

# **Varför följer inte alla vårdnadshavare det nationella vaccinationsprogrammet för barn och ungdomar?**

En kartläggande studie om rädslor i vaccinationsbeslutet

Ronja Nummelin, Johanna Smeds

Examensarbete  
Hälsovårdare 2017  
2020

Ronja Nummelin, Johanna Smeds

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Hälsovårdare
Identifikationsnummer:	7533 (RN), 7534 (JS)
Författare:	Ronja Nummelin & Johanna Smeds
Arbetets namn:	Varför följer inte alla vårdnadshavare det nationella vaccinationsprogrammet för barn och ungdomar? – En kartläggande studie om rädslor i vaccinationsbeslutet
Handledare (Arcada):	Petra Ekman
Uppdragsgivare:	Yrkeshögskolan Arcada
<p>Sammandrag:</p> <p>Detta examensarbete tillhör yrkeshögskolan Arcadas egna projekt ”säkerhetskultur”. Syftet med studien är att kartlägga vilken information som vårdnadshavare behöver för att göra ett evidensbaserat vaccinationsbeslut enligt det nationella vaccinationsprogrammet för barn och ungdomar. Med detta ökar vi även vår egen förståelse för vårdnadshavares vaccinationsbeslut. Metoden som används är en kvalitativ litteraturstudie och analysmetoden är induktiv innehållsanalys. I detta arbete har tre vetenskapliga artiklar, THL:s vaccinationsguide för småbarn, tre kommentarer från diskussionsforumen <i>keskustelu.suomi24</i> och <i>vauva.fi</i> samt tre kommentarer från den finländska tidningen <i>Vasabladet</i> analyserats. Den teoretiska referensramen som använts är <i>The health belief model</i>. Resultatet svarar på forskningsfrågan, alltså vilken information vårdnadshavare behöver för att känna sig säkrare i vaccinationsbeslutet, vilket är information angående immunitet och vaccinsäkerhet. Vaccinationsbeslutet påverkas också mycket av medier och andra människors negativa upplevelser av vaccin, men fynden överlag är att de flesta vårdnadshavare har en stark tillit till hälsovården och till det nationella vaccinationsprogrammet. Många vårdnadshavare upplever att behovet av transparent, objektiv och evidensbaserad information där farmaceutbolagens inverkan utsluts är stor. Utgående från det vetenskapliga materialet och materialet från diskussionsforum och tidningen konstateras fynden vara mycket liknande. Resultatet kan kopplas till den teoretiska referensramen eftersom <i>The health belief model</i> förklarar människans hälsobeteenden.</p>	
Nyckelord:	Vaccin, vårdnadshavare, det nationella vaccinationsprogrammet, The health belief model, vaccinsäkerhet, immunitet, säkerhetskultur
Sidantal:	53
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	29.9.2020

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Public health nurse
Identification number:	7533 (RN), 7534 (JS)
Author:	Ronja Nummelin, Johanna Smeds
Title:	Why do not all caregivers follow the Finnish national vaccination program for children and youths? – A study that maps caregivers’ fears regarding vaccine decision making
Supervisor (Arcada):	Petra Ekman
Commissioned by:	Arcada University of Applied Sciences
<p>Abstract:</p> <p>This study is part of the project “safety culture”, a project run by Arcada University of Applied Sciences. The aim of the study is to map which information caregivers need in order to make an evidence-based decision about vaccinating their children according to the Finnish national vaccination program for children and youths. This study aims to expand the reader’s own knowledge about why not all caregivers choose to vaccinate their children according to the Finnish national vaccination program for children. The method used is a qualitative literature study, and the method for analysis is an inductive content analysis. In this study, three evidence-based articles, the THL vaccination guide for infants, three posts from the websites <i>keskustelu.suomi24.fi</i> and <i>vauva.fi</i>, and three comments from the Finnish newspaper <i>Vasabladet</i> have been analyzed. The theoretical frame of reference that has been used in this study is <i>The health belief model</i>. The results offer an answer to the research question at hand, which is which information caregivers need in order to feel more confident in the process of making a decision about vaccinating their children, which show that caregivers need more evidence-based information about immunity and vaccine safety. The vaccine decision is also influenced by the media and other peoples’ negative experiences with vaccines. Overall, the results show that most caregivers have trust towards the health care system and the Finnish national vaccination program. Many caregivers feel that transparent, objective and evidence-based information excluded from the pharmaceutical companies’ influence is needed. According to the evidence-based material and the material from the websites and the newspaper, the results are very similar. The results can be connected to the theoretical frame of reference since <i>The health belief model</i> explains people’s actions about health.</p>	
Keywords:	Vaccine, caregivers, the Finnish national vaccination program for children, The health belief model, vaccine safety, immunity, safety culture
Number of pages:	53
Language:	Swedish
Date of acceptance:	29.9.2020

# INNEHÅLL

<b>1 Inledning</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Bakgrund</b> .....	<b>7</b>
2.1 Allmänt om vaccin och vaccinetns historia .....	7
2.2 Det nationella vaccinationsprogrammet för barn och ungdomar .....	8
2.3 Lagar som berör vaccination .....	9
2.4 Självbestämmanderätt .....	10
<b>3 Tidigare forskning</b> .....	<b>11</b>
Presentation av tidigare forskning.....	11
<b>4 Syfte och frågeställning</b> .....	<b>14</b>
<b>5 Teoretisk referensram</b> .....	<b>15</b>
The health belief model .....	15
<b>6 Metod och material</b> .....	<b>17</b>
6.1 Metod .....	17
6.2 Datainsamlingsmetoder och tillförlitlighet .....	17
6.3 Inklusions- och exklusionskriterier .....	19
6.4 Analys.....	20
<b>7 Etiska överväganden</b> .....	<b>21</b>
<b>8 Litteraturöversikt</b> .....	<b>22</b>
8.1 Vetenskapligt material.....	22
8.2 Material från diskussionsforum och icke vetenskapligt material.....	27
<b>9 Resultat</b> .....	<b>28</b>
9.1 Resultat utgående från det vetenskapliga materialet .....	28
9.2 Resultat utgående från diskussionsforum.....	29
<b>10 Diskussion</b> .....	<b>29</b>
10.1 Resultatdiskussion .....	30
10.2 Metoddiskussion .....	33
10.3 Slutsats.....	35
<b>Källor</b> .....	<b>35</b>
<b>Bilagor</b> .....	<b>38</b>

## Figurer

Figure 1: The health belief model: fritt översatt efter Nutbeam & Harris 2004 s.11 (Winroth et al. 2008 s.34).....	16
---	----

## 1 INLEDNING

I Finland är vaccinationer frivilliga. I Europa är inte detta en självklarhet, då flera olika länder enligt lag kräver att deras medborgare vaccinerar sig. Vissa länder ställer också krav på att barn måste vara vaccinerade för att exempelvis få barnbidrag eller plats på daghem. I Finland är målet dock att inte behöva ta till liknande åtgärder för att upprätthålla en tillräcklig vaccinationstäckning i landet, vilket man har uppnått genom åren. Undantag kan dock uppkomma om epidemier utbryter i landet och obligatorisk vaccination för dessa sjukdomar enligt lag tillfälligt införs. (Laurent & Nohynek 2018) Var och en har självbestämmanderätt när de kommer till vilka vacciner man vill eller inte vill ta. I vårt examensarbete fokuserar vi på det nationella vaccinationsprogrammet för barn och ungdomar, och således ligger fokuset på vårdnadshavaren eftersom de bestämmer över vilka vacciner barnet får.

Vaccinationer är ett av hälsovårdarens betydande arbetsområden och därför är det viktigt att vara kunnig inom detta. Det finns mycket spekulationer angående vacciner och om de är främjande eller icke-behovliga. I tidigare studier har det framkommit olika orsaker till varför vårdnadshavare bestämmer sig för att inte vaccinera sina barn mot en eller flera sjukdomar. Faktorer som bidrar till vaccinationsmotstånd eller osäkerhet angående vacciner är många. Förutom informationsbrist, är bland annat kultur- och religionsfaktorer bidragande. Även känslomässiga band har ofta en stor betydelse. (Sivelä et al. 2018). Vi har valt att specifikt kartlägga de vanligaste orsakerna till att vårdnadshavare tvekar inför eller motsätter sig vacciner. Därmed får vi en djupare förståelse för vårdnadshavares vaccinationsbeslut.

Finland är även delaktigt i pågående forskning där man undersöker ämnet. *Parental decision-Making on Childhood Vaccination* (Darnjanovic et al 2018) är ett exempel på detta. Det finns även många andra studier och arbeten på kandidatnivå som undersökt liknande ämne. När vi gjorde en första, grundläggande sökning för att hitta vad man redan undersökt gällande vårdnadshavare och vaccinationsmotstånd hittade vi ett antal olika examensarbeten och motsvarande. Pitkänen's "Föräldrars attityder till humant papillomvirus vaccin" (Pitkänen 2018) och Enbergs och Kimmelmeiers studie om vård-

nadshavares attityder till vaccinering av sina barn (Enberg & Kemmelmeier 2018) är exempel på studier som vi har inspirerats från.

Detta examensarbete ingår i projektet *säkerhetskultur*, som är en del av Yrkeshögskolan Arcadas egna projekt för examensarbete. Ett av målen med arbetet är att öka vår egen kunskap om ämnet samt hur vi i framtiden kan förespråka vaccin som blivande hälsovårdare. Vårt intresse är att kunna ge en trygghet till vårdnadshavare när de står inför ett vaccinationsbeslut.

## **2 BAKGRUND**

I detta kapitel kommer bakgrunden till examensarbetet att presenteras. Ämnen som kommer att behandlas är vaccinets historia, det nationella vaccinationsprogrammet för barn och ungdomar, lagar som angår vaccinationer samt begreppet självbestämmanderätt.

### **2.1 Allmänt om vaccin och vaccinets historia**

Vaccin är ett läkemedel som kan injiceras, ges oralt eller nasalt. Syftet är att förebygga infektionssjukdomar, smittsamma sjukdomar, följsjukdomar av dessa samt skador och dödsfall (Institutet för hälsa och välfärd 2019a). Vaccin består av antingen mikroorganismer, proteiner, polysackarider eller DNA. De mikroorganismer som används kan vara döda eller levande och försvagade. Proteiner och polysackarider är framställda komponenter från mikroorganismer och DNA består av arvsmassan från mikroorganismer. I vaccinet används också tillsatämnen som till exempel aluminiumsalt eller konjugerade ämnen för att förstärka vaccinets immunstimulerande förmåga. Målet med vacciner är att åstadkomma ett så långt skydd som möjligt mot de sjukdomarna som vi vaccinerar mot, vilket oftast kräver några doser med jämna mellanrum beroende på vaccinet. (Nationalencyklopedin)

Vaccin härstammar från det latinska ordet *vacca* som betyder ko. Namnet kommer från att det första vaccinet togs från kokoppor som skyddade mot smittkoppor. (Nationalencyklopedin) Vaccinets historia har sin startpunkt i slutet av 1700-talet, då Edward Jen-

ner uppfann smittkoppsvaccinet då han märkte att kokoppor gav ett skydd mot smittkoppor. Åttio år senare upptäckte Pasteur hur man försvagade mikrober och dess innebörd för immunitet, vilket också var uppkomsten av rabiesvaccinet. Efter det tog den moderna vetenskapliga forskningen för våra vaccin fart. 1800-talet var ett betydande århundrade för vaccinets vetenskap och historia. I mitten av 1900-talet fanns det redan vaccin mot många av de mest dödliga sjukdomsalstrarna. Än idag är vaccinets utveckling och betydande forskning en stor framgång för minskad dödlighet i världen. (Artenstein & Poland 2012)

## **2.2 Det nationella vaccinationsprogrammet för barn och ungdomar**

I det nationella vaccinationsprogrammet för barn och ungdomar i Finland ingår vacciner som social- och hälsovårdsministeriet har beslutat om. Dessa vacciner är kostnadsfria, frivilliga och finansieras ur statsbudgeten. När man utvecklar det nationella vaccinationsprogrammet är inverkan bland annat hur farlig sjukdomen är, hur stor risken att insjukna är, hur den vaccinerades immunförsvar fungerar, effekten av vaccinet, möjliga biverkningar samt åsikter gällande byråkratin. (Institutet för hälsa och välfärd 2020) I detta arbete har skribenterna valt att begränsa åldersgruppen till barn och ungdomar i åldern 2 månader till 15 år. Detta eftersom vaccinationsprogrammet och immuniseringen börjar då, samt att det är vårdnadshavarna som beslutar om ett barn ska vaccineras.

I Finland ingår det vaccin för elva stycken olika sjukdomar och dess följsjukdomar, där första ges vid 2 månaders ålder och det sista vid 14 till 15 års ålder. Vid vilken ålder barnet får vaccinet beror på vilken tidpunkt vaccinet ger bästa möjliga skydd. Vaccinerna fås vid rådgivningen och skolhälsovården. Vaccinationstäckningen i Finland är i allmänhet hög och det är sällan vårdnadshavare motsätter sig de rekommenderade vaccinererna. (Institutet för hälsa och välfärd 2019b)

THL, Institutet för hälsa och välfärd, är en statlig organisation som övervakar och uppföljer hälsan och välfärden hos Finlands befolkning. En av THL:s uppgifter är att bevaka genomförandet av det nationella vaccinationsprogrammet. Till uppgifterna hör

också att bevaka säkerheten och det epidemiska läget i landet samt förekomsten av sjukdomarna som vaccin förebygger. Tack vare ett grundligt vaccinationsprogram har många sjukdomar och deras följsjukdomar blivit sällsynta eller utrotats i Finland. (Institutet för hälsa och välfärd 2020)

De sjukdomar och virus som det nationella vaccinationsprogrammet ska ge skydd för är rotavirusdiarré, difteri, stelkramp, kikhosta, polio, mässling, påssjuka, röda hund, vattkoppor, den årliga influensan och infektionssjukdomar som lunginflammation, blodförgiftning öroninflammation och hjärnhinneinflammation. Flickor mellan tio och tolv år erbjuds även HPV-vaccin som skyddar mot humant papillomvirus som kan orsaka olika cancertyper, till exempel livmoderhalscancer. Vaccin skyddar mot alla dessa sjukdomar och deras följsjukdomar. (Institutet för hälsa och välfärd 2019b) En noggrannare beskrivning av det nationella vaccinationsprogrammet hittas i *bilaga 2*.

Vaccinationerna fortsätter även i vuxen ålder enligt det nationella vaccinationsprogrammet för vuxna för att upprätthålla skyddet mot sjukdomarna. (Institutet för hälsa och välfärd 2019d)

## **2.3 Lagar som berör vaccination**

I den finska lagen har vaccinationer ett eget kapitel under lagen om smittsamma sjukdomar 1227/2016. Det femte kapitlet om vaccinationer är indelat i olika paragrafer och berör bland annat det nationella vaccinationsprogrammet, obligatoriska vaccinationer och biverkningar samt hur anmälan och uppföljning av eventuella biverkningar sker. (Finlex 2016)

Att följa det nationella vaccinationsprogrammet är frivilligt i Finland, och det är kommunerna som ordnar så att det finns tillräckligt med vaccin tillgängligt för alla. THL är de som följer upp verkställandet av alla vaccinationer. De följer även upp vaccinerans verkan, bedriver forskning och föreslår vid behov utveckling av det nationella vaccinationsprogrammet. Social- och hälsovårdsministeriet har den beslutande makten efter att de sakkunniga inom vaccinationsfrågorna har blivit hörda. (Finlex 2016 44 §)

Undantagsvis kan krav på vaccinationer förekomma, exempelvis om man arbetar eller studerar inom hälso-, social- och sjukvården där man vårdar klienter eller patienter som ur en medicinsk synvinkel är utsatta för potentiellt farliga följder av smittsamma sjukdomar (Finlex 2016 48 §).

Det är endast vid uppkomst och spridning av allmänfarliga smittsamma sjukdomar som kan göra allvarlig skada på hela eller en del av befolkningens hälsa som obligatoriska vaccinationer kan bli aktuella. Detta sker på statsrådets förordning. Obligatorisk vaccination kan även begränsas till en viss befolkningsdel, befolkningsgrupp eller ålder. Kommunerna är skyldiga att se till att dessa vacciner blir tillgängliga i sådana fall. (Finlex 2016 47 §)

Det är också THL:s uppgift att vid konstaterade eller misstänkta biverkningar av ett eller flera vaccin se till att åtgärder vidtas. De har rätt att få tillgång till nödvändiga journaluppgifter för att fullfölja detta. (Finlex 2016 51 §) Vid konstaterade eller misstänkta fall av biverkningar av vaccin måste yrkesutbildad hälso- och sjukvårdspersonal anmäla detta oberoende av sekretessbestämmelser. Dessa anmälningar görs till Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet (Finlex 2016 52 §). En noggrannare beskrivning av eventuella biverkningar av vaccin hittas i *bilaga 3*.

## **2.4 Självbestämmanderätt**

All vård och behandling ska alltid ges i samförstånd med patienten. Fram till 18 års ålder har vårdnadshavare rätt att besluta om vård för barnet, vilket även inkluderar vaccin. I fall då barnets ålder och utveckling är på en sådan nivå att hen förstår konsekvenserna av ett vårdbeslut och vårdnadshavarna och barnet är oense angående ett beslut, skall saken enligt lag utredas. Barnets åsikt måste i sådana fall alltså bli hörd. (Lag om patientens ställning och rättigheter 1992/785 6 §, 7 §)

### 3 TIDIGARE FORSKNING

I detta kapitel presenteras tidigare forskning. Artiklarna som presenteras behandlar eventuella orsaker till att vårdnadshavare väljer att inte vaccinera sina barn. De artiklar som presenteras i detta kapitel har hittats med hjälp av databasen Sage Journals. Sökresultaten har begränsats till publiceringsår mellan 2009 och 2019. För att få ett vidare begränsat sökresultat har skribenterna använt en kombination av flera sökord. Sökprocessen för tidigare forskning finns sammanfattad i *Bilaga 1* under bilagor.

De artiklar som båda skribenterna har ansett vara lämpliga att använda till kapitlet tidigare forskning har tangerat ämnena vårdnadshavare och orsaker till att de inte vaccinerar sina barn.

#### **Presentation av tidigare forskning**

##### ***Reasons parents exempt children from receiving immunizations***

*Reasons parents exempt children from receiving immunizations* är en studie som gjorts i USA, där forskarna undersöker vilka orsaker som ligger bakom vårdnadshavares beslut att inte ge ett eller flera av de vaccin som ingår i vaccinationsprogrammet åt sina barn. Syftet är att hälsovårdare, speciellt skolhälsovårdare, ska få en bättre förståelse för vaccinationsmotstånd, och således effektivare kunna diskutera detta med vårdnadshavarna. I studien kommer det fram att det finns fem huvudorsaker till att vårdnadshavare väljer att inte vaccinera sina barn. (Luthy et al. 2012)

Det första är *vårdnadshavares uppfattningar*. Detta innebär att vårdnadshavare oroar sig för säkerheten angående vaccin. Det framkom att vårdnadshavare har frågor angående vaccinerarnas effektivitet samt funderingar kring huruvida naturliga sätt att uppbygga immunitet är bättre än att bli immun med hjälp av vaccin. Många vårdnadshavare var också förvirrade över den information de fått via nätet. De tyckte också att de lätt blir dömda och poängterade sin rätt till att själva få välja om de vaccinerar eller inte vaccinerar sina barn. Argumentet om att deras barn inte är i risk för att bli smittade av sjukdomen framkom, samt att ifall de skulle vara i riskzonen för att bli smittade, som till exempel under resa, så skulle de vaccinera barnen. (Luthy et al. 2012)

Det andra är *problem inom hälsovården*. Många vårdnadshavare uppgav i undersökningen att de inte vaccinerar sina barn även om de i själva verket vaccinerat sina barn. Detta på grund av att de inte kunde bevisa vaccinationsuppgifterna, till exempel för att de var i ett annat land, att de var nedpackade i förrådet eller att de inte kunde ge uppgifterna i tid. Några uppgav också att deras barn inte kunde vaccineras på grund av medicinska orsaker, men de hade inte tid att bevisa det. (Luthy et al. 2012)

Det tredje är *oro över följsjukdomar som biverkningar*. Det fanns oro över en eventuell korrelation mellan vaccin och kroniska sjukdomar. De mest oroväckande sjukdomarna var autism, epilepsi och ADHD. (Luthy et al. 2012)

Det fjärde är *oro över immunförsvaret*. Oro över om det är bra att administrera så många vacciner på en och samma gång till ett spädbarn var också betydande i varför man valde att inte vaccinera eller ville ge vissa vacciner senare. (Luthy et al. 2012)

Det sista är *oro över biverkningar*. De som oroade sig för biverkningar hade som motivering att familjemedlemmar eller vänner hade fått svåra biverkningar av ett vaccin, och valde därför att inte vaccinera sina barn. (Luthy et al. 2012)

### ***An Integrative review on parents' perceptions of their children's vaccinations***

*An Integrative review on parents' perceptions of their children's vaccinations* är en litteraturstudie, vars syfte är att kartlägga vårdnadshavares erfarenheter och behov gällande sina barns vaccinationer för att finna brister i sin kunskap om vaccin. I arbetet har 20 artiklar från kända vetenskapliga databaser från olika delar av världen studerats. De flesta av dessa artiklar kommer dock från västvärlden. Det som framkom i studien var att vårdnadshavare känner mycket oro angående vaccin. Detta påverkar deras vaccinationsbeslut. Resultatet i studien indelas i fyra underkategorier. (Kurup et al. 2017)

#### *Vårdnadshavares syn på vaccination*

Många vårdnadshavare anser att vaccination av barn är ett ansvar man har både ur ett socialt perspektiv och ur ett föräldraskapsperspektiv. Det sociala perspektivet påverkas av till exempel åsikter och gruppsytryck. Föräldraskapsperspektivet påverkas däremot av

ansvar och normer. Tidigare erfarenheter av vaccin har också en stor inverkan, där negativa erfarenheter som otålig vårdpersonal och dålig kommunikation kan resultera i en negativ syn på vaccinationer. Också förvirring angående vaccinationsprogrammet och om vårdnadshavares rättigheter kan skapa en negativ uppfattning. De positiva uppfattningarna som vårdnadshavare har angående vaccin är bland annat att de ger skydd mot de sjukdomar vi vaccinerar mot, samt att man uppnår flockimmunitet då en tillräckligt stor del av befolkningen är vaccinerade. (Kurup et al. 2017)

#### *Oro och svårigheter angående vaccin*

Vårdnadshavare känner mycket oro relaterade till deras barns vaccinationer. De största var biverkningar, säkerhet, smärta och obehag relaterat till vaccin. Det har länge funnits en oro över att vaccin skulle ge långsiktiga biverkningar som till exempel autism och kroniska sjukdomar. Oro för övergående biverkningar som feber, smärta och ihållande gråt var också bidragande faktorer. När det kommer till vaccinets trygghet menar vårdnadshavare att de är speciellt bekymrade över kombinationsvaccin, där barnet får flera vaccin i ett eller flera vaccin under en kort period. De tror att dessa vaccin påverkar barnets immunförsvar negativt, alltså att det överbelastar barnets immunförsvar. Smärta vid själva vaccineringen, speciellt då flera vaccin ges på samma tillfälle skapade oro hos vårdnadshavare. (Kurup et al. 2017)

#### *Beslut om vaccinering*

Vårdnadshavares beslut om vaccinering påverkas av faktorer som antingen uppmuntrar eller avskräcker vaccinering. Den främsta uppmuntrande källan var vårdpersonalens rekommendationer att vaccinera, och anses också enligt vårdnadshavarna vara den mest pålitliga och påverkande faktorn. Detta poängterar också betydelsen av förtroende mellan vårdpersonal och vårdnadshavare när de gäller vaccin. Den mest relevanta informationen som vårdnadshavare vill ha från vårdpersonal är information beträffande vaccinationer, de sjukdomar som vaccinen förebygger, vaccinationsprogrammet och ”copingmetoder” för vaccineringstillfället. Andra informationskällor som medier och internet om till exempel de olika sjukdomarna var också bidragande faktorer till att vaccinera. Familj, vänner och övrigas erfarenheter är också bidragande faktorer till att göra beslut. Detta skiljer sig kulturellt runt om i världen. (Kurup et al. 2017)

Lättillgängliga och prisvärda eller helt kostnadsfria vaccin bidrar till att flera personer vaccinerar, medan faktorer som arbete och flera barn i samma familj har visat sig fördröja vaccinationerna. En bidragande faktor till beslutet var också hur väl vårdnadshavarna själva kan hantera vaccinationstillfället. (Kurup et al. 2017)

#### *Föräldrarnas vaccinationsrelaterade behov*

Som vårdpersonal är det viktigt att vara tålmodig, upprätthålla relationen och bemöta patienten som en hel person. Det är viktigt att vårdnadshavarna får en sådan information som passar deras utbildningsnivå och som de förstår. Information med vetenskaplig och objektiv grund föredrogs istället för information som är förenklad, statistisk och riktad. Vårdnadshavarna har också behov av stöd gällande svårigheter och komplikationer under vaccinationstillfället samt önskan om flexibla tider och påminnelser för att underlätta vaccinationsprocessen. (Kurup et al. 2017)

De flesta artiklarna som studerades i detta arbete har använt *The health belief model* för att förstå beteende och uppfattningar hos vårdnadshavare angående beslut gällande vaccination. Många vårdnadshavare, också i samhällen med hög vaccinationstäckning känner oro och har svårigheter med vaccinering. Därför är det viktigt att kartlägga vilka faktorer som påverkar vaccinationsbeslutet. De som deltog i studierna var oftast mödrar. (Kurup et al. 2017)

## **4 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING**

**Syftet med studien** är att kartlägga vilken information som vårdnadshavare behöver för att göra ett evidensbaserat vaccinationsbeslut enligt det nationella vaccinationsprogrammet för barn och ungdomar.

**Forskningsfrågan i studien är** vilken information vårdnadshavare behöver för att känna sig säkrare i vaccinationsbeslutet?

## 5 TEORETISK REFERENS RAM

Den teoretiska referensramen som valts till detta examensarbete är *The health belief model*, vars syfte är att hjälpa till att bearbeta och analysera materialet som använts till arbetet.

### **The health belief model**

Som teoretisk referensram för examensarbetet har skribenterna valt att använda *The health belief model*. The health belief model är en av de modeller som varit etablerade längst, och är utvecklad för att förklara hälsobeteenden genom att förbättra förståelsen för individens uppfattningar om hälsa. Till en början var modellen utvecklad för att förklara varför individer deltar i allmänna hälsoscreeningar och immuniseringsprogram, men har på senare år vidare utvecklats för att kunna tillämpas till andra typer av hälsobeteenden. (Nutbeam et al. 2010)

*The health belief model* is a psychosocial model; as such it is limited to accounting for as much of the variance in an individual's health behavior as can be explained by their attitudes and beliefs. It is clear that other forces influence health actions as well. (Nutbeam et al. 2010 s. 11)

*The health belief model* grundar sig på tanken om att människors beslut till att vidta åtgärder till ett visst hälsoproblem grundar sig i fyra olika faktorer. Individer vidtar åtgärder till att antingen skydda eller gynna hälsa. 1. De uppfattas vara mottagliga till ett tillstånd eller ett problem. 2. De tror att det kan innebära potentiellt farliga konsekvenser. 3. De tror att vidtagandet av en tillgänglig åtgärd kommer att antingen minska deras mottaglighet eller minimera konsekvenserna. 4. De tror att fördelarna med att vidta åtgärder väger tyngre än kostnaderna eller eventuella hinder. Det finns andra faktorer som också spelar in, såsom personlighetsdrag och sociala faktorer, men också influerande av till exempel media samt personliga upplevelser. Till detta koncept hör även tron om att man själv är kapabel till att framgångsrikt lyckas utföra en handling. (Nutbeam et al. 2010 s. 9)

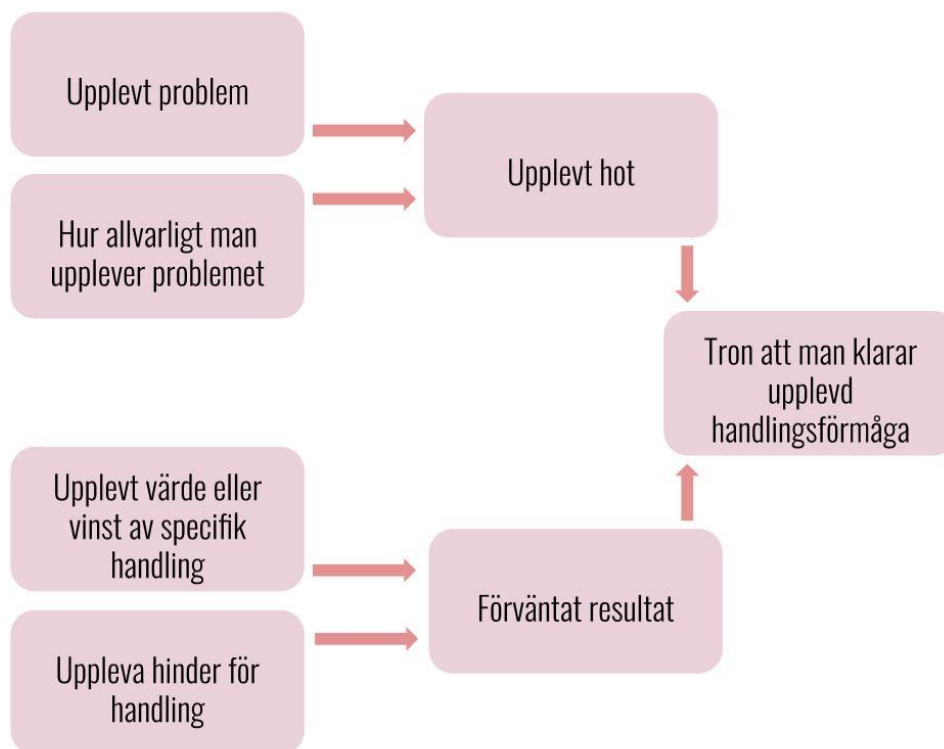


Figure 1: The health belief model: fritt översatt efter Nutbeam & Harris 2004 s.11 (Winroth et al. 2008 s.34)

Till exempel, om man tillämpar detta i praktiken där individen vill förebygga en infektion, skulle individen vara tvungen att 1. tro att de är i riskzonen för att bli smittade, 2. tro att konsekvenserna av infektionen skulle vara allvarliga, 3. få information om behövande av åtgärder från till exempel media, 4. tro att minimerande av risktagande med hjälp av olika typer av skydd anmärkningsvärt minskar risken för att smittas, 5. tro att fördelarna av att handla för att minimera smittorisken väger tyngre än den potentiella förlusten, till exempel negativa reaktioner från närstående och/eller samhället, och 6. tron på individens förmåga att vidta åtgärder. Andra faktorer som påverkar individens beslut inkluderar sociala, ekonomiska och miljömässiga omständigheter. (Nutbeam et.al 2010 s. 10 - 11)

## 6 METOD OCH MATERIAL

I detta kapitel presenteras skribenternas val av metod, hur arbetet struktureras samt val av metod för analysen.

### 6.1 Metod

När man väljer metod för arbetet bestäms den utifrån forskningsfrågan (Forsberg & Wengström 2015 s.117). Detta examensarbete ingår i projektet *säkerhetskultur*, som tidigare nämnts är en del av Yrkehögskolan Arcadas egna projekt för examensarbeten. Efter mycket omtanke valde skribenterna att göra examensarbetet till en kvalitativ litteraturstudie, där en kartläggning av vilken information vårdnadshavare behöver för att göra ett evidensbaserat vaccinationsbeslut har utförts. Skribenterna söker och sammanställer information om vad den evidensbaserade forskningen samt vårdnadshavares egna uppfattningar säger om detta. Utifrån det ansågs en kvalitativ inriktning till litteraturstudien vara den som bäst motsvarar examensarbetets syfte och frågeställning.

Med en kvalitativ forskningsmetod menas att beskriva eller tolka det ämne man studerat så noga som möjligt (Forsberg & Wengström 2015 s.117). Studien samlar och analyserar information från såväl vetenskaplig forskning som vårdnadshavares egna uppfattningar för att skapa en djupare förståelse om vårdnadshavares vaccinationsbeslut.

Utgående från metoden har skribenterna valt att som analysmetod för detta arbete använda *induktiv innehållsanalys*. Detta innebär att skribenterna inte har en förbestämmd teori, utan skapar kategorier och organiserar materialet utgående från fynden i litteraturen. (Henricson 2017 s. 290).

### 6.2 Datainsamlingsmetoder och tillförlitlighet

Datainsamlingsmetoden för detta examensarbete har varit att finna tidigare artiklar och inlägg i diskussionsforum angående vårdnadshavares vaccinationsbeslut och attityder

gentemot vaccin. Dessa artiklar och inlägg har valts för att skapa en djupare förståelse för forskningsfrågan och syftet som arbetet har.

### **Sökstrategier för vetenskapligt material**

Skribenterna började med att göra allmänna sökningar angående vaccin. Som databaser har EBSCO, SAGE Journals, PubMed, Google Scholar och Cinahl använts. Huvudsakligen har kombinationer av sökord såsom caregivers, parents, knowledge, competence, information, vaccines, vaccinations, immunizations, vaccine och concerns använts. För att underlätta sökningen och få fler artiklar som passar in i inklusionskriterierna användes operatörerna AND, OR och NOT i sökningarna (se bilaga 1). Sökningarna har också begränsats till årsintervallet 2009 - 2020 och sökfunktionen peer reviewed har använts i de databaser som har haft en sådan sökfunktion. Många abstrakt har lästs, och de som har fyllt inklusionskriterierna har gått vidare i processen då hela artiklarna har lästs och noggrant granskats. Alla artiklar har efter detta skrivits ut och undertryckts. Kvalitetsgranskning betyder att de artiklar som valts har genomgått en kvalitetsgranskning. De ska träffa ämnet som arbetet handlar om och kunna svara på arbetets syfte och frågeställning. Allt som forskats ska vara öppet för kritisk granskning och vissa kriterier ska uppfyllas för den kvalitativa forskningen, till exempel kvaliteter i helhetsbeskrivningen, kvaliteter i resultaten och rimlighetskriterier (Forsberg & Wengström 2015 s. 130).

### **Sökstrategier för material från diskussionsforum**

Skribenterna visste sedan tidigare att det fanns diskussionsforum som *keskustelu.suomi24.fi* och *vauva.fi*. Skribenterna gjorde fria sökningar på båda sidorna, där sökorden huvudsakligen var vanhemmat, rokotukset, rokotteet och mielipide. Skribenterna sökte också fritt material från dagstidningarna Vasabladet och Österbottens tidning eftersom det till exempel i artikeln Käsitykset rokotuksista ja rokotuskattavuuteen vaikuttavat tekijät (Sivelä et al 2018) framkommer att det i Österbotten finns lokala brister i vaccinationstäckningen. Därefter sökte skribenterna fritt efter artiklar med sökorden *vaccinationstäckning, Österbotten, orsak, Larsmo, MPR-vaccin och mässling*.

### **Tillförlitlighet**

Tillförlitlighet betyder att studien ska ha avsaknad av slumpmässiga fel och kunna ge samma svar vid upprepade mätningar. (Forsberg & Wengström 2015 s. 93) Trovärdighet för studien är också viktigt. Det betyder att skribenterna har skapat en kunskap till läsarna som är rimlig och giltig. (Henricson 2017 s. 431)

Till tillförlitlighet hör även *transferabilitet*, alltså i vilken utsträckning fynden i studien kan appliceras till andra kontexter. (Graneheim & Lundberg 2003 s. 110)

Rimlighetskriterier som även kallas *validitet*, betyder att informationen som samlats ska stämma överens med frågorna som skribenterna tar upp. Informationen och tolkningarna som tagits fram ska vara rimliga för arbetet, alltså mäts det som är avsett att mätas för studien. (Forsberg & Wengström 2015 s. 95, 133)

### 6.3 Inklusions- och exklusionskriterier

Det material som följt **inklusionskriterierna** har träffat ämnet vårdnadshavares oro, rädslor och attityder gällande vaccin, vaccinationsmotstånd, vaccination av barn och ungdomar samt allmänna frågor gällande vaccin och vaccinering såsom biverkningar, följsjukdomar, flockimmunitet, sjukdomsutbrott och vaccinernas innehåll. Inläggen i diskussionsforum som har **inkluderats** är sådana som handlar om personer som känner tvekan för eller motsätter sig ett eller flera vaccin. Inläggen ska vara publicerade inom årsintervallet 2009 till 2020 samt vara publicerade av finländska skribenter.

Det material som inte fokuserar på vårdnadshavares åsikter och osäkerhet angående vaccination av sina barn har **exkluderats**. Artiklar och inlägg i diskussionsforum som publicerats före 2009 och som fokuserat på mindre samhällen eller begränsade resurser har också uteslutits. Alla inlägg i diskussionsforum som inte uppfyllt inklusionskriterierna har **exkluderats**, alltså sådana inlägg som inte faller inom det angivna årsintervallet, inte har varit ifrågasättande, tvekan eller motsättande gentemot vaccin samt de kommentarer som inte har varit skrivna av finländska skribenter.

Det vetenskapliga materialet som följt inklusionskriterierna har skrivits ut och bearbetats av båda skribenterna.

## 6.4 Analys

När det handlar om kvalitativ forskning börjar skribenterna med att samla in en större mängd data, för att sedan begränsa materialet till en mindre mängd. Utifrån detta noteras mönster i forskningsmaterialet som sedan regelmässigt ordnas. (Forsberg & Wengström 2015 s. 137 - 138)

I artikeln *Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measure to achieve trustworthiness* (Graneheim och Lundman 2003) beskrivs de olika stegen som krävs för att tillförlitlighet för en kvalitativ innehållsanalys inom vårdforskning ska kunna uppnås. (Graneheim & Lundman 2003)

I artikeln framkommer det att den mest grundläggande valet när det kommer till kvalitativ innehållsanalys är att välja *vad* det är som skribenterna kommer att analysera i studien. I detta fall är det vad vårdnadshavare saknar för att kunna göra ett evidensbaserat vaccinationsbeslut. Efter att man samlat in data, i detta fall olika artiklar och inlägg i diskussionsforum följer **avkortning** (engelska: *condensation*), där skribenterna avkortar det insamlade materialet men behåller det mest väsentliga. Endast det material som träffar ämnet mitt i prick samt faller inom ramen för inklusionskriterierna kan användas efter denna fas. Efter detta följer **urskiljande** (engelska: *abstraction*), där skribenterna fokuserar på beskrivningar och tolkningar av texten på en mera övergripande logisk nivå. Denna process inkluderar bland annat skapande av **koder**, **kategorier** och **teman** på varierande nivåer. (Graneheim & Lundman 2003 s. 106)

En **kod** är en etikett för en enhet. Koder är enligt Graneheim och Lundman verktyg att tänka med. Koder tillåter skribenterna att se materialet på nya och annorlunda sätt. (Graneheim & Lundman 2003 s. 107)

En **kategori** är grunden i en kvalitativ innehållsanalys. En kategori kan beskrivas som en grupp med innehåll som delar en gemensam faktor. Ingen data bör falla mellan två

kategorier, och ingen data bör tillhöra två eller flera kategorier. En kategori besvarar frågan *vad*. En kategori kan vidare indelas i underkategorier, och dessa underkategorier kan ytterligare indelas i underkategorier. (Graneheim & Lundman 2003 s. 107)

Skapande av ett *tema* är ett sätt att koppla de underliggande betydelseerna till kategorier. Ett tema kan beskrivas som en återkommande regelbundenhet som utvecklats i kategorier eller som går direkt från en kategori till en annan. Ett tema svarar på frågan *hur*, och kan inte vara ett objekt. (Graneheim & Lundman 2003 s. 107)

Detta har skribenterna uppfyllt i studien genom att systematiskt analysera materialet där avkortning, urskiljning och skapande av kategorier har gjorts. I varje kategori som skapats har skribenterna sett ett tema, vilket betyder att de faller under samma kategori. Efter datainsamlingsprocessen då skribenterna funnit de artiklar som ansågs vara passande för denna studie börjar analysprocessen. Skribenterna har läst materialet till litteraturöversikten noggrant och utgående från materialet plockat ut meningar som beskriver de väsentligaste som är av intresse för studiens resultat. Detta kallar skribenterna för **meningsenhet**. Efter detta har skribenterna kondenserat betydelsen av meningsenheten, vilket betyder att meningarna förkortas och lyfter fram det väsentliga. Efter detta har skribenterna skapat en **kod**, vilket innefattar flera olika problem. Till sist har skribenterna skapat två **teman**, under vilka alla meningsenheter passar in antingen under temat *säkerhet* eller temat *immunitet*. På detta sett har de två huvudkategorierna i resultatet skapats. Se närmare i *bilaga 5*.

## 7 ETISKA ÖVERVÄGANDEN

Arbetsprocessens etiska överväganden utgår från Yrkeshögskolan Arcadas riktlinjer för god vetenskaplig praxis, som grundar sig på Forskningsetiska delegationen i Finlands goda vetenskapliga praxis (2012). Att följa vetenskaplig praxis betyder att man med ärlighet, hederlighet, noggrannhet och grundlighet utför examensarbetets alla delar, det vill säga dokumentation, presentation, undersökning samt resultat. Dataansaffnings-, undersöknings-, och bedömningsmetoder skall även följa kriterierna för vetenskaplig forskning samt vara etiskt hållbara. Det är viktigt att ge en tillförlitlighet till läsaren,

alltså att den data som samlats i arbetet är etiskt hållbart och vetenskapligt, samt att man för en öppen och ansvarsfull kommunikation. Hänsyn och respekt gentemot andra skribenter skall på ett korrekt sätt tillämpas i forskningen så att publikationer och resultat kan respekteras. Arbetet planeras, jämförs och rapporteras, och den insamlade datan förvaras korrekt. (Arcada 2014, Forskningsetiska delegationen 2012)

Detta har skribenterna i examensarbetet åstadkommit genom att via vetenskapliga databaserna hittat artiklar som behandlas för att sträva efter kvalitet och pålitlighet. Det material som valts från diskussionsforum har även valts ut noggrant och följt inklusionskriterierna för att bidra till god kvalitet. Skribenterna till de olika citaten från diskussionsforum *vauva.fi* och *keskustelu.suomi24.fi* har behållit sin anonymitet. Dessutom har citaten översatts så att innebörden inte har ändrats. En noggrann och korrekt hänvisning i brödtext och källförteckning samt respekt för övriga skribenter har åstadkommit genom hela arbetet. Resultat och analys har tolkats ur ett neutralt och objektivt ställningstagande perspektiv. Det etiska övervägandet har verkställts genom hela examensarbetet av båda skribenterna.

## 8 LITTERATURÖVERSIKT

I detta kapitel presenteras både evidensbaserad litteratur och material hämtat från de finländska diskussionsforum *vauva.fi* och *keskustelu.suomi24.fi* samt dagstidningen *Vasabladet*.

### 8.1 Vetenskapligt material

#### *Vaccine-Autism Connection: A Public Health Crisis Caused by Unethical Medical Practices and Fraudulent Science*

Denna artikel behandlar den falska korrelationen mellan MPR-vaccinet och autism, vars rykte fick sin början år 1998 då den brittiske gastroenterologen Andrew Wakefields studie publicerades. År 2000 publicerade Wakefield en ny studie, där det framkom att MPR-vaccinet hade massadministrerats utan att ha genomgått tillräckligt med säkerhetstester. Detta ledde till en oroväckande minskning av vaccinationstäckningen i England,

då andelen barn vaccinerade med MPR-vaccinet sjönk från 91 procent år 1998 till under 80 procent år 2003. Mässling hade varit utrotat i landet före detta, men efter att vaccinationstäckningen sjönk ledde detta till nya fall av mässling. Mässlingen spred sig inte bara runtom i England, utan också till Skottland och Irland. (Flaherty 2011)

I USA, Storbritannien, Danmark och Japan gjordes sammanlagt nio studier, som alla kunde konstatera att någon länk mellan MPR-vaccinet och autism inte hittades. I Finland utfördes två studier om samma ämne, där forskarna inte heller kunde hitta något samband. År 2004 var forskare överens om att det inte fanns något samband mellan MPR-vaccinet och autism. (Flaherty 2011)

I februari 2004 blev redaktörerna på *The Lancet* informerade om att Wakefield inte kunde visa på intressekonflikterna som kunde påverka studiens legitimitet. Två år innan artikeln publicerades tog Wakefield emot en summa på 670 000 dollar, som kompensation för att agera konsult för advokater som representerade föräldrar, vars barn som påstods vara skadade av MPR-vaccinet. Efter en hastig undersökning av artikeln och en förfrågan om en förklaring från huvudskribenten, friförklarade redaktörerna på *The Lancet* Wakefield från vanskötsel, men konstaterade att hans misslyckande att visa på intressekonflikterna påverkade studiens passlighet, trovärdighet och validitet. Inom en månad hade elva av tolv skribenter gjort ett officiellt tillbakadragande av artikelns fynd. 2010 avpublicerade *The Lancet* Wakefields studie, på basen av att studien inte var godkänd av en kommitté för bioetik, och att barnen i studien inte var slumpmässigt utvalda. Till exempel hade tre av nio barn som i studien rapporterades ha regressiv autism ingen autismsdiagnos. Däröver hade fem av barnen redan existerande utvecklingsstörningar, vilket inte hade rapporterats i artikeln. Viktigt att nämna är också, att symptomen på autism uppkom månader efter att MPR-vaccinet administrerades, och inte bara några dagar efter vaccinationen, som studien rapporterade om. (Flaherty 2011)

### ***Vaccines and autoimmunity***

Artikeln räknar upp de vanligaste orosmomenten som vårdnadshavare har angående vaccin, såsom att vaccinet påfrestar immunförsvaret för mycket på grund av överbelastning av antigener, att naturligt immunförsvaret är säkrare och bättre än immunförsvaret från

vaccin och att vaccin förorsakar autoimmunitet. Artikeln fokuserar på den sistnämnda faktorn, alltså om det finns en korrelation mellan vaccin och autoimmuna sjukdomar. Artikeln diskuterar också kortfattat om kvicksilver som innehåll i vissa vaccin och varför det inte är farligt. En del vaccin innehåller konserveringsmedel som består av en sorts kvicksilver som inte är farligt eftersom dess halveringstid samt dess sätt att upptas i kroppen inte utgör en fara för barnet. (DeMartino et al. 2013)

Enligt artikeln finns det inga kopplingar mellan autoimmuna sjukdomar och vaccin, som till exempel MPR-vaccin skulle åstadkomma diabetes typ 1 eller att influensavaccinet mot influensa typ B skulle åstadkomma Guillain-Barré syndrom. Studier har dock bevisat att det finns inget bevis på att dessa vaccin skulle åstadkomma de nämnda autoimmuna sjukdomarna. Däremot finns det en direkt koppling mellan infektionssjukdomar som triggar autoimmuna mekanismer, vilket i sin tur orsakar autoimmuna sjukdomar. Med andra ord är det större risk att insjukna i en autoimmun sjukdom om man inte låter sig vaccineras. Artikeln nämner att vissa individer utvecklar autoimmuna sjukdomar som en följd av vaccin, men detta är extremt ovanligt. För 99,99% av fallen finns det dock ingen risk för att insjukna i en autoimmun sjukdom som följd av vacciner. Artikeln fann heller inget samband mellan vaccin och förvärrande av en redan existerande autoimmun sjukdom hos individer. Man har dessutom i vissa fall upptäckt en negativ koppling mellan vaccin och autoimmuna sjukdomar, alltså att vissa vaccin skulle medföra en minskad risk för att insjukna i vissa autoimmuna sjukdomar (DeMartino et al. 2013).

### ***Vaccinationsguide för småbarn (Institutet för hälsa och välfärd)***

Denna vaccinationsguide innehåller en sammanfattning av alla vaccin som ingår i det nationella vaccinationsprogrammet för barn och ungdomar, samt beskrivning av sjukdomarna som vaccinerna skyddar mot. Guiden innehåller även information om vaccinnernas innehåll, eventuella biverkningar för varje vaccin samt vanliga frågor hos finländska vårdnadshavare angående vaccin. Vaccinationsguiden riktar sig till främst till vårdnadshavare. (Institutet för hälsa och välfärd 2019c)

Vaccinationsguiden presenterar vanliga frågor som frågas gällande vaccin. Bland annat varför barn vaccineras. Detta med svar på att barnet får ett effektivt och tryggt skydd mot de smittsamma och farliga sjukdomar som barnen är i riskgruppen för. Guiden tar

också upp vikten av flockimmunitet och att vaccinera sitt barn skyddar inte bara det enskilda barnet utom också andra barn. Ett vaccin ges i den åldern då barnet får bästa möjliga skydd mot sjukdomen. (Institutet för hälsa och välfärd 2019c)

Det viktigaste en vårdnadshavare behöver veta om vaccinets funktion och viktig information om hela vaccinationsprocessen (före, under och efter vaccinationen) presenteras också i guiden. Det finns även information om när barnet kan och inte kan vaccineras. Till exempel går det bra att vaccinera ett barn som är förkyllt eller har antibiotikakur, bara barnet är feberfritt. Det går också bra att vaccinera ett barn som lider av epilepsi, kroniska sjukdomar, astma, allergisk benägenhet, för tidigt fött, utvecklingsstörning eller haft sjukdomen som vaccinet motverkar. Det finns även information om de barn som är i riskgrupp och de vacciner som erbjuds utöver det nationella vaccinationsprogrammet samt vaccinationer som rekommenderas vid utlandsresor. (Institutet för hälsa och välfärd 2019c)

### ***Confidence in the National Immunization Program among parents in Sweden 2016- A cross-sectional survey***

Denna studie baserar sig på svenska vårdnadshavares förtroende för vaccin som ingår i det nationella vaccinationsprogrammet. Vaccinationstäckningen är i överlag väldigt bra i Sverige och det är endast en liten del som har ett lågt förtroende för vacciner. Det framkom tre olika grupper av vårdnadshavare baserat på deras förtroende för vaccin. Dessa grupper är de som tagit alla vaccin inom det nationella vaccinationsprogrammet för barn och ungdomar i Sverige (79%), de som vaccinerat men ifrågasätter åtminstone ett vaccin (19%) och de som vägrar åtminstone ett vaccin (2%). (Byström et al. 2020)

I studien fokuserades det på frågor om deras barns vaccinationsstatus, attityder, anledningar till att ifrågasätta eller motsätta sig vaccin, säkerhet, barnsjukdomarnas allvarlighet, informationskanaler som används vid sökning om vaccin, förtroende för källorna de får information från och vad de har för avsikt när de gäller vaccination i framtiden. De främsta vaccinen som vårdnadshavarna ifrågasätter eller känner oro för är HVP vaccinet, MPR vaccinet, DTaP-IPV vaccinet samt Hib vaccinet. De främsta vaccinen som vårdnadshavarna vägrar låta sina barn vaccineras med var HPV-vaccin, MPR-vaccin och vaccin sjukdomar orsakade av pneumokockvirus. Hib och sjukdomar på grund av

pneumokockvirus ansågs inte lika seriösa, vilket kan indikera på att vårdnadshavare inte känner till dessa sjukdomar lika bra som de andra. (Byström et al. 2020 s. 3911, 3916)

Den främsta orsaken varför vårdnadshavare ifrågasätter eller motsätter sig vaccin är på grund av vaccinetts säkerhet, negativ information eller händelser, som till exempel narkolepsifallen i samband med svininfluensavaccinet år 2009, samt brist på evidensbaserad och trovärdig information. En del hade också svarat att de ville vänta med att ge vaccinet tills barnet är äldre. För de vårdnadshavare som ifrågasätter vaccin men ändå valde att låta sitt barn vaccineras var på grund av att de känner tillit till rekommendationerna och sjukvårdspersonalen. Vissa känner också ett gruppsyck för att vaccinera eller känner att de vill undvika sjukdomarna. (Byström et al. 2020 s. 3911- 3912)

49% av de som motsätter sig åtminstone ett vaccin, 8% av de som ifrågasätter åtminstone ett vaccin och 2% av de som accepterar vaccin är oroad över biverkningar. Gemensamt för alla tre grupperna är att de känner att de själva fått bestämma över deras barns vaccinationsbeslut. Nästan alla vårdnadshavare (97%) tycker att det är viktigt att vaccinera för barnets hälsa och också för att skydda andra människor (95%). (Byström et al. 2020 s. 3912, 3916)

Den vanligaste informationskällan för vaccin var sjukvårdspersonal hos alla tre grupperna, men tilliten till sjukvårdspersonalen var lägst hos de som motsätter sig åtminstone ett vaccin. Information från nätet är mest använt hos de som motsätter åtminstone ett vaccin. Den vanligaste internetkällan hos alla tre grupperna var 1177 vårdguiden, men även statliga sidor används. Även broschyrer och skolhälsovården var källor som nämndes. Information från media, sociala medier, familj och vänner är mer vanligt hos de som motsätter sig åtminstone ett vaccin. Många vårdnadshavare uppgav att behovet av transparent, objektiv och evidensbaserad information där farmaceutbolag utesluts är stor. Många vill också ha bättre åtkomst till vetenskapliga studier så att de kan själva läsa och döma informationen. För att öka tilliten och positiva attityder mot vacciner behöver säkerhetsfrågor pratas öppet och objektivt om. (Byström et al. 2020 s. 3913- 3916)

## 8.2 Material från diskussionsforum och icke vetenskapligt material

Skribenterna har undersökt olika diskussionsforum och artiklar i dagstidningar för att undersöka vårdnadshavares egna åsikter angående vaccin. Vårdnadshavare som motsätter sig eller ifrågasätter vaccin har varit av speciellt stort intresse. Överlag är åsikten bland vårdnadshavare positiv gentemot vaccin. Vissa vaccin, som exempelvis vaccin mot säsongsinfluensa och HPV är dock mera ifrågasatta. Det förekommer ändå en del vårdnadshavare som helt eller delvis motsätter sig samt ifrågasätter vacciners nytta. Mycket negativa reaktioner och motargument förekommer från båda sidorna. Nedan följer ett par kommentarer av vårdnadshavare som delvis eller helt motsätter sig eller tvekar inför vaccin. Eftersom skribenterna i detta examensarbete kartlägger vilken information vårdnadshavare behöver för att kunna göra ett evidensbaserat vaccinationsbeslut har dessa kommentarer valts. Utgående från dessa citat kan skribenterna analysera innehållet och därifrån plocka ut den information som behövs för att besvara forskningsfrågan i arbetet. Citaten i originalform finns samlade i en tabell i *bilaga 4*.

*“Vacciner skyddar inte! Har du ens koll på ingredienslistan till de vacciner du tänkt ge ditt barn! Hör aluminium hemma i en tremånaders tycker du? Känns som att du är väldigt naiv. Det är inte ansvarsfullt.”* (Eklund 2015).

*“Hävdar att vaccinen kan vara farligare än sjukdomarna de ska skydda mot.”* (Eklund 2015).

*”Du är ju fan helt sjuk i huvudet. Risken att ditt lilla barn dör är mycket större om du vaccinerar det än om du låter bli! Vad säger du då?”* (Eklund 2015).

*“Sakliga och hälsosamma människor behöver inte konstgjort skit i sig. En bra grundkondition är till fördel fast du t.ex. skulle röka”* (keskustelu.suomi24.fi 2020) (Fritt översatt från finska till svenska av skribenterna)

“Helt på riktigt, orsakar vaccin autism?” (vauva.fi 2020) (Fritt översatt från finska till svenska av skribenterna)

“Vacciner innehåller ju också själva sjukdomen, på vilket sätt gör de då nytta?” (vauva.fi 2020) (Fritt översatt från finska till svenska av skribenterna)

## 9 RESULTAT

I resultatet presenteras de fynd som skribenterna funnit utgående från litteraturöversikten. Resultaten från den vetenskapliga litteraturen och materialet från diskussionsforum presenteras skilt under olika underrubriker. I resultatet från det vetenskapliga materialet har skribenterna kunnat framställa två olika kategorier. Utgående från materialet från diskussionsforumen har citaten analyserats och kategorier har med hjälp av citatens budskap utvecklats.

### 9.1 Resultat utgående från det vetenskapliga materialet

#### *Immunitet*

Vårdnadshavare saknar kunskap om immunitet och behöver information om detta. Bland annat framkom det att en del vårdnadshavare tror på att det är säkrare att skapa immunitet genom att insjukna i sjukdomen istället för vaccininducerad immunitet (De Martino 2013). En vanlig fråga som framkommer hos finländska vårdnadshavare är varför vi vaccinerar mot sjukdomar som utrotats i Finland. Alternativa lösningar till vaccin ifrågasätts också för att skapa skydd mot sjukdomarna, exempelvis ifall goda levnadsvanor är tillräckligt för att skydda sig mot sjukdomarna eller ifall homeopatiska preparat kan ersätta vaccin. (Institutet för hälsa och välfärd 2019c).

#### *Vaccinsäkerhet*

Säkerhet, negativ information och informationsbrist är de vanligaste orsakerna till att vårdnadshavare ifrågasätter eller vägrar vaccin (Byström et al 2020). Den andra kategorin är alltså att vårdnadshavare behöver information om vaccinsäkerhet. Oron över att vaccin orsakar autism eller triggar andra autoimmuna sjukdomar återkommer hos

många vårdnadshavare fastän det finns bevis på att det inte stämmer (Flaherty 2011, DeMartino 2013, Institutet för hälsa och välfärd 2019c). Vaccinets funktion, som till exempel ifall många vaccin som ges samtidigt överbelastar ett barns immunförsvar (DeMartino 2013, Institutet för hälsa och välfärd 2019c), ifall småbarns immunförsvar verkligen klarar av vaccin (Institutet för hälsa och välfärd 2019c) och ifall vaccin är skadliga på grund av hjälpämnen som finns i vaccinen (Institutet för hälsa och välfärd 2019c) framkom även. En öppen diskussion och vetenskapliga informationskällor om säkerhetsfrågor gällande vaccin behövs finnas till för vårdnadshavare för att upprätthålla en positiv attityd till vaccin (Byström et al 2020).

## 9.2 Resultat utgående från diskussionsforum

Utgående från materialet från diskussionsforum kan skribenterna plocka ut fyra olika huvudkategorier som lyfter fram både det som vårdnadshavare saknar kunskap om och därmed vad de behöver mera information om; *okunskap om ingredienserna i vaccin* (Eklund 2015, keskustlu.suomi24.fi 2020), *hur farliga sjukdomarna vi vaccinerar mot är samt huruvida det är bättre att erhålla immunitet mot sjukdomarna genom vaccin eller genom att insjukna i själva sjukdomen* (Eklund 2015), *okunskap om huruvida vaccin orsakar autism* (vauva.fi 2020) och *okunskap om hur vaccin fungerar* (vauva.fi 2020). Dessa kategorier faller under de två huvudkategorierna *immunitet* och *säkerhet* som presenteras i kapitel 9.1.

## 10 DISKUSSION

I diskussionskapitlet knyts examensarbetet ihop, då resultatet utgående från tidigare forskning och teori samt metod och tillvägagångssätt för arbetet diskuteras. (Henricson 2017 s. 27)

## 10.1 Resultatdiskussion

I detta kapitel diskuteras fynden utgående från resultatkapitlet. Vi analyserar den information som hittats utgående från såväl det vetenskapliga materialet som materialet från diskussionsforum. Vi försöker hitta en djupare förståelse och mening i fynden samt se samband och kopplingar mellan fynden från det vetenskapliga materialet och materialet från diskussionsforum. Utgående från detta dras våra egna slutsatser.

Efter att vi har undersökt både det vetenskapliga materialet och materialet från diskussionsforum kan vi konstatera att fynden från källorna är mycket liknande. Samma orosmoment lyfts huvudsakligen fram vare sig källan är vetenskaplig eller ej. De främsta orosmomenten som vårdnadshavare har angående vaccin är vaccinetns ingredienser, vaccinetns funktion, om vaccin orsakar sjukdomar som till exempel autism, om vaccin verkligen är behövligt om sjukdomarna inte finns i landet man bor i eller om det är bättre för ett barn att insjukna i sjukdomen naturligt istället för att vaccineras. Det förekommer även mycket okunskap om bland annat sjukdomarnas allvar och följsjukdomarna. Brist på evidensbaserad och trovärdig information är även en bidragande faktor (Byström et al 2020). Utgående från dessa fynd kan vi konstatera att fynden i resultatkapitlet kan kategoriseras i två huvudkategorier: vårdnadshavarna behöver mera information om **immunitet** och **vaccinsäkerhet** för att kunna göra ett evidensbaserat vaccinationsbeslut.

Vi märker att många vårdnadshavare förlitar sig på felaktig och gammal information, som till exempel autism- och MPR-korrelationen, även då det blivit bevisat att det inte är sant. En global rädsla finns alltså fortfarande kvar över någonting som inte stämmer och som flera gånger blivit motbevisat. (Flaherty 2011, DeMartino et al. 2013)

Många förstår inte hur allvarliga själva sjukdomarna verkligen är. En vanlig fråga hos finländska föräldrar är varför barn vaccineras mot en sjukdom som inte längre finns i landet. Så länge en sjukdom förekommer någonstans i världen behövs vaccin för att sjukdomen inte ska återvända till landet. (Institutet för hälsa och välfärd 2019c)

Många vårdnadshavare vet inte heller vad vaccin innehåller eller hur de fungerar. En vanlig uppfattning är att själva sjukdomarna injiceras i spädbarnet och att hjälpämnen i

vaccinen har en negativ effekt på barnets hälsa. För många känns det skrämmande att vaccinera så små spädbarn, då uppfattningen ofta är att så små barn inte ännu har en tillräcklig motståndskraft. (Institutet för hälsa och välfärd 2019c)

Biverkningarna, som oftast uppkommer som lindriga sjukdoms- eller förkylningssymptom kan ofta uppfattas som att vaccinet gjort mer skada än nytta. Det är därför viktigt för vårdnadshavarna att få evidensbaserad information så att de förstår att biverkningarna är väldigt vanliga. Det är inte endast biverkningarna som sjukdomssymtom som oroar vårdnadshavare, utan också ifall barnet skulle utveckla en autoimmun sjukdom som följd av vaccin. (DeMartino et al 2013)

En del vårdnadshavare verkar också sakna kunskap om att vi inte vaccinerar bara för att förebygga själva sjukdomarna, utan att vi också vaccinerar för att förebygga eventuella följsjukdomar som de huvudsakliga sjukdomarna kan leda till. (Institutet för hälsa och välfärd 2019c)

Det räcker inte med god hygien och bra kost för att förebygga alla sjukdomar. Det finns vissa sjukdomar som främst förebyggs av god hygien och bra kost, till exempel tuberkulos. Det är dock tack vare vaccin som många sjukdomar utrotats från Finland. Inte heller homeopatiska preparat kan ersätta vaccin. Vaccin bidrar till att minska på antalet läkarbesök, sjukhusvård, antibiotikakurer och dödsfall. (Institutet för hälsa och välfärd 2019c) Detta är säkerhets- och immunitetsfrågor som skulle vara viktigt för vårdnadshavarna att ha kunskap om.

En av vårdnadshavarnas viktigaste uppgifter är att skydda sina barn och ge barnen den bästa möjliga uppväxten och förutsättningar för livet. Därför förstår man att vaccin många gånger kan kännas skrämmande eftersom det finns mycket skräckhistorier och orosmoment kring dem. Mediernas felaktiga information färdas snabbt och blir lätt uppmärksammas då det handlar om misslyckade fall av vaccin, vilket allmänheten globalt har åtkomst till. Det är därför viktigt att rådgivningarna och länderna tillsammans skulle hjälpa till att sprida evidensbaserad information till världens befolkning. Detta är en internationell fråga eftersom sjukdomarna vi vaccinerar mot finns i nästan hela världen.

Vårdnadshavare har ett stort behov av att själva kunna läsa och tolka vetenskapliga studier samt information överlag. De vill ha transparent, objektiv och evidensbaserad information som utesluter farmaceutbolagens inverkan. Säkerhetsfrågor ska diskuteras öppet och objektivt. (Byström et al 2020)

För att en vårdnadshavare beslutar att deras barn ska vaccineras måste de enligt *The health belief model* tro att barnet är i riskzonen för att bli smittad av sjukdomen man vaccinerar mot, som troligtvis skulle leda till allvarliga följder. De måste tro att vaccinet innebär en minskad risk för barnets hälsa, samt att det är värt att vaccinera eftersom de anser att risken med att låta barnet förbli ovaccinerat är större än risken med att låta barnet vaccineras. Fördelarna med att minimera risken för att barnet ska bli smittat väger upp eventuella negativa följder från närstående och/eller samhället. Vårdnadshavarna tror på sin egen förmåga genom att låta sitt barn vaccineras. Om vårdnadshavare får information som de litar på till exempel via rådgivningen eller evidensbaserad information bidrar det också till att de väljer att vaccinera. De närståendes inverkan är också viktig för vaccinationsbeslutet. Om de närstående har en positiv inställning till vaccin kan det bidra till att vårdnadshavare väljer att vaccinera sina barn. Vårdnadshavarnas tro på förmågan att vidta åtgärder och bidra till flockimmunitet och en positiv insats till samhället har också en betydande roll för vaccinationsbeslutet. Det är mycket som spelar in på vårdnadshavares vaccinationsbeslut. Med hjälp av *The health belief model* kan vi observera många av de faktorer som inverkar på beslutet. För de mesta väger de positiva faktorerna av att vaccinera tyngre. I enstaka fall väger dock de negativa faktorerna tyngre, vilket leder till att vårdnadshavare väljer att inte låta sina barn vaccineras med ett eller flera vaccin. Medier och sociala påtryckningar har en stor inverkan på de negativa faktorerna. (Nutbeam et.al 2010)

Personlighetsdrag, sociala faktorer och influerade av media samt personliga upplevelser spelar en roll i vaccinationsbeslutet hos vårdnadshavare. Detta innebär till exempel att om de läser något negativt om vaccin kan det påverka deras vaccinationsbeslut även om informationen inte är evidensbaserad. En närståendes bekanta och en egen negativ upplevelse kan också bidra till en osäkerhet angående om man väljer att vaccinera sina barn eller inte. Detta är tydligt i de sociala medierna och diskussionsforumen där vårdnads-

havarna berättar om sina egna negativa uppfattningar, vilket kan bidra till att öka dessa uppfattningar till andra vårdnadshavare som är osäkra. Också de ekonomiska och miljömässiga omständigheterna spelar roll i vaccinationsbeslutet. I Finland är dessa omständigheter väldigt goda eftersom alla de vacciner som ingår i det nationella vaccinationsprogrammet är gratis och alla har möjlighet att få dem. (Nutbeam et.al 2010)

De vanligaste orsakerna till att vårdnadshavare tvekar inför eller motsätter sig vacciner är okunskap om immunitet och vaccinersäkerhet. Det är viktigt att vårdnadshavare får tillförlitlig och evidensbaserad information angående vacciner, speciellt gällande immunitet och vaccinersäkerhet. Detta skulle bidra till en större tillit till vacciner och förhoppningsvis en ännu bättre vaccinationstäckning. Det är en av hälsovårdspersonalens viktigaste uppgifter att bidra till positiva attityder gentemot vacciner, samt att stöda vårdnadshavare i vaccinationsbeslutet.

Vi kan anta att de som motsätter sig ett eller flera vacciner redan står fast vid sin åsikt så mycket att det är väldigt svårt för oss att övertyga dessa personer att låta sina barn vaccineras.

## **10.2 Metoddiskussion**

Metoden som vi valt, det vill säga en kvalitativ innehållsanalys passar för detta arbete eftersom vi vill skapa en djupare förståelse för vårdnadshavares vaccinationsbeslut. Vi valde att använda induktiv innehållsanalys, vilket är passande för detta arbete i och med att vi inte utgår från en förbestämd teori utan undersöker vårdnadshavares åsikter utgående från fynd i vårt material. Detta skapar en djupare förståelse för vårdnadshavares vaccinationsbeslut på ett mera autentiskt sätt jämfört med om vi skulle ha utgått från en förbestämd teori. Brister med detta är att det emellertid kan vara svårt för oss att inte ha förutfattade meningar om vårdnadshavares vaccinationsbeslut. Trots detta har vi lyckats förhålla oss objektiva till vårdnadshavares åsikter.

Det material som använts till arbetet har hittats via de databaser som rekommenderas och klassas som vetenskapliga. Årsintervall 2009 - 2020, vilket ger studien legitimitet

eftersom ingen forskning kan anses vara för gammal för att kunna användas. Vi har använt sökord som lett till att sökresultaten precis har träffat det som arbetet undersöker. Till materialet från diskussionsforumen har sökstrategin varit mera öppen, vilket betyder att sökresultatet är vårdnadshavares egna åsikter och inte vetenskapligt material vilket var vårt syfte. Även här har årsintervallet 2009 – 2020 använts. Brister i studien är bristfällig litteratur från Finland. I tidigare forskning och litteraturoversikten finns det flera internationella artiklar. För att öka tillförlitligheten samt kunna tillämpa resultaten bättre i Finland har vi därför studerat finländska diskussionsforum. På grund av att skribenterna på diskussionsforumen är anonyma kan det inte hundra procentigt garanteras att de är vårdnadshavare.

Analys och datainsamling har utförts enligt kriterierna, vilket betyder att arbetet svarar på syftet och frågeställningen och ger en tillförlitlighet till läsaren. Studiens analysdel har följt kriterierna enligt Graneheim och Lundmans riktlinjer. Det material som skribenterna har valt till arbetet har fyllt inklusionskriterierna och därför ansetts lämpliga. Båda skribenterna har kritiskt granskat och läst det insamlade materialet. Skribenterna har systematiskt läsa abstrakt till olika vetenskapliga artiklar. Det material som ansågs kunna vara passande för arbetet gick vidare i processen och printades ut. Skribenterna läste sedan var för sig materialet och streckade under de viktigaste elementen. När en skribent ansåg en artikel vara passande presenterades innehållet för den andra skribenten. Om den andra skribenten också ansåg materialet vara passande lästes artikeln även av denna skribent. Inläggen i diskussionsforumen granskades på liknande sätt, förutom att citaten skrevs ner och därefter valdes de citat som passade bäst till arbetet.

Det förekommer både styrkor och svagheter i studien. Tillförlitligheten är stark eftersom vi noggrant har följt inklusionskriterierna. De engelskspråkiga och finskspråkiga källorna har översatts noggrant. Arbetets etiska överväganden har tagits i beaktande under hela arbetsprocessen.

Arbetets metodval har varit lämpligt för arbetet och syftet samt frågeställningarna har blivit besvarade.

## 10.3 Slutsats

Detta examensarbete ger en djupare förståelse för vad som påverkar vårdnadshavares vaccinationsbeslut. I och med att finländska diskussionsforum har varit en del av det undersökta materialet så bidrar denna studie till en djupare förståelse även för finländska vårdnadsavares vaccinationsbeslut. Detta är viktigt för att främja och förstå den finländska vaccinationstäckningen. Som blivande hälsovårdare kommer kunskapen vi fått från detta arbete att hjälpa oss i vårt dagliga arbete så att vi kan stöda vårdnadshavare i vaccinationsbeslutet. Både det vetenskapliga materialet och materialet från diskussionsforumen visar att *immunitet* och *vaccinsäkerhet* är de två största bidragande orsakerna till att vårdnadshavare tvekar inför eller motsätter sig ett eller flera vaccin. Förslag till fortsatt forskning kunde vara att undersöka om vaccinationsmotståndet har ändrats i och med Covid-19-pandemin som fick sin början i slutet av 2019.

## KÄLLOR

- Arcada, 2014, God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada. Tillgänglig: [https://start.arcada.fi/system/files/media/file/2019-06/god\\_vetenskaplig\\_praxis\\_i\\_studier\\_vid\\_arcada.pdf](https://start.arcada.fi/system/files/media/file/2019-06/god_vetenskaplig_praxis_i_studier_vid_arcada.pdf) Hämtad 26.11.2019.
- Artenstein, A., Poland, G., 2012, Vaccine history: The past as prelude to *the future*, *Vaccine*, nr 30, s. 5299- 5301.
- Byström, E., Lindstrand, A., Bergström, J., Riesbeck, K., Roth, A., 2020, Confidence in the National Immunization Program among parents in Sweden 2016- A cross-sectional survey, *Vaccine*, vol. 38, nr. 22, s. 3909-3917.
- Damjanovic, K., Graeber, J., Ilic, S., Y.Lam, W., Lep, Z., Morales, S., Pulkkinen, T., Vingerhoets, L., 2018, Parental Decision-Making on Childhood Vaccination, *Frontier in Psychology*, vol. 9, nr. 735, s. 1 - 14.
- De Martino, M., Chiappini, E., Galli, L., 2013, Vaccines and Autoimmunity, *International Journal of Immunopathology and Pharmacology*, vol. 26, nr 2, s. 283-290.
- Eklund, A., 2015, Det stora vaccinkriget, *Vasabladet*, 21.1.2020.
- Enberg, T., Kimmelmeier, U., 2018, *Vårdnadshavares attityder till vaccinering av sina barn: En litteraturstudie*, Yrkehögskolan Arcada.

- Finlex, 1992, *Lag om patientens ställning och rättigheter*, kap. 2, §6, §7, Tillgänglig: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P7> Hämtad 29.1.2020.
- Finlex, 2016, *Lag om smittsamma sjukdomar*, kap. 5, Tillgänglig: <https://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2016/20161227> Hämtad 4.12.2019.
- Forsberg, C., Wengström, Y., 2015, *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*, 4 uppl., Natur och kultur, Stockholm.
- Forskningsetiska delegationen i Finland, 2012, *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*. Tillgänglig: [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf) Hämtad 26.11.2019.
- Flaherty, D., 2011, The Vaccine-Autism Connection: A Public Health Crisis Caused by Unethical Medical Practices and Fraudulent Science, *The Annals of Pharmacotherapy*, vol. 45, s.1302-1304.
- Granehein, U.H., Lundman, B., 2003, Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness, *Nurse Education today (2004)* 24 s. 105-112.
- Henricson, M., 2017, *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad*, 2 uppl., Författaren och studentlitteratur, Lund.
- Institutet för hälsa och välfärd, 2019a, Vaccin, Tillgänglig: <https://thl.fi/sv/web/vaccinationer/vaccin> Hämtad 26.11.2019.
- Institutet för hälsa och välfärd, 2019b, *Vaccinationsprogram för barn och ungdomar*, Tillgänglig: <https://thl.fi/sv/web/vaccinationer/vaccination-av-olika-grupper/vaccinationsprogram-for-barn-och-ungdomar> Hämtad 26.11.2019.
- Institutet för hälsa och välfärd, 2019c, *Vaccinationsguide för småbarn*, tillgänglig: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137471/URN\\_ISBN\\_978-952-343-275-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137471/URN_ISBN_978-952-343-275-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Hämtad 3.12.2019.
- Institutet för hälsa och välfärd, 2019d, *Vaccination av vuxna*. Tillgänglig: <https://thl.fi/sv/web/vaccinationer/vaccination-av-olika-grupper/vaccination-av-vuxna> Hämtad 30.1.2020
- Institutet för hälsa och välfärd, 2020, *Det nationella vaccinationsprogrammet*, Tillgänglig: <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/information-om-vaccinationer/det-nationella-vaccinationsprogrammet> Hämtad: 29.9.2020
- Keskustelu. Suomi24, 2020, Oletko ottanut ilmainen henkivakuutuksen? Tillgänglig: <https://keskustelu.suomi24.fi/t/16236218/oletko-ottanut-ilmaisen-henkivakuutuksen-> Hämtad 24.3.2020

- Kurup, L., Shorey, S., Wang, W., He, H-G., 2017, An integrative review on parents' perceptions of their children's vaccinations, *Journal of child health care*, vol. 21 (3), s. 343- 352.
- Laurent, H., Nohynek, H., 2018, Rokotteet ja laumasuoja - pakolla vai porkkanalla, *SIC!* nr 1/2018. Tillgängligt: [https://sic.fimea.fi/verkkolehdet/2018/1\\_2018/palstat/rokotteet-ja-laumasuoja-pakolla-vai-porkkanalla-](https://sic.fimea.fi/verkkolehdet/2018/1_2018/palstat/rokotteet-ja-laumasuoja-pakolla-vai-porkkanalla-) Hämtad 27.11.2019.
- Luthy, K., Beckstrand, R., Callister, L., Cahoon, S., 2012, Reasons parents exempt children from receiving immunizations, *The journal of school nursing*, vol. 28 (2), s. 153- 160.
- Nationalencyklopedin, Vaccin, Tillgänglig: <http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/vaccin> Hämtad: 28.11.2019
- Nutbeam, D., Harris, E., 2004, *Theory in a nutshell: a practical guide to health promotion theories*, upplaga 2, McGraw-Hill, Sydney.
- Pitkänen, R., 2018, *Föräldrars attityder till humant papillomvirus-vaccin: kvalitativ litteraturstudie*, Yrkeshögskolan Arcada.
- Sivelä, J., Launis, V., Jääskeläinen, S., Puumalainen, T., Nohynek, H., 2018, Käsitukset rokotuksista ja rokotuskattavuuteen vaikuttavat tekijät, *Lääkärilehti*, 10/2018, vol. 73, s.648-652.
- Vauva.fi, 2020, *Siis oikeesti, aiheuttavatko rokotukset autismia?* Tillgänglig: <https://www.vauva.fi/keskustelu/3648374/siis-oikeesti-aiheuttavatko-rokotukset-autismia> Hämtad 24.3.2020
- Winroth, J., Rydqvist, L-G., 2008, *Hälsa och hälsopromotion med fokus på individ-, grupp-, och organisationsnivå*, SISU idrottsböcker, Stockholm.

## BILAGOR

### Bilaga 1: Sökprocessen för tidigare forskning samt den vetenskapliga litteraturöversikten

ARTIKELNS NAMN	FÖRFATTARE	DATABAS	SÖKORD	BEGRÄNSNINGAR	TRÄFFAR	PUBLICERAT	HÄMTAT	TIDIGARE FORSKNING/LITTERATURÖVERSIKT
<i>Reasons parents exempt children from receiving immunizations</i>	Luthy, K., Beckstrand, R., Callister, I., Cahoon, S.	SAGE Journals	“Caregivers OR parents AND knowledge OR competence OR information AND vaccines OR vaccinations OR immunizations”	Publiceringsår: 2009 - 2019	153016 st	The journal of school nursing, vol. 28 (2), s. 153-160	1.10.2019	Tidigare forskning
<i>The Vaccine-Autism Connection: A Public Health Crisis Caused by Unethical Medical Practices and Fraudulent Science</i>	Flaherty, D.	SAGE Journals	Vaccines AND autism AND connection	Publiceringsår: 2009-2019 Only content to which I have full access to	243 st	The Annals of Pharmacotherapy. 2011, Vol: 45, s. 1302-1304	27.11.2019	Litteraturöversikt
<i>Vaccines and Autoimmunity</i>	DeMartino, M., Chiappini, E., Galli, L.	Sage Journals	Vaccines AND autoimmune diseases	2009-2019 Only content to which I have full access	898 st	<i>International Journal of Immunopathology and Pharmacology</i>	1.12.2019	Litteraturöversikt

<i>An integrative review on parents' perceptions of their children's vaccinations</i>	Kurup, L., Shorey, S., Wang, W., He, H-G	SAGE journals	Vaccin* AND concerns AND parents	2009-2019 Only content to which I have full access	3 446 st	Journal of Child Health Care, 2017, Vol. 21 (3), s. 343-352	22.11.2019	Tidigare forskning
<i>Vaccinationsguide för småbarn</i>	Institutet för hälsa och välfärd (THL)	THL.fi	-	-	-	-	3.12.2019	Litteraturöversikt
<i>Confidence in the national immunization program among parents in Sweden 2016 – a cross sectional survey</i>	Byström, E., Lindstrand, A., bergström, J., Riesbeck, K., Roth, A.	PubMed	Vaccine confidence, attitude, national immunization program, parents	2009-2020	46	Vaccine, 2020, vol. 38 nr. 22, s. 3909-3917	9.1.2020	Litteraturöversikt

## Bilaga 2: Det nationella vaccinationsprogrammet för barn och ungdomar

Vaccin:	Förebygger:	Rekommenderad ålder:	Sjukdomsalstrare:	Övrigt:
<b>Rotavirusvaccin / RotaTeq</b>	Rotavirus (allvarlig tarminfektion → kräkningar, diarré och feber)	2 mån + 3 mån + 5 mån	Levande, försvagade sjukdomsalstrare	Ges p.o.
<b>PCV- Pneumokockkonjugatvaccin / Synflorix / Prevenar13</b> (för personer som genomgått stamcellstransplantation)	Meningit, pneumoni, sepsis, öroninflammation (otit)	3 mån + 5 mån + 12 mån  ( <i>Prevenar 13</i> : för över 5-åringar som genomgått stamcellstransplantation)	Inga levande sjukdomsalstrare	Injiceras i.m.
<b>DTaP- IPV- Hibvaccin / "Fem-i-ettvaccinet" / Pentavac</b>	Difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Hib-sjukdomar (hemofilussjukdomar)	3 mån + 5 mån + 12 mån	Inga levande sjukdomsalstrare	Injiceras i.m. i låret  (Får ej injiceras i gluteus maximus)
<b>Influensavaccin</b> (Ändras varje år)	Årliga influensan	<b>2019 - 2020 rekommendationer:</b>  6 mån - uppåt ( <i>Vaxigriptetra</i> )  24 mån - 6 år ( <i>Fluenz Tetra</i> )	Virusstammarna ändras från år till år → vaccinerna varierar	<i>Vaxigriptetra</i> : injiceras i.m. eller s.c.  <i>Fluenz Tetra</i> : ges nasalt
<b>MPR-vaccin / Priorix eller M-M-RVAXPRO</b>	Mässling, påsjsjuka, röda hund	12 mån (upp till 18 mån) + 6 år	Innehåller levande försvagade sjukdomsalstrare	Injiceras s.c. eller i.m. (rekommenderas i.m.)

<b>Vaccin mot vattkoppor / Varivax</b>	Vattkoppor	18 mån + 6 år (den andra dosen ingår i MPRV-vaccinet)  (Om barnet fått den första vaccinationens dosen <i>efter</i> 6 års ålder, finns ett skilt vaccinations-schema)	Innehåller försvagade levande sjukdomsalstrare.	Injiceras s.c. eller i.m. (lår-muskeln rekommenderas för mindre barn och deltamuskeln för äldre barn)
--	------------	---	---	---

<b><i>DTaP-IPV-vaccin / "Fyra-i-ett-vaccinet" / Tetravac</i></b>	Difteri, stelkramp, kikhosta, polio	4 år	Innehåller inga levande sjukdomsalstrare	Injiceras i.m. i deltamuskeln eller lårmuskeln  (får EJ stickas i skinkan)
<b><i>MPRV-Vaccin / ProQuad</i></b>	Mässling, Pås-sjuka, Röda hund, Vattkoppor	6 år som behöver både MPR- och vattkoppsvaccin. Om barnet redan haft vattkoppor räcker MPR-vaccin	Innehåller försvagade levande sjukdomsalstrare	Injiceras s.c. eller i.m.
<b><i>HPV-vaccin / Cervarix</i></b>	Humant papillomvirus (HP-virus) och olika cancer typer, främst livmoderhalscancer, men också cancer i slidan, de yttre könsorganen, huvud- och halsområdet samt analcancer	Första dosen femte klass + andra dosen sjätte klass	Innehåller inga levande sjukdomsalstrare	Injiceras i.m. i deltamuskeln
<b><i>dtap / diTe-kiBooster</i></b>	Difteri, stelkramp, kikhosta	14 - 15 år (booster-vaccin)	Innehåller inga levande sjukdomsalstrare	I.m. i deltamuskeln (får ej ges i gluteus maximus)

**Källa:** läkeinfo.fi.

### Bilaga 3: Eventuella biverkningar

<b>Vaccin:</b>	<b>Eventuella biverkningar:</b>	<b>Eventuella biverkningar:</b>	<b>Eventuella biverkningar:</b>	<b>Eventuella biverkningar:</b>	<b>Eventuella biverkningar:</b>
	Mycket vanliga eller vanliga (1/10)	Mindre vanliga (1/100)	Sällsynta (1/1000)	Mycket sällsynta (1/10000)	Har rapporterats (okänt antal)
<b>Rotavirusvaccin / RotaTeq</b>	Feber, diarré, kräkningar  Övre luftvägsinfektioner	Magsmärtor, rinnande näsa, halsont, öroninfektion, utslag, blodig avföring	Nässelutslag, kramp i luftvägarna	Allergiska reaktioner (svullnad i ansikte och luftvägar), kramp i luftvägarna (t.ex. väsande andning, hosta, tungt att andas), tarminvagination	Irritabilitet, allergiska reaktioner
<b>PCV-Pneumokockkonjugatvaccin / Synflorix</b>	Smärta, rodnad, svullnad eller förhårdnad vid injektionsstället. Feber, trötthet, irritation, avsaknad av aptit	Klåda, blåmärken, blödning eller en liten knöl vid injektionsstället. Illamående, diarré eller kräkning. I hållande gråt. Tillfälliga andningsuppehåll om barnet är fött i vecka 28 eller tidigare. Huvudvärk, hudutslag, diffus svullnad av den injicerade kroppsdel eller närliggande led. Näselfeber.	Krampanfall pga hög feber eller utan feber. Allergiska reaktioner som hudallergier. Kollaps.	Allvarliga allergiska reaktioner. Kawasaki sjukdom.	
<b>PCV-</b>	Minskad	Krampanfall	Kollaps eller		Förstorade lymf-

<p><b><i>Pneumokockkonjugatvaccin / Prevenar 13</i></b> (för de som genomgått stamcellstransplantation)</p>	<p>aptit, feber, irritabilitet, smärta, ömhet, rodnad, svullnad eller förhårdnad vid injektionsstället, dåsighet, orolig sömn, kräkningar, diarré, hög feber, hudutslag,</p>	<p>pga feber eller utan feber, nässel-feber, ihållande gråt</p>	<p>chockliknande tillstånd, allergiska reaktioner</p>		<p>körtlar, angioödem, kardiovaskulär kollaps</p>
<p><b><i>DTaP- IPV- Hibvaccin / “Fem-i-ettvaccinet” / Pentavac</i></b></p>	<p>Lokala reaktioner på injektionsstället, feber, försämrat allmäntillstånd, ned-satt aptit, nervositet och lättretlighet, onormal gråt, dåsighet, kräkningar och illamående, rodnad, svullnad och smärta vid injektionsstället, feber</p>	<p>Rodnad och svullnad på 5cm eller mera vid injektionsstället, hög feber, långvarig otröstlig gråt,</p>	<p>Hög feber över 40 grader, svullnad av ett eller båda benen, cyanos, rodnad, blödning i små områden under huden, kraftig gråt</p>		<p>Kramper med eller utan feber, chock, näselfeber, stora reaktioner vid injektionsområdet</p>
<p><b><i>Influenzavaccin / Vaxigriptetra</i></b> (OBS! 2019 -2020 säsongens vaccin!)  Ändras varje år</p>	<p>Huvudvärk, muskelvärk, allmän sjukdomskänsla, frossa, reaktioner vid injektionsstället: smärta svullnad, rodnad och förhårdnad. Feber, blåmärke vid injektionsstället</p>	<p>Tillfälligt minskat antal av blodplättar, rastlöshet, yrsel, diarré, kräkningar, smärta i övre buk, ledsmärtor, trötthet, värmekänsla vid injektionsstället</p>	<p>Influenzaliknande sjukdom</p>		
<p><b><i>Influenzavaccin / Fluenz tetra</i></b> (OBS! 2019-2020 säsongens vaccin!)</p>	<p>Rinnande eller täppt näsa, minskad aptit,</p>	<p>Hudutslag, näsblod, allergiska reaktioner</p>		<p>Svår allergisk reaktion</p>	

<i>Ändras varje år</i>	svaghet, huvudvärk, feber, muskelvärk				
<b>MPR-vaccin/ Priorix</b>	Rodnad, smärta eller svullnad vid injektionsstället, feber eller hög feber, hudutslag, infektioner i övre luftvägarna	Infektioner i mellanörat, svullna lymfkörtlar (körtlar i nacke, armhåla och ljumske), aptitlöshet, oro, ihållande gråt, sömnlöshet. Röda, irriterade och rinnande ögon. Bronkit, hosta, svullna öronspottkörtlar, diarré, kräkningar	Kramper i samband med hög feber, allergiska reaktioner		Smärta i leder och muskler, punktvisa små blödningar i huden eller lättare att få blåmärken pga minskat antal blodplättar. Livshotande allergisk reaktion, infektion eller inflammation i hjärnan, ryggmärgen eller perifera nerver (leder till tillfälliga svårigheter att gå, tillfällig förlorad överkropps rörelser, inflammation av vissa nerver, myrstickningar, förlorad känsel, förlust av rörlighet). Förträngning eller blockering av blodkärl, erythema multiforme, mässlings- eller påssjukeliknande symtom.
<b>MPR-vaccin / M-M-RVAXPRO</b>	Feber, rodnad, smärta eller svullnad på injektionsstället	Utslag, mässlingsliknande utslag, blåmärken på injektionsstället	Täppt näsa och halsont; infektion i övre andningsvägarna eller virusinfektion. Gråt, diarré, kräkningar, näselfeber, utslag på injektionsstället, aseptisk meningit, svullna lymfkörtlar, får lättare blåmärken eller blödningar,		Huvudvärk, svimning, nervbesvär, domningar, störningar i ögonnerven. Avsöndring och klåda i ögonen med skorpbildning på ögonlocken, näthinneinflammation, dövhet, hosta, illamående, klåda (Stevens-Johnson syndrom), smärt och/eller svullnad i leder, kortvarig svidande

			allvarlig allergisk reaktion, lättretlighet, feberattacker, Guillain-Barrés syndrom		och/eller stickande smärta vid injektionsstället, blåsor och/eller näselfeber vid injektionsstället, allmän sjukdomskänsla, inflammation av blodkärlen
<b><i>Varivax - Vaccin mot vattkoppor</i></b>	Feber, rodnad, smärta eller svullnad på injektionsstället, infektioner i övre luftvägarna, irritabilitet, utslag (mässling-/röda kopps- liknande utslag), utslag eller klåda vid injektionsstället	Huvudvärk, dåsigheit, rinnande och kliande ögon med skorpor på ögonlocken, hosta, nästäppa, stockning i bröstet, rinnande näsa, aptitlöshet, influensa, orolig mage med kräkningar, kramper, diarré, öroninfektion, ont i halsen, gråt, sömnlöshet, sömnstörningar, vattkoppsutslag, virussjukdom, hudinflammation, blöjeksem, hudrodnad, svettutslag eller värmeutslag, näselfeber, svaghet/utmattning, allmän sjukdomskänsla	Svullna körtlar, lättare att blöda och få blåmärken, nervositet, oro, sover mycket, känslöförändringar, feberkramper, svårigheter att gå, skakningar, svullnad av ögonlock, irriterande ögon, öronvärk, täppt näsa, ömma vita fläckar i munnen, magbesvär. Rodnad, blåsor, hudproblem och infektioner. Muskel- och bensmärta. Blod- eller vätskeläckage från blodkärl	Allvarliga hudutslag, sår och blådor som innefattar ögon mun och/eller könsorgan. Stevens-Johnsons syndrom, erythema multiforme, Gulliaín-Barrés syndrom, stroke	Sjukdom som påverkar nervsystemet, bältros, ont i halsen, lila eller rödbruna prickar som syns genom huden, variciella, svin-koppor
<b><i>DTaP-IPV- vaccin / “Fyra-i-ett-vaccinet” Tetravac</i></b>	Aptitlöshet, nervositet eller lättretlighet, onormalt gråtande, dåsigheit, huvudvärk,	Rodnad och svullnad på 5 cm eller mer på injektionsstället, hög feber, långvarig otröstlig gråt	Hög feber över 40 grader	Allvarliga allergiska reaktioner	Kramper med eller utan feber, svimning, hudutslag, rodnad och hudklåda, stora reaktioner vid injektionsstället, svullna körtlar i

	kräkningar, muskelvärk, rodnad, förhårdning, smärta och svullnad på injektionsstället, feber, olustkänsla, diarré, <b>orolig</b> sömn				hals, armhåla och ljumske
<b>MPRV-Vaccin / ProQuad</b>	Smärta, svullnad, blåmärke eller rodnad vid injektionsstället, hög feber, irritabilitet, utslag (mässlings- och vattkoppsliknande samt utslag vid injektionsstället), infektion i övre luftvägarna, kräkningar och diarré	Feberkramper, hosta	Bronkiolit, ostadig gång, hudinfektion, variciella		Onormal blödning eller blåmärke i huden, svullnad av testiklarna, stickningar i huden, bältros, hjärnhinneinflammation, allvarlig hudsjukdom, stroke, kramper utan feber, ledsmärta och/eller svullnad, lunginflammation
<b>HPV-vaccin / Cervarix</b>	Smärta, rodnad eller svullnad vid injektionsstället, huvudvärk, värk, ömhet eller svaghet i musklerna, trötthet, mag-/tarmbesvär såsom illamående, kräkningar, diarré och buksmärta. Klåda, röda hudutslag, nässelfeber, ledvärk, feber	Övre luftvägsinfektion, yrsel, andra symptom vid injektionsstället såsom en lokal förhårdnad, stickningar eller känselbortfall	Svullnad av körtlar i hals, armhåla eller ljumske, svimning som ibland uppträder tillsammans med skakningar eller stelhet (inträffar normalt innan man lämnat vårdinrättningen)		Utslag som kliar på händer och fötter, svullnad av ögon och ansikte, svårigheter att andas och svälja, plötsligt blodtrycksfall och medvetandeförlust
<b>dtap / diTe-kiBooster</b>	Smärta, klåda, rod-		Hög feber över 40 gra-	Allvarliga allergiska	

	<p>nad eller svullnad vid injektionsstället, allmän sjukdomskänsla, irritabilitet, feber, rodnad och svullnad på 5 cm eller mer vid injektionsstället, smärta i musklerna</p>		<p>der, långvarig knottrig hud med klåda eller steril abscess vid injektionsstället, näselfeber</p>	<p>reaktioner</p>	
--	---	--	---	-------------------	--

**Källa:** lääkeinfo.fi.

#### Bilaga 4: Citat från diskussionsforum som använts till litteraturoversikten

KÄLLA	NAMN PÅ TRÅD/ARTIKEL	CITAT PÅ ORIGINAL-SPRÅK	CITAT PÅ SVENSKA, FRITT ÖVERSATT AV SKRIBENTERNA	FÖRFATTARE/PSEUDONYM	PUBLICERAD	HÄMTAD
<b>Keskustelu.suomi24.fi</b>	Oletko ottanut ilmaisen henkivakuutuksen ?	“Asialliset ja ravinteisesti eläneet ihmiset eivät tarvitse keino-paskaa si-suksiinsa. Hyvä peruskuntokin plussaa vaikka esim tupakoisi.”	Sakliga och hälso-samma människor behöver inte konstgjort skit i sig. En bra grundkon-dition är till fördel fast du t.ex. skulle röka	-lääkkeetön 100%-	7.2.2020	16.4.2020
<b>Vasabladet</b>	Det stora vaccinkriget	”Du är ju fan helt sjuk i huvudet. Risken att ditt lilla barn dör är mycket större om du vaccinerar det än om du låter bli! Vad säger du då?”	-	Anders Eklund	22.2.2015	16.4.2020
<b>Vasabladet</b>	Det stora vaccinkriget	“Vacciner skyddar inte! Har du	-	Anders Eklöf	22.2.2015	16.4.2020

		ens koll på ingredienslistan till de vacciner du tänkt ge ditt barn! Hör aluminium hemma i en tremånaders tycker du? Känns som att du är väldigt naiv. Det är inte ansvarsfullt.”				
<b>Vasabladet</b>	Det stora vaccinkriget	“Hävdar att vaccinen kan vara farligare än sjukdomarna de ska skydda mot.”	-	Anders Eklöf	22.2.2015	16.4.2020
<b>Vauva.fi</b>	Siis oikeesti, aiheuttavatko rokotukset autismia?	Ne rokotteet sisältävät myös sitä sairautta, miten se voi parantaa?	Vaccin innehåller ju också själva sjukdomen, på vilket sätt gör de då nytta?	Huolestunut	21.1.2020	16.4.2020
<b>Vauva.fi</b>	Siis oikeesti, aiheuttavatko rokotukset autismia?	Siis oikeesti, aiheuttavatko rokotukset au-	“Helt på riktigt, orsakar vaccin autism	Huolestunut	21.1.2020	16.4.2020

		tismia?				
--	--	---------	--	--	--	--

## Bilaga 5: Analysprocessen

Meningsenhet	Kondensering	Kod	Tema
<p>”Although the Wakefield paper has been debunked and the vaccine-autism connection totally discredited based on scientific evidence, it is unlikely that these events will change the opinion of the lay public”. (Flaherty 2011)</p>	<p>Det är inte troligt att de som saknar tillräckligt med information om ämnet kommer att ändra åsikt trots att det är vetenskapligt bevisat att vaccin inte orsakar autism.</p>	<p>Källkritik</p>	<p>Säkerhet</p>
<p>”Too many vaccines are administered determining an antigenic overload” (DeMartino 2013)</p>	<p>Många vaccin överbelastar immunförsvaret</p>	<p>Vaccinets funktion</p>	<p>Säkerhet</p>
<p>”Immunity induced by infections is more efficient and safe than that induced by vaccines” (DeMartino 2013)</p>	<p>Det är säkrare att bli immun genom att insjukna i sjukdomen</p>	<p>Sjukdomarnas allvar</p>	<p>Immunitet</p>
<p>”Vaccines trigger autoimmune mechanisms and cause autoimmune diseases” (DeMartino 2013)</p>	<p>Vaccin orsakar autoimmuna sjukdomar</p>	<p>Vaccinets funktion</p>	<p>Säkerhet</p>
<p>1”Varför behövs vaccinationer när sjukdomarna inte längre förekommer i Finland?” (Institutet för hälsa och välfärd 2019c)</p>	<p>Varför vaccinerar vi mot sjukdomar som utrotats i Finland?</p>	<p>Behov av vaccin, flockimmunitet</p>	<p>Immunitet</p>
<p>”Räcker det med en god hygien och en bra kost för att förebygga sjuk-</p>	<p>Är goda levnadsvanor tillräckliga?</p>	<p>Alternativa lösningar till vaccin</p>	<p>Immunitet</p>

domar”? (Institutet för hälsa och välfärd 2019c)			
”Är kombinationsvaccinen en belastning för barnets immunförsvar?” (Institutet för hälsa och välfärd 2019c)	Belastar vaccinet immunförsvaret?	Vaccinets funktion	Säkerhet
”Varför vaccineras så små barn?” (Institutet för hälsa och välfärd 2019c)	Klarar småbarn verkligen av att bli vaccinerade	Vaccinets funktion	Säkerhet
”Orsakar vaccinen autism, diabetes eller allergier?” (Institutet för hälsa och välfärd 2019c)	Orsakar vaccin andra sjukdomar	Rädsla för följsjukdomar	Säkerhet
”Varför innehåller vaccinen hjälpämnen?” (Institutet för hälsa och välfärd 2019c)	Är vaccin skadliga på grund av hjälpämnena?	Rädsla för hjälpämnen	Säkerhet
”Kan vaccinen ersättas med homeopatiska preparat?” (Institutet för hälsa och välfärd 2019c)	Är naturliga alternativ till immunitet bättre?	Alternativa ösningar till vaccin	Immunitet
”Safety concerns and negative information and lack of information were major reasons for parents to question or refuse vaccination” (Byström et al. 2020)	Säkerhet och informationsbrist är de största orsakerna till att vårdnadshavare ifrågasätter eller vägrar vaccin.	Informationsbrist och ifrågasatt säkerhet	Säkerhet

<p>”Adressing and communicating safety concerns transparently will be essential in order to sustain confidence and positive attitudes towards vaccinations. Offering tools and tailored information or communicating about safety concerns will be important to meet the need of parent.” (Byström et al. 2020)</p>	<p>Det behövs en öppen diskussion om säkerhetsfrågor gällande vaccinför att vårdnadshavare ska upprätthålla en positiv attityd till vaccin. Man behöver erbjuda skräddarsydda medel för att möta vårdnadshavarnas behov.</p>	<p>Medel för att förmedla information</p>	<p>Säkerhet</p>
---	--	---	-----------------