



Ett infopaketer om vaccin och vaccinering för vårdpersonal

En produktutveckling

Holmberg Mathilda, Johansson Emelie

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Hälsovårdare 2015
Identifikationsnummer:	6471, 6472
Författare:	Holmberg Mathilda, Johansson Emelie
Arbetets namn:	Ett infopaket om vaccin och vaccinering för vårdpersonal
Handledare (Arcada):	Ekman Petra
Uppdragsgivare:	Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt
<p>Sammandrag:</p> <p>Detta arbete är ett infopaket om vaccin och vaccinering för vårdpersonal. Arbetet är ett beställningsarbete av Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt och ett samarbete med etikprojektet "Vi bryr oss om". Syftet med detta arbete är att lyfta fram vad vaccin är, hur vaccin ges samt varför befolkningen bör vaccineras, vilket visas i en video som är en del av arbetet. I den skriftliga delen av arbetet tas även historia, lagstiftning och det nationella vaccinationsprogrammet upp. Metoden i arbetet är en produktutveckling där en ny produkt skapats på basen av Jerker Lundeqvists bok om produktutveckling. Som en teoretisk referensram har vuxenpedagogik använts. Det lyfts fram hur vuxna lär sig bäst och varifrån motivationen samt viljan att lära sig kommer ifrån. I den etiska delen av arbetet behandlas vårdarens ansvar gentemot patienten. Resultatet av detta arbete är ett videoklipp där den mest väsentliga informationen framkommer samt en skriftlig del med fördjupad information angående vaccin och vaccinering.</p>	
Nyckelord:	Vaccin, vaccinering, vårdpersonal, produktutveckling, hälsovårdare, infopaket, Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, Vi bryr oss om
Sidantal:	25+2
Språk:	svenska
Datum för godkännande:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Terveydenhoitaja 2015
Tunnistenumero:	6471, 6472
Tekijä:	Holmberg Mathilda, Johansson Emelie
Työn nimi:	Tietopaketti rokotteista ja rokotuksesta hoitohenkilökunnalle
Työn ohjaaja (Arcada):	Ekman Petra
Toimeksiantaja	Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Tämä lopputyö on tietopaketti rokotteista ja rokotamisesta. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri on tilannut tietopaketin yhteistyössä ammattikorkeakoulu Arcadan ja etiikka projektin ”Vi bryr oss om” kanssa. Työn tarkoitus on kertoa, miksi väestöä rokotetaan, miten rokotus suoritetaan ja mikä rokote oikeastaan on. Toiminta, joka näytetään tähän työhön liittyvällä videolla, on osa tätä työtä. Kirjallisessa osassa tuodaan esiin rokotteen historia, kansallinen rokotusohjelma, sekä rokotusta koskeva lainsäädäntö. Työn menetelmänä käytetään uuden rokotteen tuotekehitystä ja se pohjautuu Jerker Lundeqvistin tästä aiheesta kirjoittamaan kirjaan. Teoreettisena viitekehityksenä toimii aikuispedagogiikka, sillä infopaketti on suunnattu ammattihoitohenkilökunnalle. Tietopaketissa osoitetaan kuinka aikuiset omaksuvat asioita parhaiten, sekä mistä halu ja motivaatio oppimiseen tulee. Tieto työhön on otettu tieteellisistä ja luotettavista lähteistä. Työn eettisessä osiossa painopisteenä on hoitohenkilökunnan eettinen vastuu potilasta kohtaan. Työn lopputuloksena on koulutusvideo, jossa on oleellisin tieto rokotteista ja rokotuksesta, sekä kirjallinen osio, josta löytyy enemmän aiheeseen syventävää tietoa.</p>	
Avainsanat:	Rokote, rokotus, hoitohenkilökunta, tuotekehitys, terveydenhoitaja, tietopaketti, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, Vi bryr oss om
Sivumäärä:	25+2
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	6
2	Avsikt och syfte	6
3	Bakgrund.....	7
3.1	Forskningsöversikt.....	8
3.2	Vårdetik och vaccinationer	11
3.3	Hur ger man vaccin	13
4	Varför ger man vaccin?	14
5	Etiska överväganden	15
6	Metod.....	16
7	Teoretisk referensram	17
8	Resultat	19
9	Diskussion	20
10	Källor.....	23
Bilagor		
	Bilaga1	26
	Bilaga 2	27

FÖRORD

Vi vill tacka Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt som har gett oss möjligheten att utveckla en produkt för vårdpersonal om vaccin och vaccinering. Vi är även tacksamma för att ha fått samarbeta med etik projektet "Vi bryr oss om". Vi vill även rikta ett stort tack till Sonja Wikström och Jasmine Laine som stått för filmning och klippning samt ljud. Vi vill också tacka Kristian Laine som hjälpt oss med att översätta vår video från svenska till finska i form av textning. Slutligen vill vi tacka vår handledare Petra Ekman som gett oss mycket stöd och hjälp under arbetets gång.

1 INLEDNING

I dagens läge är vaccin och vaccinering mycket aktuellt både bland vårdpersonal och privatpersoner. Det förekommer både positiva och negativa åsikter angående ämnet. Av den orsaken vill vi ta fram tillförlitlig och god kunskap i ämnet. I Finland är det viktigt att ha tillgång till god vård, bl.a. vaccinering.

Därför vill vi genom ett infopaket ge vårdpersonal den viktigaste informationen gällande vaccin och vaccinering. Vi vill ta upp allmän information om vaccin och konkret kunskap om hur man ger vaccin samt varför man vaccinerar. Vi tar även upp hur man på ett pedagogiskt sätt lär ut ny kunskap till vuxna.

Infopaketet är i form av en kort video där det presenteras vad vaccin är, konkret hur man ger vaccin och varför befolkningen vaccineras.

Detta arbete är i samarbete med HNS, dvs. Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt och huvudstadsregionens yrkeshögskolor inom etik projektet ”Vi bryr oss om”.

2 AVSIKT OCH SYFTE

Avsikten med detta arbete är att göra ett infopaket för HNS och deras vårdpersonal om vaccin och vaccinering på allmän nivå. Vi vill klargöra och förklara vad vaccin och vaccinering handlar om och även framföra informationen på ett intressant och lockande sätt. Avsikten är också att fånga vårdpersonalens intresse och att de ska få en bättre kunskap om vaccin och vaccinering. Syftet med detta arbete är att lyfta fram varför befolkningen vaccineras, hur en vaccination går till och vad vaccin egentligen är.

Vi har valt detta ämne eftersom det intresserar oss mycket och kommer att vara en stor del av vårt kommande yrke som hälsovårdare. I och med vårt blivande yrke har vi bestämt oss för att fördjupa oss i vad som är viktigt att veta om vaccin och vaccinering för vårdpersonal.

3 BAKGRUND

Ordförklaringar på ord som kan upplevas svåra och kräver en kort beskrivning för att underlätta förståelsen i arbetet.

Ordförklaringar

Vaccinationstäckning: vaccinationstäckning är en uppföljning om hur många i befolkningen inom en viss riskgrupp eller åldersgrupp som har fått ett vaccin. Ju mer smittsam en sjukdom är, desto högre bör vaccinationstäckningen vara för att hålla sjukdomen borta. Vaccinationstäckning följs upp med hjälp av ett vaccinationsregister som sköts av THL. (THL, 2016 b)

Flockimmunitet: då man vaccinerar sig sprider man inte smittosamma sjukdomar vidare. Ifall man inte är vaccinerad kan man både vara bärare av en sjukdom och smitta andra människor. Därför är det viktigt att alla som kan vaccinera sig även gör det, eftersom det ger ett indirekt skydd till de personer som av en eller annan orsak inte kan vaccinera sig, t.ex. p.g.a. sjukdom. Detta kallas flockimmunitet och är även det ett sätt att förebygga sjukdomar, då de som vaccinerat sig skyddar de som inte gjort det. (THL, 2016 b)

Vaccinets historia

Edward Jenner, upptäckaren av vaccinet, föddes i Berkeley, England på 1700-talet. Där studerade han och jobbade senare som läkare.

Jenner hade hört om mjölkpigor som blivit immuna mot smittkoppor eftersom de tidigare haft kokoppor. Efter det kunde han inte släppa tanken om att det faktiskt kunde vara så enkelt. År 1796, efter många års forskning, vågade han sig äntligen på att prova mjölkpigornas teori. Även om han inte egentligen visste mycket om virus, immunförsvar och vaccinologi testade han sig fram med hjälp av kokoppor på en 8-årig pojke om det faktiskt gick att bli immun mot kopporna.

Detta kan mycket väl ha varit grunden till dagens folkhälsa då det den 14 maj år 1796 blev tillgängligt att få vaccin mot smittkoppor. (William Foege, 2011)

I Finland började man år 1802 att vaccinera invånare mot smittkoppor. Småningom togs nya vaccin fram som sedan blivit en del av Finlands nationella

vaccinationsprogram. Mycket har ändrats under åren och vissa vaccin används inte längre så som t.ex. smittkoppsvaccinet eftersom sjukdomen är utrotad. Med tiden har målgrupperna för specifika vaccin ändrats och systemet lever hela tiden. I Finland har vi även nyare vaccin som t.ex. HPV-vaccin och rotavirus vaccin. (THL, 2017 a)

Vad är vaccin?

Vaccin är ett läkemedel som oftast injiceras intramuskulärt, men som också kan tas oralt eller ges som nässpray. Vaccin används för att förebygga smittsamma sjukdomar och infektionssjukdomar och deras följsjukdomar samt möjliga dödsfall.

När man utvecklar ett vaccin genomförs flera noggranna processer som måste göras innan vaccinet kan beviljas försäljningstillstånd och komma ut på marknaden. Efter det följer man upp vaccinets effekt, kvalitet och hur säkert det är att använda sig av det. (THL, 2017 b)

Då man vaccinerar ger man en liten dos av en så kallad antigen som antingen är död, försvagad eller en del av ett smittoämne. Kroppens eget immunförsvar bryter ner och dödar antigenen med hjälp av de vita blodkropparna. Detta leder till att kroppen blir immun mot antigenen och därför inte får sjukdomen senare i livet. Det bildas antikroppar som känner igen antigenen och fungerar som ett försvar ifall sjukdomen skulle återvända. Då blir kroppens skydd både kraftigare och snabbare och förhindrar den smittade att insjukna igen. Man kan bli resistent i flera år, men vissa vaccin leder till en hel livstids immunitet. Många vaccin ger man också en ny dos av då immuniteten behöver förstärkas, alltså man förlänger och ger en ny dos av ett vaccinationsskydd. (rokote.fi, 2017) (Folkhälsomyndigheten, 2013 a)

3.1 Forskningsöversikt

Vaccinets läge i Finland idag

I Finland är det en väldigt bra vaccinationstäckning överlag just nu, tack vare vaccinationsprogrammet. Beroende på vilket vaccin det handlar om eller vilken plats i landet, varierar vaccinationstäckningen och procenten för antalet vaccinerade. På vissa

ställen är vaccinationstäckningen ända upp till 95%, men på andra platser kan det sjunka så lågt som under 90%, detta är t.ex. i Jakobstad och Raseborg. När täckningen blir mindre ökar också risken för stora epidemier, vilket man gärna vill motarbeta med hjälp av flockimmunitet. (Sivelä Jonas m.fl., 2018)

Förut var det obligatoriskt för alla i Finland att vaccinera sig mot smittkoppor och det visade sig vara ett fungerande koncept. Idag är det dock stora meningsskiljaktigheter kring obligatoriska influensavaccinet för vårdpersonalen. I Finland har vaccinationstäckningen varit den samma i nästan 50 år, vilket visar att människor vaccinerat sig lika mycket under alla år. Det antas att god kunskap ska kunna leda människor i rätt riktning gällande ett hälsosamt liv och ge ett ömsesidigt förtroende mellan vårdpersonal och resten av befolkningen. År 2014 var det bara 1,1% av Finlands barn som inte fått ett enda vaccin från det nationella vaccinationsprogrammet, vilket innebär att det är en väldigt liten procent och att de flesta föräldrar låter sina barn bli vaccinerade. I Finland får man ingen belöning för att vaccinera sig, utan vaccinationen i sig anses vara belöning nog. I andra länder som t.ex. Australien får föräldrarna inget barnbidrag ifall de inte vaccinerat sina barn. I Italien har de 2017 bestämt att för varje vaccin som inte getts från vaccinationsprogrammet får föräldrarna 500€ i böter. (Helene Laurent, Hanna Nohynek, 2018)

Eftersom det råder många olika åsikter om vaccinationer i dagens läge är också negativa åsikter en stor del av detta. Vaccinationsmotstånd är inte något nytt fenomen utan fanns redan på 1800-talet. Motståndet uppkom inte endast p.g.a. att vaccin var något nytt utan också för att det var ett måste.

I dagens läge är de flesta positivt inställda och stöder vaccinationer men vissa är väldigt kraftigt emot vaccin. Det finns även personer som inte har en allt för stark åsikt.

Åsikterna ändras också hela tiden, beroende på var och vilket vaccin det handlar om.

De som inte vaccinerar sig har olika orsaker till varför de inte vaccinerar sig. Många kanske tror att folk inte vaccinerar sig p.g.a. att kunskapen är liten och för att man tror att vaccin inte är till nytta, men det finns också orsaker som t.ex. dåligt med tid och lång väg till platsen där man kan få vaccin. Även oro, vanföreställningar, attityder, sociala och kulturella skillnader påverkar människors åsikter.

Det har diskuterats ifall man skulle införa obligatoriska vaccinationer också i Finland, dock finns det risker med obligatoriska vaccin p.g.a. frågan om självbestämmanderätten samt att mer negativitet kan uppstå. (Sivelä Joonas m.fl., 2018)

Finland är i dagens läge det land som har näst högsta procenten på vaccinerings i Norden, alltså har Finland den näst högsta vaccinationstäckningen. Finland är uppe i hela 95-99% i vaccinationstäckning för befolkningen, strax efter Sverige som leder med högsta procenten på vaccinerings. (THL, 2017 d)

För att uppnå en god vaccinationstäckning krävs det god kunskap av vårdpersonal samt att vårdpersonalen ger ut riktig fakta om vacciner, fler passande och längre öppettider på rådgivningar och hälsocentraler där man kan få vaccin. Ett bra vaccinationsprogram, samarbete och högklassig information bidrar till en god vaccinationstäckning. Dessutom kan det hjälpa ifall man beställer färdiga tider åt patienterna, då är tröskeln lägre att vaccinera sig eftersom patienterna inte själva behöver ringa och boka en tid. (Sivelä Joonas m.fl., 2018)

Det nationella vaccinationsprogrammet

Det nationella vaccinationsprogrammet (bilaga 1) ger finländarna ett bra skydd mot sjukdomar av olika slag. Alla har rätt att bestämma om de vill bli vaccinerade eller inte. Vaccinationer som ingår i det nationella vaccinationsprogrammet är kostnadsfria. (THL, 2017 c)

THL är de som ansvarar för övervakningen och stiftandet av Finlands nationella vaccinationsprogram. Dock är det varje enskild kommun som ansvarar för vaccineringsen av invånarna och ser till att det ordnas tillfällen för vaccinerings för riskgrupperna, anhörig till person inom riskgruppen eller personer inom vården.

Det finns olika kriterier som måste uppfyllas för att vaccinationer skall få vara med i det nationella vaccinationsprogrammet. Det måste bl.a. vara bevisat att vaccinet minskar förekomsten av sjukdomar och att det är förebyggande. Ett annat kriterium är att vaccinet inte får vara farligt för människor. Vaccinets nytta ska vara större än de

eventuella biverkningarna. Vaccinet får inte heller kosta för mycket i förhållande till vad den gör för mänskligheten, ifall det är ett vaccin som bekämpar och förebygger en sjukdom mycket bra, så kan det kosta lite mer. (Fimea, 2017)

Det nationella vaccinationsprogrammet är i sig ett tecken på att vi använder och kommer att fortsätta använda oss av vaccinationer för att främja befolkningens hälsa. Detta tyder på att vårt arbete är ett aktuellt ämne och en bra påminnelse för var och en.

Lagstiftning

I lagen 149/2017 Social- och hälsovårdsministeriet förordning om vaccinationer 6 § står det att vaccinationer som ges som injektion, endast får utföras av läkare, men även sjukskötare, barnmorskor och hälsovårdare med special utbildning inom vaccinering. Annars är det alltid en läkare som är den ansvariga för planeringen av vaccinering och själva vaccinationerna. (Finlex, 2017)

År 2018 kom lagen om att vårdpersonal skall vara vaccinerade för att kunna jobba bland patienter och klienter som är utsatta för allvarliga följder av smittsamma sjukdomar. Studeranden och vårdpersonal skall även ha skydd mot influensa via vaccination och också skydd mot vattkoppor och mässling antingen via sjukdom eller vaccination. De som jobbar med spädbarn skall vara vaccinerade mot kikhosta. Arbetsgivaren har även rätt att fråga anställda och praktikanter om de har tillräckligt skydd mot dessa sjukdomar. (Finlex, 2016)

3.2 Vårdetik och vaccinationer

Etiken är väldigt viktig inom vården och där med också en viktig del av detta arbete. Eftersom detta arbete är i samarbete med etikprojekten ”Vi bryr om” har vi valt att fördjupa oss lite extra i detta ämne.

Människans sårbarhet leder till att vi är lätt skadade, både själsligt och kroppsligt. Vi behöver skydda oss på alla olika nivåer och i detta fall kopplas vaccinet ihop med det kroppsliga skyddet. För när kroppen mår bra, mår själen bra.

P.g.a. sårbarheten behöver människan omsorg. Omsorg är ett äkta behov av att vilja hjälpa andra utan själviska motiv. En god omsorg är en relation mellan två eller flera personer och kan utspela sig genom respekt, engagemang, värdighet, förståelse, närvaro och gemenskap. Omsorg betyder också att man bryr sig om och vill någon annan väl.

Människan är delaktig och ansvarig för världen då vi både påverkar och påverkas av den. Detta betyder i sin tur att vi är ansvariga för befolkningen och deras hälsa, som lätt kan kopplas till detta arbete eftersom vaccin är en stor del av världens välmående. (Sarvimäki Anneli & Stenbock-Hult Bettina, 2008)

Vi har valt att använda oss av HNS värdegrunder och bland dem plockat ut två kategorier som passar bra in i vårt arbete. Den första kategorin vi valt, är kreativitet och innovativitet, vilket innebär påhittighet, nyskapande och förbättrande. Detta kopplar vi till vaccin och vaccinationer eftersom det hela tiden utvecklas ny information och nya metoder, vilket i sin tur leder till att befolkningen bör ha rätten till den bästa möjliga vården. I samband med vaccinationer tas även patientens samt anhörigas tankar och åsikter i beaktande, t.ex. en situation där ett barn är stickrädd.

Den andra kategorin heter hög kvalitet och effektivitet. Kvalitet tyder på att vårdpersonalen har goda kunskaper och alltid baserar sina metoder och gärningar på vetenskapliga källor och forskning, vilket innebär att den etiska delen i vården uppfylls då saker går rätt till. Vårt arbete baserar sig på vetenskapliga och korrekta fakta med hänsyn till etiken. Inom vården har vi även ett ansvar gentemot patienten, att rätt patient får rätt läkemedel samt att vården fungerar effektivt och smidigt, vilket vi har tagit upp i vårt filmklipp. Till samma kategori tillhör även etiskt ansvar för risker inom vården. I vårt arbete kommer det fram, bl.a. vid själva vaccinationssituationen då nålen genast bör sättas i riskavfallsbehållaren och vikten av att ha Epipen nära till hands vid allergiska reaktioner. Det är också vårt etiska ansvar som vårdare att upprätthålla våra kunskaper och att även kunna ta emot ny information och utveckla oss själva. (HNS värdegrunder)

Inom ämnet vaccin går det heta diskussioner om ansvaret som vårdarna bär gentemot patienter, ansvaret att skydda dem från sjukdomar och därmed också ansvar att skydda dem från lidandet. Att leva innebär att lida och lidande betyder något negativt eller ont

som ansätter människan. Det kan vara något människan utsätts för eller en kamp. Dock ses lidande alltid som något ont fastän det ibland också kan leda till något positivt.

Ofta är det människor som orsakar lidande för varandra. Men inom vården får det inte gå till på det viset eftersom vårdaren finns till för patienterna för att få dem att må bättre. Ibland sker vållandet av lidande helt omedvetet och Buber (1989) skriver: ”Det onda kan ingen människa göra helhjärtat. Det är endast det goda man kan göra helhjärtat.”. Men varför kan människan och även vårdare ibland göra något ont, i detta fall t.ex. smitta sin patient. Att smitta sin patient kan bero på många olika orsaker; att man inte tagit vaccin, man har kommit för tidigt tillbaka från sjukledighet eller dylikt. Att bli smittad av sin vårdare blir för patienten ett lidande, även om lidandet alltid kan försöka reduceras eller förintas. Som vårdare är det extremt viktigt att vara beredd att ta ansvar för varandra och patienterna. (Eriksson Katie, 1994, s. 21-22, s. 38-40)

3.3 Hur ger man vaccin?

Vaccin ges oftast som intramuskulär injektion, alltså ämnet administreras i en muskelvävnad och detta innebär att vaccinet ges med nål och spruta som en engångsdos i muskeln. Man ger vaccin i denna form eftersom det då snabbt absorberas och sprids i kroppen genom blodcirkulationen.

Vaccinen finns ofta i färdigt fyllda sprutor som man injicerar i muskelvävnaden, men man kan även ge vaccin oralt (via munnen) eller nasalt (genom näsan).

Då man vaccinerar kan man vid behov rengöra huden med antiseptiskt medel, men detta är inte alltid nödvändigt. Om huden är ren och hel kan man hoppa över det steget. Vaccinet injiceras i muskeln i överarmen och beroende på mängden fettvävnad ska man dra huden stramt ifrån varandra eller klämma om muskeln innan man sticker. Nålen ska vara i en 90 graders vinkel och sedan sticker man tillräckligt djupt så den kommer ända in i muskeln. Efter detta bör man kontrollera att nålen är i muskeln och inte i ett blodkärl. Detta gör man genom att vänta och se om det kommer blod i sprutan, man behöver inte nödvändigtvis aspirera, eftersom det nog syns blod i sprutan bara man väntar tillräckligt länge. Sedan injicerar man vaccinet långsamt för att minska på smärtan. (THL, 2016c)

Ett annat sätt att vaccinera är oralt, via munnen. Vaccin som ges på detta sätt är bl.a. rotavirusvaccinet till barn. Barnet bör ligga på rygg så att vaccinet kan rinna ner i svalget. Man låter vaccinet rinna längs med insidan av kinden i små doser, så barnet får chans att svälja emellanåt. (THL, 2016 d)

Sista sättet att ge vaccin på är nasalt, genom näsan. Detta sätt används då man ger influensavaccin till barn. Barnet bör sitta och därför är det oftast lättast att följeslagaren håller barnet i famnen och även försiktigt håller i barnets huvud så det hålls stilla. Vaccinet har en dosuppdelningsklämma som hindrar att hela vaccindosen administreras i samma näsborre. Man applicerar sprutan precis innanför barnets näsborre. På detta sätt försäkras det om att vaccinet kommer rätt. Sedan injicerar man ena halvan av vaccinet i den ena näsborren och sedan tar man bort dosuppdelningsklämman och injicerar den andra halvan i den andra näsborren. (THL, 2016 e)

4 VARFÖR GER MAN VACCIN?

Vaccinationer ges idag åt människor i alla åldrar. Vaccin ges för att i första hand bekämpa och förebygga infektionssjukdomar. Då man vaccinerar befolkningen minskar även risken av att smittsamma sjukdomar sprids. Därför är det bäst att alla som kan vaccinera sig gör det, eftersom ju flera som vaccinerar sig desto mindre chans finns det att sjukdomar förs vidare.

För att inte smittsamma sjukdomar ska leda till epidemier så bör så många som möjligt vaccinera sig. Dock varierar det från sjukdom till sjukdom hur lätt den smittar från en person till en annan och detta inverkar därför på hur hög täckningen bör vara, alltså hur stor del av befolkningen som vaccinerat sig.

Tyvärr finns det människor som av en eller annan orsak inte kan ta vaccin, man kan t.ex. vara allergisk mot något ämne i vaccinet. På grund av detta så är det bra att de som kan vaccinera sig gör det, eftersom detta inaktivt även skyddar de som inte kan vaccinera sig, eftersom risken för smittsamma sjukdomar minskar.

Oftast är vaccin bra att ta, men de kan inte alltid till 100 % förhindra att smittsamma sjukdomar sprids. Skyddet som vaccinet ger kan bero på många faktorer, bl.a. själva

vaccinet, smittan och själva personen som blir vaccinerad. Ibland kan man mot förmodan ändå insjukna, men då är symptomen oftast lindrigare. (THL 2016a)

Vissa vaccin har varit så framgångsrika att de utrotat vissa sjukdomar i vårt land och t.o.m. i hela världen som t.ex. smittkoppor. Smittkoppor var den första sjukdomen man kunde vaccinera sig mot som sedan ledde till att sjukdomen utrotades i hela världen. År 1980 framförde WHO att världen var fri från sjukdomen smittkoppor. Detta har visat att vaccin kan vara till stor nytta och rädda många liv. (Folkhälsomyndigheten, 2013)

I Finland har även difteri, polio, allvarliga Hib-sjukdomar, mässling, påssjuka och röda hund helt eller delvis försvunnit och utrotats. Dock förekommer det enstaka fall av mässling och påssjuka, ca 0-5 fall per år. (THL, 2018)

Eftersom Finland använder sig av det nationella vaccinationsprogrammet så har infektionssjukdomar minskat och därför finns det mera resurser för hälso- och sjukvårdstjänster att förebygga och behandla andra sjukdomar. Tack vare vaccinationsprogrammet finns det möjlighet att främja hälsan till låga kostnader eller till och med gratis. Utgifter för social- och hälsovård, utgifter till följd av sjukdomar, sjukfrånvaron och arbetsfrånvaron bland småbarnsföräldrar har minskat tack vare vårt heltäckande vaccinationsprogram. (THL, 2016b)

5 ETISKA ÖVERVÄGANDEN

Vi har använt oss av god vetenskaplig praxis vid Arcada i detta arbete. När det gäller ärlighet har vi använt oss av vetenskaplig fakta d.v.s. inte hittat på eget innehåll eller ljugit. De källor vi har utnyttjat är pålitliga och sanningsenliga som t.ex. THL.

Vi har varit omsorgsfulla och noggranna genom att vara öppna med att söka material både på internetet och inom litteraturen. Vi har även kollat upp trovärdigheten på dessa sidor och dokumenterat fakta utan att förvränga eller plagiera.

Eftersom vi använt oss av andra forskares arbete och resultat med stor respekt, har det varit viktigt att hänvisa rätt och göra korrekta källhänvisningar.

Vi har i vårt projekt systematiskt planerat och kartlagt allt material som skulle finnas med och efter det genomfört arbetet i form av både text och video. Vi har rapporterat enligt det korrekta sättet att skriva ett examensarbete med hjälp av Arcadas mall och kommer att presentera enligt kraven för ett godkänt examensarbete.

Vi har tagit hänsyn till etiken inom vårt eget blivande yrkesområde genom att hålla en neutral ton och tagit fram fakta som kan hjälpa vårdpersonalen framåt.

6 METOD

Vår metod i detta arbete är produktutveckling och det innebär att man förnyar eller skapar en helt ny produkt, men omfattar även processen innan själva produkten är skapad. Innan man börjar skapa en produkt måste man gå igenom och bestämma vilka egenskaper produkten skall ha, dvs. produktionsmålen. Detta skall göras på en prototyp och inte direkt på den riktiga produkten eftersom det kan uppstå fel och problem på vägen.

Efter att man kommit fram till produktionsmålen går man vidare till hur produktionen skall gå till. Alltså vilka metoder, resurser och verksamheter som behövs för att kunna verkställa produkten. Till sist skall man klargöra vilka mål produkten har och var och för vem den skall användas.

Till denna process hör att man allra först visualiserar samt utreder hurudan produkt det är man vill utveckla, dvs. produktbestämningen. Följande steg i processen är att planera hur man vill tillverka produkten samt själva tillverkningen som kallas produktframställning. Slutligen bör man gå igenom eventuell underhållning och drift samt även användningen av produkten för framtida bruk, detta kallas produktanvändning.

Produktutvecklingen behöver inte nödvändigtvis betyda att man löser ett problem, snarare att man handskas med det. (Jerker Lundeqvist, 1995)

I vårt fall löser vi inte ett direkt problem i vårdbranschen, men istället vill vi framföra och fördjupa personalens kunskap om vaccin och vaccinering med hjälp av vår produkt. Våra produktionsmål är att filmklippet ska vara kort, lättförstått, intressant och informationsrikt. De medel vi använder oss av är skolans skillslab och skolelever samt deras kunskaper och färdigheter inom media. I filmklippet spelar vi rollerna som patient och vårdpersonal, vilket innebär att vi är våra egna resurser. Målet är att nå fram till HNS vårdpersonal och bidra till en förbättrad kunskap om vaccin och vaccinering.

7 TEORETISK REFERENSRAM

Vi har valt vuxenpedagogik som teoretisk referensram i detta arbete eftersom infopaketet riktar sig till vuxen vårdpersonal. Eftersom vi tar fram det viktigaste om vaccin och vaccinering och vill föra fram kunskapen åt dagens vårdpersonal är det även viktigt för oss att veta hur man når fram till en vuxen person och hur hen lär sig allra bäst.

Alla har vi någon gång lärt oss något nytt, vissa mer än andra. Oftast börjar lärandet i en tidig ålder och håller på länge om inte livet ut. En definition om vad att lära sig är ur boken *Lärandets grunder, teorier och perspektiv* så här: "När Du kan något (en förmåga) som Du inte kunde innan, tack vare något Du är med om emellan (en erfarenhet), då har Du lärt.". Alla kommer dock inte överens om vad lärandet egentligen är eftersom det kan påverkas av sammanhanget. De flesta tycker att, om vi når ett kunnande och får ny information vi tidigare inte har tagit del av, lär vi oss något. (Jensen, Mikael (red.), 2011)

1. Viljan att lära sig

Alla vill inte lära sig mer och är nöjda med den kunskap de har. I de flesta yrken, speciellt inom vården är det viktigt att följa med vad som är nytt och även lära sig ny info samt metoder som hela tiden utvecklas.

Inom vården kan man t.ex. känna att man inte bemästrar något visst och vill därför lära sig med tanke på att det är andra människor och deras liv man har att göra med. Drivkraften till att lära sig nya saker kan komma från att man vill klara av sitt jobb bättre samt uppgifter man ställs inför. Man vill inte göra bort sig och drivkraften kan också komma från ren nyfikenhet. Om själva uppgiften, man inte bemästrar, har ett speciellt värde i sig engagerar man sig betydligt mer och vill lära sig. Lyckas man bemästra något anses det att man har kunskap eller färdighet inom ämnet. (Hård af Segerstad, Helene, m.fl., 2007)

Motivationen är en mycket viktig del inom all slags pedagogik, men speciellt för vuxna då man kanske inte alltid är så motiverad att lära sig nya saker. Man vill helst göra så som man alltid gjort och inte ändra på egna vanor. Är man inte motiverad så lär man sig högst troligen ingenting heller. För att motivationen skall hållas uppe måste även den som lär ut den nya informationen vara passionerad och motiverad att lära ut. Finner man motivationen hos en vuxen människa har hen en oerhörd styrka att lära sig nya saker. Det finns många olika orsaker till att motivationen hos en vuxen människa ökar, ett nytt jobb, en befordring eller högre lön. Motivationen kan till och med komma ifrån glädjen man finner genom att lära sig nya saker. Oavsett vad motivationen är behöver den finnas där för att man skall kunna ta emot ny information. (Rogers, Jenny, 2001, s. 21-31)

Behovet att tillhöra någon sorts grupp eller enhet driver också på viljan att lära sig. Kan man inte det som alla andra kan på sin arbetsplats kan man lätt hamna utanför, även omedvetet. Om man har samma mål som alla andra vill man lära sig något nytt eftersom man vill ha samma kunskap och kunna lika mycket som de andra. Har man något att bidra med kan arbetet och studierna bli mer meningsfulla och den egna motivationen blir högre. Ifall man valt att lära sig något nytt kan känslan om att bemästra ta över och på så vis höjs motivationen. Det behövs dock en god miljö och trygghet för att kunna inspirera vuxna människor att lära sig nya saker. (Hård af Segerstad, Helene m.fl., 2007)

2. Hur lär sig vuxna?

En vuxen människa lär sig i grund och botten precis som barn, med sina ögon, öron, sinnen och också med hjälp av språket, dvs. kommunikationen. Skillnaden mellan vuxna och barn är däremot den att vuxna kan tänka abstrakt och logiskt samt använda sig av sina tidigare erfarenheter. Vi lär så länge vi lever, vare sig det är vardagliga sammanhang eller nya. Ibland är lärandet medvetet, ibland omedvetet. Ens kunskaper förändras hela tiden i och med att lärandet är kopplat till görandet. När man försöker lära sig något nytt är även utvecklingen samt bearbetningen viktig då man oftast utgår från vad man redan vet och kan för att därifrån fortsätta utveckla sig själv. (Granberg, Otto, 2004) s.69-74

Då man blir äldre blir korttidsminnet mindre effektivt, dvs. hjärnan söker meningen med informationen som strömmar in istället för att ta in all information genast. Vid vardagliga situationer leder detta oftast till att vi glömmer sådant som man anser att inte är viktigt eller relevant. Avbryts denna meningssökande process kommer informationen aldrig fram från korttidsminnet till långtidsminnet. Med tanke på detta är det onödigt att använda sig av inlärningsmetoder som stöder sig på korttidsminnet för vuxna. Konsten att lära vuxna betyder att man skall hitta olika sätt att föra fram information och kunskap.

Grundtanken inom framgångsrik inläring enligt en amerikansk forskare vid namn David Kolb, går ut på att man måste gå igenom olika stadier i en så kallad inlärningscykel. Till allra först gör man något, en aktivitet. Där får man lära sig hur det går till i praktiken i en specifik miljö. Sedan tar man ett steg tillbaka och reflekterar över det man precis har gjort och kanske kan be någon annan person att också dela med sig av sina åsikter angående ämnet, detta skede kallas reflektion. Det tredje skedet handlar om teori; man funderar över vad man använt sig av för instrument och hur man hanterar vissa situationer. Efter detta skede tar man kunskapen man visste från början och tillämpar den med det man lärt sig under alla dessa skeden, detta kallas pragmatik.

Orsaken varför dessa fyra inlärningsätt tas upp är för att de flesta vuxna helst lär sig något nytt med hjälp av en av dessa faser. Det betyder att alla lär sig på olika sätt och det är något man måste ta hänsyn till då man lär ut ny kunskap. Beroende på vad som lärs ut måste också inlärningsättet justeras. (Rogers Jenny, 2001, s. 21-31)

8 RESULTAT

Detta arbete är ett infopaketer om vaccin och vaccinering. I filmklippet presenteras vad vaccin är, hur en vaccination går till i praktiken och varför befolkningen bör vaccinera sig. All information i filmklippet grundar sig på vetenskapliga källor som använts i den skriftliga delen av arbetet.

Bakgrunden i arbetet är uppdelad i flera delar, men i videon följer endast den mest väsentliga informationen med enligt våra produktionsmål som är en del av vår produktutveckling, vilket i sin tur är vår metod. För att videon inte skall bli så lång måste vissa avgränsningar göras, som t.ex. stycket angående lagstiftning som helt och

hållet utelämnats. Den historiska delen i både skriftliga arbetet och videon påbörjas lika och innehåller i stora drag samma information. Historian tar upp utvecklingen av vaccin som även fortgår i dagens läge. Delen i videon gällande vad vaccin är, är ett direkt utdrag ur det skriftliga stycket, som sedan är förkortat till ett koncist sammandrag.

Den teoretiska referensramen, vuxen pedagogik, stämmer överens med inlärnings sättet i filmklippet. Motivation är en viktig del av inläringen. Med hjälp av en kort, lätt och informationsrik video kan man höja motivationen att lära sig mera eller t.o.m. något nytt. Videon ger intryck på flera olika sätt samtidigt, genom olika sinnen och språket d.v.s. kommunikationen vilket är det huvudsakliga sättet vuxna lär sig ny information på. Med tanke på att videon är riktad till vårdpersonal kan de använda sig av sina tidigare erfarenheter och därifrån utveckla ny kunskap, vilket också är ett sorts inlärnings sätt för vuxna. Eftersom vuxna har sämre korttidsminne än barn processar deras hjärna inte ny kunskap på samma sätt. Därför bör den nya informationen anses som viktig för att kunna lagras i långtidsminnet. I en jobbrelaterad situation blir den nya informationen i videon viktigare för de flesta och förflyttas lättare till långtidsminnet. Inlärnings sättet måste justeras beroende på vad som lärs ut. I detta fall, d.v.s. videoklippet, berättas och visas informationen för att de som tittar senare ska kunna tillämpa informationen till sina tidigare kunskaper.

9 DISKUSSION

Videons egentliga syfte är att användas för vårdpersonal, men skulle också kunna användas som en presentationsvideo för patienter eller för personer som inte jobbar inom vården eftersom videon är en lätt och innehållsrik sammanfattning om vaccin och vaccinering.

Vårt videoklipp är i sin helhet väldigt redigt, sakligt och informationsrikt. Det är första gången vi medverkar i ett sådant här koncept med film, ljud och klippning och p.g.a. detta är vi nöjda med resultatet och vår egen prestation när det kommer till skådespeleriet och manusskrivandet. Vi tycker även att miljön där filmen utspelar sig fungerar bra och vi är tacksamma över att ha haft möjlighet att använda oss av skolans

utrymmen och instrument. Miljön ger en pålitlig och seriös känsla som vi ville att skulle avspeglade sig i videoklippen. Vi anser att filmen fungerar bra tillsammans med ljud och musik. Allt detta tillsammans ger en lugn och levande känsla genom hela videoklippen. Eftersom videoklippen är 3,37 minuter långa orkar man koncentrera sig och följa med det till slutet. Filmen är ganska enkel i sin helhet, men vi tycker att budskapet kommer fram och att klippet ger en god insikt inom ämnet vaccin och vaccinering.

Fastän vi är nöjda med mycket i filmklippet finns det vissa saker vi gärna skulle ändrat på eller gjort bättre om vi skulle haft möjligheten. Skulle vi haft längre tid och mer resurser anser vi att klippet skulle ha blivit ännu bättre om vi skulle haft chansen att förbättra och kanske till och med filma om vissa saker. Hade vi haft mer tid under inspelningsdagen hade vi kunnat kolla igenom det vi filmade där och då och kunnat bedöma ifall materialet var användbart eller inte.

Det vi egentligen är missnöjda med är scenen i klippet där vårdaren sticker patienten. Eftersom det i klippet inte sker en riktig vaccinering, dvs. vårdaren sticker aldrig patienten på riktigt, blev det svårt att få det att se verkligt ut. Kameravinkeln är en aning fel enligt vad vi tänkte från början och detta märkte vi inte på inspelningsdagen.

Eftersom det nästan är omöjligt att få tag på vaccin och mediciner som fortfarande är användbara fick vi nöja oss med läkemedel vars utgångsdatum redan varit. Detta i sin tur försvårade filmandet eftersom de gamla datumen inte fick synas. Scenen där vårdaren håller i epipenen och adrenalinasken syns datumen även fast vi försökte dölja dem med fingrarna, men eftersom kameravinkeln blev fel syntes de ändå. Resultatet av detta blev istället att vi suddade bort datumen i klippet så de inte syns.

I efterhand anser vi också att vi som skådespelare hade kunnat vara mer glada och positivare i klippet, men detta märkte vi inte heller då vi under inspelningen var väldigt fokuserade på att få allt rätt och inom den angivna tidsramen.

Det teoretiska i vårt arbete anser vi att är mångsidigt, informationsrikt men ändå avgränsat till en passligt stor del av ämnet. Eftersom det ganska sent blev klart vad vi egentligen skulle skriva om som slutarbete har tiden inte alltid varit på vår sida. Med tanke på den korta tid vi har haft att skriva detta arbete och filma videoklippen är vi nöjda med helheten även om det finns delar som skulle kunnat förbättras. Den teoretiska biten av arbetet är klart och tydligt uppdelat i olika rubriker och under rubriker. Vi anser att det är lätt att förstå vad varje kapitel ska handla om efter att man läst rubriken. Vi är speciellt nöjda med vår teoretiska referensram då den har en

betydande roll i vårt arbete, eftersom filmklippet är riktat till vuxna. Det var intressant att gå djupare in på hur man lär vuxna och de olika metoderna. Teoridelen är lite kortare än i vanliga fall eftersom vårt huvudsakliga arbete är videoklippet, vilket har gjort att vi ibland haft lite svårt att veta hur mycket vi ska skriva och minnas att inte jämföra oss med andras arbeten.

Inom vaccin och vaccinering görs det hela tiden framsteg, nya forskningar och principer vilket leder till att det finns möjlighet att utveckla detta arbete. Man kunde t.ex. fortsätta vidare på spåret hur man sticker vaccin, eftersom det hela tiden kommer nya instruktioner. Då kunde man även göra en grundligare film på hur man sticker vaccin, som man kunde använda t.ex. i skolorna då man lär ut om intramuskulära vaccininjektioner. En annan idé är att gå djupare in på ämnet varför vi vaccineras. Det är ett brett ämne med både negativa och positiva sidor och tankar som därför kunde vara intressant att göra ett arbete om.

10 KÄLLOR

Eriksson Katie, 1994, *Den lidande människan*, 1 upplagan, Liber utbildning, Arlöv, s. 21-22, 38-40

Fimea, 2017

Tillgänglig: <http://www.fimea.fi/web/sv/allmanhet/vacciner>

Hämtad: 9.11.2017

Finlex, 2017

Tillgänglig: <http://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2017/20170149#Pidp450724816>

Hämtad: 9.11.2017

Finlex, 2016

Tillgänglig: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2016/20161227?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=vaccin#L5P48>

Hämtad: 16.5.2018

Foege William, 2011

Tillgänglig: https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/17/4/10-1680_article

Hämtad: 31.10.2017

Folkhälsomyndigheten, 2013 a

Tillgänglig: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittydd-beredskap/vaccinationer/fragor-och-svar/hur-fungerar-vacciner/>

Hämtad: 6.3.2018

Folkhälsomyndigheten, 2013 b

Tillgänglig: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittydd-beredskap/smittsamma-sjukdomar/smittkoppor/>

Hämtad: 1.3.2018

Forskningsetiska deputationen i Finland, 2012, *God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada*

Tillgänglig:

https://start.arcada.fi/sites/default/files/dokument/ovriga%20dokument/god_vetenskaplig_praxis_i_studier_vid_arcada.pdf

Hämtad: 17.12.2018

Granberg, Otto, 2004, *Lära eller läras- Om kompetens och utbildningsplanering i arbetslivet*, upplaga 3, Studentlitteratur, Lund, s. 69-74

Hård af Segerstad, Helene, m.fl. , 2007, *Vuxenpedagogik- att iscensätta vuxnas lärande*, upplaga 2, Studentlitteratur, s. 20-22, s. 24-27

Laurent Helene, Hanna Nohynek, 2018, Sic!

- *Rokotteet ja laumasuoja - pakolla vai porkkanalla*

Tillgänglig: http://sic.fimea.fi/verkkolehdet/2018/1_2018/palstat/rokotteet-ja-laumasuoja-pakolla-vai-porkkanalla-
Hämtad: 4.5.2018

Lundeqvist, Jerker, 1995, *Design och produktutveckling – Metoder och begrepp*, studentlitteratur, s 59-60.

Jensen, Mikael (red.), 2011, *Lärandets grunder – teorier och perspektiv*, Studentlitteratur, s. 17–20.

Rogers, Jenny, 2001, *Hur du undervisar vuxna – och gör det bra!*, 4 upplagan, Brain Books, Buckingham, s. 21-31

Rokote.fi, 2017

Tillgänglig: <https://www.rokote.fi/tietoa-rokotteista/usein-kysytyt/>
Hämtad: 31.10.2017

Sarvimäki, Anneli & Stenbock-Hult, Bettina, 2008, *Omvårdnadens etik- Sjuksköterskan och det moraliska rummet*, 1 upplagan, Liber, Graphycems, s.13-31

Sivelä Jonas, Veikko Launis, Jääskeläinen Susanna, Puumalainen Taneli och Nohynek Hanna, 2018, *Lääkärilehti - Käsitukset rokotuksista ja rokotuskattavuuteen vaikuttavat tekijät*

Tillgängligt: <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/kasitukset-rokotuksista-ja-rokotuskattavuuteen-vaikuttavat-tekijat/>
Hämtad: 4.5.2018

THL, 2016 a

Tillgänglig: <https://thl.fi/sv/web/vaccinationer/fordelar-och-nackdelar-vid-vaccination/varfor-behovs-vaccinationer->
Hämtad: 1.3.2018

THL, 2016 b

Tillgänglig: <https://thl.fi/sv/web/vaccinationer/det-nationella-vaccinationsprogrammet/vaccinationstackning>
Hämtad: 11.4.2018

THL, 2016 c

Tillgänglig: <https://thl.fi/sv/web/vaccinationer/praktiska-anvisningar/vaccinationen-steg-for-steg/vaccinationsteknik/intramuskular-vaccination-av-vuxna>
Hämtad: 13.4.2018

THL, 2016 d

Tillgänglig: <https://thl.fi/sv/web/vaccinationer/praktiska-anvisningar/vaccinationen-steg-for-steg/vaccinationsteknik/oral-vaccination>
Hämtad: 13.4.2018

THL, 2016 e

Tillgänglig: <https://thl.fi/sv/web/vaccinationer/praktiska-anvisningar/vaccinationen-steg-for-steg/vaccinationsteknik/intranasal-vaccination>

Hämtad: 13.4.2018

THL, 2017 a

Tillgänglig: <https://www.thl.fi/sv/web/rokottaminen/kansallinen-rokotusohjelma/rokotusohjelman-historia>

Hämtad: 9.11.2017

THL, 2017 b

Tillgänglig: <https://www.thl.fi/fi/web/vaccinationer/vaccin>

Hämtad: 14.12.2017

THL, 2017 c

Tillgänglig: <https://www.thl.fi/sv/web/vaccinationer/det-nationella-vaccinationsprogrammet>

Hämtad: 26.10.2017

THL, 2017 d

Tillgänglig: https://www.thl.fi/sv/web/thlfi-sv/-/finland-hotas-av-befolkningsminskning-den-nordiska-halsostatistiken-har-publicerats?redirect=https%3A%2F%2Fwww.thl.fi%2Fsv%2Fweb%2Fvaccinationer%2Ffaktuellt%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_WHVxQ199bSVS%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-2-2-1%26p_p_col_pos%3D1%26p_p_col_count%3D2

Hämtad: 31.10.2017

THL, 2017 e

Tillgänglig: <https://www.thl.fi/sv/web/vaccinationer/det-nationella-vaccinationsprogrammet>

HYPERLINK <https://www.thl.fi/sv/web/vaccinationer/vaccination-av-olika-grupper/vaccinationsprogram-for-barn-och-ungdomar>

Hämtad: 26.10.2017

THL, 2018

Tillgänglig: <https://thl.fi/sv/web/vaccinationer/vaccin/mpr-vaccin>

Hämtad: 5.9.2018

BILAGOR

Bilaga 1

Ålder	Sjukdom som vaccinet skyddar mot	Vaccin
2 mån.	Rotavirusdiarré	Rotavirusvaccin
3 mån.	Meningit, lunginflammation, blodförgiftning och öroninflammation	Pneumokock-konjugatvaccin PCV
3 mån.	Rotavirusdiarré	Rotavirusvaccin
3 mån.	Difteri, stelkramp, kikhosta, polio och Hib-sjukdomar bl.a. meningit, struplocksinfektion och blodförgiftning	Kombinationsvaccinet DTaP-IPV-Hib "Fem-I-ett-vaccinet" HYPERLINK " https://www.thl.fi/sv/web/vaccinationer/vaccin/tetanusvaccin/dtap-ipv-hib-vaccin "
5 mån.	Meningit, lunginflammation, blodförgiftning, öroninflammation	Pneumakock-konjugatvaccin PCV
5 mån	Rotavirusdiarré	Rotavirusvaccin
5 mån	Difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Hib-sjukdomar (meningit, struplocksinfektion och blodförgiftning)	Kombinationsvaccinet DTaP-IPV-Hib "Fem-I-ett-vaccinet"
12 mån.	Meningit, lunginflammation, blodförgiftning och öroninflammation	Pneumakock-Konjugatvaccin PVC
12 mån.	Difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Hib-sjukdomar (meningit, struplocksinfektion och blodförgiftning)	Kombinationsvaccinet DTaP-IPV-Hib "Fem-I-ett-vaccinet"
12-18 mån.	Mässling, påssjuka, röda hund	MPR- vaccin
6-35 mån.	Säsongsinfluensa, årligen	Influensavaccin
1,5 år - 11 år	Vattkoppor	Vaccin mot vattkoppor (till barn som inte haft vattkoppor)
4 år	Difteri, stelkramp, kikhosta, polio	DTaP-IPV "Fyra-I-ett-vaccinet"
6 år	Mässling, påssjuka, röda hund	MPR- vaccin

6 eller 12 år	Vattkoppor	Vaccin mot vattkoppor (enligt anvisningar)
11-12 åriga flickor	Cancer i livmoderhalsen	HPV-vaccin
14-15 år	Difteri, stelkramp, kikhosta	dtap

(THL, 2017 e)

Bilaga 2

<https://www.youtube.com/watch?v=25HwSifzDbw>



Bilaga 3 (HNS värdegrunder)