan kommunikation och samtal. Kommunikation går att definieras genom något som skapar förbindelser, en aktivitet; något vi gör, skapar och arbetar med, något inlärt, det vill säga att kommunikation används även för att lära oss att kommunicera men kan också definieras som en kultur. Ett samtal å andra sidan, karakteriseras från att man bland annat går in i ett samtal med en ställning av vad man bär med sig från sitt dagliga liv, samtal uppstår på olika nivåer (interpersonellt) eller universellt, varje samtal är inneslutet i andra samtal, alltså är inget samtal en enskild händelse, varje samtal innefattar ett syfte, förväntningar och avsikter som alla inblandade tillför och slutligen består varje talat samtal av inre, tysta samtal inom samtliga medverkande. (Fossum, 2019)

Då patienten har en negativ inställning till vaccin, kan ämnet vaccin vara känsligt och svårt att diskutera om. Fossum (2007 s. 24) betonar att inom vården är kommunikationen mellan vårdaren och patienten oerhört viktig. Enligt tidigare forskning kan kommunikationsproblem inom vården bero på att många vårdare hellre fokuserar på hur arbetsuppgiften ska utföras eller hur själva sjukdomen ska botas, än på att kommunicera tillräckligt mycket med patienten (Fossum 2007 s. 36). Vi anser att Fossums kommunikationsteori är lämpligt för vårt arbete eftersom vi strävar till att ta reda på hur vårdpersonal kan bemöta patienter på ett etiskt sätt vid diskussion av vaccin för att få en djupare förståelse för hur man kan främja vaccinationsmottagligheten i samhället.

Nedan finns en närmare beskrivning på olika begrepp som Fossum (2007) behandlar. Vi valde att beskriva just dessa fyra begrepp eftersom vi anser att de är mest relevanta med tanke på vårt syfte och vår frågeställning.

Kommunikation

Inom vården innebär kommunikation en överföring av information. Människor kommunicerar för att samarbeta, tillfredsställa behov och för att överleva. Kommunikationen sker inte bara verbalt, utan också genom kroppsspråk. Inom vården är vårdaren, patientens viktigaste informationskälla. Genom kommunikation kan vårdaren förmedla och dela med sig av den kunskap hen har och på så sett handleda patienten. (Fossum 2007 s. 23–24)

Samtal

Det är viktigt att kunna skilja på prat och samtal. Människor kan prata utan att andra personer involveras, medan ett samtal är ett möte mellan två och flera individer. I ett samtal krävs det ett utbyte av information och någon som lyssnar. För att förstå vad samtalet handlar om krävs ett gemensamt språk. (Fossum 2007 s. 25)

Gott bemötande

Enligt Fossum (2007 s. 34) handlar ett gott bemötande bland annat om: vänlighet, hjälpsamhet, människosyn, människovärde, behandling, uppträdande, tonfall, information, mottagande, kvalitet samt respekt.

Tillit

Fossum (2019) hävdar i sin tredje upplaga om kommunikation att tillit tar lång tid att upprätta och den kan snabbt demoleras. Fossum hänvisar till den danske författaren Gert Tinggaard Svendsen (2012) som resonerar om tillit i relation till tillsyn. Fossum talar om att dessa begrepp inte är varandras motsatser, utan närmare behöver vi tillit för att acceptera kontroll, i synnerhet i de situationer som ökar trygghet.

6 METOD

I metodkapitlet beskriver vi vad en kvalitativ litteraturöversikt är och varför vi valt just den här metoden för vårt lärdomsprov. Kapitlet behandlar även hur datainsamlingen skett, vilken analysmetod har använts och hur etiska överväganden framkommit i genomförandet av detta lärdomsprov.

6.1 Kvalitativ litteraturöversikt

Vi har valt att göra en kvalitativ litteraturöversikt. En litteraturöversikt ger en översikt på redan befintlig forskning och målet med studien kan till exempel vara att beskriva kunskapsläget inom ett visst område. Litteraturöversikter har olika benämningar och kan också kallas för till exempel litteraturgenomgång, allmän litteraturstudie och forskningsöversikt. (Forsberg & Wengström 2013 s. 25) Då en litteraturöversikt görs, behövs ingen avgränsning till vare sig kvalitativa eller kvantitativa artiklar (Friberg 2012 s. 134).

Friberg (2017) poängterar att då en litteraturöversikt görs är det viktigt att lära sig hur man söker efter artiklar publicerade i vetenskapliga databaser, hur de väljs och hur de analyseras i relation till arbetets syfte och frågeställning. Därefter ska en kritisk diskussion om tillvägagångssätt samt resultat dokumenteras. Friberg (2017) fortsätter att en litteraturöversikt har likheter med det Forsberg & Wengström (2016) kallar allmän litteraturstudie och det Kirkevold (1997) kallar resumé. Olika begrepp används och det är viktigt att fundera över vilka likheter och skillnader de har. (Friberg 2017)

Vi har valt att göra en kvalitativ litteraturöversikt, eftersom vi ansåg att denna typ av studie passar oss bäst, med tanke på vårt syfte och vår frågeställning. För att vårt arbete

skall vara trovärdigt, kommer vi att göra en noggrann beskrivning av vår litteratursökning och hur analysen är gjord. Vårt arbete har även ett klart syfte och våra frågeställningar är noggrant formulerade.

En kvalitativ forskningsmetod ger nya insikter i de olika processer som formar människors beteende och tankesätt. Då det finns en beskrivning av människors erfarenheter, prioriteringar, perspektiv samt en förståelse för individernas beteende, kan också hälso- och sjukvården anpassas till konsumenternas behov. Med andra ord kan den kvalitativa forskningens resultat leda till olika utvecklingar som är anpassade för målgruppen i fråga. (Forsberg & Wengström 2013 s. 160)

En kvalitativ metod har sitt ursprung i den holistiska traditionen och avseendet är att analysera personers erfarenheter av ett fenomen. Det finns ingen definitiv sanning och heller inget som är fel när det gäller empiri, det vill säga erfarenhetsgrundad kunskap. En kvalitativ metod är lämplig när forskaren strävar efter djupare förståelse och kunskap inom ett bestämt område. Innehållet i en kvalitativ forskning baserar sig främst på intervjuer och personers beskrivningar, till skillnad mot kvantitativ forskningsmetod där materialet förhåller sig i första hand till numeriska ansatser. (Henricson & Billhult, 2012, ss. 111-112) Kvalitet är med andra ord en karaktär eller egenskap hos något, medan kvantitet är mängden av denna karaktär eller egenskap. (Olsson & Sörensen, 2021, s. 107)

6.2 Datainsamling

Litteratursökningar kan ske manuellt eller genom en databassökning. För att kunna söka fakta i databaserna, är det viktigt att på förhand formulera relevanta sökord. Dessa sökord, fungerar sedan som grund för själva litteratursökningen. (Forsberg & Wengström 2013 s. 74) Bearbetningen sker alltså utifrån ett bestämt perspektiv och ifall perspektivet ändras senare, ändras även resultatet. Dessutom kan ett resultat aldrig ge en fullständig bild av ett tillstånd eller fenomen, i och med att verkligheten inte är statisk utan i evig förändring. Forskaren strävar till att observera element samt betrakta nyckelhändelser och koncept som kan relateras till människors särskilda situationer, avseende deras kön, ålder, härkomst med mera. (Olsson & Sörensen, 2021, s. 163)

Datainsamlingen gjordes från och med november 2021 till början av april 2022. Databaserna vi använt oss av är: PubMed, CINAHL (EBSCO), Google Scholar och ScienceDirect.

De sökord vi använt oss av är: *vaccine, hesitant, hesitancy, communicate, communication, addressing, discuss(ing), understanding, patients, parents, parental, nurses' role, strategies, methods, techniques, powerful tools, improve, uptake* och *NOT covid-19*. Dessa sökord kombinerades på olika sätt med hjälp av de booleska operatorerna AND, OR och NOT. En detaljerad tabell över litteratursökningen finns som bilaga. (Tabell 1)

6.3 Inklusions- och exklusionskriterier

Inklusionskriterier:

- Språk: svenska, finska och engelska, eftersom vi behärskar dessa tre språk
- Årtal: 2017–2021
- Artiklar som är vetenskapligt granskade (Peer reviewed)
- "Full free text"
- Artiklar med fokus på etiskt bemötande av vaccintveksamma patienter/föräldrar i vården

Exklusionskriterier:

- Artiklar som inte var "full free text"
- Artiklar publicerade före år 2017
- Artiklar på andra språk än engelska, svenska och finska
- Artiklar som inte var vetenskapligt granskade (Peer reviewed)
- Artiklar som inte fokuserade på bemötande av vaccintveksamma patienter/föräldrar i vården
- Artiklar som endast fokuserade på tveksamhet till ett eller fler specifika vacciner (så som covid-19 vaccinet eller influensavaccinet)

Vi har försökt göra vår litteratursökning så exakt som möjlig så att antalet träffar, inte skulle bli för många. På det här sättet hade vi möjlighet att läsa alla rubriker. Ifall

rubrikerna verkade behandla vårt ämne, lästes också abstrakten. Ifall abstrakten behandlade bemötande av vaccintveksamma patienter/föräldrar, lästes hela artikeln. De artiklar som gav svar på vår frågeställning, inkluderades. Då vi i början av år 2022 skrev kapitlet "*Materialet*" la vi märke till att vissa av de artiklar vi valt att inkludera på hösten 2021, inte längre fanns som gratis version. Vi valde därför att exkludera dessa artiklar och göra en ny sökning som var en aning bredare. Den nya sökningen innehöll också de artiklar som var publicerade mellan år 2017–2022. (Tabell 1)

Artiklarna som exkluderades var sådana som inte behandlade bemötande av vaccintveksamma patienter/föräldrar, artiklar på andra språk än de tre som vi behärskar (finska, svenska, engelska), artiklar som inte var vetenskapligt granskade och artiklar som enbart fokuserade på tveksamhet till ett visst vaccin (så som till exempel covid-19 vaccinet, influensavaccinet osv) Ifall rubriken inte ansågs behandla vårt ämne, lästes inte heller abstraktet. Alla artiklar före år 2017, exkluderades eftersom vi ville koncentrera oss på de senaste 5 åren. Artiklar som inte var gratis, var vi också tvungna att exkludera. (Tabell 1)

6.4 Val av dataanalysmetod

Vi valde att analysera vårt insamlade material med hjälp av en innehållsanalys.

Begreppet analys, betyder att något delas upp i mindre delar. Då volymen minskar, lyfts artiklarnas viktigaste delar fram och resultatet blir på det här sättet så tydligt som möjligt. Med hjälp av en innehållsanalys kan också stora mängder data bli förståelig. Arbetssättet i en innehållsanalys går ut på att forskaren klassificerar data från tidigare forskningar. Denna klassificering sker stegvist och systematiskt. Målet med den här analysmetoden är alltså att beskriva och tolka bestämda fenomen som sedan kan beskrivas mer kortfattat. (Forsberg & Wengström 2013 s. 151–161)

Forsberg & Wengström (2013) betonar att en innehållsanalys kan göras på flera olika sätt. Vi har valt att analysera vårt insamlade material med hjälp av Fribergs analysmodell (Friberg 2017 s. 148–150). Denna analysmodell består av 5 analyssteg som vi har tolkat på följande sätt:

Analysmodell (Friberg 2017 s. 148–150)

Steg 1. Det första steget går ut på att noggrant läsa igenom studiens inkluderade artiklar. För att säkerställa att forskaren säkert förstår budskapet i dem kan detta steg göras flera gånger än bara en gång.

Steg 2. I detta steg, sammanfattas varje enskild studies fynd.

Steg 3. En översiktstabell kan användas som hjälpmedel för att dokumentera dessa fynd. Tabellen skapar struktur och översikt av det utvalda materialet. Det är bra att formulera olika kategorier, för att bättre förstå vad studien handlar om. Exempel på dessa kategorier kan vara: *författare, titel, syfte, metod och resultat*. (Tabell 2)

Steg 4. I steg 4 ska olika mönster hittas, dessa kan till exempel vara likheter och skillnader mellan studierna. Huvudkategorier och underkategorier kan skapas med hjälp av de mönster och de fynd som hittas.

Steg 5. I det femte och sista steget är det skäl att än en gång läsa igenom materialet och därefter sortera fynden under passande teman. I studiens resultat presenteras det analyserade materialet.

6.5 Etiska överväganden

Arcada har förbundit sig att följa de riktlinjer för god vetenskaplig praxis ”GVP-riktlinjer”, som Forskningsetiska delegationen (Varantola et al. 2013) och det finländska vetenskapsförbundet publicerat år 2012. Av den orsaken har skribenterna för detta lärdomsprov varit förpliktiga till att känna till och fullfölja dessa anvisningar, för att inte bli beskylld till följd av avvikelser från god vetenskaplig praxis. ”Vetenskaplig forskning kan vara etiskt godtagbar och tillförlitlig och dess resultat trovärdiga enbart om forskningen bedrivs i enlighet med god vetenskaplig praxis” (Varantola et al. 2013 s. 18). Syftet med anvisningarna är således att främja god forskningspraxis och samtidigt förebygga vetenskaplig oärlighet i alla organisationer som idkar forskning (Varantola et al. 2013). God vetenskaplig praxis inkluderas av flera centrala utgångspunkter som presenteras nedan i relation till detta lärdomsprov.

I TENK:s anvisningar förekommer sammanlagt nio grundläggande principer för humanforskning och finns till förfogande för alla som bedriver forskning av något slag. I detta arbete har vi beaktat allmän omsorgsfullhet och noggrannhet genom bland annat regelbundna Zoom eller Teams-möten med varandra för genomgång och planering av arbetets olika delar. Vid osäkerhet över specifika tillvägagångssätt har vi skrivit ner dessa för att senare lyfta upp funderingarna under de kontinuerliga grupphandledningsträffarna och således få svar på de korrekta förfarandena. Handledarnas respons och undervisande samt de övriga studerandes kommentarer har varit hjälpsamma i fråga om att komma vidare med studiens utförande. I studien har tillämpats de dataanskaffnings-, undersöknings- och bedömningsmetoder som överensstämmer med kriterierna för vetenskaplig forskning och är etiskt hållbara, detta genom att vi sökt fram materialet i vetenskapliga databaser (PubMed, EBSCO). Därtill har materialet blivit läst igenom flera varv för att skapa en djup förståelse för materialens verkliga budskap. Plagiat har undvikits genom att omformulera substansen, dock utan att förvrida på materialets ursprungliga innebörd. I framförande av studiens resultat har vi tillämpat ansvarsfullhet och opartiskhet genom att presentera all den data som framkommit, även sådan information som inte stöttat vår egen hypotes. Vidare har hänsyn och respekt till de andras arbeten visats genom korrekta, tydliga och lättåtkomliga källhänvisningar. (Varantola et al. 2013)

7 MATERIALET

I detta kapitel görs en redovisning över det material som vi samlat in under tiden 11/2021–04/2022 (Tabell 2). Materialet har samlats in via vetenskapliga databassökningar och de artiklar som gav svar på vår frågeställning, inkluderades (Tabell 1). Sammanlagt har vi valt att inkludera 10 artiklar. Med hjälp av denna redovisning får läsaren en möjlighet att fördjupa sig i materialet som själva resultatet baserar sig på.

7.1 Presentation av materialet

Working with vaccine-hesitant parents: An update (MacDonald et al. 2018)

Syftet med denna studie var att lyfta fram evidensbaserade kommunikationsmetoder, som vårdaren kan ha som hjälpmedel då de kommer i kontakt med vaccintveksamma föräldrar.

I studien kommer det fram att hälsovårdspersonalen har en nyckelroll då det gäller vaccinationshandledning. Ifall föräldrar tvekar inför vaccinationsbeslutet kan vårdarens handledning vara en avgörande faktor som kan bidra till vaccinacceptans. Det kan finnas flera olika orsaker bakom varför tveksamhet till vaccin uppstår. Det kan handla om rädsla för eventuella biverkningar, nålrädsla, rädsla för att sticket kommer att orsaka smärta osv. Föräldrars oro bör alltid tas på allvar och det är viktigt att vårdaren försöker ta reda på vilka de bakomliggande faktorerna är. Reflektivt lyssnande är en teknik som kan användas i detta sammanhang och enligt MacDonald et al. (2018) bygger vaccinacceptans på förtroende till vårdaren och till den immunisering som vaccin kan skapa. För att det skall vara möjligt att skapa förtroende, bör vårdaren visa att denne har tillräckligt mycket kompetens inom området, samt visa patienten medkänsla. Då vårdaren inte har de rätta kommunikationsverktygen att jobba med kan det lätt uppstå situationer där vårdpersonalen begår fel som kunnat undvikas. Studien lyfter fram att det i vissa delar av Kanada, inte är helt ovanligt med vårdare som känner stor frustration då de möter föräldrar som tackar nej till vaccin. Det har också visat sig att vissa kanadensiska läkare till och med kan överväga att neka dessa barn och familjer vård. Enligt MacDonald et al. (2018) är detta tillvägagångssätt aldrig en bra lösning, för att inte tala om hur oetiskt detta beteende är. Då vårdaren vill nå tveksamma patienter, kan denne i stället ställa frågor som till exempel: "*Vad skulle det krävas för att ni skulle acceptera vaccin?*" Frågor som dessa kan leda till bra diskussioner om vaccin, som i sin tur kan ge positiva resultat i form av vaccinacceptans. I dessa sammanhang kan vårdaren ha hjälp av en kommunikationsmetod som kallas; **motiverande samtal**. (MacDonald et al. 2018)

Då vårdaren presenterar bevis på fördelarna med vaccin skall detta göras klart och tydligt, på ett språk som är lätt att förstå. Genom att göra detta undviker vårdaren feltolkning och att nya orosmoment och rädslor uppstår hos personen. Detsamma gäller

då det diskuteras om eventuella biverkningar relaterade till själva vaccinet eller de sjukdomar och följsjukdomar som vaccinet kan skydda individen ifrån. För att göra budskapet så tydligt som möjligt kan vårdaren till exempel förklara tydligt vad som menas med "*vanliga*", "*sällsynta*-" eller "*ytterst sällsynta*" biverkningar. Då vaccinets säkerhet kommer på tal, kan vårdaren uttrycka sig på flera olika sätt, vissa sätt är dock mer effektiva än andra. Det är till exempel effektivare att säga: "*detta vaccin är 99% säkert*" än att säga: "*endast 1% av vaccinerade får biverkningar*". (MacDonald et al. 2018)

MacDonald et al. (2018) betonar också, att en del människor litar på att flockimmuniteten, som uppstår då tillräckligt många människor vaccinerat sig, kommer att skydda dem och deras barn från smittosamma sjukdomar. Därför kan dessa personer anse att de kan låta bli att vaccinera sina barn och ändå hålla sig friska. Vårdaren bör i fall som dessa, upplysa att flockimmuniteten inte skyddar mot alla sjukdomar. En av dessa sjukdomar är till exempel stelkramp (Tetanus), där motståndskraft fås endast med hjälp av vaccin. Vårdaren kan också poängtera att ovaccinerade barn även kan sprida smittosamma sjukdomar till andra ovaccinerade människor (som av till exempel medicinsk orsak inte kunnat ta vaccin) och på så sätt har låg motståndskraft. Detta kan vara aspekter som många föräldrar inte har tänkt på och då vårdaren upplyser föräldrar om dem, kan vetskapen leda till en högre vaccinacceptans. (MacDonald et al. 2018)

Addressing vaccine hesitancy (Shen & Dubey 2019)

Syftet med denna översiktsstudie var att ge hälsovårdspersonal konkreta kommunikationsverktyg som kan användas i möten med vaccintveksamma föräldrar.

I studien kommer det fram att 63% av kanadensiska föräldrar söker information om vaccin på internet, var det finns stor risk att stöta på desinformation om vaccin samt antivaccinmeddelanden. 2/3 av de föräldrar som deltog i studien, uppgav ändå att de ansåg att vårdpersonalen var den vaccinkällan de litade mest på. Endast 27% av deltagarna ansåg att internet var den mest tillförlitliga källan då de sökte svar på frågor gällande vaccin. Det här resultatet tyder på att vårdpersonal har en viktig roll då det gäller att handleda vaccintveksamma föräldrar. (Shen & Dubey 2019)

Shen & Dubey (2019) poängterar att tidigare forskning visar att föräldrar som har en tendens att skjuta upp barnets vaccinationer eller till och med helt och hållet vägrar vaccin, börjar fundera på vaccinationer redan under graviditeten. Vaccin-relaterade samtal bör därför hållas med föräldrar redan under graviditeten och vid barnets första rådgivningsbesök. Vid dessa möten kan vårdaren ge föräldrar möjligheten att ställa vaccin-relaterade frågor samt ge dem trovärdigt läsmaterial för hemtagning samt rekommendationer på webbplatser med information om vaccin. (Shen & Dubey 2019)

Respektfullt bemötande, ärlighet, känslan av empati, goda kommunikationskunskaper och tillit är enligt Shen & Dubey (2019) aspekter och egenskaper som föräldrar uppskattar hos vårdaren. Shen & Dubey (2019) fortsätter att även om många människor letar efter vaccininformation på internet, anser ändå de flesta föräldrar att hälsovårdspersonalens är den vaccinkällan de mest litar på. Därför bör ett förtroende mellan vårdaren och patienten, byggas upp så tidigt som möjligt. Vårdpersonal bör också hålla i minnet att aldrig enbart diskutera om vetenskapliga fakta kring vaccin utan också lyfta upp vilka risker det finns med vaccin. (Shen & Dubey 2019) Ärlighet och fakta kan tillsammans bidra till att människor ser på saker och ting från en annan synvinkel.

Då det blir dags för barnets första vaccination, bör vårdaren inleda samtalet om vaccinationen med ett presumtivt tillvägagångssätt, där det tydligt berättas för föräldrar vilka vaccin som är aktuella för barnet. Shen & Dubey (2019) rekommenderar att vårdaren bör undvika ordval så som "*Hur vill ni göra med barnets vaccination?*", eftersom detta tillvägagångssätt kan leda till att osäkerhet och obesultsamhet, kan uppstå hos föräldrarna. I stället kan vårdaren uttrycka sig med att säga "*Idag ska vi ge ditt barn de rekommenderade vaccinerna för att fortsätta att hålla barnet friskt*". Tidigare forskning har visat att detta tillvägagångssätt är mer effektivt och kan lättare leda till vaccinacceptans bland vaccintveksamma föräldrar. (Shen & Dubey 2019)

Communication and basic health counselling skills to tackle vaccine hesitancy (Possenti et al. 2019)

Strategiskt etablerade kommunikationsmetoder behövs enligt Possenti et al. (2019) eftersom vaccinationstäckningen i vissa italienska regioner, minskat drastiskt sedan år 2013. I dessa regioner är det enligt den italienska lagen (119/2017) obligatoriskt att

vaccinera sig mot följande sjukdomar: *stelkramp, polio, hepatit B, difteri, kikhosta, mässling, påssjuka, röda hund, vattkoppor* och *haemophilus B (hib)*. (Possenti et al. 2019 s. 195)

I studien lyfter Possenti et al. (2019) fram att Världshälsoorganisationen (WHO) poängterade år 2010, att det behövs vissa element och verktyg för att förbättra kommunikationseffektiviteten inom hälso- och sjukvården. Dessa är till exempel utveckling av nätverk och stärkande av kommunikationskompetensen bland vårdpersonal. Då det handlar om vaccinkommunikation, hanterar hälsovårdspersonal dessutom en ännu mer komplex process som involverar flera olika intressenter som präglas av sina egna uppfattningar, behov och världsbilder. I denna kommunikation behövs enligt forskarna en ömsesidig dialog mellan alla inblandade, trots deras olika roller. Detta innebär igen att kommunikationsmetoder och verktyg måste anpassas till den specifika målgruppen den är avsedd för. För att det ska vara möjligt att effektivt ta itu med vaccinationstveksamheten hos den allmänna befolkningen kan grundläggande rådgivningsfärdigheter vara relevanta resurser för professionella vårdare. Dessa färdigheter är till för att hjälpa människor att aktivt möta hälsorelaterade utmaningar. (Possenti et al. 2019 s. 195–196)

Possenti et al. (2019) fortsätter att en effektiv vaccinkommunikation kan uppnås med hjälp av tillräckligt mycket kunskap och korrekt användning av grundläggande rådgivningsfärdigheter. De tre relationella färdigheterna; *empati, självkännedom* och *aktivt lyssnande*, är integrerade delar av rådgivningen som kan läras in och fulländas med specifik träning. Enligt Possenti et al. (2019) är det italienska folkhälsomålet att uppmuntra professionella vårdare att reflektera över behovet av att känna igen, anpassa och utveckla grundläggande rådgivningsfärdigheter, så att adekvat information och känslomässigt stöd kan ges till sådana människor som visar tveksamma attityder till vaccin. (Possenti et al. 2019 s. 196–197)

Addressing parental vaccine hesitancy towards childhood vaccines in the United States: A systematic literature review of communication interventions and strategies (Olson et al. 2020)

Syftet med denna studie var att ge hälsovårdspersonal nya kommunikationsfärdigheter, för att ta itu med- samt förebygga föräldrars vaccinationstveksamhet på lång sikt. Olson

et al. (2020) lyfter fram att vaccinationsmotstånd och tveksamhet till vaccin har funnits lika länge som själva vaccinet, men ämnet vaccin är särskilt kontroversiellt i dagens läge. I studien framkommer det att föräldrar söker alltmer information om vaccin, via internet och på social media. Detta faktum kan leda till att de lätt stöter på vilseledande information om vaccin. Hälsovårdspersonalens kommunikationsförmåga kan påverkas i hög grad tack vare detta, eftersom föräldrar alltmer börjat ifrågasätta vaccinets säkerhet och effektivitet. Olson et al. (2020) fortsätter att amerikanska föräldrars vaccinationstveksamhet håller på att bli ett allt större folkhälsoproblem i USA. Tidigare undersökningar visar att en så stor andel som 1/3 del av de amerikanska barnen, mellan åldern 19–35 månader, inte följer det rekommenderade vaccinationsprogrammet och 1 av 4 föräldrar rapporterade att de hade en allvarlig oro över att vaccinera sina barn. Detta har resulterat med en minskning av vaccinationstäckningen och en ökning av vaccinförebyggbara sjukdomsutbrott och epidemier i USA. Även tidigare forskning visar att begreppet *vaccintveksamhet* är mer komplext än vad experter tidigare hade trott. Vaccintveksamhet involverar emotionella-, sociala-, kognitiva-, andliga- och politiska faktorer. Tidigare forskning visat sig att det spelar stor roll, vilka kommunikationstekniker som används och vilka "budbärare" som levererar vaccinationsinformationen. (Olson et al. 2020)

För att ta itu med- och förhindra tveksamhet mot vaccin lyfter Olson et al. (2020) upp olika kommunikationsstrategier och insatser som kan vara till hjälp på lång sikt. Enligt tidigare forskning är det viktigt att föra samtal om barnvaccinationer med föräldrar redan under graviditeten och genast efter barnets födsel, eftersom detta är den tid då föräldrar tänker mycket på barnvaccinationer. Under denna tid tar föräldrar ofta beslutet ifall de ska acceptera det rekommenderade vaccinationsschemat eller ifall de ska vara selektiva när det gäller immunisering eller direkt vägra vaccinationer för sitt barn. Då dessa samtal sker i ett tidigt skede, finns det bättre chanser för att ett förtroende byggas upp. Tidigare forskning visar att föräldrar uppskattar då kommunikationen utförs genom en ärlig dialog och genom att berätta sanna vaccinationsberättelser. De flesta föräldrar vill även ha en vaccininformation som är skräddarsydd och som är anpassad efter just deras behov och anpassad till deras barn. Den vaccininformation som framförs bör vara på ett enkelt språk som undviker medicinsk jargong. Enligt Olson et al. (2020) behövs materialet inte "dummas ner" men det bör vara lämpligt för den målgrupp den är avsedd för. (Olson et al. 2020)

För att möjliggöra en skraddarsydd vaccininformation, är det viktigt att ta reda på graden av tveksamheten hos föräldrarna. Detta kan mätas med hjälp av ett mätinstrument som på engelska heter "*Vaccine hesitancy continuum scale*". Med hjälp av denna skala kan vårdaren ta reda på ifall föräldrarna hör till a) *de som accepterar alla vacciner men fortfarande är oroliga*, b) *de som är selektiva dvs. accepterar vissa vacciner men vägrar andra (eller skjuter upp dem till ett senare tillfälle)*, eller c) *de som vägrar alla vacciner*. (Olson et al. 2020)

Parents vaccination information seeking, satisfaction with and trust in medical providers in Switzerland: a mixed methods study (Ebi et al. 2022)

Syftet med denna studie var att ta reda på hur föräldrar fattar sina vaccinbeslut. Studien var en del av ett schweiziskt nationellt forskningsprogram som undersökte tveksamhet mot vaccin och utebliven vaccininmunisering. Som metod använde forskarna en metod som på engelska heter "*a mixed-methods study*". Med hjälp av denna metod kunde forskarna använda sig av både tidigare skriven litteratur, göra kvalitativa intervjuer med 37 vårdare och 30 föräldrar och genomföra kvantitativa undersökningar med 130 vårdare och 1390 föräldrar. (Ebi et al. 2022)

Av studiens deltagare uppgav 889 föräldrar att de accepterade vaccin medan 501 föräldrar uppgav att de hade en tveksam inställning till vaccin. Majoriteten av studiens deltagare uppgav att hälsovårdspersonalen var den informationskälla som de litade mest på, då de ville ha svar på vaccinrelaterade frågor. De som hade en tveksam inställning till vaccin, medgav att de även sökte efter information om vaccin från andra källor förutom den information som hälsovårdspersonalen förmedlade. De bakomliggande orsakerna till att en del föräldrar styrde sig till andra vaccinkällor än vårdaren, hade delvis att göra med att föräldrarna upplevde att de hade ett uteblivet förtroende till hälsovårdspersonalen. Ebi et al. (2022) påpekar att då människor söker efter information om vaccin på internet, sociala medier och diskuterar om vaccin med bekanta, finns det stor risk att de stöter på felaktig- eller till och med vilseledande information om vaccin. Även misstro och missnöje kan uppstå hos människor då de känner att de inte får svar på vaccinrelaterade frågor och då de känner att vårdaren inte bemöter deras bekymmer med förståelse. Det kan handla om utebliven säkerhet, uteblivet förtroende gentemot vårdaren och den information som denne försöker

förmedla. Då vårdaren möter patienter som har ett stort tvivel eller oro, bör vårdaren hålla i minnet att det ännu finns hopp och potential för produktiv dialog mellan patienten och vårdaren. (Ebi et al. 2022)

Challenges facing vaccinators in the 21st century: results from a focus group qualitative study (Wiot et al. 2019)

Syftet med denna kvalitativa fokusgruppstudie var att identifiera de utmaningar som hälso- och sjukvårdspersonal står inför när de utför sina roller som vaccinatörer. Undersökarna bad hälsovårdspersonal att beskriva sina förväntningar som vaccinatörer i frontlinjen jämfört med den dagliga verklighet de mötte, det vill säga hur saker och ting fungerade i praktiken. Deltagarna beskrev utmaningar som påverkar deras förmåga och motivation som vaccinatörer samt gav nyckellösningar till de främsta utmaningarna. Totalt deltog 75 sjuksköterskor och läkare från Storbritannien, USA, Tyskland och Indien i två timmars fokusgruppsdiskussioner. (Wiot et al. 2019)

Sjukvårdspersonalen förväntade sig att vaccinering skulle vara en väl understödd direktivprocess, men den föränderliga verkligheten är en ”kamp” mot felaktig information om vaccin och omfattande pappersarbete. Hälso- och sjukvårdspersonalen uttryckte skuld känslor, frustration och besvikelse på grund av svårigheten att uppnå patientcentrering och känslan av att de borde göra mera för sina patienter. (Wiot et al. 2019)

Samtliga länder uppgav att den största utmaningen under- och efter vaccinationsfaserna var problemet med att föräldrar/patienter hade för lite kunskap eller desinformation om vaccin. Det tog lång tid att diskutera och försöka korrigera patienters desinformation, som de upptäckt i första hand via internet, samt att försöka övertyga föräldrar/patienter att acceptera vaccination. Hälso- och sjukvårdspersonalens potentiella lösning för det här var en mångfacetterad utbildningsmetod för att trotsa felaktig information om vaccin samtidigt som patienterna skulle delges sådan information, som möjliggör dem att fatta välgrundade beslut. Vidare beskriver studien att sjukvårdspersonal och patienter erhåller en förväntning om att tillräckligt med tid kommer att möjliggöra diskussioner om föräldrars/patienters frågor och oro kring vaccin. Mottagningstiderna är dock vanligen begränsade till 10–15 minuter, av den anledningen identifierades även tiden ”tid” som en återkommande utmaning. Sjukvårdspersonalen uttryckte att

tidsbegränsningar och påtryckningar begränsade deras effektivitet för att kunna erbjuda optimal patientomvårdnad. (Wiot et al. 2019)

I undersökningens resultat framkom att följande moment påverkade hälso- och sjukvårdspersonalens effektivitet och entusiasm i hög grad: 1) patienters brist på kunskap om vaccin, 2) otidsenlig eller otydlig information gällande vaccin, 3) ofta föränderliga vaccinationsprogram, 4) tidsbrist under mottagningsbesök, 5) brist på allmänt patientdataprogram, 6) press att uppnå vaccinationsmål och vaccinationskostnader. Studiens resultat överensstämmer dessutom med andra studier som rapporterar att hälso- och sjukvårdspersonalen ofta känner sig oförberedda att diskutera vaccin dilemman, och som tidigare nämndes – att de står inför tidsbegränsningar under vårdbesöken. (Wiot et al. 2019)

De lösningar som identifierades av hälso- och sjukvårdspersonalen inriktades på att förbättra kvalitén av patientinformation, bättre utrusta hälso- och sjukvårdspersonal med den information de behöver för att vara effektivare vaccinatörer och vaccinförespråkare. Som en sista lösning lyfte hälso- och sjukvårdspersonalen fram att minska på arbetsbördan i samband med vaccination genom att förbättra administrativa processer och centraliserad registrering och eventuellt överlåta vaccinroller till exempelvis farmaceuter och icke-medicinsk kvalificerade personer. Hälso- och sjukvårdspersonalen medgav att en fördelning av vaccinationsbelastningen skulle kunna minska arbetsbördan. Å andra sidan lyfter de upp att detta skulle medföra potentiella risker, i synnerhet under förvaccineringsstadiet. (Wiot et al. 2019)

Increasing vaccine acceptance using evidence-based approaches and policies: Insights from research on behavioral and social determinants presented at the 7th Annual Vaccine Acceptance Meeting (Attwell et al. 2021)

I den här artikeln rapporteras diskussionerna från det sjunde årliga vaccin acceptans mötet som ägde rum 23–25 september år 2019 i Annecy, Frankrike. Under mötet diskuterades bland annat utmaningar för vaccinacceptans och evidensinformerade sätt ta itu med det i ett program som innefattar sessioner om vaccinationsbevis, acceptans och efterfrågan på vaccin, utbildning om vaccinacceptans och riktlinjer för resistens mot vaccinationsprogram. (Attwell et al. 2021)

I studien förklaras att motivationen att acceptera vaccination och låta sig vaccineras påverkas av såväl sociala som praktiska aspekter. Studien hävdar även att förståelse för dessa faktorer kommer att hjälpa länder och subnationella immuniseringsprogram att utveckla, övervaka och utvärdera skräddarsydda evidensbaserade strategier för att förbättra och upprätthålla vaccinationsupptagning. Att utbilda barn beskrivs som ett av de olika tillvägagångssätten för att bygga upp vaccin förtroende för kommande generationer, detta genom att öka den tekniska kunskapen, skapa positiva associationer till vaccination, utnyttja spelifiering (eng. *gamification*) och stödja införande av nya vacciner till personer i mindre välbärgade länder. Vidare upplyser studien om ett ledande koncept i Kanada vilket omfattar ett nätbaserat utbildningsprogram i skolmiljön, ”Kids Boost Immunity”. Lärarna har tillgång till över 60 gratis lektioner och frågesporter för att engagera elever i den digitala tidsåldern, årskurs 4–12. Programmet är initierat av lärare och vårdpersonal i samarbete med statliga och icke-statliga organisationer, inklusive UNICEF Kanada och med hjälp av viss finansiering från privata företag. Innehållet är anpassat till skolans läroplan och inkluderar ämnen som att utvärdera informationskällor online, global ojämlikhet i hälsa, immunförsvar, antibiotika, bakterier och infektioner, hur sjukdomar sprider sig, utbrott och vacciner. När eleven besvarat >80% av frågesportsfrågorna rätt, tjänar de ett vaccin för ett utsatt barn, detta donerat av UNICEF Kanada. Konkurrens uppmuntras och programmet uppvisar skolornas rankningar efter antal vaccin som tjänats in. (Attwell et al. 2021)

Beteendeinsikter lyfts upp som ett annat område inom forskning gällande vaccin acceptans.” *An important lesson for vaccine acceptance initiatives is that it is difficult to know what will work, and it is important to test messages on individuals from the target audience.*” (Attwell et al. 2021 s. 190) Beteendeinsikter används redan inom området vaccinationsfrämjande och acceptans för att uppmuntra föräldrar att vaccinera, bland annat i PromoVac-studien i Kanada. Resultatet från den här studien uppvisar hur en intervention baserad på motiverande samtal (eng. *motivational interviewing, MI*) med föräldrar vid födseln sänkte vaccintveksamhet och ökade både deras avsikt att vaccinera sitt spädbarn vid två månaders ålder och den faktiska vaccinationstäckningen upptill 24 månader. Att använda sig av MI-metoden under utbildningstillfällen främjar en patientorienterad och anpassad session, välkomnar föräldrar på deras individuella kunskapsnivå samtidigt som deras övertygelse respekteras. Föräldrarna kan genom denna metod diskutera sin oro öppet samt ställa frågor om vaccination utan att de

känner sig dömda, vilket därutom bidrar till att skapa en god relation med vårdpersonalen. Hälso- och sjukvårdspersonal kan i samband med detta identifiera föräldrarnas oro eller missuppfattningar om vaccination och leverera patientanpassad information. Föräldrarna kan efter detta utforska sina egna kluvenheter, hitta sina egna argument för förändring och göra ett välgrundat beslut att vaccinera sina barn eller inte. Slutligen understryker studien att informationen bör ges vid rätt tidpunkt, vilket när det gäller PromoVac var två månader före det första barnvaccinet, detta tillåter föräldrarna att överväga sitt beslut utan skyndsamhet. (Attwell et al. 2021)

Till näst går insikterna in på utbildningsinitiativ för hälso- och sjukvårdspersonal. Relevant utbildning om vaccinacceptans anses vara nödvändigt för hälso- och sjukvårdspersonal, eftersom de rapporteras vara den mest tillförlitliga källan för information om vaccin. Syftet med den här typen av utbildning är att öka vårdarnas förtroende i att diskutera vaccination med sina patienter, detta genom att öka kunskapen om vaccin samt ge handledning i att bemöta vaccintveksamma individer. Vidare talar studien om att vårdare behöver tillgång till rätta hjälpmedel för effektiv kommunikation som tar itu med tveksamhet. En översiktsstudie påvisade att även om flera kostnadsfria, nedladdningsbara interventioner har utvecklats för att stödja vårdare i kommunikationen med vaccintveksamma patienter, är många svåra att hitta. Insatser bör således inriktas på att framställa sådana befintliga källor, mer lättillgängliga, exempelvis genom ett centralt arkiv. (Attwell et al. 2021)

Berörande motstånd till vaccinationssystem inkluderar artikeln ett exempel om Australien där årligt influensavaccin rekommenderas för barn i 6 månaders ålder och för äldre gravida kvinnor, men upptaget är lågt. Influensan svarar för flest sjukhusinläggningar bland barn i jämförelse med samtliga sjukdomar som kan förebyggas med vaccin. Semistrukturerade intervjuer med föräldrar till inlagda barn belyste att brist på kunskap, obekväma vaccinationsvägar och upplevd icke-allvarlig influensa bidrog till att deras barn inte vaccinerades. Av den här anledningen behövs mångfacetterade insatser, bland annat förbättrad tillgång, medvetenhet, rekommendationer och möjligheter, för att öka vaccinationstäckningen. (Attwell et al. 2021)

Felaktig information om vaccination på internet och sociala medier bör också tas upp som en del av uppbyggnaden av resistens. Att förstå de olika kommunikationsstrategierna online som används av pro- och antivaccinationsorganisationer kommer att bidra till detta. Dessutom hävdar strategier mot vaccinering att valfriheten går förlorad, skapar institutionell misstro och främjar information om påstådda (dvs. icke-bevisade) säkerhetsfrågor, medan kommunikationsstrategier för vaccinering grundar sig på beprövat fakta och vetenskaplig auktoritet för att avslöja myter och desinformation. Artikeln hänvisar till en studie där det framkommit att felaktig information färdas ungefär sex gånger snabbare på Twitter än tillförlitlig information. Dock kan direkt konfrontation av desinformation ge upphov till att desinformationen legaliseras i människors sinnen. Förutom detta är det också viktigt att sociala medieplattformar arbetar för att begränsa spridningen av felaktig information om vaccin, och vissa framsteg har gjorts: sedan september 2019 har Facebook-appar och Twitter instruerat individer som letar efter information om vacciner till källgranskade webbplatser såsom WHO, CDC, UNICEF och Gates Foundation webbplatser. (Attwell et al. 2021)

I somliga regioner använder regeringarna obligatorisk vaccination som ett verktyg för att öka vaccinupptaget. I Samoa utlystes 6 veckors undantagstillstånd 2019 då 5 600 fall av mässling och 81 dödsfall rapporterades. En åtgärd under undantagstillståndet var obligatorisk mässlingvaccination för alla ovaccinerade medborgare. Australien, Italien, Frankrike och Kalifornien har alla antagit restriktiva mandat utan undantag från personlig tro. Under 2019 krävde ytterligare amerikanska stater mässling vaccin för inträde i daghem, med endast medicinska undantag. År 2020 införde Tyskland ett liknande mässlingsmandat för daghem och förskole inträde, med böter för dem som vägrar. Även om restriktiva mandat kan spela roll för beteendeförändring och förebyggande av sjukdomar, väcker de också farhågor om att balansera individuella val och frihet med förebyggande av sjukdomar. I viss kontext väcker de etiska eller konstitutionella frågor om rättigheter och skyldigheter som inte är lätta att besvara. Svaren bör dock hänföra sig till den specifika strukturen för det övervägande mandatet, inklusive dess konsekvenser. (Attwell et al. 2021)

Vaccine acceptance: How to build and maintain trust in immunization (Sondagar et al. 2020)

Artikeln (Sondagar et al. 2020) beskriver det växande dilemma vaccintveksamhet som ett verkligt hot för den globala hälsan och att åtgärder bör vidtas för att bekämpa detta. Skribenterna menar att vi bör ta itu med de faktorer som driver negativa bekymmer kring vaccin samt förstå vad som främjar vaccinacceptans eller avsikten att vaccineras. Syftet med den här artikeln är att identifiera fyra bästa metoder för att främja acceptans av vaccin genom att styrka och upprätthålla förtroendet för vaccin. Den här artikeln bygger på de tre föregående artiklarna i CANVax Briefs-serien och kommer att visa hur uppbyggnad av motståndskraft, utveckling av en kommunikationsstrategi och utövande av motiverande intervjuer kan främja vaccinacceptans. (Sondagar et al. 2020)

För folkhälsoprogram på samhällsnivå är det bästa sättet att förstå de gemensamma problemen och vaccin tveksamheten genom forskning. Forskning kartlägger vilka bekymmer som finns med vaccin men också hur sociala medier förstärker dessa misstankar vilket i sin tur leder till vaccintveksamhet bland individer. Artikeln hänvisar till en studie från 2014 som visar att 40% av mödrarna tvekade att vaccinera sitt barn, ofta med hänvisning till säkerhetsproblem som 1) rädsla för biverkningar och 2) oro på grund av att för många vaccin ges samtidigt och att detta skulle försvaga barnets immunförsvar. I den senaste Childhood National Immunization Coverage studien framkommer att 52% av föräldrarna angav oro för potentiella biverkningar från vacciner och 25% trodde att ett vaccin kan orsaka samma sjukdom som det är tänkt att förhindra. Dessutom ansåg ett litet antal föräldrar och vårdnadshavare (13%) att kompletterande och alternativa metoder som homeopati eller kiropraktik behandlingar kunde eliminera behovet av vacciner. (Sondagar et al. 2020)

Forskning har även utforskat kring faktorer som pådriver vaccintveksamhet. Bland annat utvecklingen inom sociala medier och internetbaserad kommunikationsteknik under det senaste decenniet har bidragit till en snabb och bred spridning av information till stor publik och sammanfört individer och samhällen långt bortom deras lokala geografiska områden. Dessutom har det visat sig att negativa misstankar om vacciner tenderar att memoreras lättare och spridas längre och snabbare än positiva kommentarer. Dessa faktorer har förstärkt vaccintveksamheten. (Sondagar et al. 2020)

Även om forskningen ovan är till hjälp för att förutse en rad eventuella rädslor, är det viktigt att kunna identifiera de individuella problemen hos varje enskild patient. Motiverande samtal nämns åter som en hjälpsam patientcentrerad metod för att studera ängslan som patienter/föräldrar kan ha till vacciner. Den här typen av metod fokuserar på att arbeta med patienten och föräldern snarare än att prata med dem. Tekniker som är involverade i detta tillvägagångssätt är 1) öppna frågor (Vilka är dina bekymmer?) 2) bekräftelse (Jag förstår dina bekymmer) 3) reflekterande lyssnande (Dina bekymmer är...) och 4) sammanfattande (För att sammanfatta...). (Sondagar et al. 2020)

De fyra bästa metoderna för att handskas med bekymmer på ett effektivt sätt har identifierats som följande; För det första kan budskap som förespråkar alltför starkt för vaccination vara kontraproduktiva och ha den paradoxala effekten, det vill säga man förstärker individens motvilja att acceptera vaccination. För det andra bör det undvikas att erbjuda för mycket fakta, eftersom människor slutar uppmärksamma. För det tredje kan betoning av vetenskaplig konsensus om vaccinernas nytta, säkerhet samt betydelse minska oron. Till exempel kan en vårdare identifiera biverkningarna av HPV-vaccinet, men notera sedan att dessa är mycket sällsynta och i själva verket är HPV-vaccinet 99,9% säkert. Att inrama detta faktum som ett positivt (99,9% säkert kontra <0,1% biverkningar) är också viktigt, eftersom det negativa hörs och läggs på minnet. För det fjärde bör budskapet vara anpassat till viktiga grupper i ett samhälle på ett sätt som överensstämmer med patientens kärnvärderingar. Till exempel, när man diskuterar fördelarna med HPV-vacciner med dem som tillhör vissa religiösa grupper, kan det vara att föredra att betona hur HPV-vaccin skyddar mot vissa cancerformer. (Sondagar et al. 2020)

Dessa skraddarsydda berättelser har visat sig förändra människors attityder till vacciner. Slutligen är utvärderingen av allt informationsmaterial för att identifiera förbättringsområden en integrerad del av alla kommunikationsprogram. Det är viktigt att testa budskap med målgruppen för att säkerställa att de fungerar som avsett. (Sondagar et al. 2020)

På individnivå fortsätter vårdare i frontlinjen att vara den mest pålitliga källan till vaccininformation. När förtroendet väl har etablerats leder vårdarens rekommendationer ofta till acceptans och mottagande av vaccin. För att skapa förtroende måste vårdaren

framkalla, bekräfta och sedan ta itu med patientens oro. Patienterna bör ges information på ett konstruktivt och lugnande sätt som är enkelt, tydligt och lätt att förstå. Jargong bör undvikas; Till exempel kan termen "flockimmunitet" vara avskräckande för vissa människor – i stället kan man överväga att använda termen "samhällsimmunitet". Berättelser kan användas för att förtydliga meddelanden. (Sondagar et al. 2020)

Vidare talar artikeln om att vaccination borde presenteras som en social norm eftersom de är effektiva drivkrafter för mänskligt beteende och forskning har visat att redogörelse av vaccin som en social norm kan förstärka och bygga upp stödet för vaccination. Risken finns dock att det kan fungera tvärtom också med att följa sociala normer. En studie visade att föräldrar som vägrade vaccinera sitt barn rapporterade att en större del av deras sociala nätverk motsatte sig vaccination samt att denna sociala nätverksbias förutsåg föräldrarnas beslut bättre än föräldrarnas egna egenskaper. Hälso- och sjukvårdspersonalen bör av den här anledningen stödja och ge värde åt föräldrar, patienter och samhälle som accepterar vaccin; de bör betona att valet att vaccinera inte enbart skyddar individen utan även samhället i stort. Denna kunskap kan främja acceptans, ge stöd till immunisering och öka motståndskraft inför anti-vaccin retorik. Genom att utvidga idén om vaccin som norm har forskning visat att införandet av immunisering på ett presumtivt sätt främjar vaccinacceptans bättre än på ett deltagande sätt. Ett presumtivt tillvägagångssätt kan formuleras på följande sätt: "Sarah ska vaccineras rutinmässigt idag." Detta står i kontrast till en delaktighetsstrategi: "Vad vill du göra åt Sarahs vaccinationer idag?" (Sondagar et al. 2020)

Strategies to increase vaccine acceptance and uptake: From behavioral insights to context-specific, culturally-appropriate, evidence-based communications and interventions (Thomson et al. 2018)

I den här ledaren beskriver Thomson et al. (2018) effektiva kommunikations- och interventionsstrategier för att öka acceptansen och användningen av vaccin. Författarna understryker hur vacciner räddar åtminstone fem liv i minuten, men kunde rädda många fler. Att kunna bidra till ökad vaccinationstäckning handlar dock inte enbart om att informera människor om fördelarna med vaccination, det finns åtskilliga hinder och incitament som påverkar vaccinupptaget, allt från logistik som att se till att människor har tillgång till och är medvetna om förmånliga vacciner, till sociopsykologiska faktorer som ligger till grund för människans acceptans för att vaccineras. (Thomson et al. 2018)

Fram till nyligen baserades mycket som hade gjorts för att ta itu med vaccintveksamhet och låg vaccintäckning på oprövade övertygelser eller goda idéer snarare än på pålitliga bevis, men detta håller på att förändras. Många antar att människor endast behöver förstå fördelarna och värdet av vacciner, att fakta och argument kommer räcka till för att framkalla åtgärder. Detta är dock sällan lösningen, Thomson et al. (2018) anser att detta går att jämföras med exempelvis rökare, vilka även oftast känner till fördelarna och värdet av att sluta röka, detta illustrerar med andra ord att kunskapsuppfyllelse inte nödvändigtvis påverkar hälsorelaterade beteenden. Kommunikationen betonas som centralt för att upprätthålla användningen i alla vaccinationsprogram, och även om innehållet ska vara evidensbaserat, är utvecklingen och genomförandet av kommunikationen inte alltid grundat på kommunikationsvetenskapliga principer. Thomson et al. (2018) hävdar att kommunikationsstrategier som testats med avsikt att få personer att vaccinera sig, har visat sig kunna vara ineffektiva eller ge motsatt resultat. Det mer viktiga är att ha förmågan att förstå de olika kommunikationsbehoven hos föräldrarna med olika inställning till vaccination. (Thomson et al. 2018)

Vidare lyfter Thomson et al. (2018) fram att rekommendation från hälsovårdspersonal visar sig konsekvent vara en viktig och avgörande faktor för vaccinacceptans. Även om hälsovårdspersonal vanligtvis är den mest pålitliga informationskällan om vacciner, kan de själva vara osäkra på vaccination eller vaccinationssamtal med sina patienter. Det har exempelvis gjorts en observation om barnmorskor där de flesta stöder vaccination men hade å andra sidan en bred övertygelse och oro kopplat till vaccination. Att utrusta hälsovårdspersonal med verktyg för att kommunicera med sina patienter kan också bidra till att etablera en mer förtroende och konstruktiv dialog, anser Thomson et al. (2018) Även i den här artikeln tas motiverande samtal upp som en nyttig och värdefull intervention vad gäller samtalande med vaccintveksamma personer. (Thomson et al. 2018)

Motivational interviewing: A powerful tool to address vaccine hesitancy (Gagneur 2020)

Syftet med den här artikeln är att beskriva metoden *motiverande samtal* och förklara hur den kan vara till hjälp mot vaccintveksamhet. Detta är den tredje upplagan i en serie artiklar som producerats av Canadian Vaccination Evidence Resource and Exchange

Centre (CANVax). Detta center omfattar en grupp professionella inom tvärvetenskap som identifierar och producerar användbara resurser för att främja vaccinupptag. (Gagneur 2020)

Motiverande samtal (eng. *motivational interviewing, MI*) är en av de få strategier som har resulterat i en ökad täckning av spädbarnsvaccin och en minskning av föräldrarnas vaccintveksamhet. MI är en personcentrerad kommunikationsstil som används för att öka den inre motivationen för attitydförändring genom att utforska och lösa inneboende ambivalenser. Den har beskrivits som ett lovande verktyg för hälsofrämjande och the National Advisory Committee on Immunization (NACI) rekommenderar dess användning i dagsläget för vaccination. Evidensen för effektiviteten av MI på vaccintveksamhet är stark. MI bygger på tre huvudkomponenter: andan att odla en kultur av partnerskap och medkänsla; processerna för att främja engagemang i relationen och fokusera diskussionen på målet för förändring; samt de färdigheter som gör det möjligt för vårdaren att förstå och ta itu med patientens verkliga problem/oro. (Gagneur 2020)

7.1.1 Odla en kultur av partnerskap och empati

De fyra elementen i MI-metodens anda gör det möjligt för vårdaren att erbjuda ett respektfullt och empatiskt förhållande: 1) Partnerskap – uppnå jämställdhet, stärka samarbete 2) Acceptans – en positiv och empatisk attityd vilket förstärker autonomi 3) Anspelning – att låta patienten uttrycka förändringen i ord 4) Medkänsla/altruism – agerande på ett omtänksamt sätt. (Gagneur 2020)

7.1.2 Främja engagemanget i relationen och rikta målet för tillvägagångssättet

Tabell 3. *Fyra verkningsfulla steg för motiverande samtal*. Modifierad version, översatt till svenska (Gagneur 2020)

Processerna	Målen	Frågor att ta itu med
Engagemang	Stärka länken, visa empati och intresse	Vad är individens faktiska verklighet?
Fokus	Definiera och fokusera diskussionen på	Vad ska vi ta itu med som ett mål för förändring?

	förändringsmålet	
Framkallande	Mål 1: Orsaker och förmåga att förändras (vikten av förändring) Mål 2: Förändringssamtal (självförtroendet att förändras)	Hur relevant skulle det vara att gå mot förändring? Vilka förmågor, styrkor har individen för att komma dit?
Planering	Engagerande prat. Hur man förändras	Hur kommer individen dit?

Det här är inte linjära processer eller en steg-för-steg-guide av MI. Att engagera sig i relationen kommer först, eftersom engagemang är nödvändigt innan du för en konversation om förändring. Ifall engagemanget vid något tillfälle går förlorat, går vårdaren tillbaka till den engagerande processen för att åter engagera patienten/klienten. (Gagneur 2020)

7.1.3 Förstå patienten och anpassa sig enligt dennes särskilda behov

MI-färdigheter inkluderar att ställa öppna frågor, använda reflekterande lyssnande och bekräfta och upprepa uttalanden tillbaka till den intervjuade. Sådana färdigheter används i en dynamik där vårdaren aktivt lyssnar på patienten och sedan rekapitulerar deras uttalanden tillbaka till dem samtidigt som vårdaren belyser vad patienten har gjort bra. På så sätt kan patientens förtroende förbättras när det gäller förändringen. (Gagneur 2020)

Tabell 4. *Färdigheter i motiverande samtal*. Modifierad version, översatt till svenska (Gagneur 2020)

Färdigheter	Mål	Exempel
Öppna frågor	Att framkalla svar och undvika tvivel	Öppna frågor: ("Vad förstod du?" / "Vad anser du"?) Slutna frågor: ("Förstod du?" / "Tycker du att det

		är viktigt?”)
Bekräftelse	Att uppmuntra individen och lyfta fram deras styrkor	”Dina barns säkerhet och hälsa är viktigt för dig” ”Du har redan mycket kunskap”
Reflektivt lyssnande / sammanfattningar	Att låta individen lägga till nyans och korrigera vad de just sagt Enkel reflektion: vad individen säger Komplex reflektion: vad individen menar	"Du har läst artiklar om sambandet mellan vacciner och sjukdomar som autism." "Det viktigaste för dig är att ditt barn är så friskt som möjligt."
Framkalla – dela - framkalla	Hur man ger information/råd: FRAMKALLA = fråga vad föräldern vet och be om tillstånd att komplettera dennes kunskaper DELA = ge information/råd om ämnet FRAMKALLA = bekräfta vad föräldern förstått och vad de kommer att göra med denna information	“Vad vet du om...?” ”Om du går med på det, kan jag utfylla...” "Är den här nya informationen rimlig?"

8 RESULTAT

I detta kapitel redogörs resultatet för det här lärdomsprovet. Resultaten grundar sig på en innehållsanalys av materialet för att få en så bred tolkning som möjligt avseende det här ämnet. Sammanlagt har 10 vetenskapliga artiklar analyserats och olika kategorier har skapats för att sammanfatta resultatet. Kategorierna som vi valt, stiger klart fram ur

materialet och svarar på vår frågeställning: *Hur kan vårdpersonalen bemöta vaccintveksamma patienter på ett etiskt hållbart sätt?*

8.1 Värdefulla förmågor som befrämjande instrument för vaccinacceptans

Nedan presenteras olika kategorier med centrala förmågor som vårdaren kan ha nytta av i möten med vaccintveksamma personer för att främja vaccinacceptansen.

Förtroende

Vår studie visar att det kan ta lång tid innan ett förtroende mellan patienten och vårdaren skapas. Då vårdaren stöter på motgångar i diskussioner om vaccin, bör hen inte genast ge upp. I stället bör vårdaren se varje patientmöte som en möjlighet att diskutera om vaccinationer och på så sätt fortsätta bygga på förtroendet, sakta men säkert. Då vårdaren lyckats skapa detta förtroende, leder vårdarens rekommendationer ofta till vaccinacceptans och mottagande av vaccin. Då patienter upplever uteblivet förtroende kan det lättare uppstå misstro och missnöje gentemot vårdaren. Vår forskning visar att då patienterna saknar förtroende för vårdaren, börjar de leta efter information om vaccin på annat håll, där risken för att stöta på desinformation om vaccin är stor. Desinformation kan göra patienten ännu mer förbryllad och vaccintveksamheten kan då bli kraftigare. Detta kan leda till utebliven vaccination och att vaccinationstäckningen sjunker. För att lyckas åstadkomma en tillförlitlig vårdrelation behöver mottagningstiderna vara tillräckligt långa så att vårdaren har god tid på sig att adressera patientens frågor kring vaccination. Dessutom bör även hälso- och sjukvårdspersonal känna självsäkerhet i fråga om att diskutera vaccin med sina patienter, vilket gynnas av att personalen förses med den information de behöver beträffande vaccin (informationstillfälle/utbildning). Med andra ord är vårdarens eget förhållningssätt till vaccin en vägande faktor för hur vårdprocessen med den vaccintveksamma personen förlöper och förverkligas. Ifall vårdaren själv verkar tvivelsam kring vaccinämnets sannolikheten större att patienten håller fast vid sin motstridande inställning vilket därav följs av utebliven attitydförändring. Att utbilda barn beskrivs som ett annat verktyg för att bygga upp vaccinförtroende för kommande generationer, detta genom att exempelvis öka den tekniska kunskapen och skapa positiva associationer till vaccin. Det vore också speciellt viktigt att blivande föräldrar får information om vaccin i ett tidigt skede, redan

under graviditeten eller i god tid innan barnets första vaccination, så beslutet inte enbart begrundas på egna åsikter som kan ha fått ursprung från exempelvis otillförlitliga källor.

Denna studie visar att det kan ta lång tid innan ett förtroende mellan patienten och vårdaren skapas. Då vårdaren stöter på motgångar i diskussioner om vaccin, bör hen inte genast ge upp. I stället bör vårdaren se varje patientmöte som en möjlighet att diskutera om vaccinationer och på så sätt fortsätta bygga på förtroendet, sakta men säkert. Då vårdaren lyckats skapa detta förtroende, leder vårdarens rekommendationer ofta till vaccinacceptans och mottagande av vaccin. Då patienter upplever uteblivet förtroende kan det lättare uppstå misstro och missnöje gentemot vårdaren. Vår studie visar att då patienterna saknar förtroende för vårdaren, börjar de leta efter information om vaccin på annat håll, där risken för att stöta på desinformation om vaccin är stor. Desinformation kan göra patienten ännu mer förbryllad och vaccintveksamheten kan då bli kraftigare. Detta kan leda till utebliven vaccination och att vaccinationstäckningen sjunker. För att lyckas åstadkomma en tillförlitlig vårdrelation behöver mottagningstiderna vara tillräckligt långa så att vårdaren har god tid på sig att adressera patientens frågor kring vaccination. Dessutom bör även hälso- och sjukvårdspersonal känna självssäkerhet i fråga om att diskutera vaccin med sina patienter, vilket gynnas av att personalen förses med den information de behöver beträffande vaccin (informationstillfälle/utbildning). Med andra ord är vårdarens eget förhållningssätt till vaccin en vägande faktor för hur vårdprocessen med den vaccintveksamma personen förlöper och förverkligas. Ifall vårdaren själv verkar tvivelsam kring vaccinämnets sannolikhet större att patienten håller fast vid sin motstridande inställning vilket därav följs av utebliven attitydförändring. Att utbilda barn beskrivs som ett annat verktyg för att bygga upp vaccinförtroende för kommande generationer, detta genom att exempelvis öka den tekniska kunskapen och skapa positiva associationer till vaccin. Det vore också speciellt viktigt att blivande föräldrar får information om vaccin i ett tidigt skede, redan under graviditeten eller i god tid innan barnets första vaccination, så beslutet inte enbart begrundas på egna åsikter som kan ha fått ursprung från exempelvis otillförlitliga källor.

Empati, förståelse samt ärlighet

Vår studie visar att då patienter inom vården upplever empati, hänsyn och förståelse kan de i sin tur vara mer villiga att lyssna och lita på vårdaren. Det är viktigt att vårdaren har

förståelse för människors bekymmer och tar patienternas oro på allvar. Vårdaren bör också ha förmågan att visa patienterna medkänsla och empati.

Studien visar även att människor uppskattar då kommunikationen mellan patienten och vårdaren utförs genom en ärlig och ömsesidig dialog. Föräldrar har till exempel rapporterat att den information de får om barnvaccin, alltför ofta fokuserar på fördelarna med vaccin medan de negativa aspekterna sällan lyfts fram. Då människor har en känsla av att deras frågor inte besvaras, kan detta faktum leda till att allt fler frågor och bekymmer väcks hos dem. I samtal om vaccin bör det därför också föras en ärlig diskussion om eventuella risker samt de biverkningar som kan uppstå efter en vaccination. Vår studie indikerar att det är bättre ifall vårdaren till exempel säger: "Detta vaccin är 99% säkert än att säga 1% av de vaccinerade får biverkningar av vaccinet". För att det ska vara möjligt för vårdaren att ge tillförlitliga svar på vaccinrelaterade frågor, bör vårdaren vara försedd med tillräcklig- och tidsenlig information om vaccin.

8.2 Dimensioner i kommunikation som stöder bemötande

Ur vårt insamlade material kommer det flera gånger upp det faktum att hälsovårdspersonal har i själva verket en nyckelroll då det gäller vaccinationshandledning. Forskning visar att även om allt fler människor söker information om vaccin på internet, anser ändå de flesta att hälsovårdspersonal är den informationskällan de litar på mest. Med andra ord bär hälsovårdspersonal ett stort ansvar då det kommer till människors vaccinationsacceptans och befolkningens vaccinationstäckning. Ur det insamlade materialet la vi även märke till att många vårdare anser att de inte har tillräckligt mycket kommunikationskunskap samt att de har en mycket begränsad tid per patient. Därför har vi samlat här nedan olika kommunikationstekniker som vårdaren kan ha nytta av i möten med patienter. Dessa kommunikationstekniker har som mål att främja vaccinationsacceptansen och med hjälp av dem kan man förhoppningsvis höja vaccinationstäckningen.

Historieberättande, skräddarsydd vaccininformation samt vaccin-relaterade samtal i ett tidigt skede

Ur vårt insamlade material kommer det fram att föräldrar börjar fundera på vaccin relaterade frågor redan under graviditeten. För att öka vaccinacceptansen bland föräldrar och undvika att tveksamhet till vaccin uppstår bör vårdaren hålla vaccin relaterade samtal med föräldrar redan under graviditeten och vid de första rådgivningsbesöken. Vårdaren bör se alla rådgivningsmöten som ett tillfälle där ett förtroende kan byggas mellan vårdaren och föräldrarna. Under rådgivningsmöten kan vårdaren svara på eventuella vaccin relaterade frågor, dela ut läsmaterial för hemtagning samt hänvisa till trovärdiga internetsidor som behandlar ämnet vaccin. För att budskapet om vaccin skall vara lätt att förstå bör vårdaren undvika att använda för svåra medicinska termer. Detta för att avhålla sig från att missförstånd och oförståelse skall uppkomma.

Människor uppskattar även då diskussionen om vaccin hålls i form av historieberättande (eng. *storytelling*). Denna metod har visat sig vara en effektiv och övertygande kommunikationsstrategi eftersom människor tycker om då de får höra sanna vaccinationsberättelser, där både vaccinets positiva och negativa aspekter lyfts fram. De flesta vill även ha en vaccininformation som är skräddarsydd och som anpassas efter just deras behov eller till deras barns behov. För att det skall vara möjligt att ge patienten en skräddarsydd vaccininformation, är det viktigt att först ta reda på hur patienten förhåller sig till vaccinationer. Här kan vårdaren ha nytta av ett mätinstrument som på engelska heter: "*vaccine hesitancy continuum scale*". Detta mätinstrument är utvecklat av Noni E. MacDonald (2015) och the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy (2015). Olson et al. (2020) förklarar att med hjälp av detta mätinstrument, kan vårdaren ta reda på ifall personen hör till a) den gruppen som accepterar alla vacciner men fortfarande har en oro, b) den grupp som är selektiv och accepterar vissa vacciner men väljer bort andra vacciner, eller väljer att skjuta upp själva vaccinationen till ett senare tillfälle, eller c) den grupp som vägrar att ta emot vacciner.

Motiverande samtal samt aktivt lyssnande

Motiverande samtal har visat sig vara en effektiv metod då vårdaren bemöter vaccintveksamma personer. Med hjälp av motiverande samtal (motivational interviewing, MI) kan vårdaren bättre förstå vilka orsaker som ligger bakom en persons oro, bekymmer och konflikter. Motiverande samtal eller motiverande handledningssätt

är patient/klientcentrerade och utgår från patientens/klientens egna behov och värderingar. Målet med denna metod är att stärka den inre motivationen och förändra beteenden. De konflikter som lyfts fram, kan vårdaren rikta mot förändringar med hjälp av öppna frågor, reflektivt och aktivt lyssnande samt ett sammandrag av det som diskuterats. Aktivt lyssnande består av en kommunikationsteknik som kräver att lyssnaren förstår, tolkar och utvärderar det hen hör. Sammanfattningsvis kan den aktiva lyssnaren omformulera den andra personens meningar mer kortfattat, till exempel: "*Med andra ord...*", "*Då säger du mig att...*", "*Det betyder att du tänker...*" eller "*jag kan höra från tonen i din röst att du är osäker*" och så vidare. Med hjälp av *aktivt lyssnande* har de båda samtalsparterna bättre förutsättningar att förstå den andres synvinkel. I samtal om vaccin kan vårdaren ha nytta av att lyssna aktivt på patienten och reflektera det som sagts.

Lättillgängliga informationskällor

I studien framkommer att även om flera kostnadsfria interventioner har utvecklats vad gäller stödjande av vårdare i kommunikationen med vaccintveksamma personer, är många av dessa svårtillgängliga. Det vore således viktigt med insatser i syfte att göra dessa källor mer lätt åtkomliga så att såväl patienter som vårdare hittar trovärdig information utan att det fordrar särskild ansträngdhet eller tid av en.

8.3 Handlingssätt som bör undvikas

I mötet med den vaccintveksamma patienten kan det vara till vårdarens nytta att även känna till sådana ageranden som sällan resulterar i attitydförändring. Från vårt insamlade material framkom en hel del metoder för att hantera patienters vaccintveksamhet, men alla förfaringssätt är inte gynnande och en del kan vara rentav resultatlösa.

Vårdarens centrala uppgift är att ta patientens oro på allvar, skapa en tillförlitlig vårdrelation samt bemöta patientens bekymmer med förståelse. Ifall något eller flera av dessa punkter uteblir från relationen, finns det inte mycket att gå vidare med, av den orsaken bör vårdrelationens kvalité ses som en väsentlig utgångspunkt. Ibland kan vårdpersonal uppleva frustation när hen bemöter en vaccintveksam person, frustrationen bör dock inte synas utåt för patienten eftersom den då hindrar chanserna

att utveckla en god, förtroendefull vårdrelation. Den egna frustrationen får alltså inte stå i vägen för mötet. Vid tillfället där vårdaren ger patienten information om vaccin, ska vårdaren undvika svåra/medicinska termer eftersom detta kan göra patienten förbryllad och mer bekymmersam. Det negativa tenderar att memoreras lättare och för den skull borde vårdaren i stället för att säga "endast 1% får biverkningar av det här vaccinet" säga att det här vaccinet är 99% säkert. Trots det ska vårdaren vara ärlig och inte enbart framföra vetenskapliga fakta om vaccin, utan också vilka risker som finns. Patienterna uppskattar när de upplever ärlighet från vårdarens sida i dialogen. Budskap som förespråkar alltför starkt om vacciner ska i stort sett undvikas eftersom det kan ha en kontraproduktiv verkan. Även överdriven mängd fakta ses som verkningslöst eftersom människor har benägenhet för att sluta lyssna till slut. Kontrasten till ett presumtivt arbetssätt, exempelvis "*Vad vill du göra åt Sarahs vaccinationer idag?*" kan leda till ytterligare osäkerhet och obeslutsamhet hos patienten, därav borde vårdaren i stället formulera sig på följande sätt: *Sarah ska vaccineras rutinmässigt idag / Idag ska vi ge ditt barn de rekommenderade vaccinerna för att fortsätta att hålla barnet friskt.* Tidigare forskning har visat att detta presumtiva tillvägagångssätt är mer effektivt och kan lättare leda till acceptans bland vaccintveksamma föräldrar. Slutligen är det också avgörande att vårdarens potentiella, egna vankelmod till vacciner inte träder fram under diskussionen med den vaccintveksamma patienten eftersom det med största sannolikhet förstärker patientens motvilja och förnekande inställning till att låta sig vaccineras.

8.4 Sammanfattning av resultatet

För att sammanfatta resultatet kan det konstateras att hälsovårdspersonal bär ett stort ansvar då det kommer till människors vaccinationsacceptans och befolkningens vaccinationstäckning. Vårt resultat tyder på att det krävs mångsidigt kunnande av vårdaren då hon eller han bemöter vaccintveksamma personer i vården. Då vårdaren diskuterar om vaccination med patienter har det visat sig att patienten uppskattar bland annat då vårdaren är ärlig, då patienten får uppleva känslan av empati och förståelse, då patienten blir bemött på ett respektfullt sätt, då ett förtroende börjar byggas upp genast från första mötet samt då vårdaren har goda kommunikationsfärdigheter. Vårdaren bör dock hålla i minnet att vissa handledningssätt kan ha motsatt effekt och i värsta fall kan dessa till och med resultera i att vaccinationen uteblir helt och hållet. Detta kan inträffa

bland annat då vårdaren låter sin frustration synas, låter det egna vankelmodet till vaccinträda fram samt då vårdaren inte lyssnar på patienten och tar dennes oro på allvar.

9 DISKUSSION

I detta kapitel diskuterar skribenterna resultatet av studien i förhållande till den teoretiska referensramen, till tidigare forskning samt till metoden.

9.1 Resultat i förhållande till den teoretiska referensramen

Som teoretisk referensram valde vi professor Bjöörn Fossums kommunikationsteori som utgångspunkt för detta lärdomsprov. Vi ansåg redan i ett tidigt skede att kommunikation kan vara en viktig aspekt då det kommer till bemötande av vaccintveksamma personer i vården. Ur Fossums bok *Kommunikation, samtal och bemötande* (2007) valde vi ut 4 begrepp som vi ansåg var mest relevanta för vårt arbete med tanke på vårt syfte och vår frågeställning. Begreppen var: *Kommunikation, samtal, gott bemötande* och *tillit*. Vi anser att vår teoretiska referensram och de utvalda begreppen var lämpliga till vårt arbete då kommunikation, gott bemötande, samtal och tillit alla är centrala delar i detta arbete.

Fossum (2019) lyfter fram hur viktigt det är med god kommunikation inom vården. Han betonar att kommunikation är ett av vårdens allra viktigaste instrument. Utan kommunikation blir det nästintill omöjligt att förmedla god hälso- och sjukvård.

Detta är något som vi upplever att man starkt lägger märke till i resultatet av detta lärdomsprov eftersom det upprepade gånger framkommer att genom god kommunikation och handledning kan vårdaren bättre nå patienten.

Fossum (2007 s. 23–24) poängterar att det är viktigt att komma ihåg att det finns en skillnad mellan kommunikation, samtal och prat. Inom vården överförs information med hjälp av kommunikation, denna kommunikation kan ske både verbalt och/eller genom kroppsspråk. Inom vården är vårdaren, patientens viktigaste informationskälla och genom kommunikation kan vårdaren dela med sig av den kunskap hen har samt även handleda patienten och påverka dennes beslutstagande. För att en person skall kunna prata, behövs inga andra personer involveras. I ett samtal å andra sidan, krävs det fler

personer än bara en som pratar, personerna är tvungna att utbyta information med varandra men också lyssna på vad den andra säger.

Vårt resultat är överens med denna teori, eftersom det i vår studie framkommer att människor uppskattar dialoger med vårdaren och då vårdaren lyssnar på dem och tar deras oro och bekymmer på allvar. Vår studie visar även att vårdaren bör ha tillräckligt bra kommunikationsfärdigheter för att klara av att bemöta, kommunicera och handleda vaccintveksamma personer i vården. Vår studie påvisar även att vårdaren bör ha tillräckligt bra kommunikationsfärdigheter för att klara av att bemöta, kommunicera och handleda vaccintveksamma personer i vården. Då vårdaren saknar dessa färdigheter, kan det i värsta fall uppstå fler frågor hos patienten, förtroendet mellan vårdaren och patienten kan utebli och en kraftigare vaccintveksamhet kan uppstå hos patienten.

Fossum (2019) lyfter fram att tillit tar lång tid att upprätta och att den kan snabbt demoleras. Tillit behövs för att acceptera kontroll och i synnerhet i de situationer som ökar trygghet.

Vårt resultat överensstämmer med detta. Vår studie visar att det kan ta lång tid innan förtroendet mellan patienten och vårdaren byggs upp. Vår studie anvisar att det kan ta lång tid innan förtroendet mellan patienten och vårdaren byggs upp. Det som vårdaren bör hålla i minnet är att inte tappa hoppet vid motgångar. Varje patientmöte bör i stället ses som ett tillfälle där vårdaren kan fortsätta jobba på att skapa ett förtroende med patienten.

9.2 Resultat i förhållande till tidigare forskning

Vårt kapitel om tidigare forskning ger en överblick om vad som tidigare forskats kring ämnet vaccintveksamhet, vad som menas med begreppet vaccintveksamhet samt vilken betydelse kommunikationen mellan patienten och vårdaren har i detta sammanhang.

Då vi gjorde litteratursökningen la vi i ett tidigt skede märke till att ämnet vaccintveksamhet är ett mycket brett forskningsområde. För att det skulle vara möjligt för oss att läsa igenom alla de artiklar som behandlade detta ämne, valde vi att begränsa sökningen mellan år 2017-2021 (de senaste 5 åren), vi bestämde att artiklarna måste vara kvalitetsgranskade (peer reviewed) och vi valde noggrant vilka sökord vi skulle

använda oss av. Artiklarna vi valde att inkludera handlade om orsaker bakom vaccintveksamhet, vaccintveksamhet bland hälsovårdspersonal, kommunikationen mellan patienten och vårdaren, samt vad som innebär med begreppet vaccintveksamhet.

I kapitlet "Tidigare forskning" valde vi att behandla en av våra frågeställningar: "Vad innebär vaccintveksamhet?". Orsaken till att vi valde att behandla en av våra frågeställningar redan i kapitlet om tidigare forskning, var eftersom vi skribenter ville ha större vetskap om vad som egentligen innebär med begreppet vaccintveksamhet och vilken effekt vaccintveksamhet kan ha på en människas beslutfattningsprocess. Det visade sig att vaccintveksamheten är en del av en bredare kontext där olika faktorer spelar stor roll. Beslutsprocessen kan påverkas av de erfarenheter personen har av hälso- och sjukvården, samtal med vänner, information på sociala medier och internet osv. Tveksamhetens styrka varierar också mellan olika människor. Kunmar et al. (2018) beskriver att tveksamheten kan röra sig om obeslutsamhet om vissa specifika vacciner men även om osäkerhet till vaccinationer i allmänhet.

Resultatet av denna studie visar tydligt hur viktig kommunikationen mellan patienten och vårdaren är för att bemötandet skall bli så bra som möjligt. I både vår tidigare forskning samt i vår teoretiska referensram, framkommer det att vissa vårdare sätter för stor fokus på att få själva arbetsuppgiften utförd och för lite tid på att verkligen kommunicera med patienten. Då vårdaren av olika skäl, väljer att göra detta blir vårdkvaliteten sämre och även patientsäkerheten riskeras att äventyras.

I vår tidigare forskning poängterar även både Karlsson et al. (2019) och Wilson et al. (2020) att då vårdaren själv har en negativ inställning till vaccin, kan det i värsta fall hända att vårdarens egna åsikter reflekteras över till patienten. Detta kan då leda till att patientens åsikter om vaccin ändras till det negativa, vaccinationen kan utebli och detta leder igen till att vaccinationstäckningen i landet sjunker och smittosamma sjukdomar får chansen att sprida sig.

I vårt resultat kommer det fram att då vårdaren har goda rådgivnings-, handlednings- samt kommunikationsfärdigheter upplever patienter mindre oro, missnöje och besvikelse.

9.3 Resultat i förhållande till metoden

I metodkapitlet tog vi ett beslut om att förverkliga vårt lärdomsprov i form av en kvalitativ litteraturoversikt. En litteraturoversikt skapar en sammanfattning av forskning som redan finns och målet med en sådan studie kan vara att exempelvis beskriva kunskapsläget inom ett specifikt område. Beslutet att tillämpa just en kvalitativ metod föll sig naturligt när avseendet med en sådan är att analysera personers erfarenheter av ett fenomen. I de artiklar som analyserats för detta lärdomsprov har upplevelser och berättelser av både hälso- och sjukvårdspersonal samt patienter varit återkommande och framträdande. Det har framkommit vad som visat sig vara effektiva verktyg samt mindre effektiva från både hälso- och sjukvårdspersonalens samt patienternas synvinkel. Av det insamlade materialet kan man upptäcka dels konkreta, dels teoretiska handlingssätt som är värda att ta i beaktan vid bemötande av den vaccintveksamma patienten i vården. Samtliga händelser, både negativa och positiva, som gått att associera till vår frågeställning har tagits med i den här studien. Detta har bidragit till att vår forskningsfråga besvarats genom varierande infallsvinklar. Som dataanalysmetod valde vi att efterfölja Fribergs analysmodell som består av fem separata steg, modellen fungerade som en strukturell grund för lärdomsprovet. Flera artiklar lästes noggrant igenom före vi beslöt oss för vilka som skulle inkluderas i resultatet. Vi fokuserade på att inkludera sådana artiklar som vi ansåg besvarade närmst vår frågeställning och som behandlade varierande aspekter av ämnets karaktär. Det framkom både likheter och olikheter mellan studierna som inkluderades. Allt material granskades kritiskt och omsorgsfullt, artiklarna översattes till svenska med noggrannhet för att inte förvrida det originella innehållet. Plagiat undveks när studierna översattes från engelska till svenska och referat användes vid samtliga ställen där det fordrades. I syfte att ytterligare förtydliga de inkluderade artiklarnas substans uppgjordes en tabellöversikt med artiklarnas författare, årtal (för den publicerade artikeln), land, titel, syfte, metod samt resultat för studien. Under rubriken ”Materialet” får läsaren ta del av totalt 10 artiklars innehåll som inkluderades i resultatet av detta lärdomsprov. I resultatet sammanfattas och presenteras de viktigaste fynden från varje artikel under skilda huvud- och underkategorier.

10 KRITISK GRANSKNING OCH AVSLUTANDE REFLEKTION

I detta kapitel kommer vi utföra en kritisk granskning och en avslutande reflektion över vårt lärdomsprov. En kritisk granskning består vanligen av insikter hur arbetet hade kunnat förverkligas på ett annat sätt, vilka fördelar den valda metoden haft men även vilka eventuella utmaningar som funnits under processens olika skeden.

Vårt lärdomsprov blev förverkligat genom en kvalitativ litteraturöversikt då vi ansåg att den metoden lämpade sig bäst med tanke på vårt syfte och vår frågeställning. Ett kvantitativt forskningsupplägg riktar sig bättre för ett arbete där man strävar till att fastställa mängder av något slag eller där avsikten är att utreda hur vanligt ett visst fenomen är. Eftersom vårt syfte riktar sig på att skapa en djupare förståelse kring vaccintveksamhet och hur vi på ett etiskt sätt kan bemöta vaccintveksamma patienter i framtiden, var ett kvalitativt upplägg det lämpligaste alternativet för oss. Beslutet av en litteraturöversikt föll sig inte lika naturligt som valet mellan en kvalitativ och kvantitativ studie, men det som tillät oss att realisera en litteraturöversikt var framför allt det faktum att det fanns ett tillräckligt stort antal originalstudier att hänvända sig till. Litteratursökningen skedde således genom databassökningar där relevanta sökord tillämpades. Datainsamlingsmetoden hade kunnat se ut på flera olika sätt, till exempel hade man kunnat använda sig av intervjuer, detta hade däremot fordrat forskningslov från diverse anstalter vilket ofta kan vara en omfattande och långvarig process.

Vi upplever att vi hittade tillräckligt med material för att besvara våra frågeställningar. Den första frågeställningen besvaras redan i kapitlet om tidigare forskning. Orsaken till att den besvaras redan där och inte först i resultatdelen är på grund av att vi blev tipsade av våra handledare om att detta var en möjlighet för oss, eftersom våra två forskningsfrågor är så pass olika. Med den första frågan vill vi ta reda på vad som innebär med vaccintveksamhet och med den andra frågan vill vi ta reda på hur vårdpersonal kan bemöta vaccintveksamma personer inom vården på ett etiskt sätt.

Även om vi hittade mycket material för att svara på våra frågeställningar så fanns det en del utmaningar under insamlingen av materialet. Det fanns få finländska studier som behandlade vårt ämne vilket ledde till att majoriteten av de inkluderade artiklarna är utländska. Vi anser detta som en utmaning eftersom översättningen av de engelska

artiklarna var tidvis problematiskt. Vi ville starkt följa god vetenskaplig praxis och därmed översätta innehållet av andras forskningar på ett korrekt och varsamt sätt. Därtill upptäckte vi några artiklar som såg ut att behandla vårt ämne utifrån rubriken och abstrakten men de krävde kostnader för tillgång vilket sedan gjorde att de uteslöts från vår studie. Våra sökord gav oftast många träffar, men av dessa var det endast fåtal som var användbara för denna specifika studie. Resterande artiklar avhandlade vaccintveksamhet med små men betydande skillnader i jämförelse med det som vi var ute efter, exempelvis var vaccintveksamhet mot HPV-vaccin ett ämne som frekvent dök upp i sökningarna. Vi valde att analysera vårt insamlade material med hjälp av en innehållsanalys. Det var en aning svårt att hitta en lämplig analysmodell men till sist valde vi Fribergs analysmodell. Vi ansåg att denna analysmodell passade vårt lärdomsprov bäst, eftersom man med hjälp av denna metod kan bearbeta datamaterialet flera gånger för att få en bättre uppfattning om dess budskap.

Under studiens gång har vårt samarbete fungerat bra och arbetsmängden har delats upp så att båda haft ett lika stort ansvar över arbetet. Vi har skrivit om ett ämne som intresserar oss båda och det har varit lätt att bolla olika idéer med varandra. Tyvärr tog det längre för oss att skriva detta lärdomsprov än vad vi tänkt oss från början och det ledde till att motivationen började avta mot slutet av denna skrivprocess. Med hjälp av en skrivpaus hittade vi dock ny motivation till att fortsätta skriva.

Vårt arbete hjälper till att utvidga ett ämne som redan forskats om mycket och vi hoppas att detta lärdomsprov kan komma till nytta för både vårdstuderanden samt vårdpersonal eftersom tveksamhet till vaccin är ett växande fenomen. I framtiden kunde man forska mer kring finska vårdpersonalens upplevelser att ge handledning åt vaccintveksamma patienter samt få fram hjälpmedel och verktyg åt vårdpersonal på ett sådant sätt, så det inte upplevs svårtillgängliga. En strukturerad steg för steg guide på en offentlig webbplats kunde vara en medverkande faktor för stödjande av vårdpersonal i samtal med vaccintveksamma patienter i vårdsammanhang.

KÄLLOR

- Attwell, K., Betsch, C., Dubé, E., Sivelä, J., Gagneur, A., Suggs, L. Suzanne., Picot, Valentina., Thomson, A., 2021, Increasing vaccine acceptance using evidence-based approaches and policies: Insights from research on behavioural and social determinants presented at the 7th Annual Vaccine Acceptance Meeting, *International Journal of Infectious Diseases*, 105, s. 188-193.
- Azarpanah, H., Farhadloo, M., Vahidov, R., Pilote, L., 2021, *Vaccine hesitancy: evidence from an adverse events following immunization database, and the role of cognitive biases*, BMC Public Health, Montreal, s. 2.
- Dubé, E., Bettinger, J-A., Fisher, W-A., Naus, M., Mahmud, S-M., Hilderman, T., 2016, Vaccine acceptance, hesitancy, and refusal in Canada: Challenges and potential approaches, *Canada Communicable Disease Report (CCDR)*, vol. 42, nr 12: Improving vaccination rates, s. 246-251.
- Ebi, S-J., Deml M., Jafflin, K., Buhl, A., Engel, R., Picker, J., Häusler, J., Wingeier, B., Krueker, D., Huber, B-M., Merten, S., Tarr, P-E., 2022, Parents vaccination information seeking, satisfaction with and trust in medical providers in Switzerland: a mixed-methods study, *BMJ Open*, vol. 12, nr 2.
- Folkhälsomyndigheten, 2013, *Sjukdomsinformation om smittkoppor*. Tillgänglig: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/smittsamma-sjukdomar/smittkoppor/> Hämtad: 17.10.2021.
- Forsberg, C., Wengström, Y., 2013, *Att göra systematiska litteraturstudier*, 3 uppl., Natur och Kultur, Stockholm, s. 219.
- Fossum, B., 2007, *Kommunikation: samtal och bemötande i vården*, 1 uppl., Studentlitteratur, Lund, s. 445.

- Fossum, B., 2019, *Kommunikation, samtal och bemötande i vården*, 3 uppl., Studentlitteratur, Lund, s. 27–30.
- Friberg, F., 2017, *Dags för uppsats*, 3 uppl, Studentlitteratur, Lund, s. 192.
- Gagneur, A., 2020, Motivational interviewing: A powerful tool to address vaccine hesitancy, *Canada communicable disease report*, vol. 46, nr. 4, s. 93-97.
- Henricson, M., Billhult A., 2012, *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*, Studentlitteratur, Lund, s. 111–112.
- JHL, *Tartuntatautilaki*. Tillgänglig: <https://www.jhl.fi/tyoelama/ammattialat/sosiaali-ja-terveyspalveluala/tartuntatautilaki/> Hämtad: 17.10.2022.
- Karlsson, L-C., Lewandowsky, S., Antfolk, J., Salo, P., Lindfelt, M., Oksanen, T., Kivimäki, M., Soveri, A., 2019, The association between vaccination confidence, vaccination behavior, and willingness to recommend vaccines among Finnish healthcare workers. *PLOS ONE*, vol. 14, nr 10.
- Kirca, N. & Bademli, K., 2019, *Relationship between communication skills and care behaviors of nurses*, Perspectives in Psychiatric Care, Antalya, s. 627.
- Kumar, D., Noor, N., Kashyap, V., 2018, Vaccine hesitancy - Issues and possible solutions, *Journal of Medical & Allied Sciences*, vol. 8, nr 2, s. 55-58.
- MacDonald, N-E., 2015, Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants, *Vaccine*, vol. 33, nr 14, s. 4161-4164.
- MacDonald, N-E., Desai, S., Gerstein, B., 2018, Working with vaccine-hesitant parents: An update, *Paediatrics & Child Health*. vol. 23, nr 8, s. 561-562.
- McCabe, C., 2003, Nurse-patient communication: an exploration of patients' experiences, *Journal of clinical Nursing*, vol. 13, nr 1, s. 41-49.

- Morgan, A-J., Parker, S., 2007, Translational Mini-Review Series on vaccines: The Edward Jenner Museum and the history of vaccination, *Clinical & Experimental Immunology*, vol. 147, s. 389-394.
- Nationalencyklopedin, 2022a, *Bemötande*. Tillgänglig: <https://www.ne.se/uppslagsverk/ordbok/svensk/bemötande> Hämtad: 1.4.2022.
- Nationalencyklopedin, 2022b, *Desinformation*. Tillgänglig: <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/desinformation> Hämtad: 1.4.2022.
- Nationalencyklopedin, 2022c, *Rädsla*. Tillgänglig: <https://www.ne.se/sök/?t=uppslagsverk&q=rädsla> Hämtad: 3.2.2022.
- Nationalencyklopedin, 2022d, *Vaccin*. Tillgänglig: <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/vaccin> Hämtad: 3.2.2022. Tillgänglig: <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/vaccin> Hämtad: 3.2.2022.
- Niven, N., Robinson, J., 1994, *The psychology of nursing care*, Leicester: BSP Books, s. 388.
- Olson, O., Berry, C., Kumar, N., 2020, Addressing parental vaccine hesitancy towards childhood vaccines in the United States: A systematic literature review of communication interventions and strategies, *Vaccines*, vol. 8 nr 4, s. 590.
- Olsson, H., Sörensen, S., 2021, *Forskningsprocessen: kvalitativa och kvantitativa perspektiv*, 4 uppl, Liber, Stockholm, s. 107.
- Possenti, V., Luzi, A-M., Colucci, A., De Mei, B., 2019, Communication and basic health counselling skills to tackle vaccine hesitancy, *Ann Ist Super Sanita*, vol. 55, nr 2, s. 195-199.

Reuben, R., Aitken, D., Freedman, J-L., Einstein, G., 2020, Mistrust of the medical profession and higher disgust sensitivity predict parental vaccine hesitancy, *PLOS ONE*, vol. 15, nr 9, s. 1-12.

Shen, S., Dubey, V., 2019, Addressing vaccine hesitancy, *Can Fam Physician*, vol. 65, nr 3, s. 175-181.

Sibbald, B., 2017, New ways to sway vaccine-hesitant parents, *Canadian Medical Association Journal*, vol. 189, nr 3, s.124-125.

Socialstyrelsen, 2021, *Bemötande*. Tillgänglig:

<https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-varriskadskador/riskomraden/bemotande/> Hämtad: 15.11.2021.

Sondagar, C., Xu, R., E MacDonald, N., Dubé, E., 2020, Vaccine acceptance: How to build and maintain trust in immunization, *Canada communicable disease report*, vol. 45, nr. 5, s. 155-159.

THL, 2020a, *Smittkoppor*. Tillgänglig: <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/sjukdomar-och-bekampning/sjukdomar-och-sjukdomsalstrare-a-o/smittkoppor> Hämtad: 17.10.2021.

THL, 2020b, *Vaccinationstäckning*. Tillgänglig:

<https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/information-om-vaccinationer/det-nationella-vaccinationsprogrammet/vaccinationstackning> Hämtad: 28.10.2021.

THL, 2020c, *Stelkramp (Tetanus)*. Tillgänglig:

<https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/sjukdomar-och-bekampning/sjukdomar-och-sjukdomsalstrare-a-o/stelkramp-tetanus-> Hämtad: 3.2.2022.

THL, 2020d, *Vaccination av social- och hälsovårdspersonal*. Tillgänglig:

<https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/information-om->

[vaccinationer/vaccination-av-olika-malgrupper/vaccination-av-social-och-halsovardspersonal](#) Hämtad: 21.10.2021.

THL, 2020e, *Varför behövs vaccinationer?* Helsingfors.

Tillgänglig: <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/information-om-vaccinationer/varfor-behovs-vaccinationer>
Hämtad: 21.10.2021.

THL, 2021a, *I Finland är vaccinationstäckningen för vacciner som ingår i vaccinationsprogrammet för små barn utmärkt.* Tillgänglig:
<https://thl.fi/sv/web/thlfi-sv/-/i-finland-ar-vaccinationstackningen-for-vacciner-som-ingar-i-vaccinationsprogrammet-for-smabarn-fortfarande-utmarkt> Hämtad: 28.10.2021.

THL, 2021b, *Det nationella vaccinationsprogrammet.* Tillgänglig:
<https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/information-om-vaccinationer/det-nationella-vaccinationsprogrammet> Hämtad: 28.10.2021.

THL, 2021c, *Vaccin A-Ö.* Tillgänglig: <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/vaccin-a-o> Hämtad: 29.10.2021.

Thomson, A., Vallée-Tourangeau, G., & Suggs, L. S., 2018, Strategies to increase vaccine acceptance and uptake: From behavioral insights to context-specific, culturally-appropriate, evidence-based communications and interventions, *Vaccine*, vol. 36, nr. 44, s. 6457- 6458.

UNICEF, 2021, *En av de mest effektiva metoder att rädda barns liv.* Tillgänglig:
<https://unicef.se/fakta/vaccinationer> Hämtad: 10.2.2022.

Varantola, K., Launis, V., Helin, M., Spoof, S., Jäppinen, S., 2013, God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland, *TENK*, s. 16-18, Helsinki. Tillgänglig: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
Hämtad: 23.11.2021.

Vårdguiden, 2021, *Så fungerar vaccin*. Tillgänglig: <https://www.1177.se/behandling--hjalpmedel/vaccinationer/sa-fungerar-vaccin/> Hämtad: 20.1.2022.

WHO, 2022, *Ten threats to global health 2019*. Tillgänglig: <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019> Hämtad: 10.2.2022.

WHO, 2021, *Smallpox*. Tillgänglig: https://www.who.int/health-topics/smallpox#tab=tab_1 Hämtad: 8.10.2021.

Wilson, R., Zaytseva, A. Bocquier, A., Nokri, A., Fressard, L., Chamboredon, P., Carbonaro, C., Bernardi, S., Dubé, E., Verger, P., 2020, Vaccine hesitancy and self-vaccination behaviors among nurses in southeastern France, *Vaccine*, vol. 38, nr 5, s. 1144–1151.

Wiot, F., Shirley, J., Prugnola, A., Di Pasquale, A., Philip, R., 2019, Challenges facing vaccinators in the 21st century: results from a focus group qualitative study, *Human vaccines & immunotherapeutics*, vol. 15, nr 12, s. 2806-2815.

BILAGOR

Tabell 1. Översikt över datainsamlingen

Databas och datum för sökningen	Sökord och kombinationer	Begränsningar	Antal träffar	Inkluderade artiklar	Exkluderade artiklar
PubMed 23.11.2021	“How to communicate with vaccine-hesitant parents”	Abstract Full free text Peer reviewed, engelska, svenska eller Finska 2017–2021	24	3	21
Google Scholar 25.11.2021	“Addressing Parental Vaccine Hesitancy”	Abstract Full Free Text Peer reviewed Engelska, Svenska eller Finska 2017–2021	77	1	76
Google Scholar 25.11.2021	“Vaccine hesitancy and communication”	Abstract Full free text Peer reviewed Engelska, Svenska eller Finska 2017–2021	10	1	9
EBSCO 31.1.2022	"Vaccine communication"	Full free text Peer reviewed Engelska 2017–2021	2	1	1
PubMed 23.11.2021	“Nurses role with vaccine hesitant patients NOT covid-19”	Abstract Full Free text Peer reviewed Engelska, Svenska eller Finska 2017–2021	6	1	5
PubMed 25.11.2021	“Communication strategies for addressing vaccine hesitancy NOT covid-19”	Abstract Full Free text Engelska, svenska eller finska 2017–2021	31	2	29
PubMed 28.1.2022	“Powerful tools for addressing vaccine-	Abstract Free full text Full text	3	1	2

	hesitancy"	2017–2021			
PubMed 1.4.2022	"Vaccine- hesitancy and ethical commu- nication NOT covid-19"	Abstract Free full text 2017–2022	20	1	19

Tabell 2. Tabellöversikt över inkluderade artiklar

Författare Årtal Land	Titel	Syfte	Metod	Resultat
Olivia Olson, Corinne Berry, Nirbhay Kunmar, 2020, USA	<i>Addressing parental vac- cine hesitancy towards childhood vaccines in the United States: A sys- tematic litera- ture review of communica- tion interven- tions and strategies</i>	Syftet med studien var att studera vilka kommunikations- strategier och åtgärder som är mest framgångsrika då hälsovårdspersonal diskuterar om tveksamhet kring vaccin med föräldrar. Målet med dessa verktyg var också att försöka förhindra att det överhuvudtaget uppstår vaccintveksamhet bland föräldrar.	Systematisk litteratur- studie	Studiens resultat ger en översikt på olika framgångsrika kommunikations- verktyg. Resultatet visar också att då verktygen användes enskilt, var de inte lika effektiva som då fler av verktygen användes tillsammans.
Shixin Cindy Shen & Vinita Dubey, 2019, Canada	<i>Addressing vaccine hesi- tancy: Clini- cal guidance for primary care physi- cians working with parents</i>	Syftet med studien var att ge vårdspersonal klinisk vägledning för att ta itu med föräldrar tveksamma till vaccin.	Översikts- studie	Nuvarande vaccination som standardmetod tidigt; var ärlig om biverkningar, upprätthålla förtroendet, fokusera på skydd och ta itu med smärta. Var beredd att svara på vanliga frågor och veta var du hitta svar på okända frågor. Ge trovärdiga källor till föräldrarna, särskilt om de frågar.
Noni E MacDon-	<i>Working with vaccine-</i>	Syftet med studien var att lyfta fram	Veten- skaplig	Resultatet lyfter fram 5 olika steg

ald, Shalini Desei & Betty Ger- stein, 2018, Canada	<i>hesitant par- ents: An up- date</i>	olika evidensbaserade metoder som kan vara till hjälp och stöd för vårdaren då man bemöter vaccin-tveksamma föräldrar.	artikel	som kan användas då man handleder vaccintveksamma föräldrar. Dessa steg är till för att främja vaccinationer och minska tveksamhet till vaccin.
Frédérique Wiot, Jane Shirley, Anna Prugnola, Alberta Di Pasquale, Roy Philip, 2019 Belgien	<i>Challenges facing vacci- nators in the 21st century: results from a focus group qualitative study</i>	I denna fokusgruppstudie har man intervjuat vårdpersonal som vaccinerar och begärt dessa att beskriva vilka förväntningar de haft versus hur detta sett sig i verkligheten. Deltagarna berättar om utmaningar som påverkar deras förmåga och motivation som vaccinatörer, och föreslår nyckellösningar till de främsta utmaningarna.	Kvalitativ studie	Studien framför unika insikter om vårdpersonalens behov för att uppfylla sina roller som vaccinatörer.
Katie Attwell, Cornelia Betsch, Eve Dubé, Jonas Sivelä, Arnaud Gagneur, L. Suzanne Suggs, Valentina Picot, Angus Thomson, 2021 Australien	<i>Increasing vaccine ac- ceptance us- ing evidence- based ap- proaches and policies: In- sights from research on behavioral and social de- terminants presented at the 7th Annual Vaccine Ac- ceptance Meeting</i>	I denna artikel rapporteras diskussioner från det sjunde årliga vaccinacceptans- mötet 23–25 september 2019.	"Open access article"	Under mötet diskuterades framväxande utmaningar beträffande acceptans till vaccin och evidensinformerade sätt att hantera dem i ett program som innefattade sessioner om vaccinationsbevis, acceptans och efterfrågan på vaccin, utbildning om vaccinacceptans och riktlinjer för resistens mot vaccinationsprogram .

Valentina Possenti, Anna Maria Luzi, Anna Colucci and Barbara De Mei, 2019, Italien	<i>Communication and basic health counselling skills to tackle vaccine hesitancy</i>	Artikelns syfte var att lyfta fram olika kommunikationstekniker som kan användas då vårdaren bemöter vaccintveksamma patienter.	Vetenskaplig artikel i tidskriften Annali: Directory of Open Access Journals (DOAJ)	I resultatet tas det upp hur viktigt det är att vårdpersonalen kommunicerar med vaccintveksamma patienter på rätt sätt för att uppnå en så effektiv diskussion om vaccin som möjligt. För att uppnå detta bör vårdaren t.ex. kunna lyssna på patienten och visa hen empati. Då människor känner att deras tvekan och åsikter tas på allvar, är de också mer villiga att lyssna och lita på den som kommer med råd och information.
Angus Thomson, Gaëlle Vallée-Tou-rangeau, L. Suzanne Suggs 2018 United Kingdom	<i>Strategies to increase vaccine acceptance and uptake: From behavioral insights to context-specific, culturally-appropriate, evidence-based communications and interventions</i>	Syftet med ledaren är att lyfta fram de viktigaste punkterna från de bidragande artiklarna och deras konsekvenser för utformningen av effektiva kommunikations- och interventionsstrategier för att öka acceptansen och användningen av vaccin.	Ledar-artikel	I artikeln framkommer bland annat att vaccintveksamhet grundar sig i ett bredare spektrum och att det krävs förståelse av vårdaren för den enskilde patientens kommunikationsbehov. Enbart kunskapsuppfyllelse är sällan tillräckligt för att tackla vaccintveksamhet på ett effektivt sätt.
Chandni Sondagar, Ruotian Xu, Noni E MacDonal d, Eve Dubé Canada 2020	<i>Vaccine acceptance: How to build and maintain trust in immunization</i>	Syftet med denna artikel är att identifiera fyra bästa metoder för att främja acceptans av vaccin genom att bygga upp och upprätthålla förtroendet för immunisering.	Vetenskaplig PubMed Central artikel med öppen åtkomst	De fyra bästa metoderna för att främja acceptans av vaccin är 1) att förstå oron för immunisering, 2) att effektivt ta itu med dessa problem 3) att presentera immunisering

				som en social norm som ger skydd för både individer och samhällen samt 4) främja motstånd genom att planera framåt hur man hanterar händelser som kan försvaga förtroendet för vacciner.
Arnaud Gagneur Canada 2020	<i>Motivational interviewing: A powerful tool to address vaccine hesitancy</i>	Syftet med denna artikel är att definiera motiverande intervjuer och instruera hur det kan vara till hjälp mot vaccin tveksamhet.	Vetenskaplig PubMed Central artikel med öppen åtkomst	MI är ett kraftfullt verktyg som har visat sig vara effektivt för att öka acceptansen av vaccin och minska vaccin tveksamheten.
Ebi et al. Schweiz 2022	<i>Parents' vaccination information seeking, satisfaction with and trust in medical providers in Switzerland: a mixed-methods study</i>	Syftet med denna studie var att bättre förstå föräldras beslutsfattande kring barnvaccin	Blandade metoder. Litteraturstudie samt kvalitativa intervjuer	Resultatet visar att även om vårdpersonalen var den huvudsakliga informationskällan, vänder sig vaccintveksamma föräldrar till ytterligare informationskällor. Detta tyder på att vaccintveksamma föräldrar troligen är en aning missnöjda och misstroende mot den information som vårdaren levererar.