

Småbarnsforeldre er

Norske foreldre er positive til vaksinasjon og 99 prosent ønsker at barna deres skal få vaksiner i fremtiden.



Foto: Folkehelseinstituttet

■ Av **Jeanette Stålcrantz**, Rådgiver, avdeling for vaksine, Folkehelseinstituttet.

Det viser en undersøkelse utført av Folkehelseinstituttet (FHI) i 2009. Foreldrene er i hovedsak fornøyde med hvordan tilbudet om vaksinasjon blir gitt. Undersøkelsen viser at ansatte ved helsestasjonene er de viktigste informasjonskildene når det gjelder vaksinasjon og at foreldre har stor tillit til dem.

Bakgrunn

Vaksinasjon er en av de mest effektive formene for forebyggende helsearbeid. Effekt og sikkerhet er godt dokumentert for alle vaksiner som brukes i det norske barnevaksinasjonsprogrammet. Vaksinerne er godkjent av Statens legemiddelverk. Til tross for dette velger noen få foreldre av ulike årsaker å ikke vaksinere barna sine. Eksempler på mulige årsaker kan være frykt for bivirkninger, et ønske om at barnet skal være eldre før de får vaksiner eller en tro på at naturlig immunitet er mer effektivt og trygt enn immunitet oppnådd gjennom vaksinasjon (1).

Det er viktig at foreldre har kunnskap om sykdommene det vaksineres mot. I tillegg må de ha god tilgang til vitenskapelig dokumentasjon om vaksinenes effekt, sikkerhet og mulige bivirkninger før de tar standpunkt til vaksinasjon.

Mange av sykdommene det vaksineres mot har blitt sjeldne eller forsvunnet i vår del av verden takket være vellykkede vaksinasjonsprogrammer. Men, når en sykdom blir mindre synlig kan det bli mer utfordrende å motivere foreldrene til å vaksinere barna sine. Det kan lett skje at oppmerksomheten blir rettet bort fra sykdommene og mer rettet mot risikoen ved bruken av vaksiner (2, 3). For å forebygge at sykdommer som meslinger, kusma og røde hunder (MMR) bryter ut er det nødvendig med en vaksinasjonsdekning på 90-95 % (4). Lav vaksinasjonsdekning har ført til at forekomsten av ulike sykdommer som kan forebygges

ved vaksinasjon er økende i flere europeiske land. Vaksinasjonsdekningen for MMR er for eksempel så lav i noen land at meslingeepidemier og dødsfall av denne sykdommen er tilbakevendende (5). Selv i Norge, med høy vaksinasjonsdekning, kan utbrudd oppstå rundt grupper av befolkningen som har lav vaksinasjonsdekning (6). Dette viser hvor viktig det er å opprettholde en generell høy vaksinasjonsdekning.

I Norge blir vaksinasjonsdekningen overvåket gjennom Nasjonalt vaksinasjonsregister (SYSVAK). Det er en høy vaksinasjonsdekning i Norge (> 90 %), noe som tyder på at foreldre generelt er positive til barnevaksinasjon. Allikevel er det noen foreldre som er skeptiske til vaksinasjon. Figur 1 viser en nedgang i dekning for MMR-vaksinen for 2-åringer fra 90 % i 2001 til 86 % i 2003.

Nedgangen i dekningen er tidsmessig sammenfallende med et internasjonalt mediefokus som kom i etterkant av en artikkel om en mulig sammenheng mellom MMR-vaksine og autisme (7). Debatten om MMR-vaksinen og dens påståtte rolle i utviklingen av autisme hos barn kom til Norge på starten av 2000-tallet. Figur 1 viser at det tok flere år før tilliten til denne vaksinen var gjenvunnet og dekningsgraden var tilbake på samme nivå som før debatten startet. En lignende trend ble observert i Sverige (8).

I februar 2010 ble studien, som først presenterte hypotesen om en mulig sammenheng mellom MMR-vaksinen og autisme (7), trukket tilbake av The Lancet – etter å ha stått på trykk siden 1998. Det viste seg at førsteforfatteren, den britiske legen og forskeren Andrew Wakefield, hadde manipulert data og skjulte sine kommersielle interesser. Wakefield førte sine medforfattere bak lyset og bedro både sin arbeidsgiver, bedømmerne av artikkelen og The Lancet. Den britiske legeforeningen har funnet Wakefield skyldig i vitenskapelig svindel og han er også



Foto: Folkehelseinstituttet

■ Av **Svenn-Erik Mamelund**, Senior rådgiver, avdeling for vaksine, Folkehelseinstituttet.



Foto: Folkehelseinstituttet

■ Av **Marianne A. Riise Bergsaker**, Overlege, avdeling for vaksine, Folkehelseinstituttet.

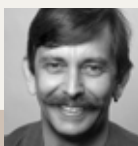


Foto: Folkehelseinstituttet

■ Av **Harald Pors Muniz**, Senior rådgiver, avdeling for kommunikasjon og samfunnskontakt, Folkehelseinstituttet.

positive til vaksine

Om undersøkelsen

- Undersøkelsen er den første blant norske småbarnsforeldre om deres meninger om vaksiner og barnevaksinasjon.
- 1529 foreldre med barn under 24 måneder deltok i studien.
- Undersøkelsen er utført som en del av et europeisk samarbeidsprosjekt, VACSATC (12).

fradømt retten til å virke som lege i Storbritannia (9, 10, 11).

Vår kunnskap om foreldres meninger og forestillinger om vaksiner er begrenset. Undersøkelsen som presenteres her er den første blant norske småbarnsforeldre om deres meninger om vaksiner og barnevaksinasjon.

Målene for undersøkelsen var:

- å få mer kunnskap om hvilke informasjons-kilder som foreldrene bruker
- å få mer kunnskap om hvilke informasjons-kilder foreldrene har tillit til
- undersøke foreldres holdninger til vaksiner og det norske barnevaksinasjonsprogrammet.

Undersøkelsen er utført som en del av et europeisk samarbeidsprosjekt, VACSATC (12).

Metode

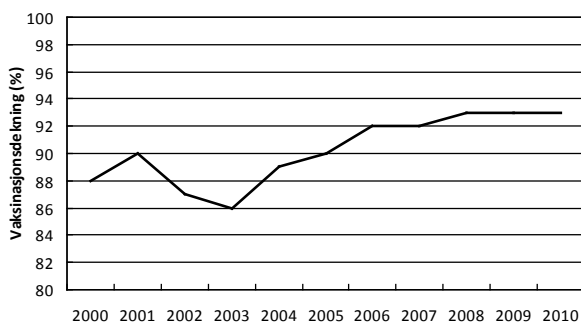
Et strukturert spørreskjema ble utsendt per post og kunne besvares via brev eller web. Et analysebyrå utførte datainnsamlingen. Dataene er deretter bearbeidet og tolket av forfatterne. Et representativt utvalg på 1529 foreldre med barn under 24 måneder ble inkludert i studien. Undersøkelsen var frivillig og anonym. Datainnsamlingen fant sted fra august-desember 2009. Resultatene er presentert i figurer og krysstabeller uten kontroll for bakgrunnsfaktorer.

Resultater

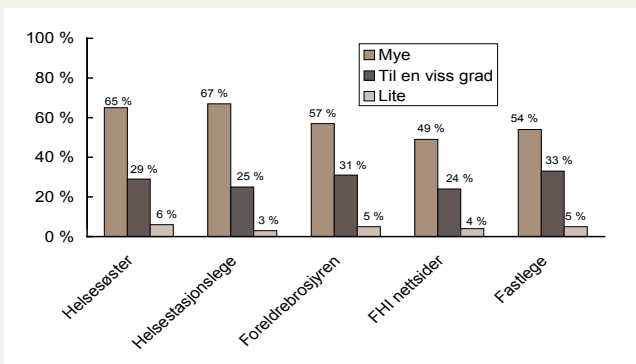
Blant de 1529 deltakerne ble spørreskjemaet i de fleste tilfellene besvart av mor (68 %). Gjennomsnittsalderen



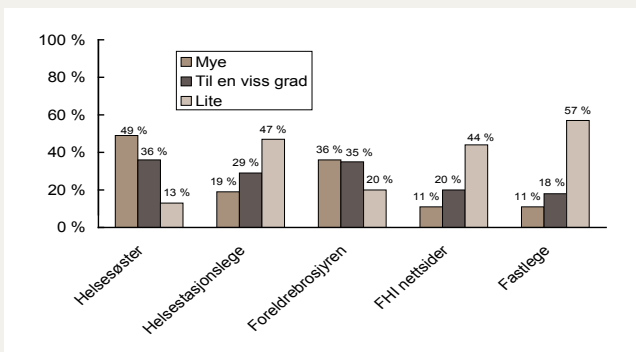
VIL HA VAKSINE: Norske foreldre har stor forståelse for hvor viktig vaksiner er både for å beskytte hvert enkelt barn og for å hindre spredning av smittsomme sykdommer i samfunnet. (Illustrasjonsfoto viser ikke riktig vaksinasjonsteknikk.)



FIGUR 1: Vaksinasjonsdekning for MMR for 2-åringer i årene 2000-2010. Prosent. (Kilde: SYSVAK)



FIGUR 2: Grad av tillit til de viktigste informasjonskildene. Prosent (N=1529).



FIGUR 3: Bruk av informasjonskilder. Prosent (N=1529).

på respondentene var 33 år (18 år-55 år) og majoriteten (88 %) hadde norsk som morsmål.

Ansatte ved helsestasjonene har høy tillit:

Foreldrene ble spurt hvor stor tillit de hadde til ulike informasjonskilder om vaksiner. Ansatte ved helsestasjonene (helsesøster og helsestasjonslege) og foreldrebrosjyren om barnevaksinasjonsprogrammet (fra FHI) ble oppgitt som de kildene de hadde mest tillit til. Foreldrene oppga også nettsiden og fastlegen som kilder de hadde tillit til (Figur 2).

Helsesøstre bidrar i stor grad til å informere om vaksiner:

Foreldrene ble spurt om i hvor stor grad ulike kilder har bidratt til informasjon om vaksiner og vaksinasjon. De oppga at helsesøstrene på helsestasjonen bidro mest til å informere om vaksiner (85 % svarte mye og til en viss grad). En annen informasjonskilde som bidro betraktelig (71 % svarte mye og til en viss grad) var brosjyren om barnevaksinasjonsprogrammet fra Folkehelseinstituttet ("Foreldrebrosjyren"). Nettsidene til Folkehelseinstituttet og fastlege ser ut til å bli noe mindre brukt som informasjonskilde (Figur 3).

Tvil til vaksinasjon og årsaker til tvil: Foreldrene ble spurt om de noen gang hadde vært i tvil om at barnet deres skulle vaksineres. En femtedel hadde vært i tvil om dette. Disse ble spurt om årsaken til tvilen. Den viktigste årsaken var redsel for bivirkninger. Andre årsaker var at de var usikre på langtidseffekt og at de opplevde at det var uenighet blant ekspertene rundt vaksinasjon (Figur 4). Til tross for at en av fem foreldre noen gang hadde vært i tvil om barnet deres skulle vaksineres, var det kun 4 % av alle respondentene som noen gang hadde takket nei til en eller flere vaksiner (data ikke vist i tabell eller figur).

Foreldrene er stort sett fornøyde med hvordan tilbudet om vaksinasjon blir gitt:

Foreldrene ble spurt om de var fornøyd med deres siste vaksinasjonsbesøk på helsestasjonen. Majoriteten (83 %) oppga at de var svært eller ganske fornøyd med siste vaksinasjonsbesøk. De ble videre spurt om kvaliteten på informasjonen ved dette besøket. De aller fleste var enig i at de hadde fått god informasjon om ulike aspekter ved vaksinasjon, at de fikk nok tid og hadde en god dialog med helsesøster/helsestasjonslege (data ikke vist i figur eller tabell). De fikk også spørsmål om det var konkret informasjon de savnet ved siste vaksinasjonsbesøk og hva slags informasjon dette i så fall var. Det de savnet var informasjon sykdommene det vaksineres mot, vaksinens beskyttende effekt og spørsmål rundt sikkerhet (data ikke vist i tabell eller figur). Nesten halvparten av foreldrene (47 %) oppga at det ikke var noe informasjon som manglet.

Forståelse av ulemper og fordeler ved vaksinasjon:

Ulike utsagn rundt vaksinasjon ble presentert for foreldrene. Majoriteten av foreldrene var noe eller helt enig i at Norge bør ha et vaksinasjonsprogram, at vaksiner er viktig for å beskytte samfunnet mot sykdommer og for å bedre helsen til individet. På den annen side svarte 10 % at de var noe eller helt enige i det er ikke nødvendig å vaksinere mot sykdommer som ikke fins i Norge lenger. Samtidig er det flere utsagn som foreldrene har svart «vet ikke» og at de «verken er enig eller uenige» i. Dette kan tyde på usikkerhet blant foreldrene. Eksempler på dette er: «barn får vaksiner mot for mange sykdommer om gangen», «for mange vaksiner om gangen overbelaster barnas immunsystem» og at «vaksiner inneholder tilsetningsstoffer som er skadelige for barn» (Tabell 1).

Positive til barnevaksinasjon i fremtiden:

Til slutt ble foreldrene spurt om de kommer til å

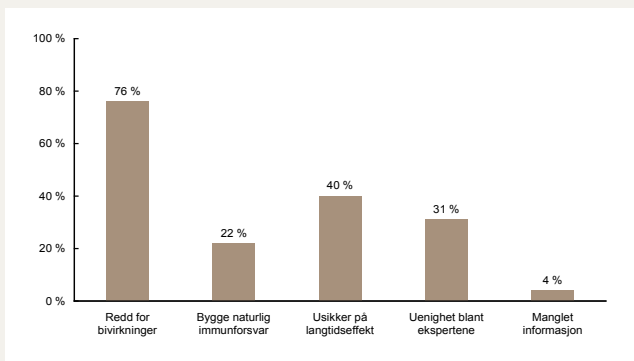
la barna få vaksiner i fremtiden. Nesten alle (99 %) svarte bekreftende på dette. Dette gjelder også for de som oppga at de noen gang har tvilt på om barnet skal vaksineres.

Konklusjon

Foreldrene er generelt positive til barnevaksinasjonsprogrammet. Undersøkelsen viser at ansatte ved helsestasjonene er de viktigste informasjonskildene når det gjelder vaksinasjon og at foreldre har stor tillit til dem. Foreldrene har også høy tillitt til Folkehelseinstituttets temasider om vaksiner (www.fhi.no/vaksine), men dataene tyder på at disse i mindre grad blir brukt. Resultatene viser også at foreldre har stor forståelse for hvor viktig vaksiner er både for å beskytte hvert enkelt barn og for å hindre spredning av smittsomme sykdommer i samfunnet. Samtidig rapporterte en av fem at de noen gang hadde vært i tvil om å vaksinere barna sine. Den viktigste grunnen til tvil var at de var redd for bivirkninger. Flere var usikre rundt ulike utsagn om aspekter ved vaksinasjon. Samlet sett viser dette at det fortsatt kan foreligge utfordringer i samtalen med foreldrene. Noen av dem har kanskje ubesvarte spørsmål og usikkerhet om vaksinasjon som kan avklares i dialog med helsepersonellet. Til tross for både tvil og usikkerhet hos noen foreldre, hadde svært få noen gang takket nei til tilbudet om vaksine. ■

Referanser

- Dannetun E, Tegnell A, Hermansson G et al. Parents' reported reasons for avoiding MMR vaccination. A telephone survey. *Scand J Prim Health Care* 2005; 23: 149-53.
- Nøkleby H, Bergsaker M.A.R. Uønskede hendelser etter vaksinasjon. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2006; 126: 2541-4.
- Rygg M. Vaksineskepsis-profylaksearbeidets paradoks. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2006; 126: 2933.
- Sandbu S. Vaksinasjonsboka. Veiledning om vaksinasjon for helsepersonell. Nasjonalt folkehelseinstitutt (FHI). [oppdatert 2010]. http://www.fhi.no/eway/default.asp?x?pid=233&trg=MainLeft_6034&MainArea_5661=6034:0:15,4486:1:0:0:0:0&MainLeft_6034=5544:6868:1:16035:1:0:0.
- Muscat M, Bang H, Wohlfahrt J et al. Measles in Europe: an epidemiological assessment. *Lancet* 2009; 373: 383-9.
- Vainio K, Rønning K, Steen T W et al. Ongoing outbreak of measles in Oslo, Norway, January–February 2011. *Euro Surveill*. 16 (8):pii=19804. <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19804>.
- Wakefield AJ, Murch SH, Anthony A, et al. Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children. *Lancet* 1998 Feb 28;351:637-41.
- Dannetun E, Tegnell A, Hermansson G et al. Timeliness of MMR vaccination—implication on vaccination coverage. *Vaccine* 2004; 22: 4228-32.
- Deer B. How the vaccine crisis was meant to make money. *BMJ* 2011 Jan 11;342.
- Deer B. How the case against the MMR vaccine was fixed. *BMJ* 2011 Jan 5;342.
- Deer B. The Lancet's two days to bury bad news. *BMJ* 2011 Jan 18;342.
- Stefanoff P, Mamelund S-E, Robinson M et al. Tracking parental attitudes on vaccination across European countries: The Vaccine Safety, Attitudes, Training and Communication Project (VACSATC). *Vaccine* 2010; 28: 5731-5737.



FIGUR 4: Mest vanlige årsaker til tvil om barnet skulle vaksineres. Prosent (N=309).

Utsagn	Helt eller ganske uenig	Verken enig eller uenig	Noe eller helt enig	Vet ikke
Norge bør ha et barnvaksinasjonsprogram	1%	1%	97%	1%
Vaksiner er viktig for mitt barns helse	2%	1%	96%	1%
Det er ikke nødvendig å vaksinere mitt barn	91%	3%	5%	1%
Det er viktig for mitt barn at andre barn vaksineres	5%	8%	84%	3%
Det er viktig for andre barn at mitt barn vaksineres	4%	8%	85%	3%
Vaksiner er viktig for å beskytte samfunnet mot sykdommer	1%	2%	95%	2%
Jeg opplever at vaksinasjon er noe alle må gjøre	7%	9%	82%	2%
Vaksiner er unødvendige	93%	2%	2%	2%
Det er ikke nødvendig å vaksinere mot sykdommer som ikke fins i Norge lenger	77%	9%	10%	5%
Barn får vaksiner mot for mange sykdommer om gangen	47%	15%	16%	23%
Vaksiner svekker barns naturlige immunforsvar	61%	15%	8%	17%
Det er bedre at barn oppnår naturlig immunitet ved å gjennomgå sykdommen enn å vaksinere barna	74%	13%	6%	6%
For mange vaksiner om gangen overbelaster barnas immunsystem	41%	13%	10%	35%
Jeg opplever at det er trygt å vaksinere mitt barn	6%	9%	83%	3%
Vaksiner inneholder tilsetningsstoffer som er skadelige for barn	36%	12%	7%	46%
Barn utsettes for risiko ved å bli vaksinert	48%	21%	14%	17%
Jeg er fornøyd med det norske barnevaksinasjonsprogrammet	4%	9%	83%	4%

TABELL 1: Ulike utsagn om vaksinasjon som ble presentert for foreldrene. Prosent (N=1529).