

SZCZEPHENIA DOROSŁYCH POLAKÓW

– raport z badania

zalecił mi lekarz
ZBYT MAŁO
INFORMACJI
WYSOKIE
KOSZTY
powinni się
szczepić wszyscy
**PIERWSZE SŁYSZĘ, ŻE NA TO
MOŻNA I TRZEBA SIĘ SZCZEPIC**
DARMOWE
BYŁO
trudno
dostępne
o trosce
w zdrowie
NIEJASNE ZASADY



SZCZEPIENIA DOROSŁYCH POLAKÓW

– raport z badania

Badanie Fundacji My Pacjenci przeprowadzone w ramach projektu “Szczepienia dla każdego pokolenia” realizowane było we współpracy z organizacjami pacjentów zrzeszonymi w Radzie Organizacji Pacjentów przy MZ, w okresie listopad-grudzień 2023 r., metodą ankiety internetowej.

Komentarz Fundacji My Pacjenci



MAGDALENA KOŁODZIEJ
Prezes Fundacji My Pacjenci

W prezentowanym badaniu warto zwrócić uwagę na to, że udział w nim wzięli nie tylko pacjenci i ich opiekunowie, a więc osoby najbardziej związane z ochroną zdrowia, ale także osoby, które nie identyfikowały się z tymi grupami. Ponadto, nie wystąpiła też nadreprezentacja żadnej z grup pacjentów. Pomimo, że przeprowadzone badanie nie jest reprezentatywne, to dało ono szeroki obraz tematu szczepień dorosłych w Polsce oraz pozwoliło na większą obiektywizację wyników badań.

Wyniki badania wyraźnie wskazują na kilka podstawowych barier, z którymi jako społeczeństwo powinniśmy się zmierzyć. Główną ich osią jest zbyt mały DOSTĘP:



DOSTĘP INFORMACYJNY



DOSTĘP PROCEDURALNY



DOSTĘP FINANSOWY

Komentarz Fundacji My Pacjenci

Dostęp informacyjny



Kluczowa jest edukacja i dostarczanie rzetelnych i napisanych przystępnym językiem informacji dotyczących zarówno szczepień, jak i ich dostępności w placówkach medycznych, a także podnoszenie świadomości potrzeby szczepień w wieku dorosłym, korzyści płynących ze szczepień oraz redukcja obaw z nimi związanych.

Podstawą zwiększenia poziomu realizacji szczepień w każdym wieku jest wiedza, a w tym obalanie szkodliwych mitów. Pierwszy mit: że szczepienia są tylko dla dzieci; drugi – że mogą obniżyć odporność lub wywołać inne negatywne skutki, trzeci - że ich nadmiar może być szkodliwy. Obawy mają ogromny wpływ na decyzję o zaszczepieniu i warto te obawy próbować rozwiązać prowadząc kompleksowe, wieloaspektowe i wielokanałowe działania edukacyjne.

O konieczności szczepień na każdym etapie życia powinno się edukować wszystkie grupy wiekowe. Informacje na ten temat powinny być też dostępne w placówkach ochrony zdrowia, powinni je przekazywać lekarze, pielęgniarki. Personel medyczny i materiały dostępne w placówkach medycznych to rekomendowane przez respondentów badania źródła wiedzy o szczepieniach.

Dostęp Proceduralny



Obecnie dostęp do szczepień jest utrudniony (wymagane recepty od lekarza, samodzielny zakup szczepionki, wielokrotność wizyt). Ważne jest, aby procedura kwalifikacji do szczepienia była na tyle uproszczona, aby można ją było przejść szybko, chociaż nadal przy rzetelnej weryfikacji przeciwwskazań stworzenie SZYBKIEJ ŚCIEŻKI PROFILAKTYCZNEJ ze szczepieniami jako jednym z jej głównych filarów. Warto jest likwidować barierę systemową, i wprowadzić możliwość szczepienia w czasie jednej wizyty u lekarza lub w aptece.

Dobrym przykładem pożądanego rozwiązania są szczepienia przeciw COVID-19, w przypadku których każdy może bezpłatnie się zaszczepić, kwalifikacja jest szybka, od razu można przyjąć szczepionkę. Warto z tego modelu korzystać w przypadku innych szczepień.

Dostęp Finansowy



Koszty szczepienia są istotną barierą dla znaczącej części społeczeństwa, przewyższające niejednokrotnie możliwości osób chętnych się zaszczepić.

Zasadnym wydaje się również wprowadzenie bezpłatnych szczepień, przynajmniej dla osób 65 plus oraz dla osób młodszych, z tzw. grup ryzyka, np. z chorobami przewlekłymi. Ze względu na dość ostrożny stosunek Polaków nie możemy spodziewać się boomu na szczepienie. Warto likwidować barierę finansową i zapewnić możliwość zaszczepienia się tym, którzy chcieliby skorzystać z takiej formy ochrony przed zachorowaniem.

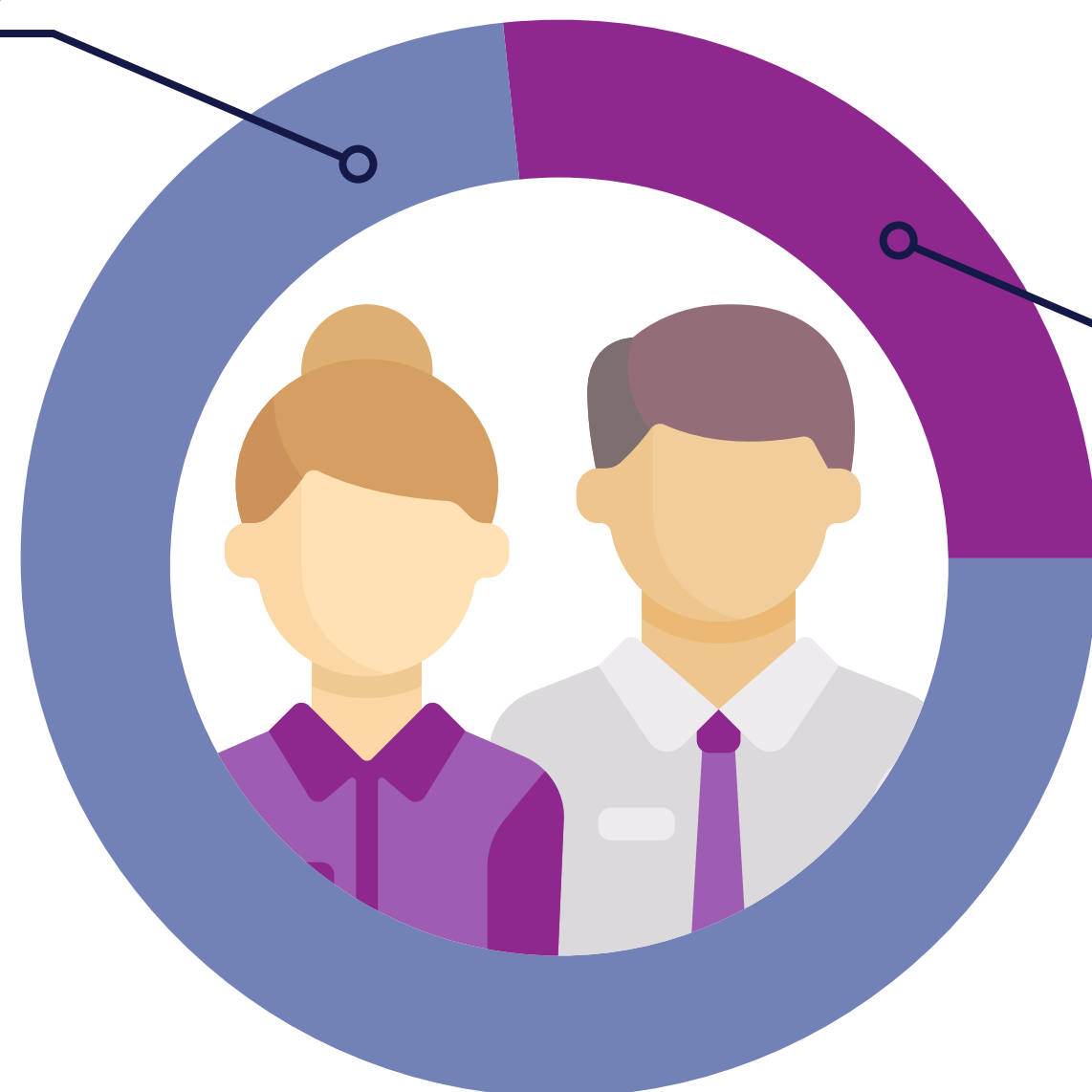
Pandemia COVID-19 miała szansę wpłynąć znacząco na świadomość potrzeby szczepień w całym cyklu życia. Niestety liczne błędy komunikacyjne zaprzepaściły tę szansę. Podobnie, w przypadku szczepień na grypę zabrakło konsekwencji w działaniu – jednego roku kampanie edukacyjne i bezpłatny dostęp do szczepień, a kolejnego powrót do licznych ograniczeń. Konieczna jest spójna, wieloletnia strategia Państwa i konsekwentna realizacja celów zmierzających do zwiększenia tzw. poziomu wyszczepialności w Polsce.

Spis treści

Postrzeganie szczepień	8
Źródła informacji o szczepieniach	14
Realizacja szczepień	15
Przyczyny szczepienia się	29
Przyczyny nieszczepienia się	31
Sugestie respondentów w zakresie barier i ułatwień	36
Wnioski i rekomendacje	45
Wnioski z warsztatów dla Liderów Organizacji Pacjentów	49
Komentarze ekspertów	51

Charakterystyka respondentów

74%
Kobiety

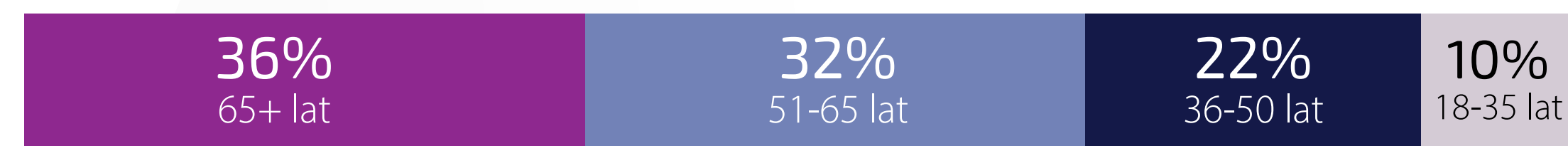


26%
Mężczyźni

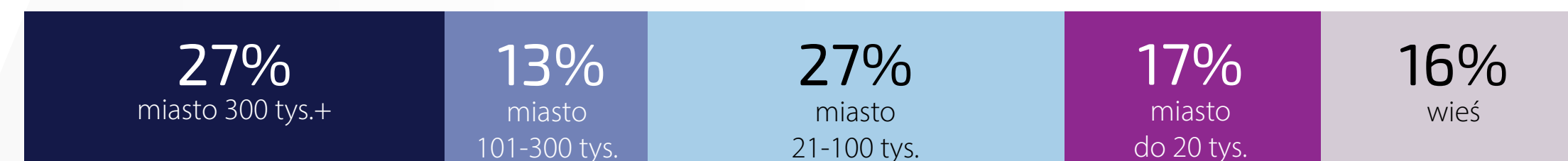
W badaniu wzięło udział łącznie 940 osób, w tym 692 kobiety (74%) i 248 mężczyzn (26%).



Rozkład wieku



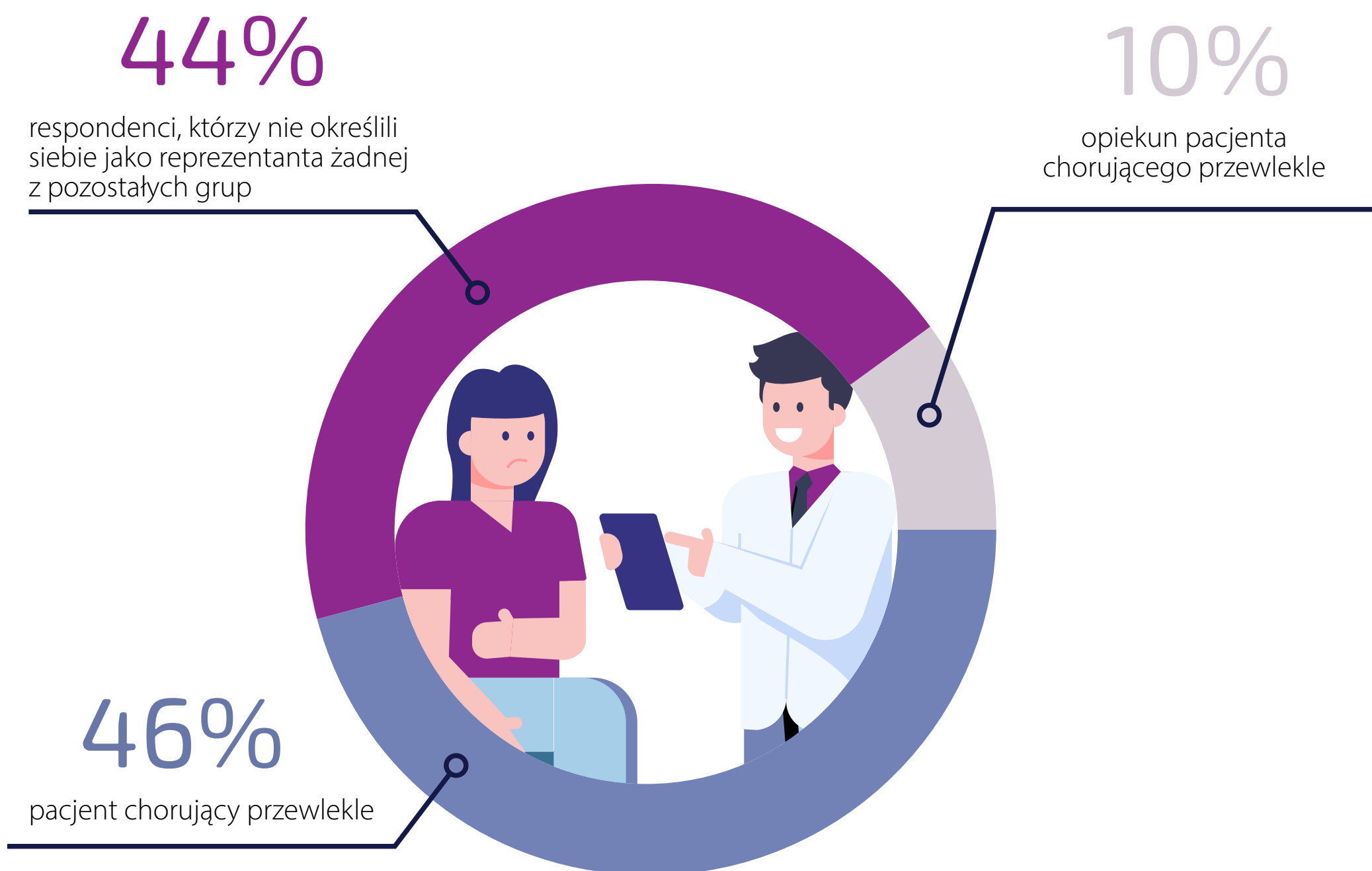
Podział respondentów ze względu na miejsce zamieszkania



Podział respondentów ze względu na wykształcenie



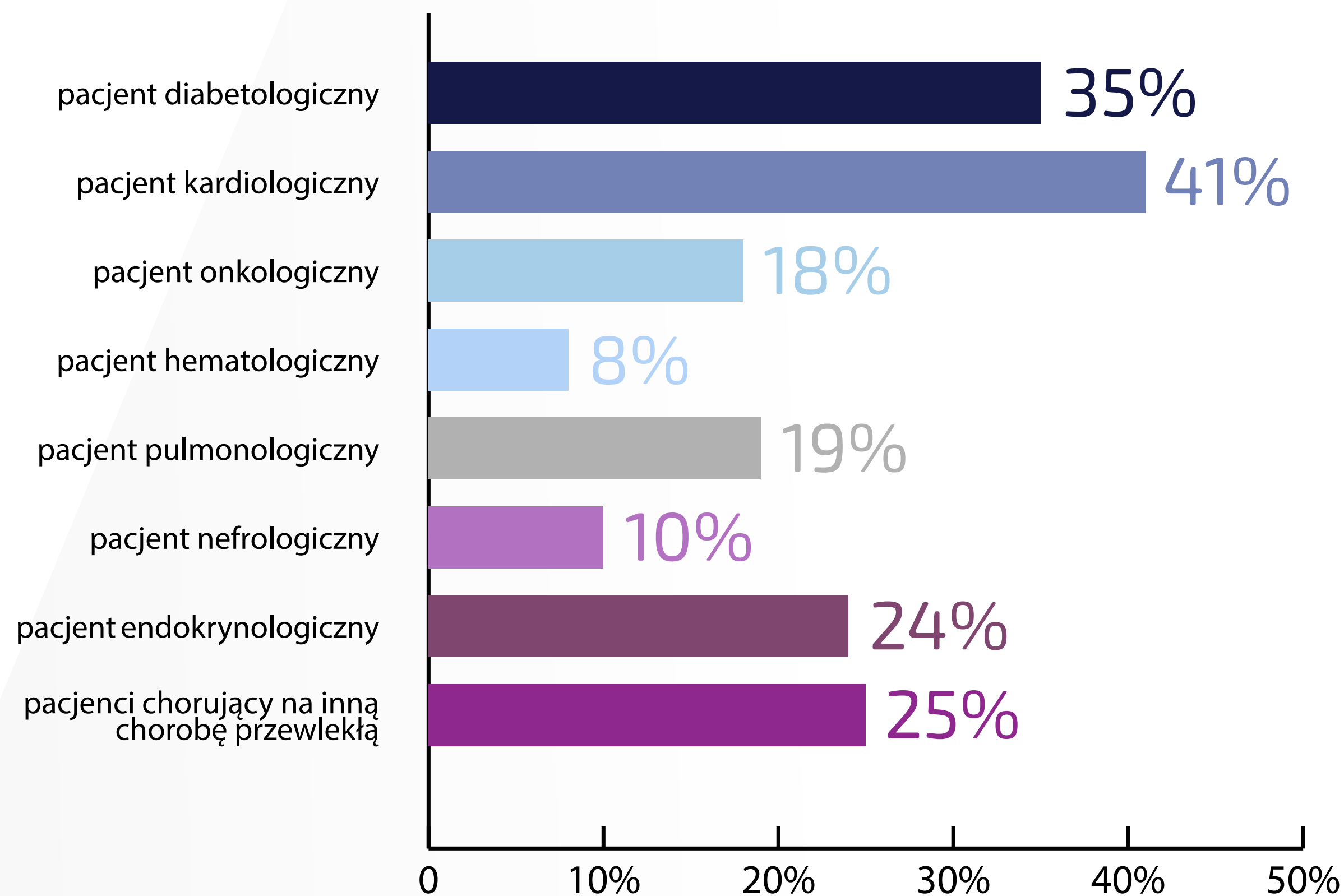
Charakterystyka respondentów



Wśród respondentów było:

- 432 pacjentów (46%),
- 94 opiekunów (10%).
- Pozostałe 414 osób (44%), nie określiły siebie jako reprezentanta żadnej z tych grup.

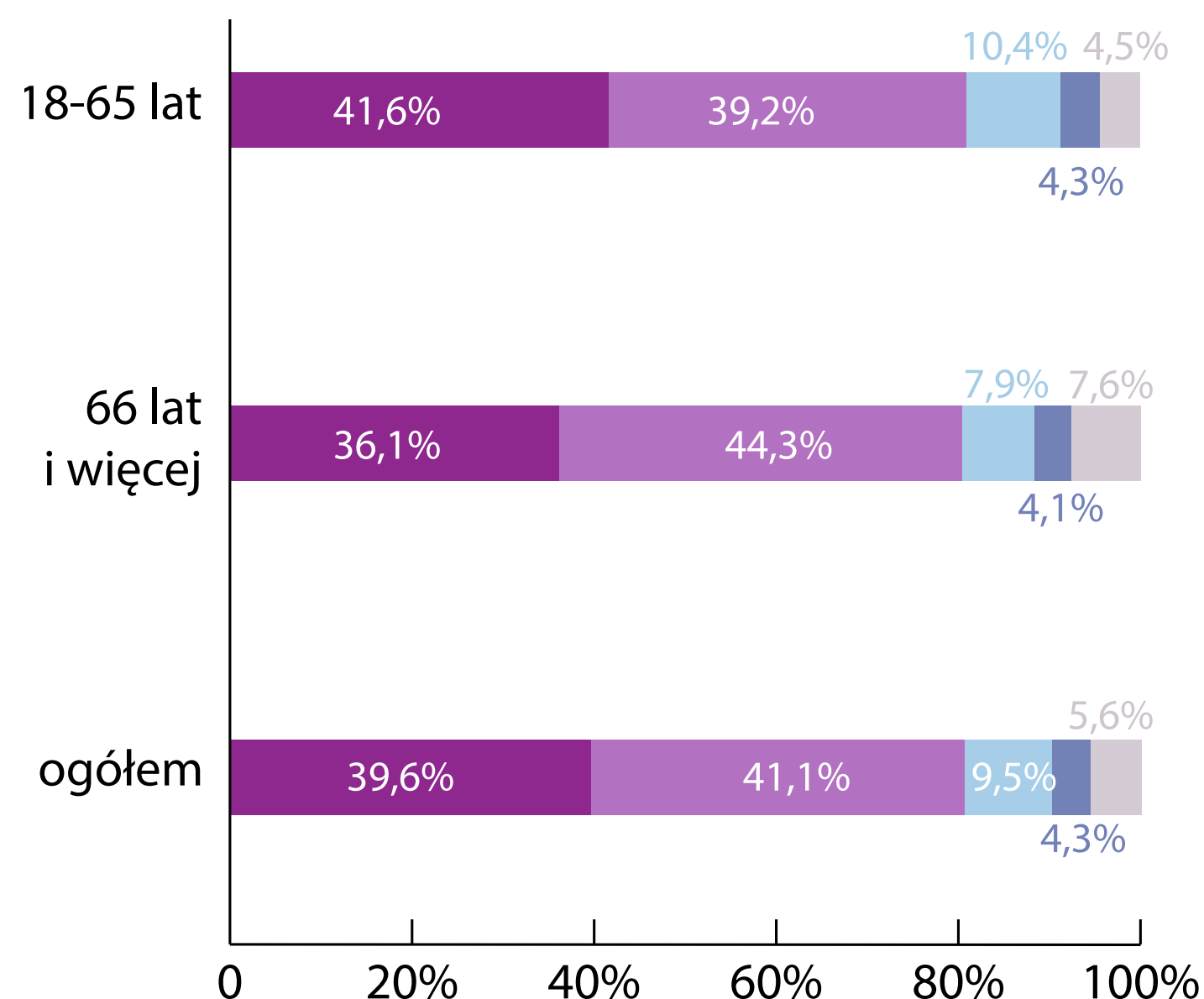
Charakterystyka grupy określających siebie jako pacjentów (N=432) kształtowała się następująco:



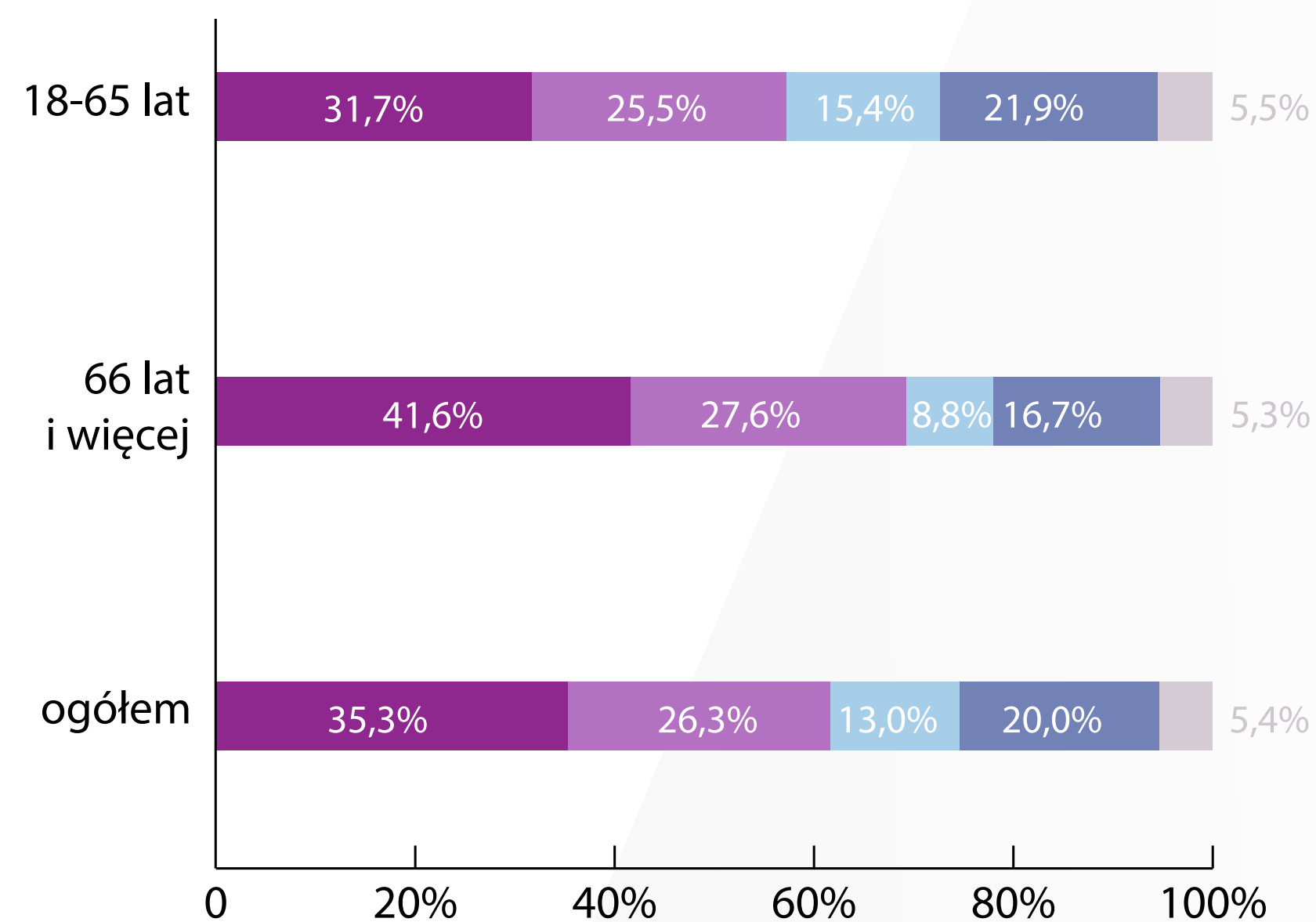
Postrzeganie szczepień

W jakim stopniu zgadza się Pani/Pan z następującymi stwierdzeniami:

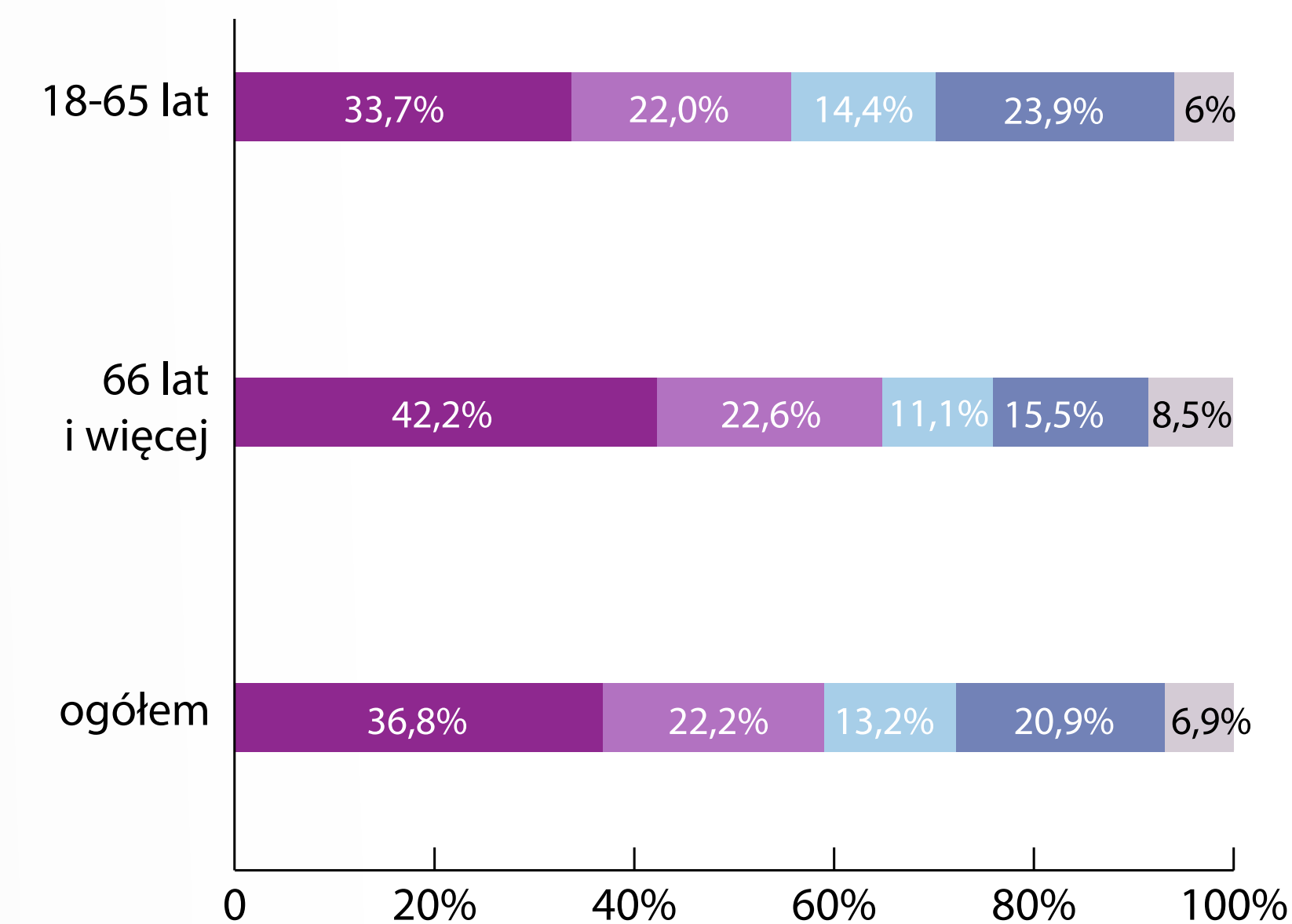
Przed chorobą zakaźną można się uchronić.



Szczepienia zabezpieczają przed chorobami zakaźnymi.



Szczepienia zabezpieczają przed powikłaniami (konsekwencjami zdrowotnymi) chorób zakaźnych.



● Zdecydowanie tak
 ● Raczej tak
 ● Raczej nie
 ● Zdecydowanie nie
 ● Nie mam zdania

Postrzeganie szczepień



81%

81% respondentów wierzy, że przed chorobą zakaźną można się uchronić. Różnice między grupami wiekowymi 18-65 lat vs. powyżej 65 lat są niewielkie.



62%

W skuteczność szczepień jako zabezpieczenia przed chorobami wierzy 62% respondentów. Różnice między odpowiedziami w dwóch analizowanych grupach wiekowych są większe. W grupie respondentów w wieku 18-65 lat zgodziło (lub zdecydowanie zgodziła) się z tym stwierdzeniem 57,2% osób, natomiast wśród osób w wieku powyżej 65 lat – 69,2%.

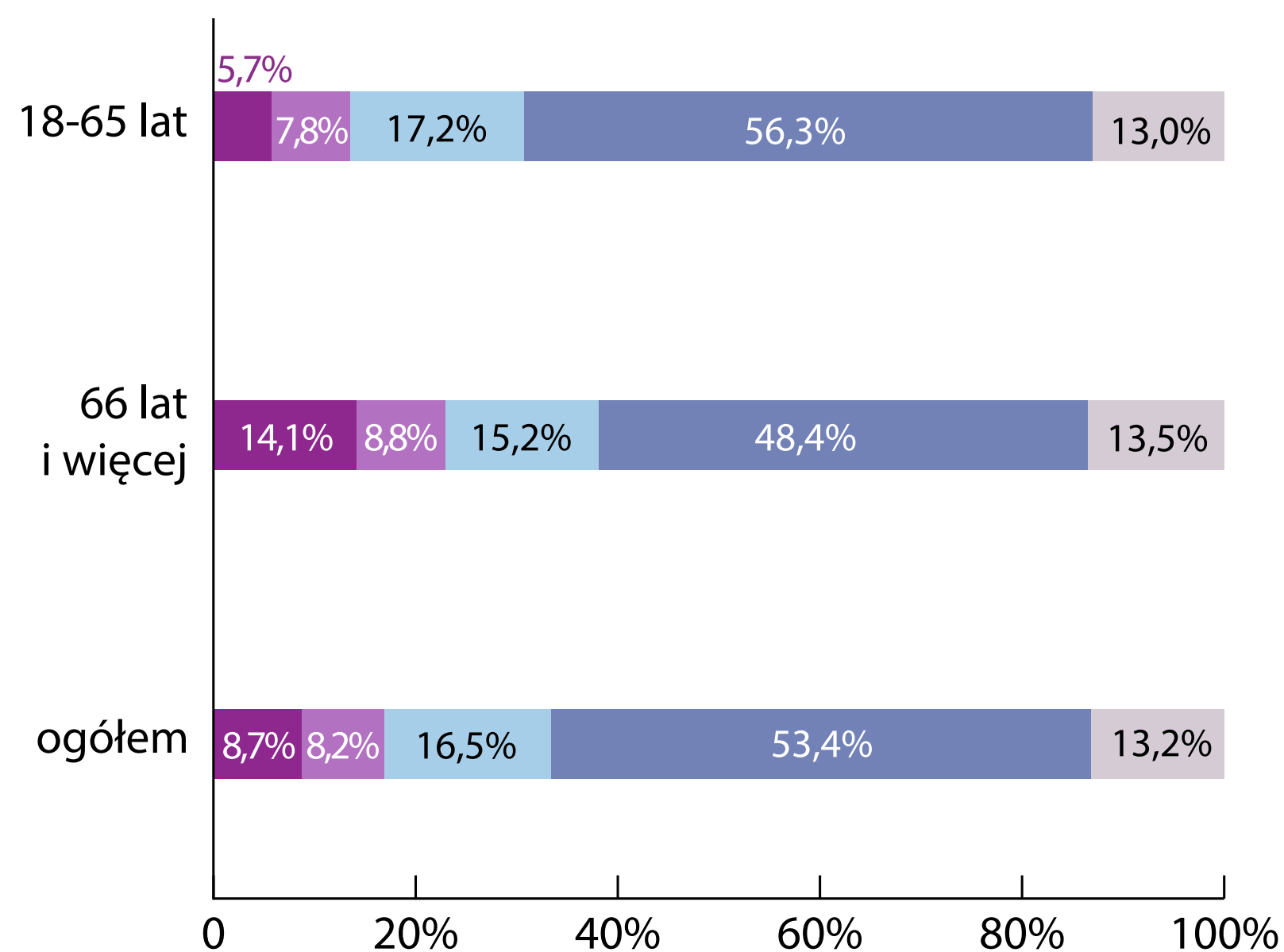


Przekonanie o skuteczności szczepień jako zabezpieczenia przed powikłaniami chorób zakaźnych potwierdziło 50% respondentów. Zauważalna jest różnica w grupach wiekowych – wśród osób w wieku 18-65 lat. Takie przekonanie potwierdziło 55,7% osób, natomiast wśród osób powyżej 65 lat – 64,8% osób.

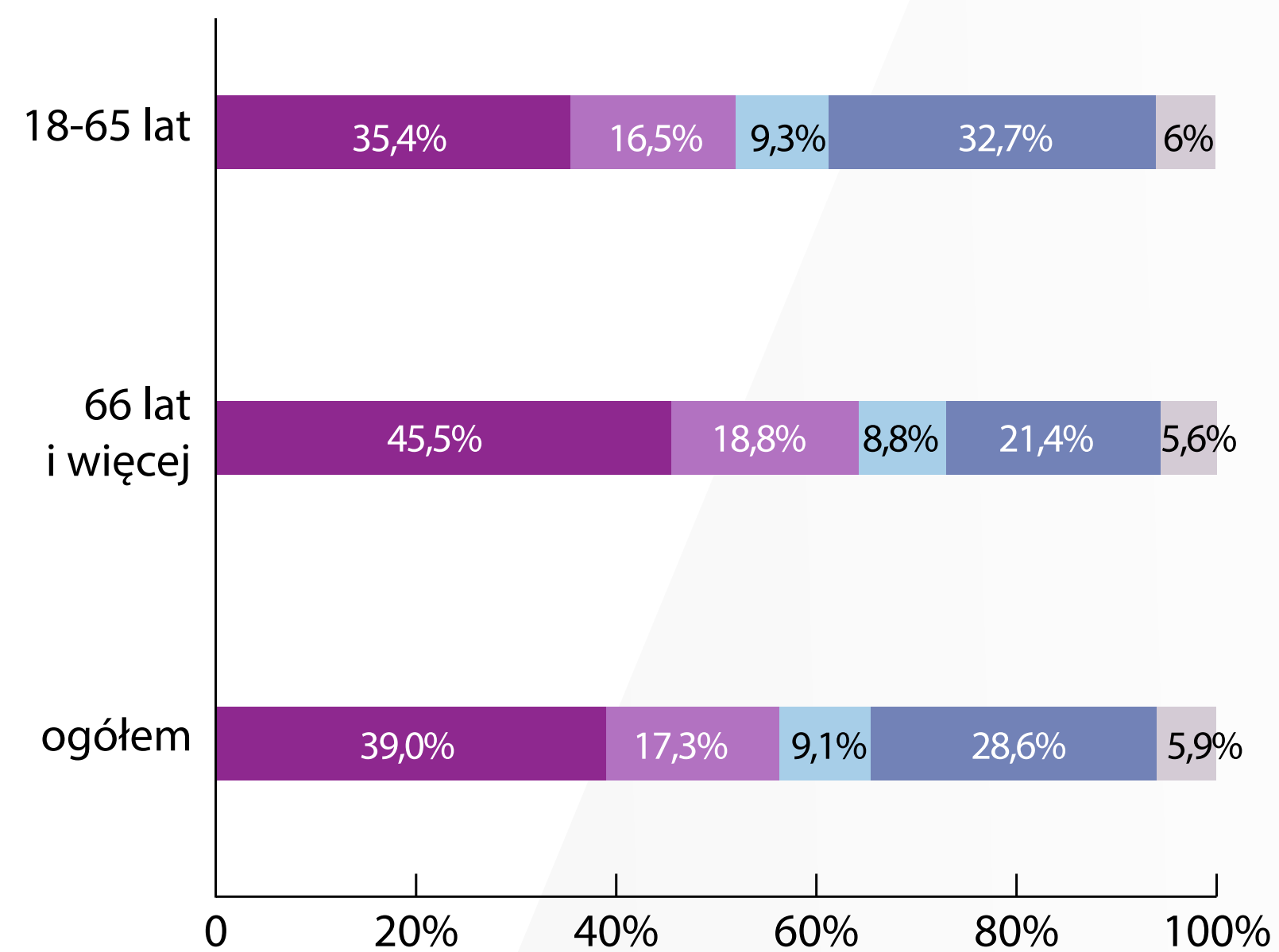
Postrzeganie szczepień

W jakim stopniu zgadza się Pani/Pan z następującymi stwierdzeniami:

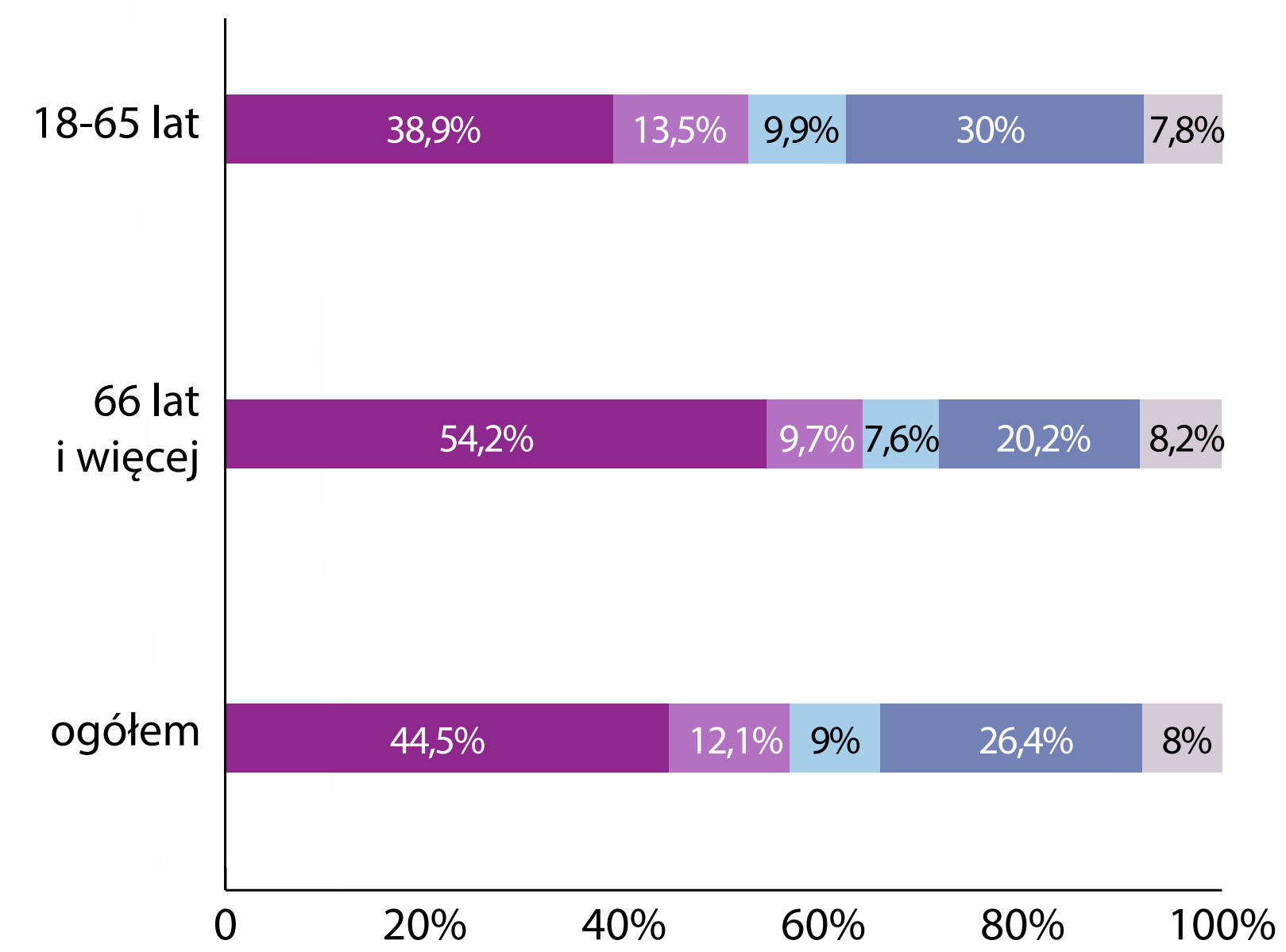
Szczepienia są potrzebne tylko dzieciom



Szczepienia są potrzebne dorosłym

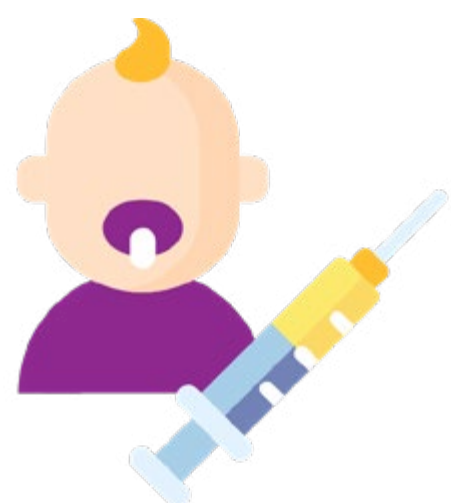


Szczepienia są potrzebne osobom z grup ryzyka (np. osobom przewlekle chorym)



● Zdecydowanie tak
 ● Raczej tak
 ● Raczej nie
 ● Zdecydowanie nie
 ● Nie mam zdania

Postrzeganie szczepień



17%

W to, że szczepienia potrzebne są tylko dzieciom wierzy 17% respondentów.

Znacznie mniej w młodszej grupie respondentów (13,5%) niż w grupie powyżej 65 lat (23%).



56,4%

Ze stwierdzeniem, że szczepienia są potrzebne dorosłym zgadza się 56,4% respondentów. Różnice między grupami wiekowymi 18-65 lat vs. powyżej 65 lat są znaczące 51,9% vs. 64,2%.



56%

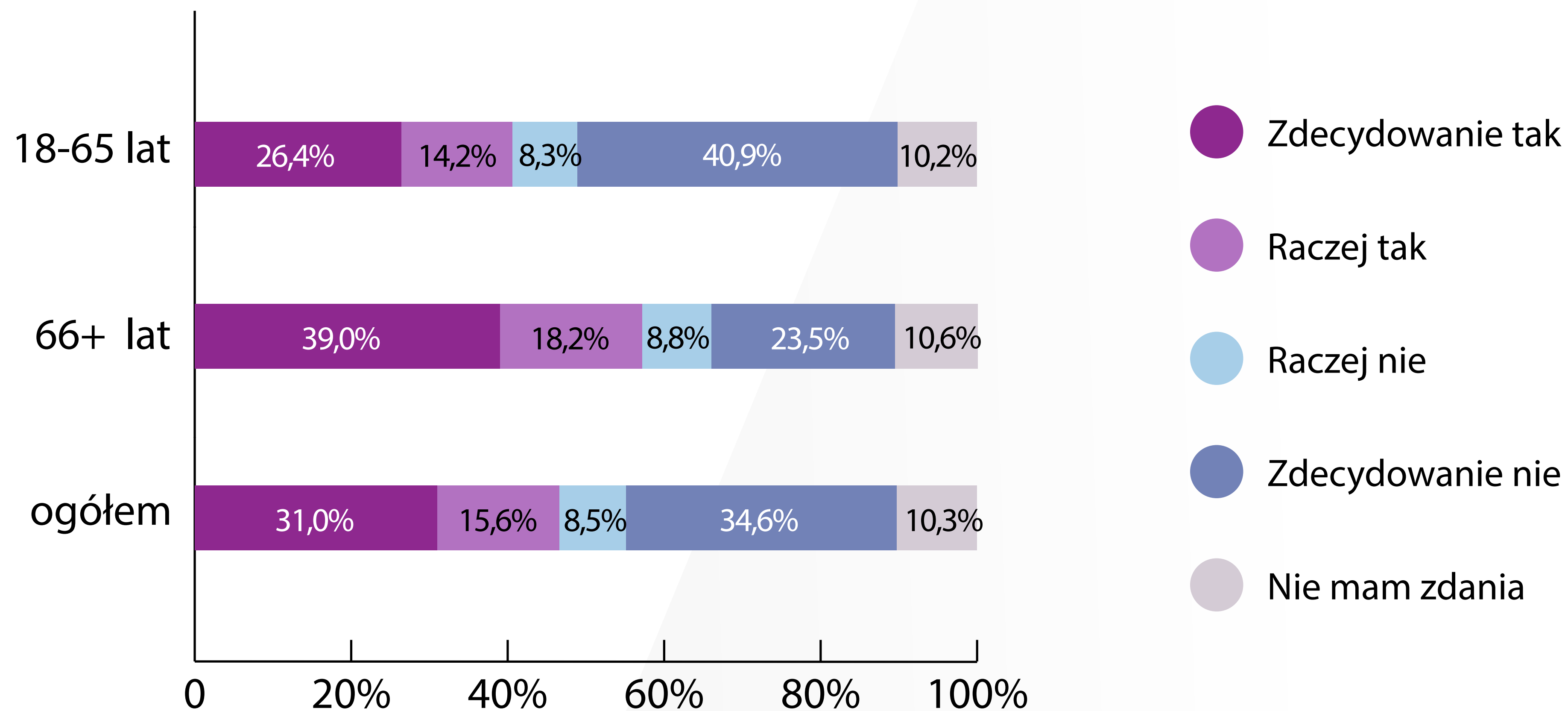
Potrzebę szczepienia osób z grup ryzyka (np. chorych przewlekle) wskazuje 56,6% respondentów. Różnice między grupami wiekowymi 18-65 lat vs. powyżej 65 lat są znaczące 52,4% vs. 64%.



Znaczna grupa respondentów wskazuje, że szczepienia nie są potrzebne tylko dzieciom (około 70%) badanych, co może wskazywać na budzącą się świadomość dotyczącą szczepień, które przez wiele lat były postrzegane jako element profilaktyki chorób wyłącznie u dzieci. Niewielka różnica w wykazywaniu potrzeby szczepień u dorosłych ogólnie i u dorosłych chorych przewlekle, wskazuje że potrzeba szczepienia dorosłych jest, w opinii respondentów, niemal równoznaczna z potrzebą szczepienia osób z grup ryzyka.

Postrzeganie szczepień

Uważam, że potrzebny jest kalendarz szczepień dla dorosłych



Postrzeganie szczepień



46,6%

Na potrzebę wprowadzenia kalendarza szczepień dorosłych wskazała niemal połowa (46,6%) respondentów.



80%

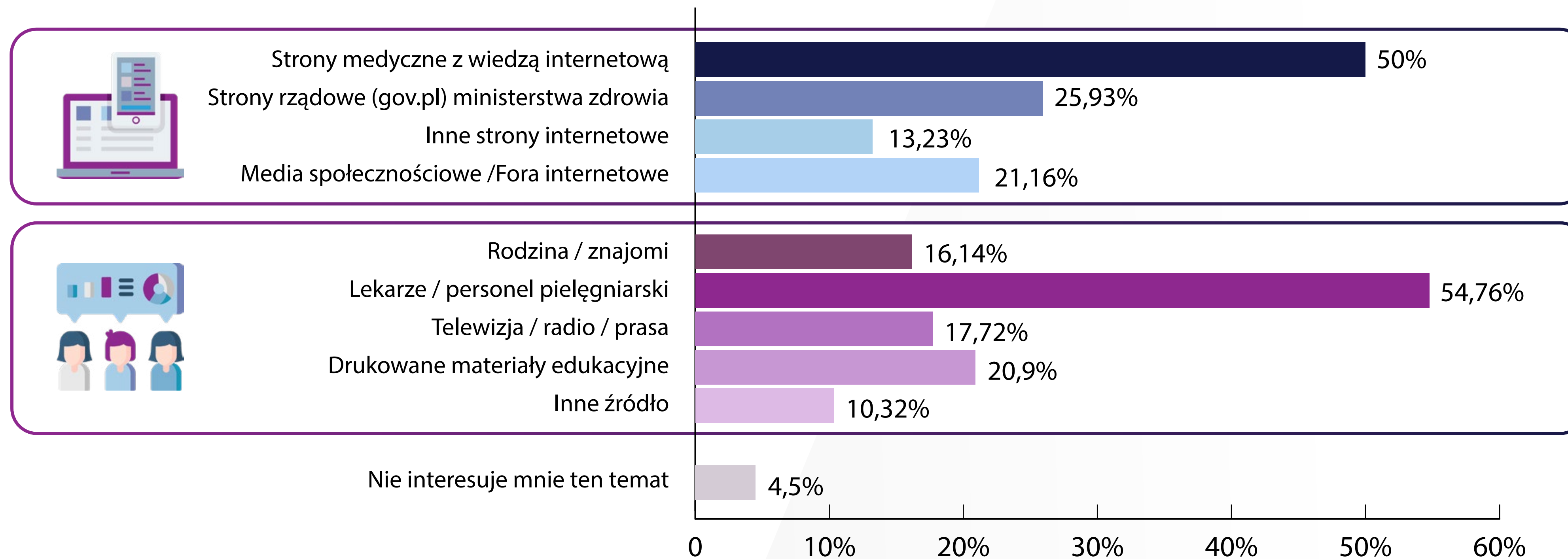
Wśród osób, które widziały potrzebę szczepienia dorosłych (529 osób), aż 80% (424 osoby) zauważyło także potrzebę wprowadzenia kalendarza szczepień.



Respondenci, szczególnie z grupy zwolenników szczepień ochronnych, wskazują na potrzebę stworzenia kalendarza szczepień dla dorosłych, który w sposób czytelny prezentowałby szczepienia zalecane, z podziałem na wiek i z uwzględnieniem chorób przewlekłych.

Kalendarz szczepień dorosłych może również służyć jako narzędzie edukacyjne, pomagając dorosłym zrozumieć znaczenie szczepień dla własnego zdrowia i zdrowia społeczeństwa oraz zorientować się, kiedy i przeciwko jakiej chorobie zakaźnej powinni się szczepić.

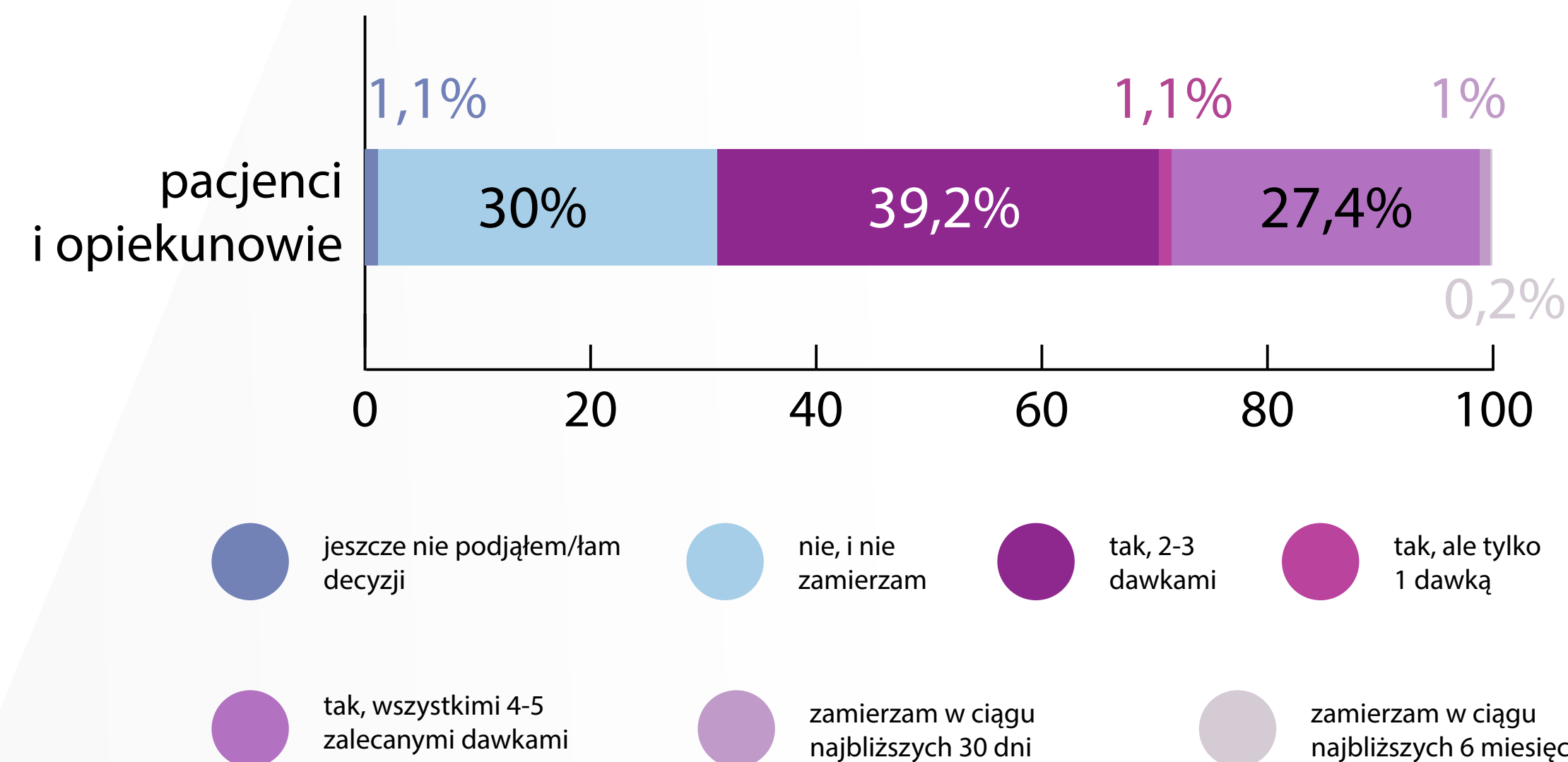
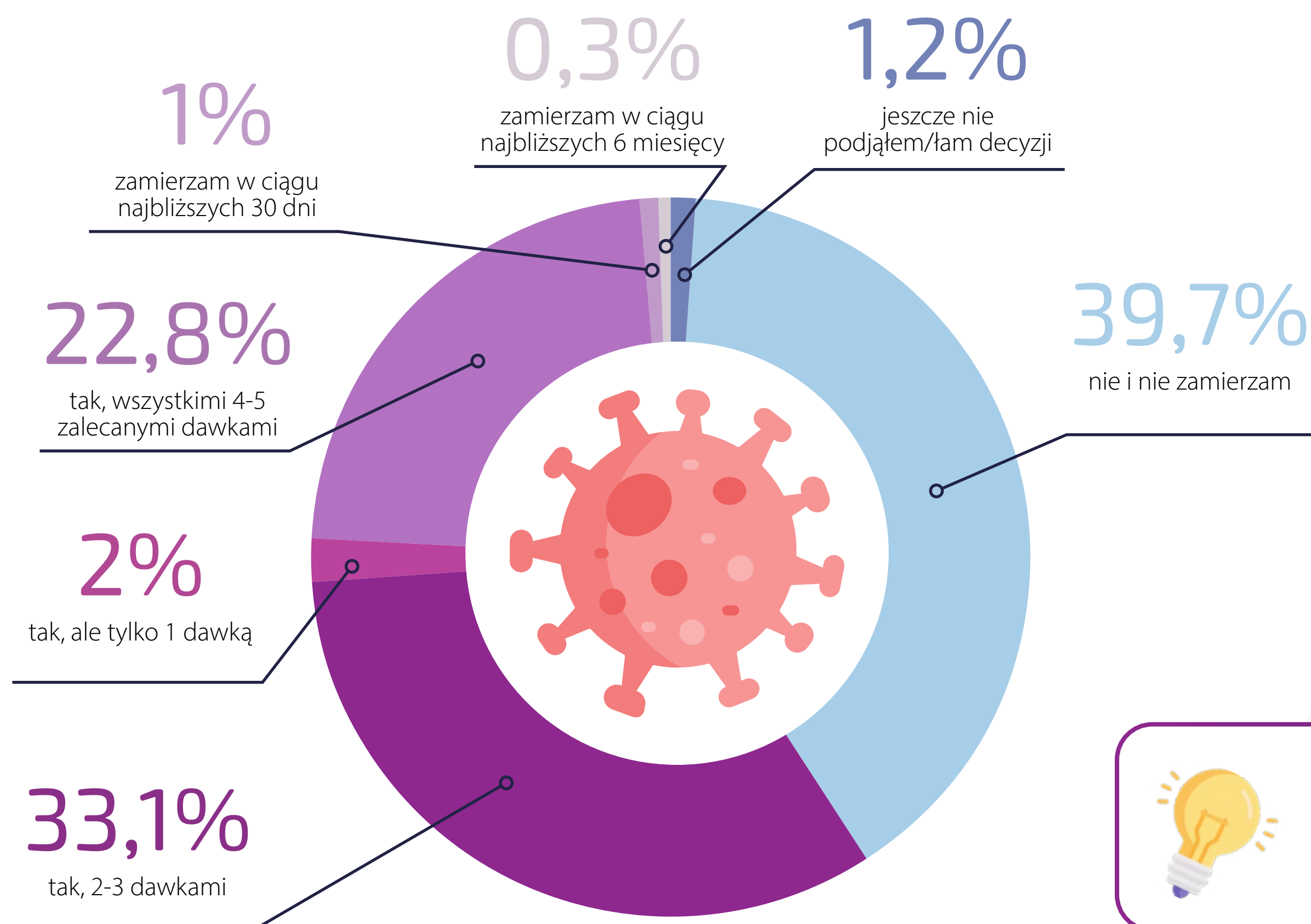
Źródła informacji o szczepieniach



Respondenci deklarują, że równie chętnie czerpią wiedzę ze stron internetowcy jak od personelu medycznego. Z kolei media społecznościowe stawiają na równi z rządowymi portalami.

Realizacja szczepień

Czy szczepił(a) się Pani/Pan przeciwko Covid-19?





56% 

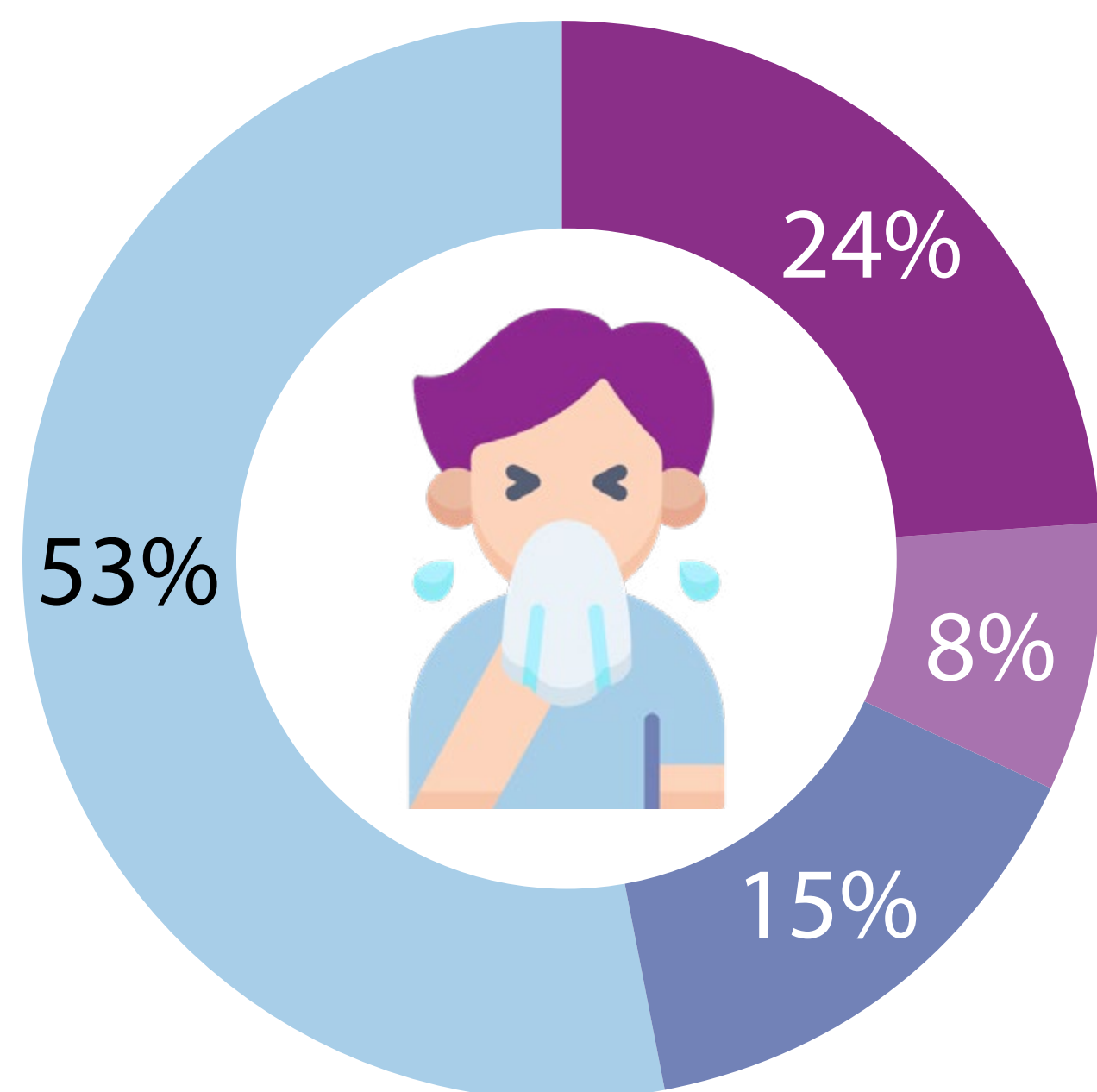
Większość respondentów, szczepiła się co najmniej 2 dawkami (około 56%).

40% 

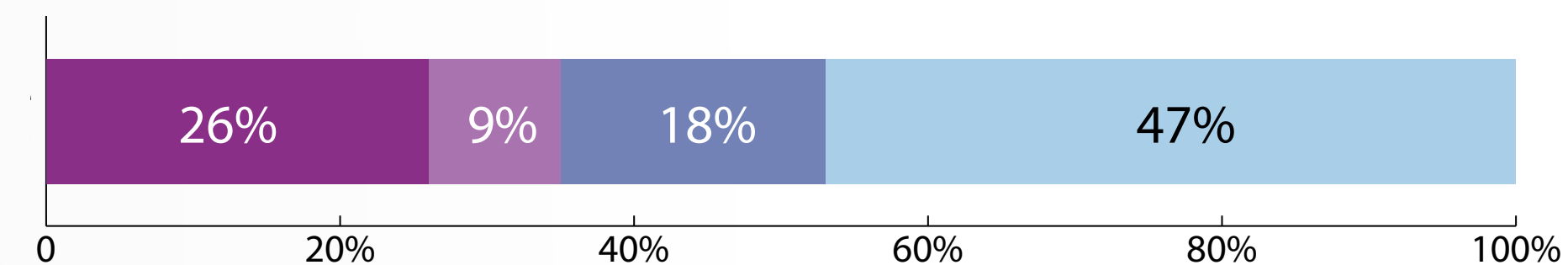
Około 40% odpowiedziało, że nie szczepiło się ani nie zamierza tego zrobić.

Realizacja szczepień

Czy szczepił(a) się Pani/Pan przeciwko grypie w tym sezonie?



Pacjenci ogółem (N=940)



Pacjenci i opiekunowie (N=526)

● tak

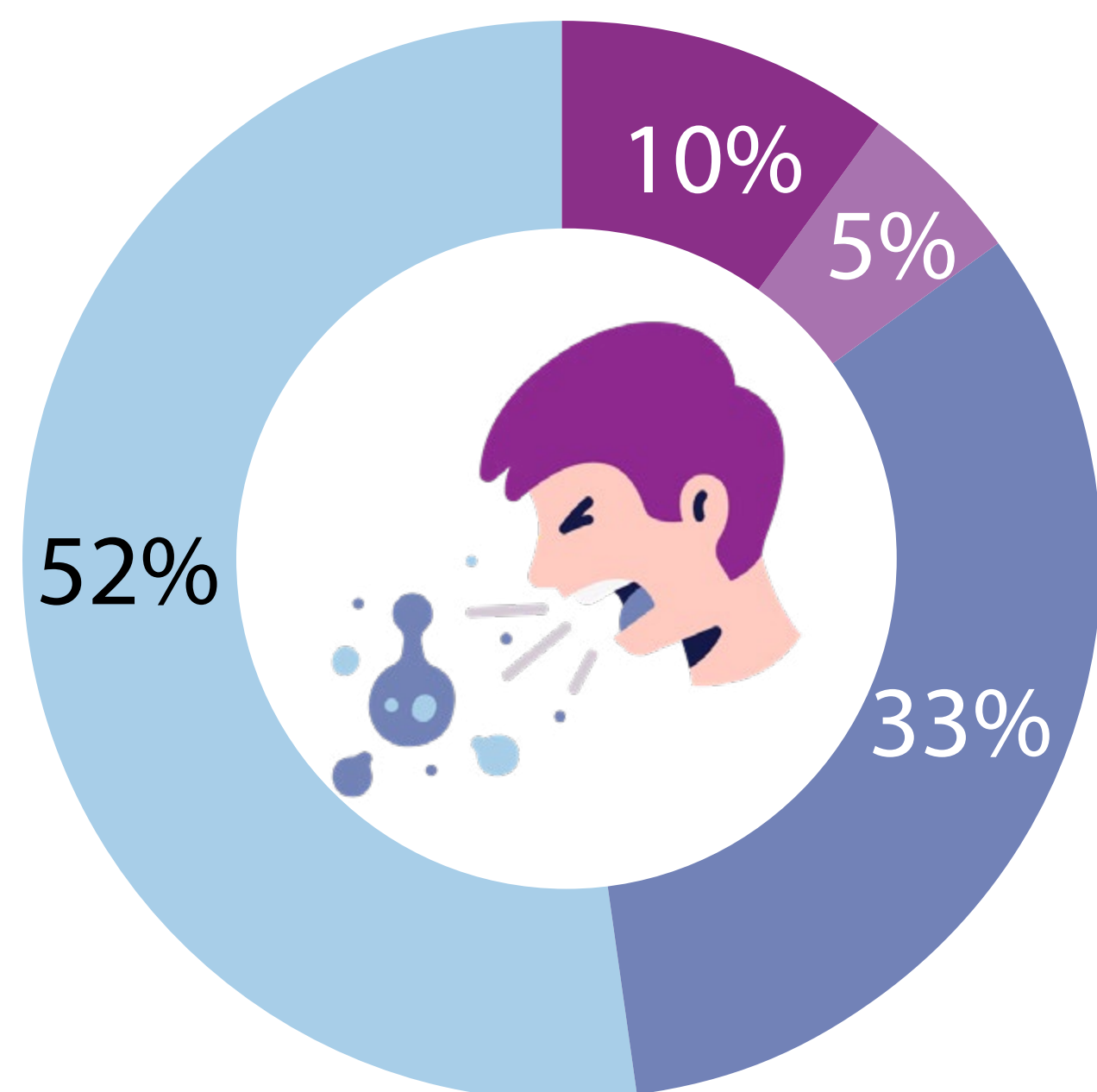
● nie, ale zamierzam

● jeszcze nie podjąłem/łam decyzji

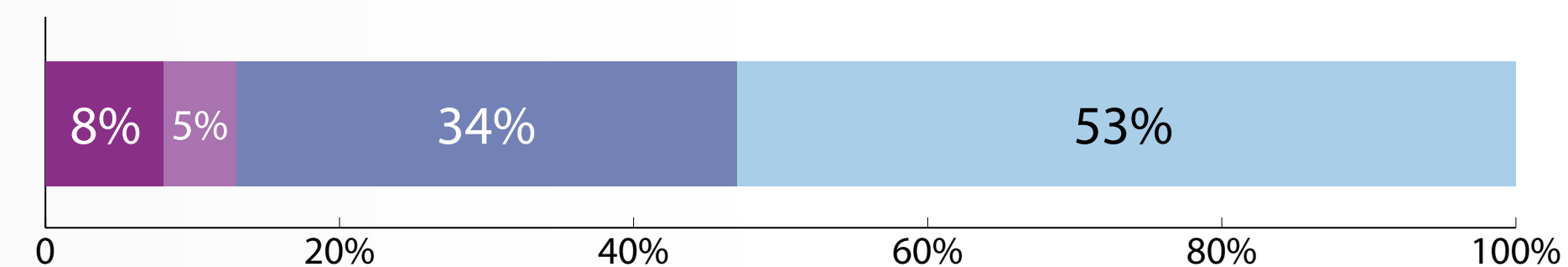
● nie, i nie zamierzam

Realizacja szczepień

Czy w wieku dorosłym szczepił(a) się Pani/Pan przeciwko krztuścowi?



Pacjenci ogółem (N=940)



Pacjenci i opiekunowie (N=526)

● tak

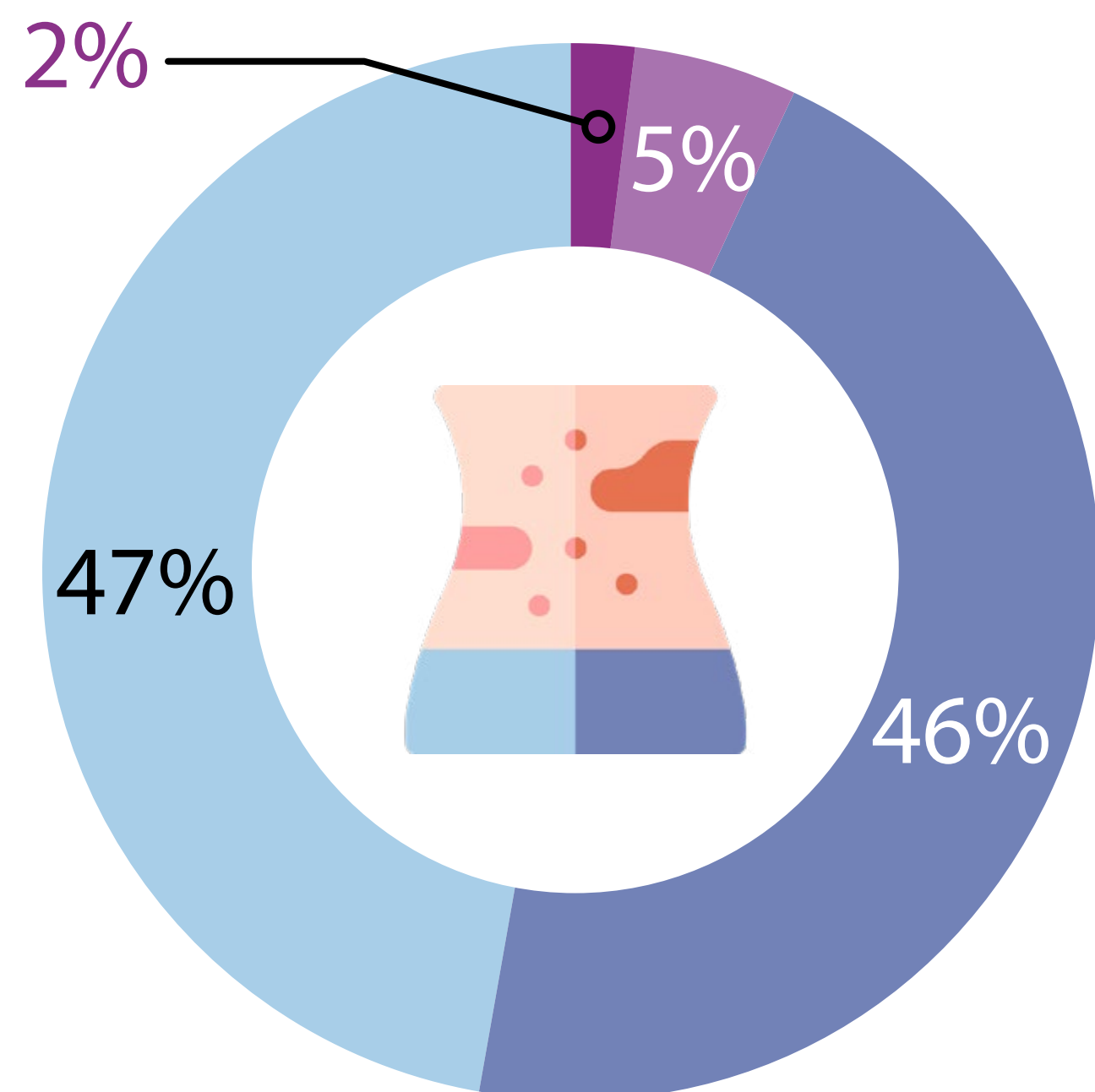
● nie, ale zamierzam

● jeszcze nie podjąłem/łam decyzji

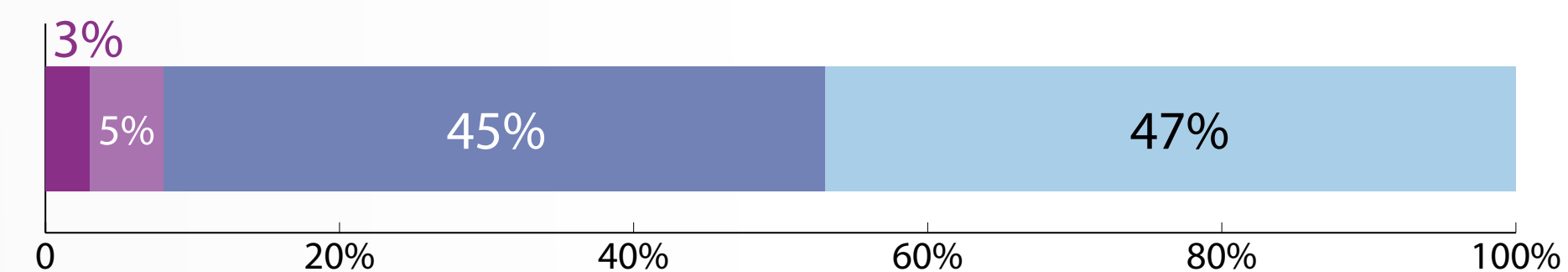
● nie, i nie zamierzam

Realizacja szczepień

Czy w wieku dorosłym szczepił(a) się Pani/Pan przeciw półpaścowi?



Pacjenci ogółem (N=690)



Pacjenci i opiekunowie (N=391)

● tak

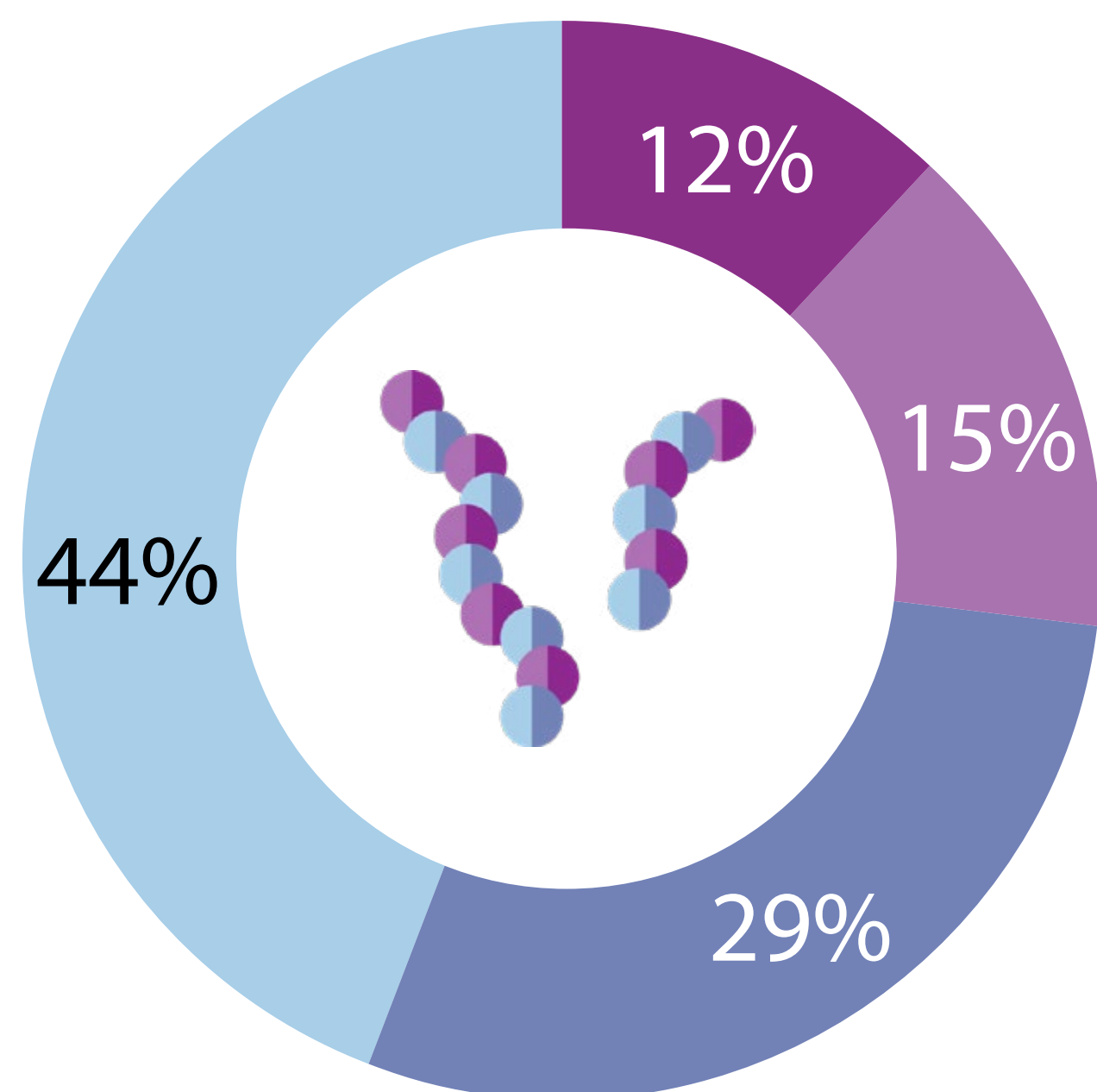
● nie, ale zamierzam

● jeszcze nie podjąłem/łam decyzji

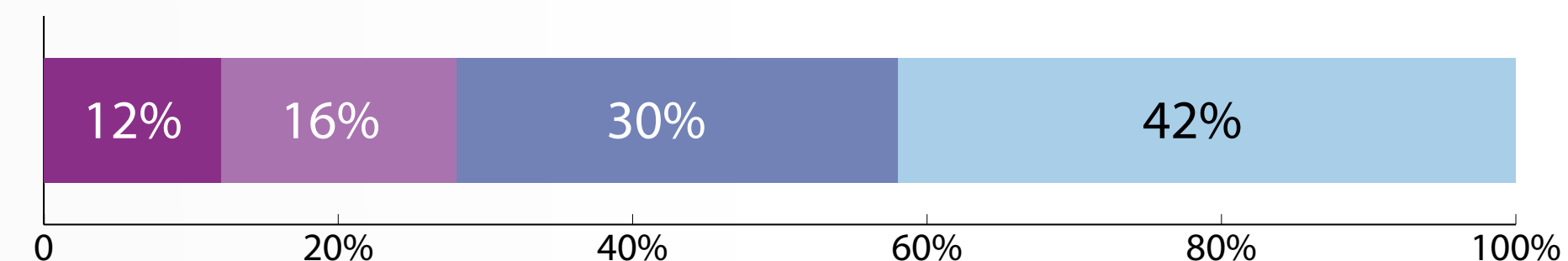
● nie, i nie zamierzam

Realizacja szczepień

Czy w wieku dorosłym szczepił(a) się Pani/Pan przeciwko pneumokokom?



Pacjenci ogółem (N=841)



Pacjenci i opiekunowie (N=473)

● tak

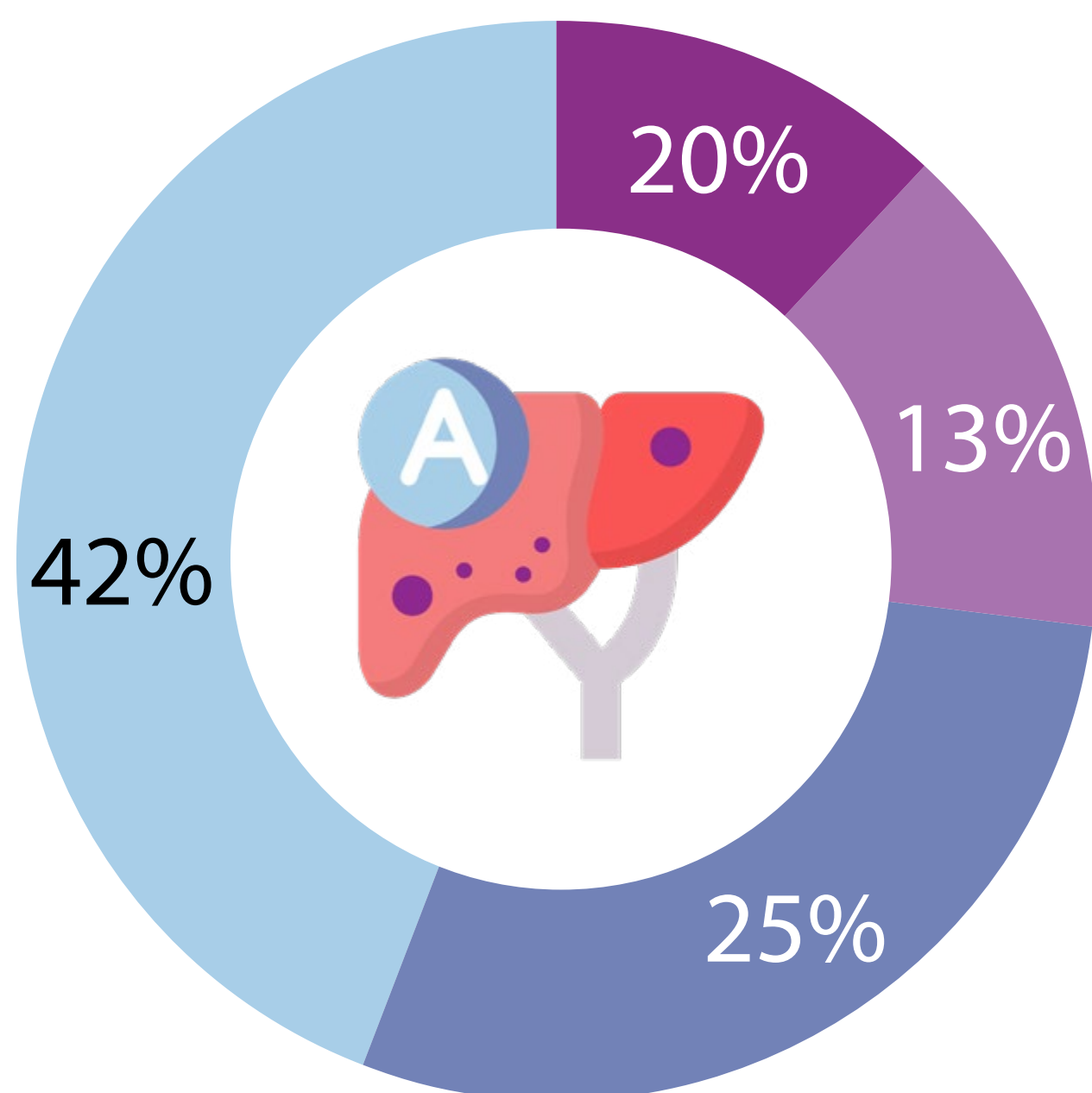
● nie, ale zamierzam

● jeszcze nie podjąłem/łam decyzji

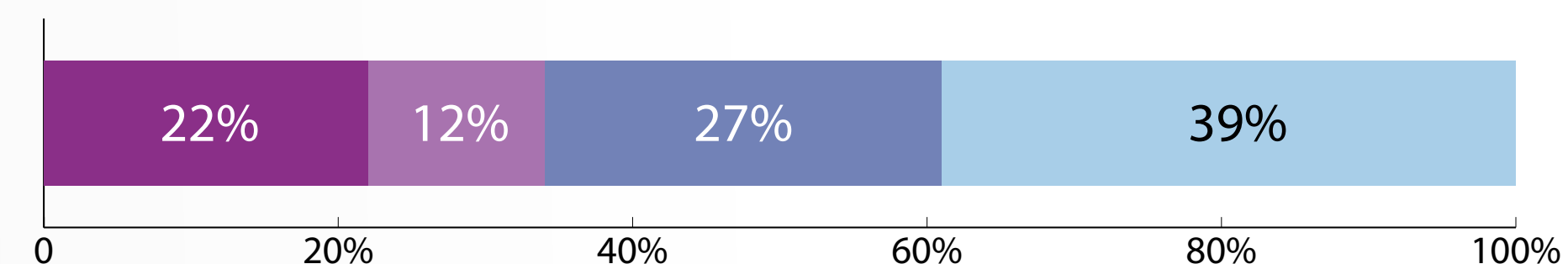
● nie, i nie zamierzam

Realizacja szczepień

Czy w wieku dorosłym szczepił(a) się Pani/Pan przeciwko WZW A?



Pacjenci ogółem (N=841)



Pacjenci i opiekunowie (N=473)

● tak

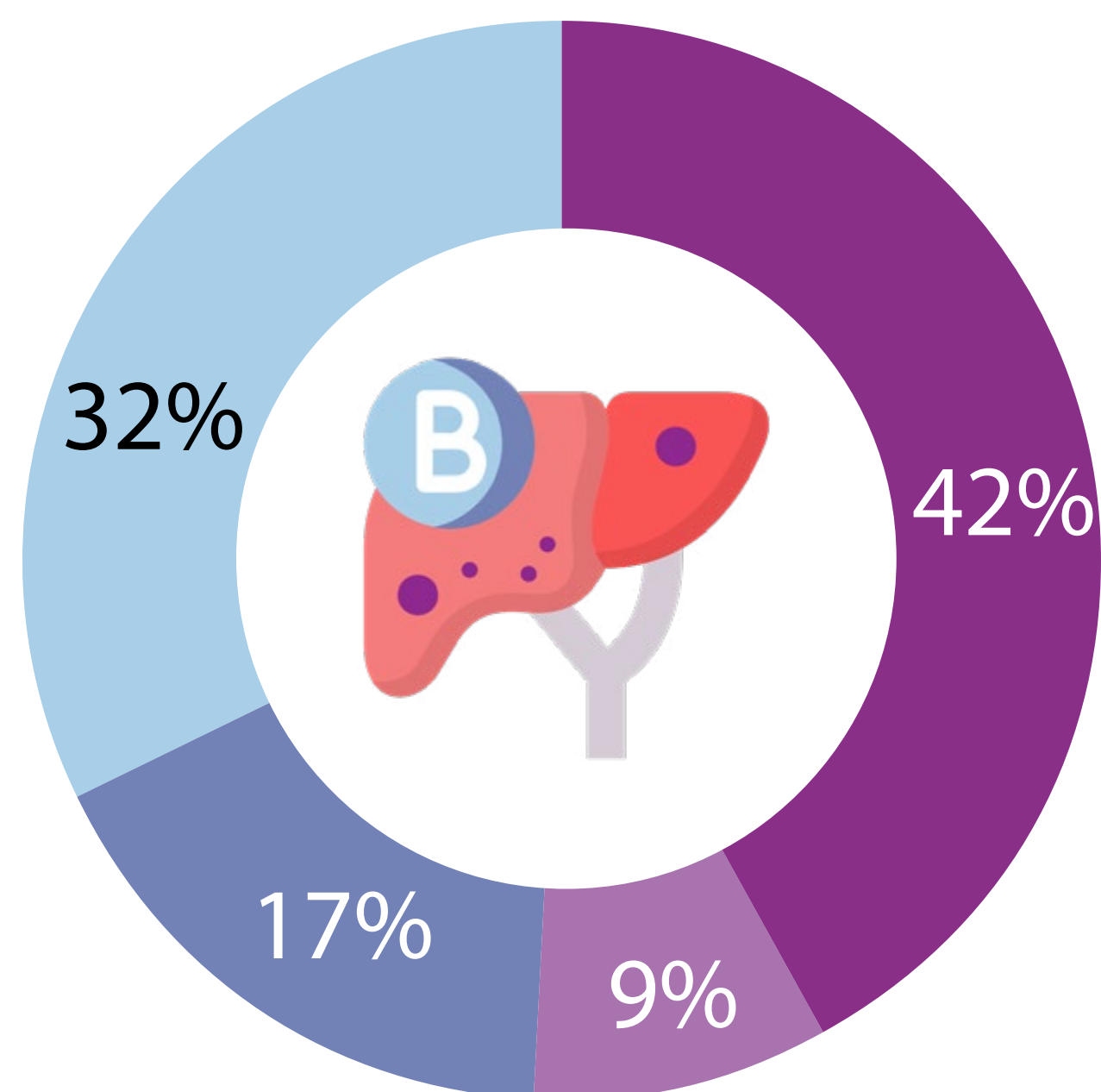
● nie, ale zamierzam

● jeszcze nie podjąłem/łam decyzji

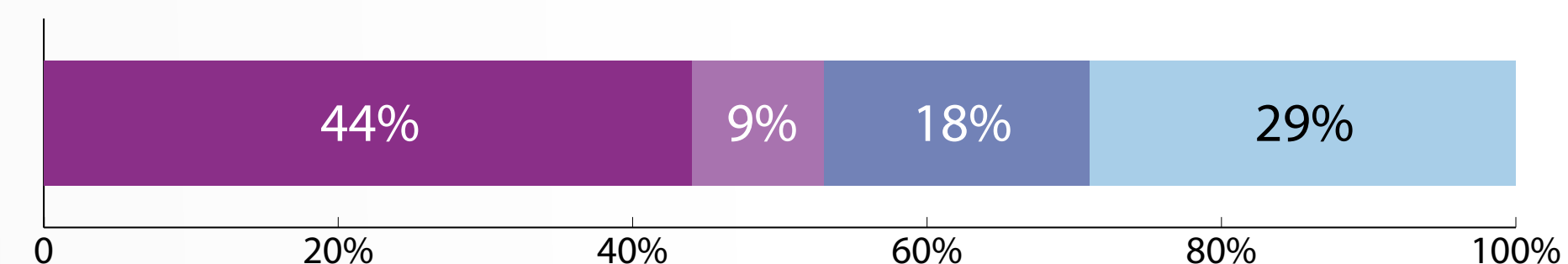
● nie, i nie zamierzam

Realizacja szczepień

Czy w wieku dorosłym szczepił(a) się Pani/Pan przeciwko WZW B?



Pacjenci ogółem (N=841)



Pacjenci i opiekunowie (N=473)

● tak

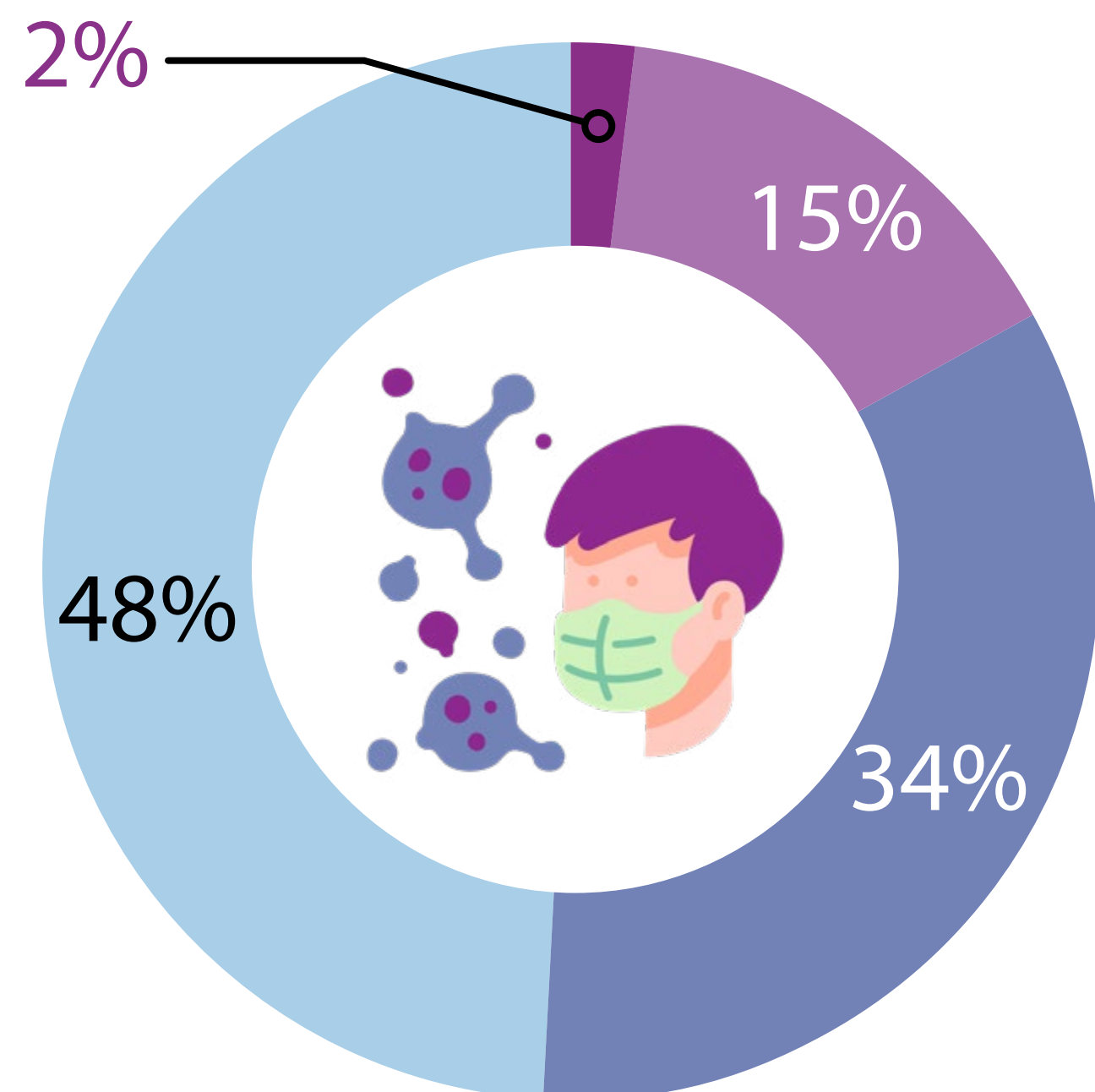
● nie, ale zamierzam

● jeszcze nie podjąłem/łam decyzji

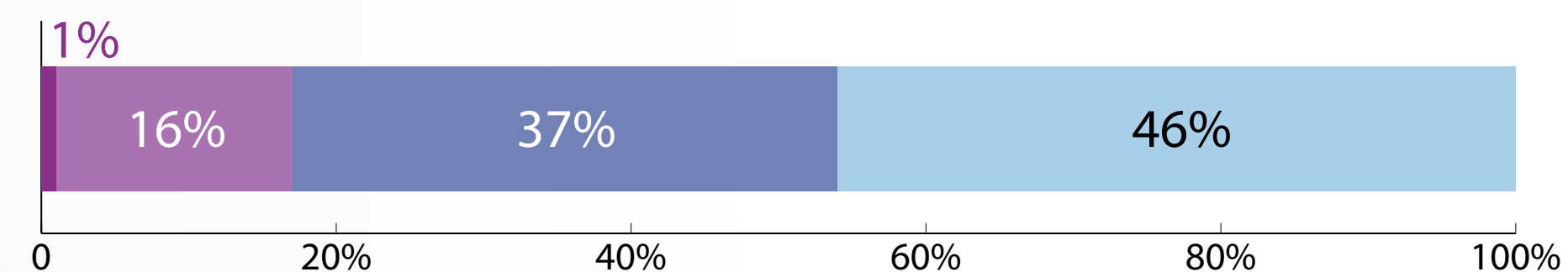
● nie, i nie zamierzam

Realizacja szczepień

Czy w wieku dorosłym szczepił(a) się Pani/Pan przeciwko RSV?



Pacjenci ogółem (N=841)



Pacjenci i opiekunowie (N=473)

● tak

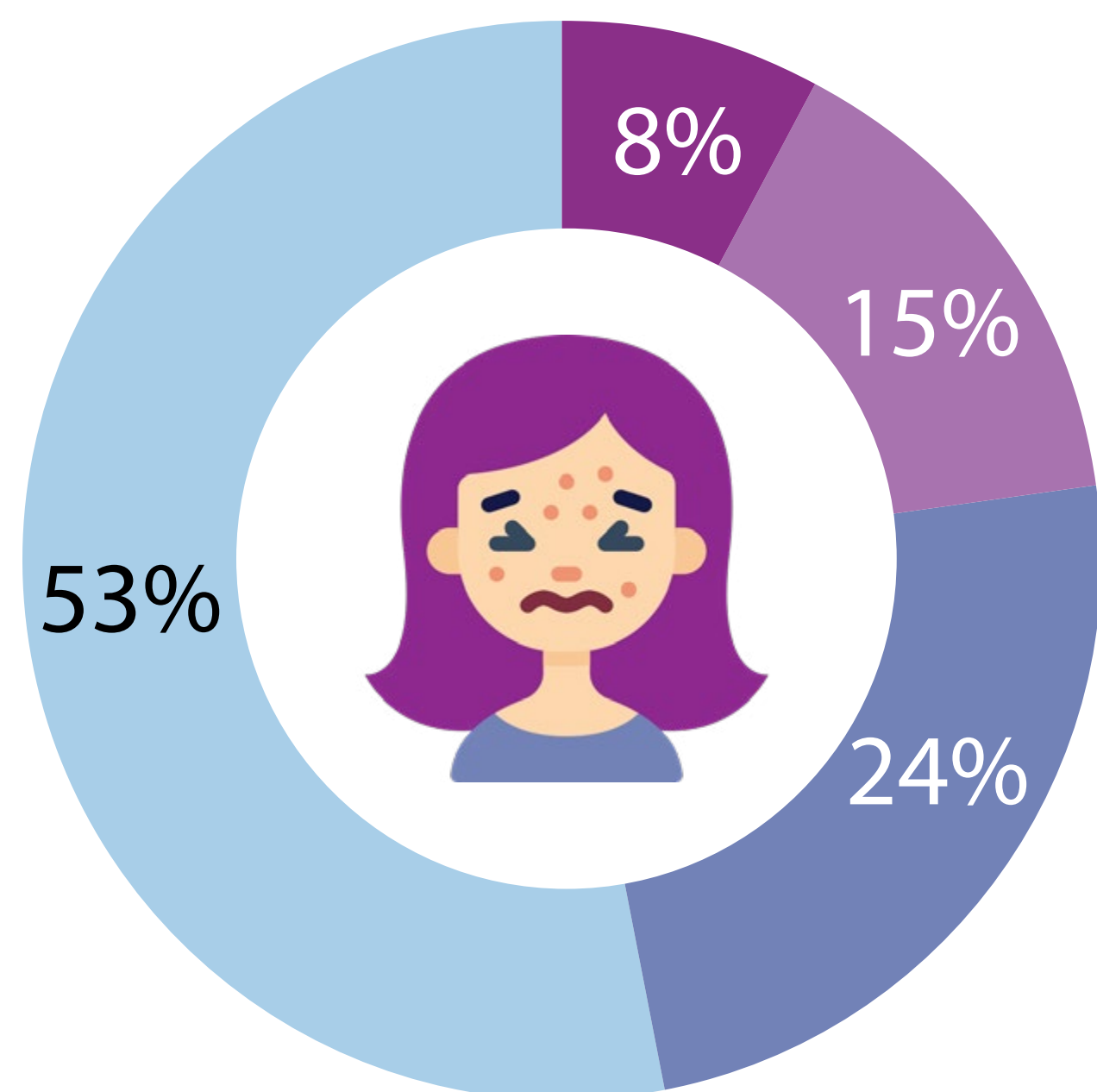
● nie, ale zamierzam

● jeszcze nie podjąłem/łam decyzji

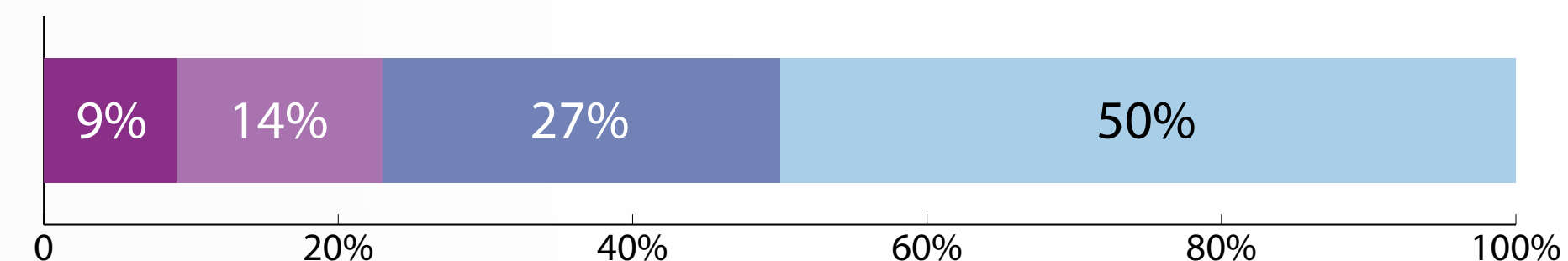
● nie, i nie zamierzam

Realizacja szczepień

Czy w wieku dorosłym szczepił(a) się Pani/Pan przeciwko ospie wietrznej?



Pacjenci ogółem (N=841)



Pacjenci i opiekunowie (N=473)

● tak

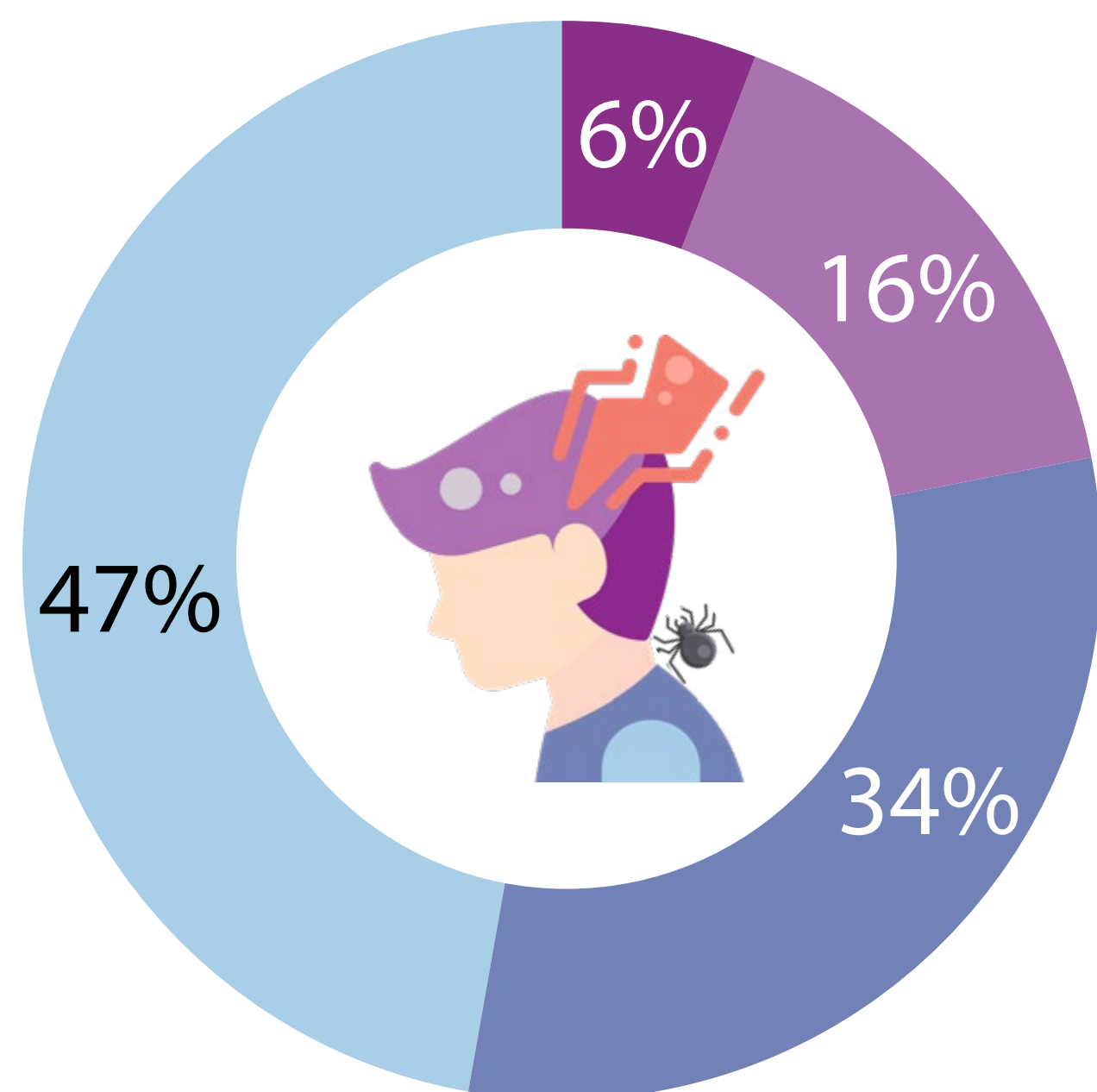
● nie, ale zamierzam

● jeszcze nie podjąłem/łam decyzji

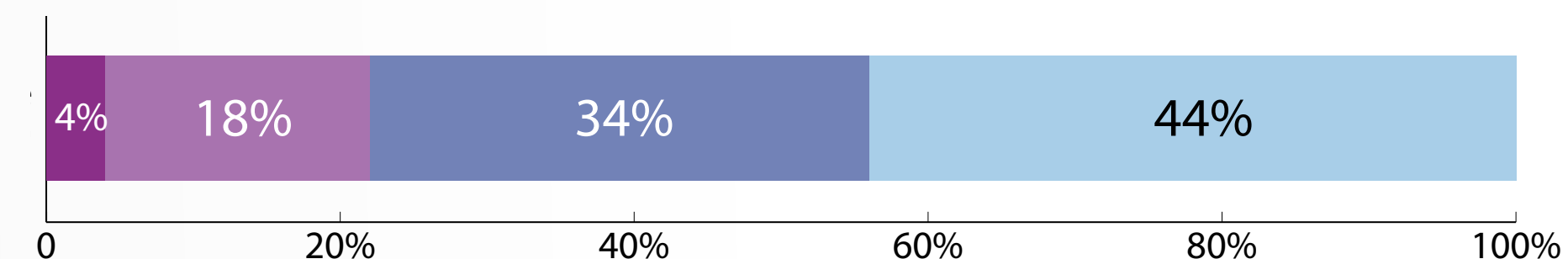
● nie, i nie zamierzam

Realizacja szczepień

Czy w wieku dorosłym szczepił(a) się Pani/Pan przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu?



Pacjenci ogółem (N=841)



Pacjenci i opiekunowie (N=473)

● tak

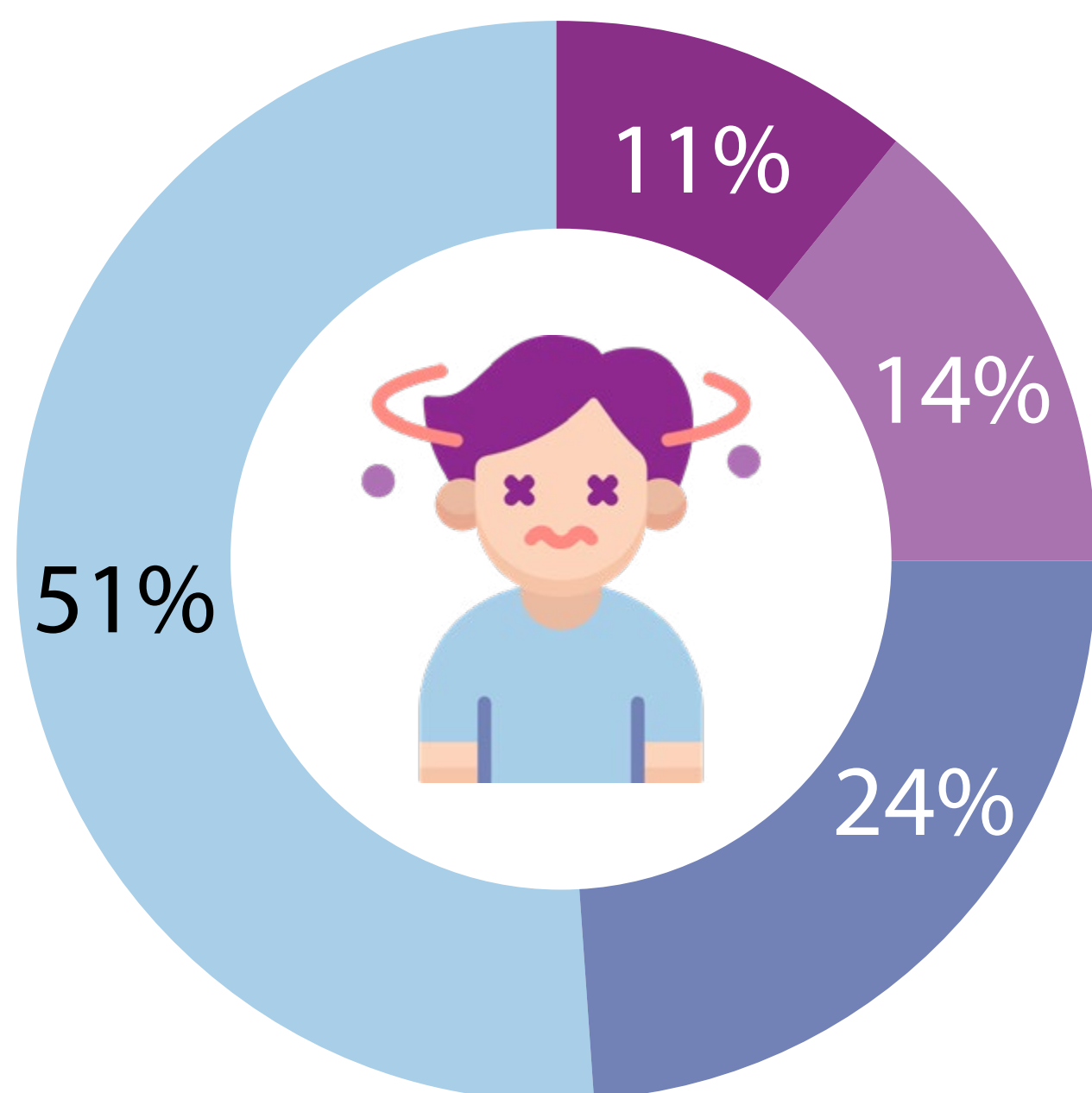
● nie, ale zamierzam

● jeszcze nie podjąłem/łam decyzji

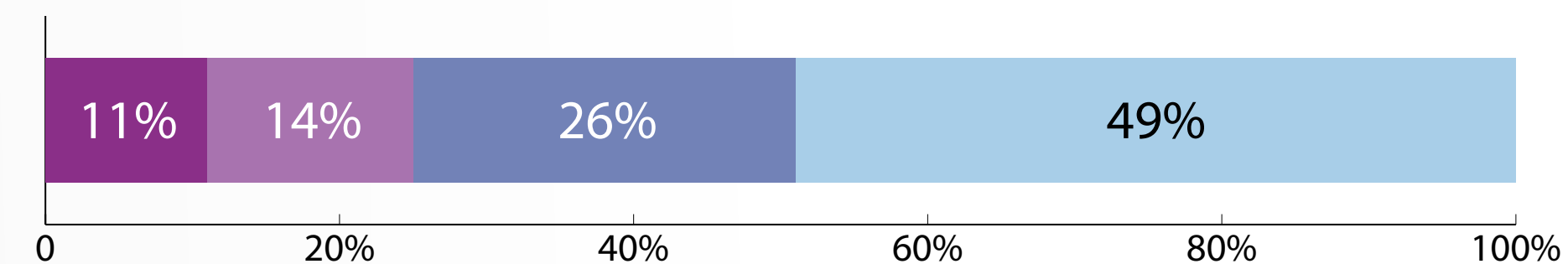
● nie, i nie zamierzam

Realizacja szczepień

Czy w wieku dorosłym szczepił(a) się Pani/Pan przeciwko odrze, śwince, różyczce?



Pacjenci ogółem (N=841)



Pacjenci i opiekunowie (N=473)

● tak

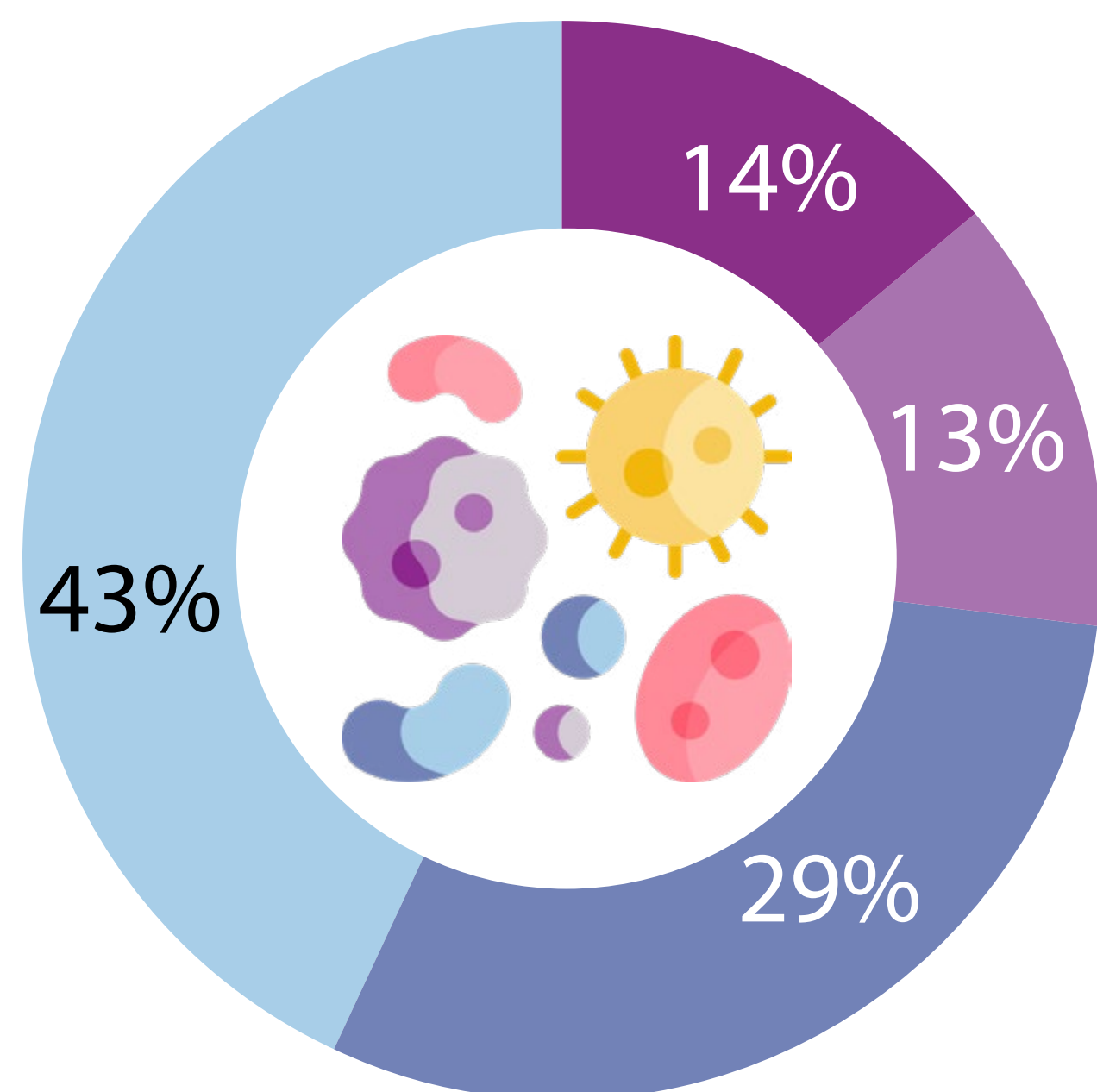
● nie, ale zamierzam

● jeszcze nie podjąłem/łam decyzji

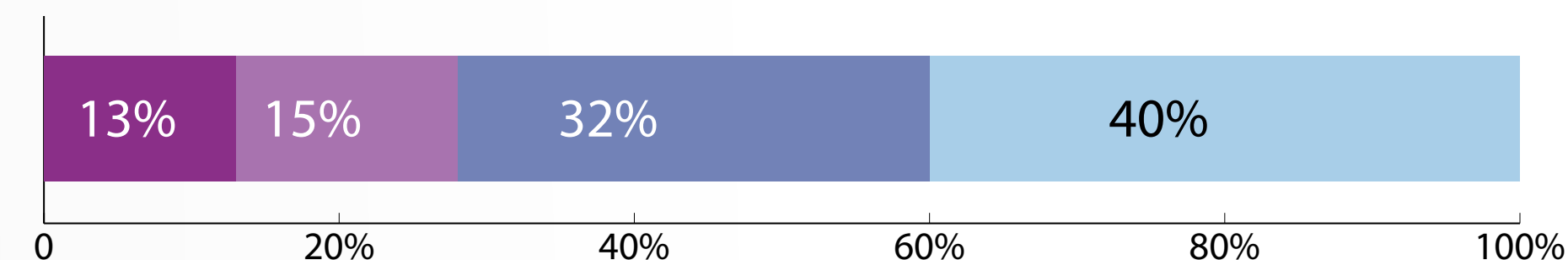
● nie, i nie zamierzam

Realizacja szczepień

Czy w wieku dorosłym szczepił(a) się Pani/Pan przeciwko innym chorobom zakaźnym?



Pacjenci ogółem (N=841)



Pacjenci i opiekunowie (N=473)

● tak

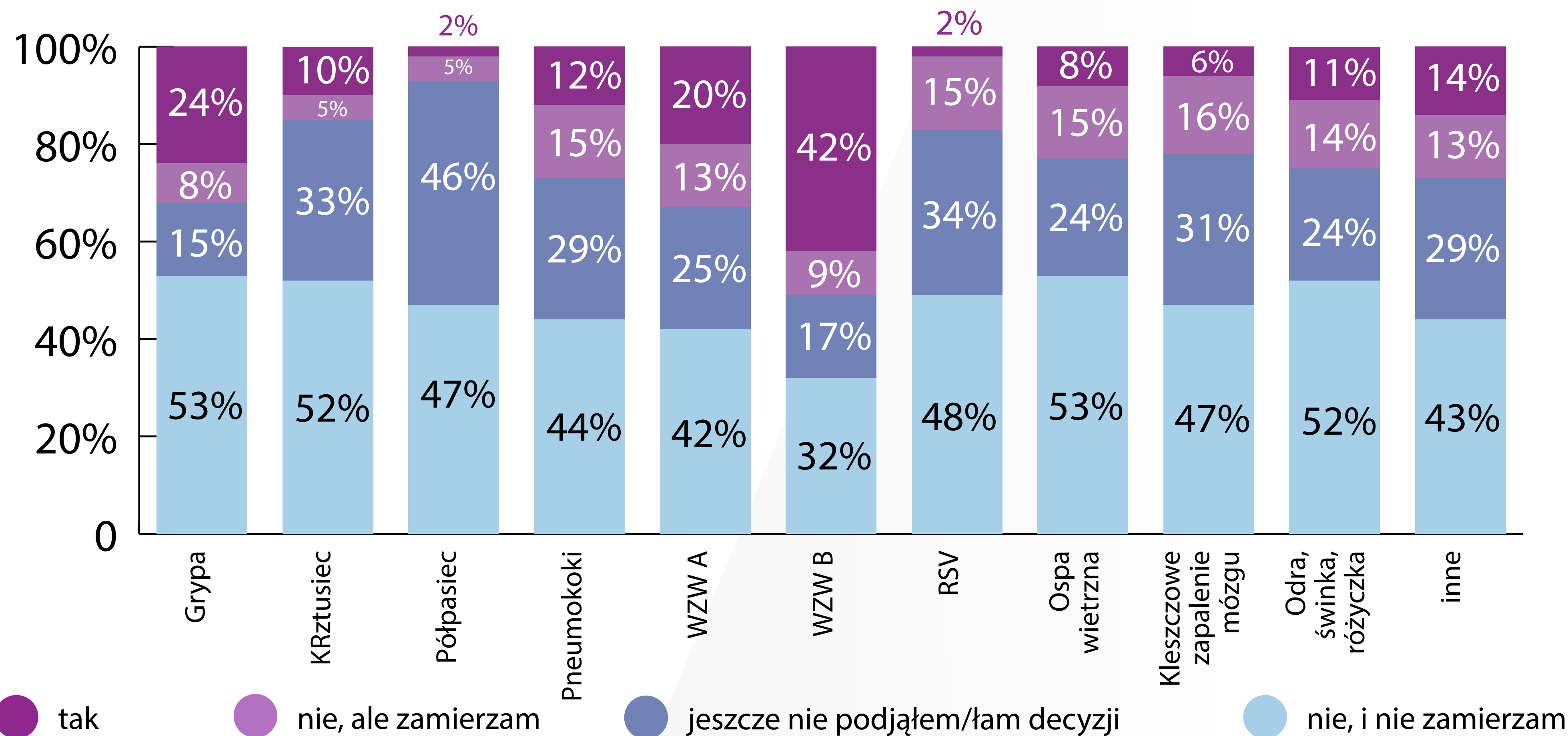
● nie, ale zamierzam

● jeszcze nie podjąłem/łam decyzji

● nie, i nie zamierzam

Realizacja szczepień

realizacja szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym - podsumowanie



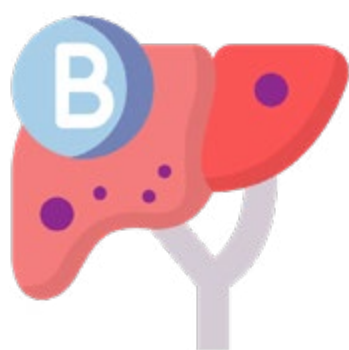
Realizacja szczepień



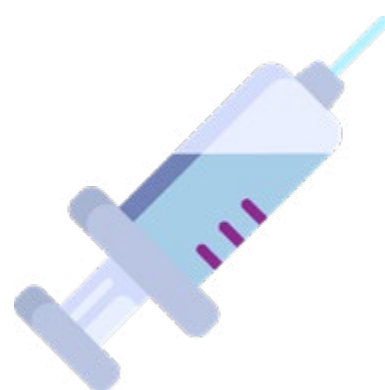
Na szczególną uwagę zasługuje grupa osób niezdecydowanych, których liczba **waha się od 15% do aż 34%**. Warto skierować działania edukacyjne do tej grupy odbiorców.



Dużą grupę respondentów stanowią także osoby, które zadeklarowały, że nie szczepiły się i nie zamierzają przeciwko żadnej z wymienionych w tabeli chorób. Ta grupa będzie z pewnością stanowiła duże wyzwanie i dlatego warto zwrócić uwagę na bariery związane z nieszczepieniem przez tak dużą grupę respondentów - liczba osób, które udzieliły takiej odpowiedzi (w zależności od choroby) waha się od 32% do 53%.



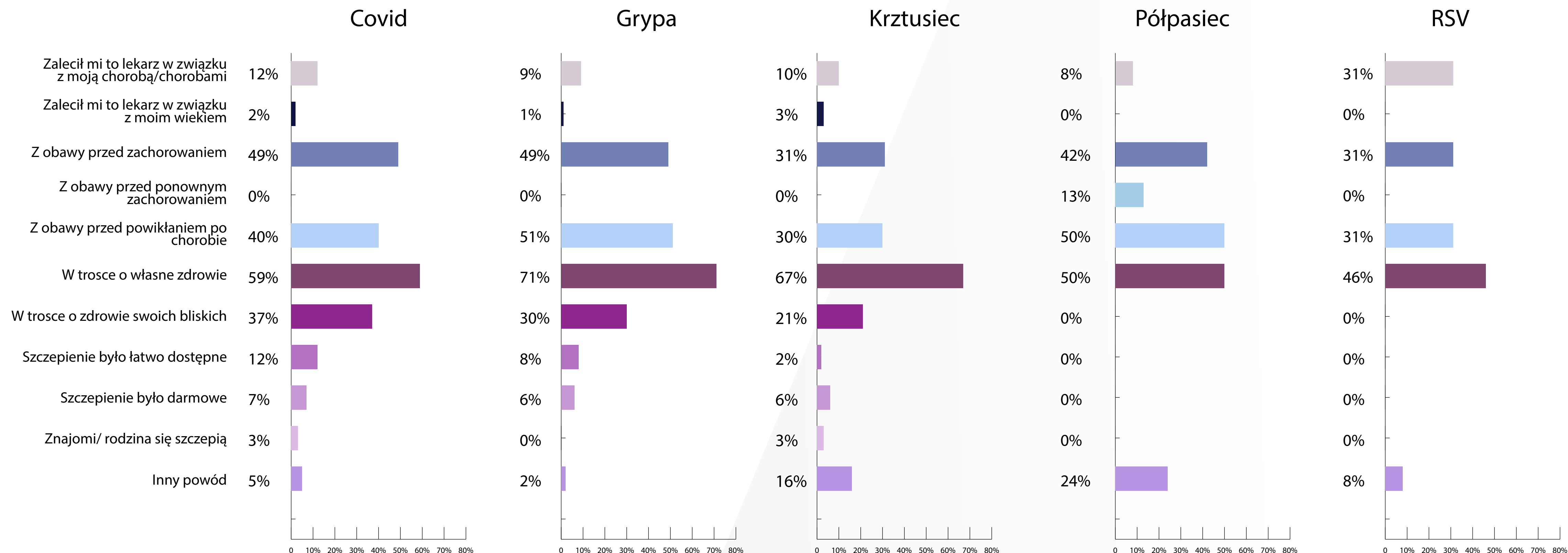
Zdecydowanie **najbardziej popularną szczepionką wśród dorosłych jest ta na WZW B**, zaszczepiło się przeciwko tej chorobie 42% badanych.



Kilkanaście procent badanych zamierza się zaszczepić przeciwko większości analizowanych chorób, oprócz grypy, krztuśca i półpaśca, w przypadku których deklaracje wahają się od 5% do 8%. Są to także choroby, przeciwko którym najczęściej osób nie szczepiło się i nie zamierza tego zrobić. Oznacza to, konieczność zintensyfikowania działań edukacyjnych skierowanych do społeczeństwa.

Przyczyny szczepienia się

Co skłoniło Panią/Pana do zaszczepienia się?
(pytanie wielokrotnego wyboru, max 3 odpowiedzi)



Przyczyny szczepienia się

Jeśli chodzi o motywatory do zaszczepienia się przez dorosłych przeciwko chorobom zakaźnym, to najczęściej wymieniane były:



wiedza i przekonanie o pozytywnym, ochronnym działaniu szczepień



troska o zdrowie własne i bliskich, co wiąże się ściśle z wiedzą o tym, że poprzez szczepienia można o nie zadbać



obawy przed chorobami i ich powikłaniami - czyli, znowu, wiedza i przekonanie o ochronnym działaniu szczepień

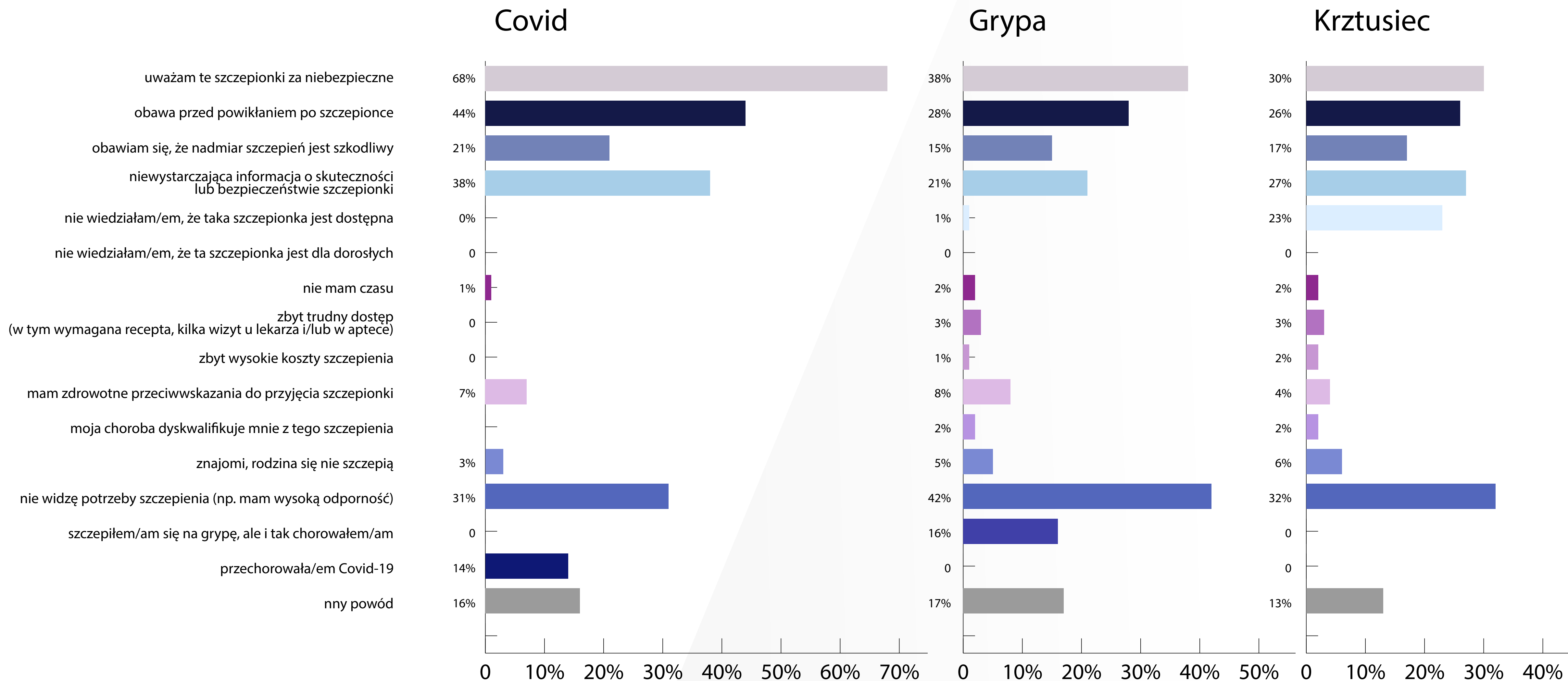


wskazania lekarzy - warto zwrócić uwagę na ich rolę w edukowaniu pacjentów;



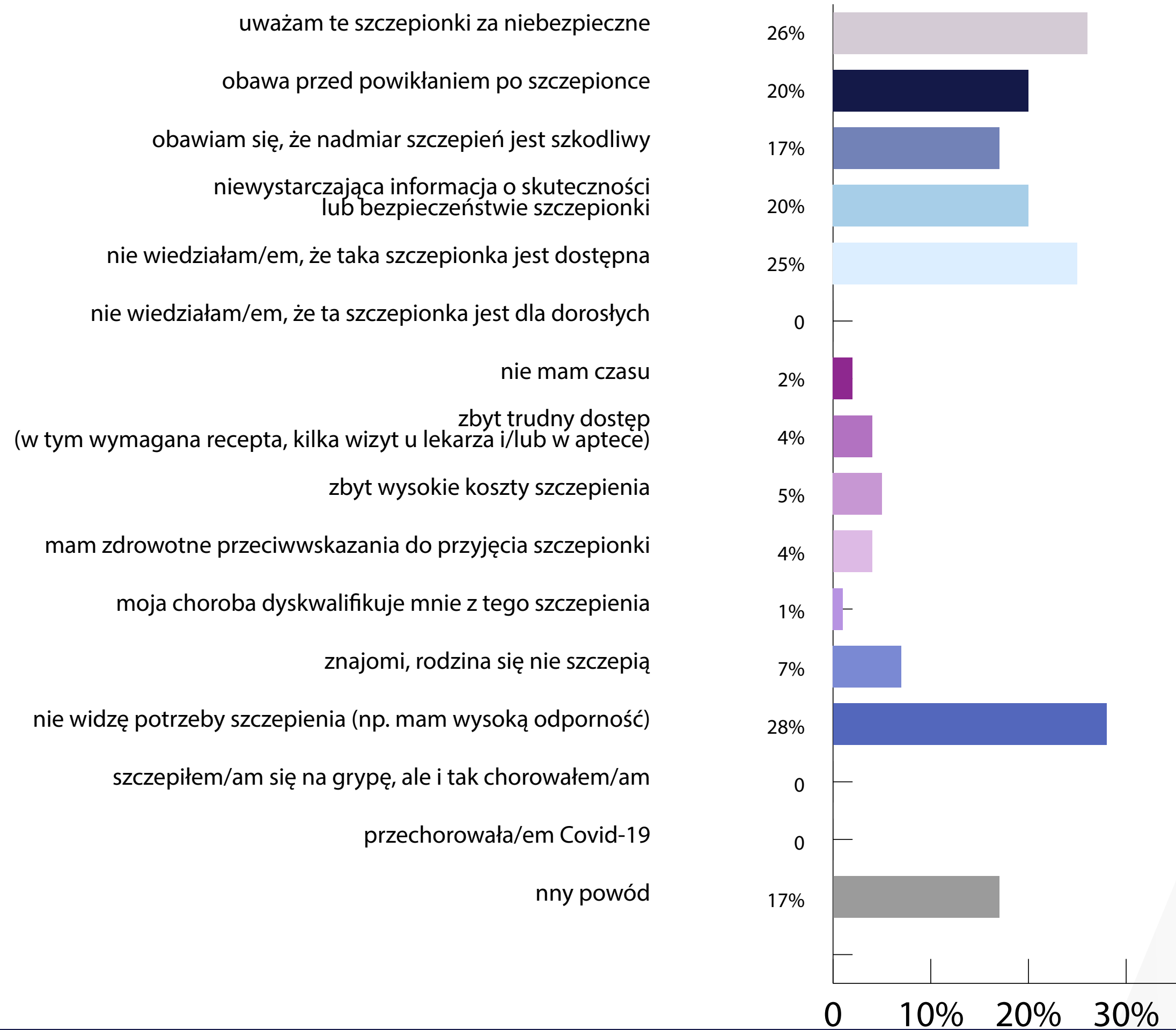
styl życia (podróże zagraniczne, kontakt z obcokrajowcami, praca w kontakcie z chorobami)

Przyczyny nieszczepienia się

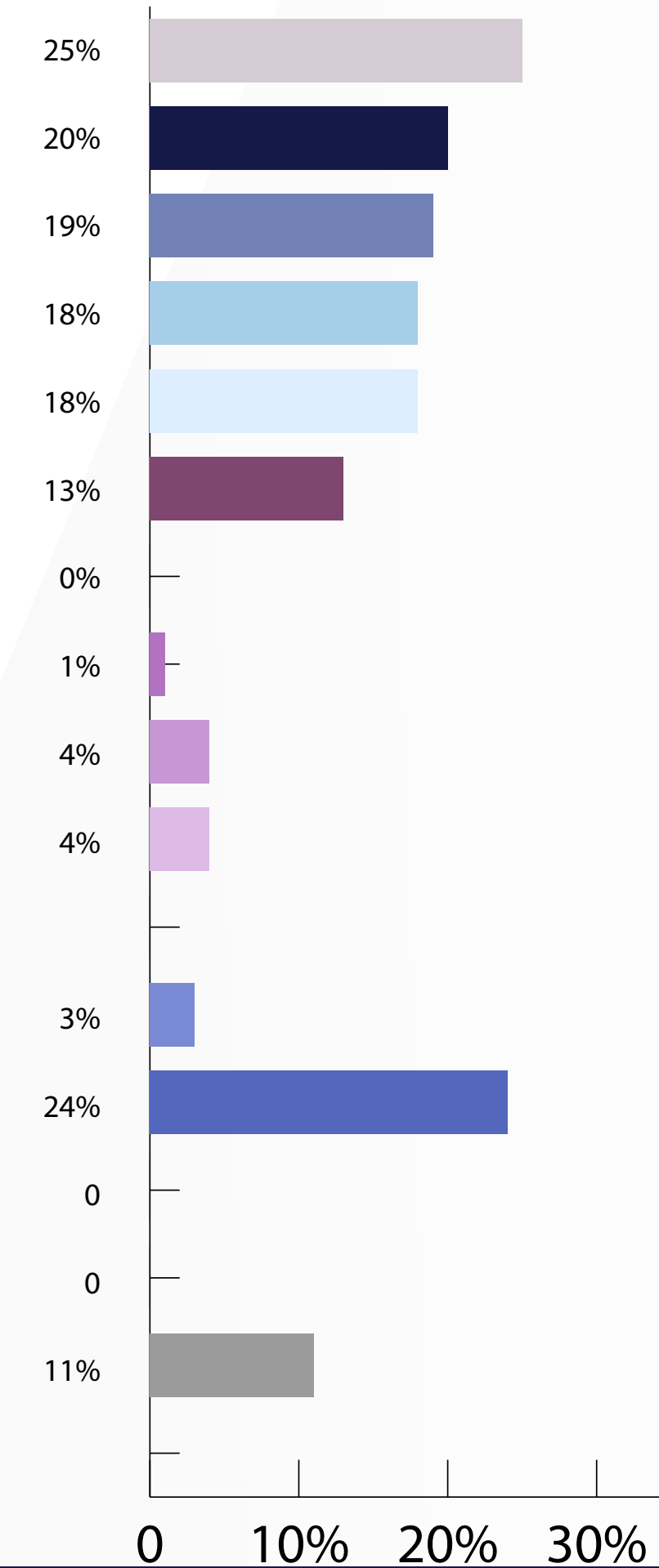


Przyczyny nieszczepienia się

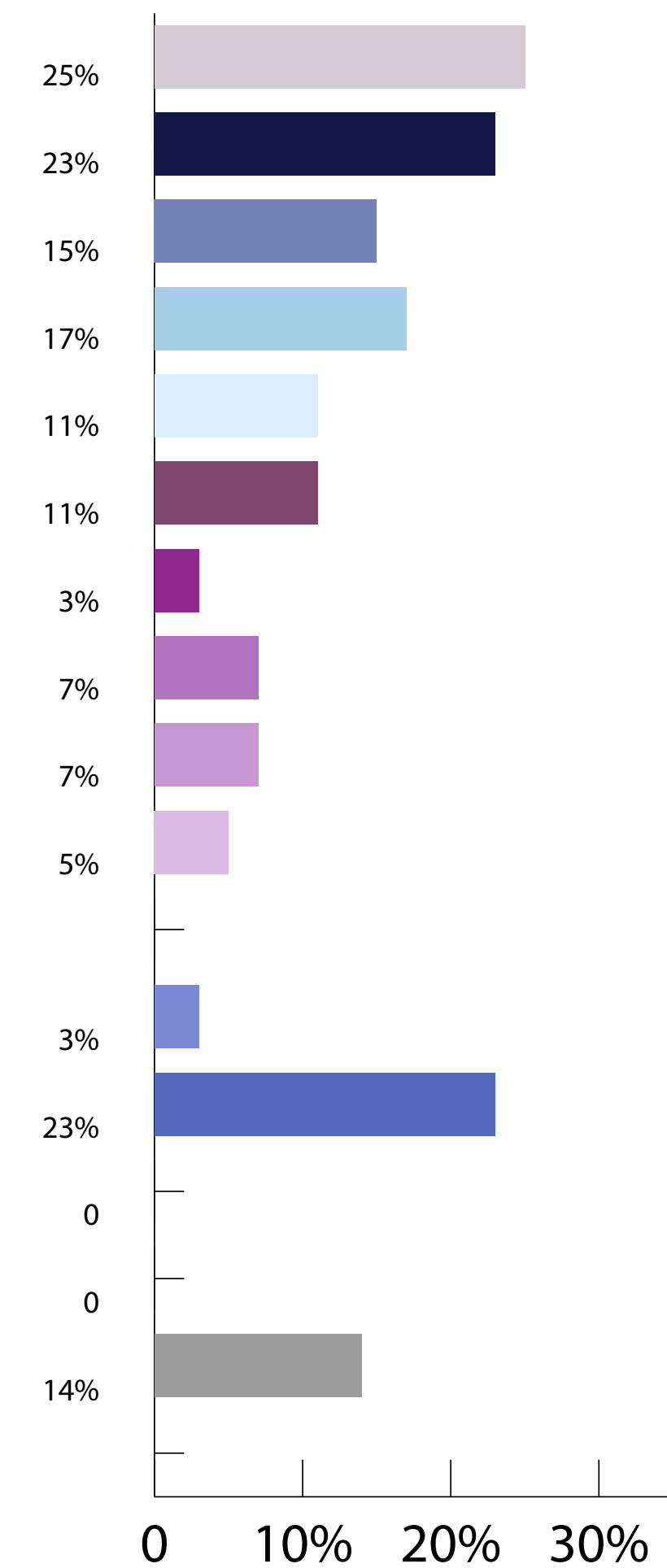
Półpasiec



RSV



Pneumokoki, WZW A, WZW B lub inne choroby zakaźne

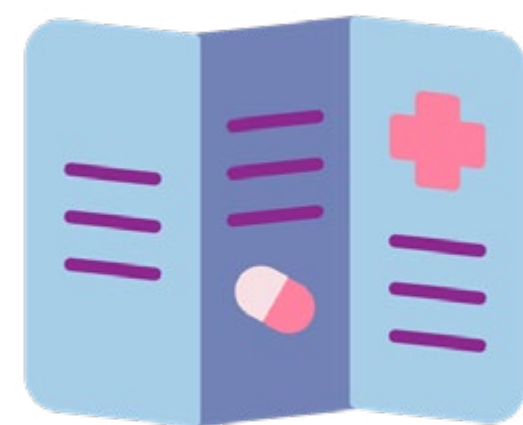


Przyczyny nieszczepienia się

Wśród najważniejszych powodów nieszczepienia najczęściej wymieniane są:



brak wystarczającej ilości informacji związanej z bezpieczeństwem i skutecznością szczepień oraz obawy



brak wiedzy o dostępności tych szczepionek dla dorosłych oraz o tym, że takie szczepienia są dla dorosłych wskazane



konieczność przeznaczenie dużej ilości czasu, zaangażowania związanego z procedurą i formalnościami



wysokie koszty niektórych szczepionek

Przyczyny nieszczepienia się

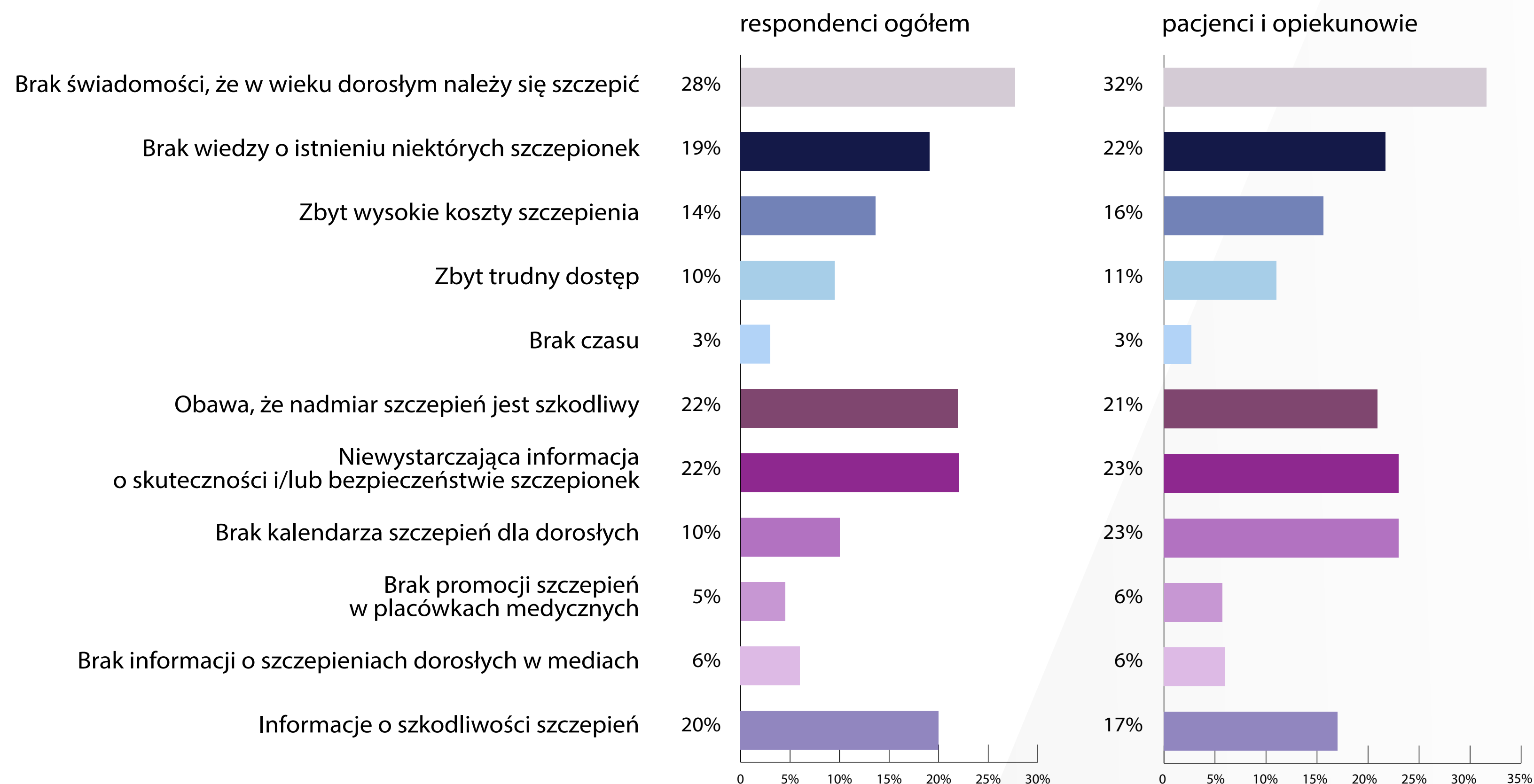
Co Pani/Pana zdaniem jest największą barierą w szczepieniach dorosłych?



Największe różnice w odpowiedziach między dwiema grupami wiekowymi respondentów były związane z obawami brakiem lub niewystarczającą ilością informacji oraz zbyt wysokimi kosztami szczepienia.

Przyczyny nieszczepienia się

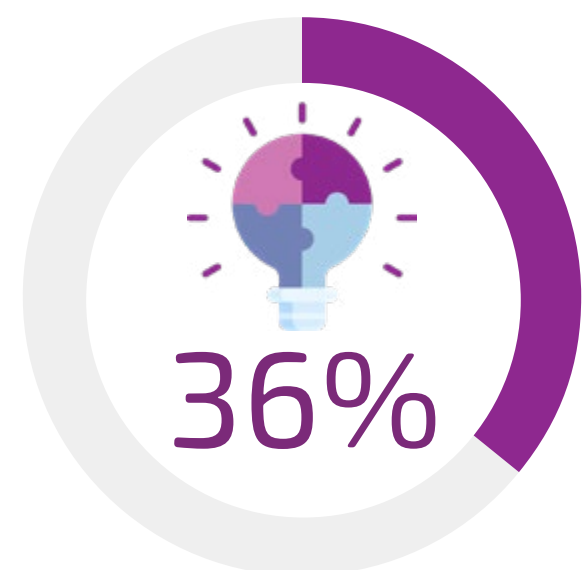
Co Pani/Pana zdaniem jest największą barierą w szczepieniach dorosłych?



Największe różnice grupy pacjentów i opiekunów w stosunku do wszystkich respondentów dotyczą braku świadomości, że w wieku dorosłym należy się szczepić oraz braku kalendarza szczepień dla dorosłych (w momencie realizacji badania kalendarz nie był wprowadzony).

Sugestie respondentów w zakresie barier i ułatwień

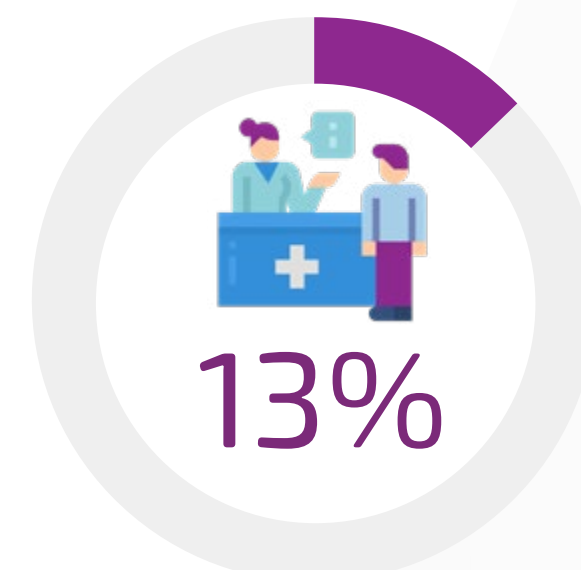
Co mogłoby spowodować, żeby więcej osób dorosłych się szczepiło? (N=704)



Edukacja społeczeństwa na temat korzyści płynących ze szczepień



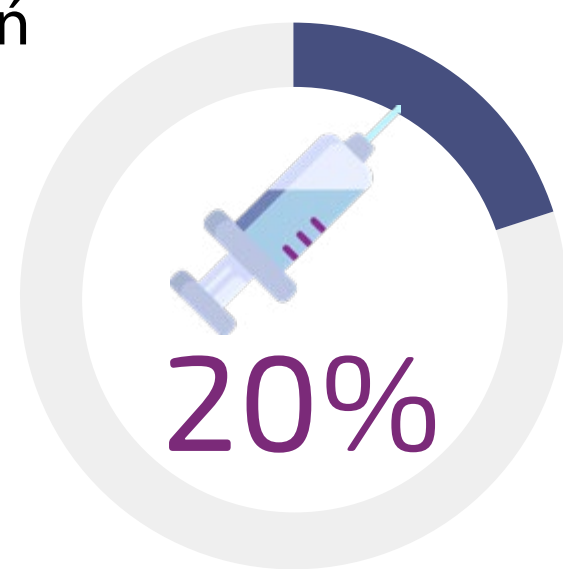
Więcej łatwo dostępnych informacji dotyczących szczepień



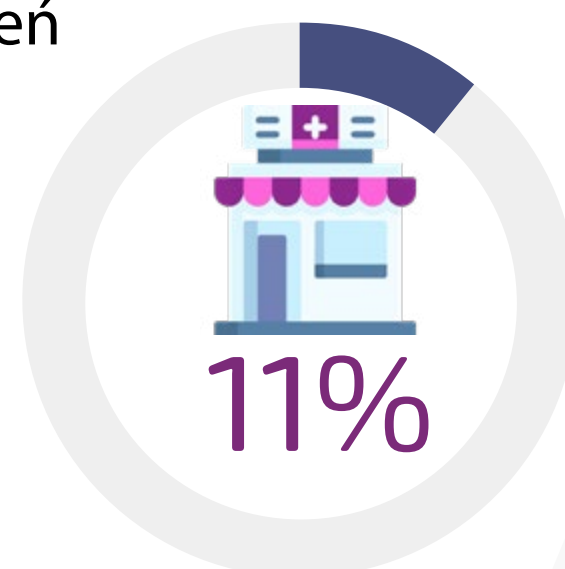
Informacje o szczepieniach dostępne w placówkach medycznych



Inny powód*



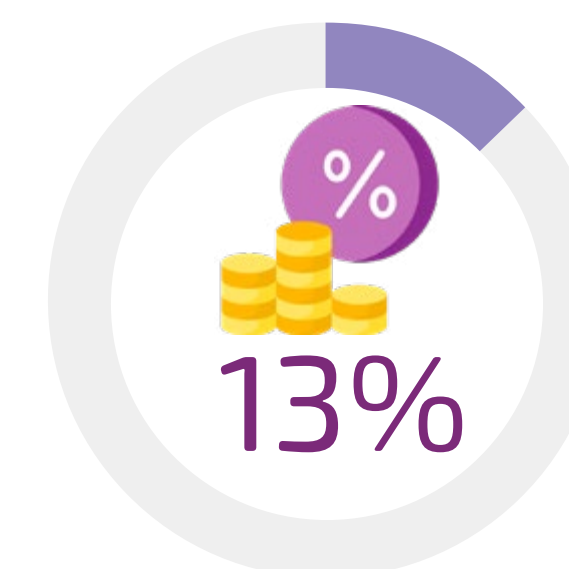
Możliwość zaszczepienia się podczas 1 wizyty



Możliwość zaszczepienia się w aptece



Bezpłatne szczepienia



Ulga podatkowa np. możliwość odliczenia części składki zdrowotnej

* Najczęściej wśród innych powodów podawany był dostęp do pełnej i rzetelnej informacji o szczepionkach.

Sugestie respondentów w zakresie barier i ułatwień



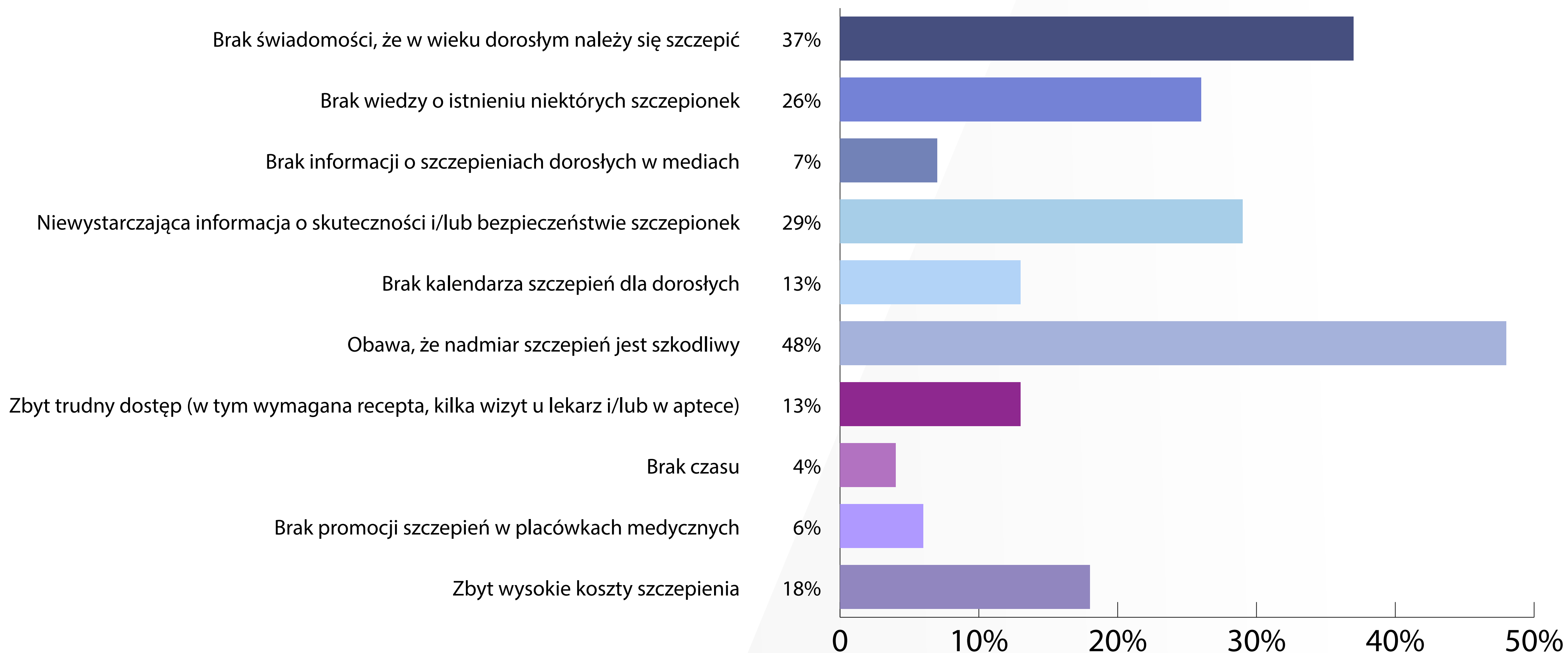
Kluczowym czynnikiem, który mógłby wpłynąć na wzrost liczby zaszczepionych osób dorosłych, zadaniem respondentów, **jest edukacja i dostarczanie informacji** dotyczących zarówno szczepień, jak i o ich dostępności w placówkach medycznych.

Ważne jest, aby **procedura kwalifikacji do szczepienia** była na tyle **uproszczona**, aby można ją było przejść szybko, chociaż nadal przy rzetelnej weryfikacji przeciwwskazań.

Kolejny istotny czynnik to **finanse** - koszty szczepień są istotną barierą dla znaczącej części społeczeństwa.

Sugestie respondentów w zakresie barier i ułatwień

Co Pani/Pana zdaniem jest największą barierą w szczepieniach dorosłych? (N=704)



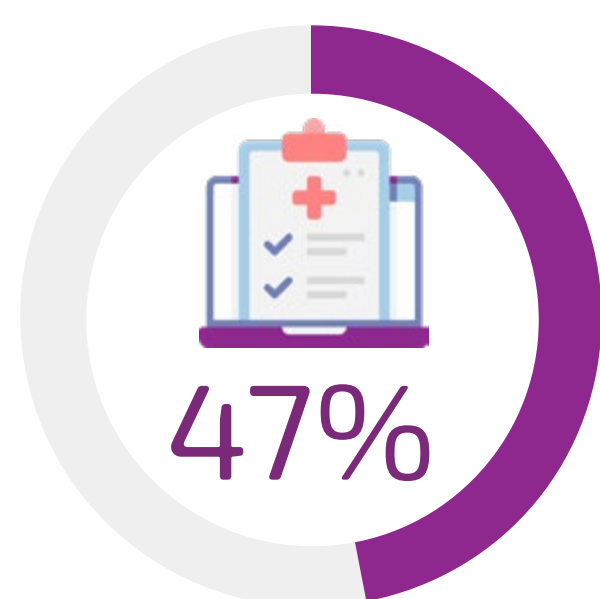
Sugestie respondentów w zakresie barier i ułatwień



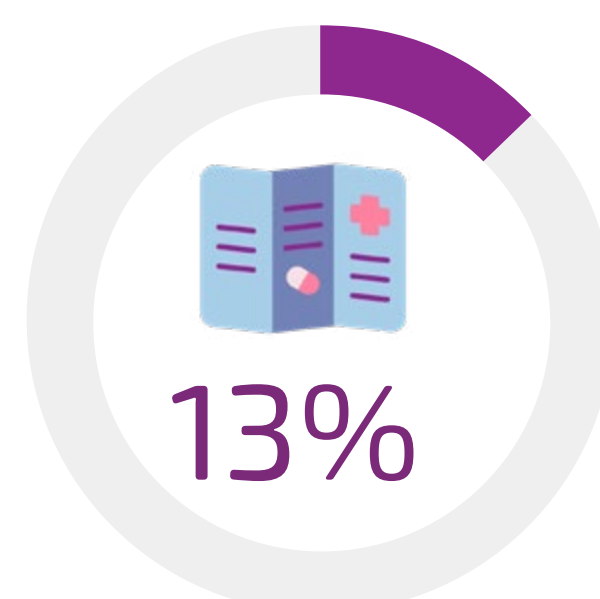
Jedną z kluczowych barier jest dostęp do informacji, co ciekawe nie tylko do skuteczności, czy skutków ubocznych szczepień ani dostępności w placówkach, ale dostęp do informacji, na co dorośli powinni się szczepić. Brak świadomości tego istotnego faktu jest jednym z pierwszych elementów, na jakie powinno się zwrócić uwagę planując kampanie społeczne w tym zakresie.

Sugestie respondentów w zakresie barier i ułatwień

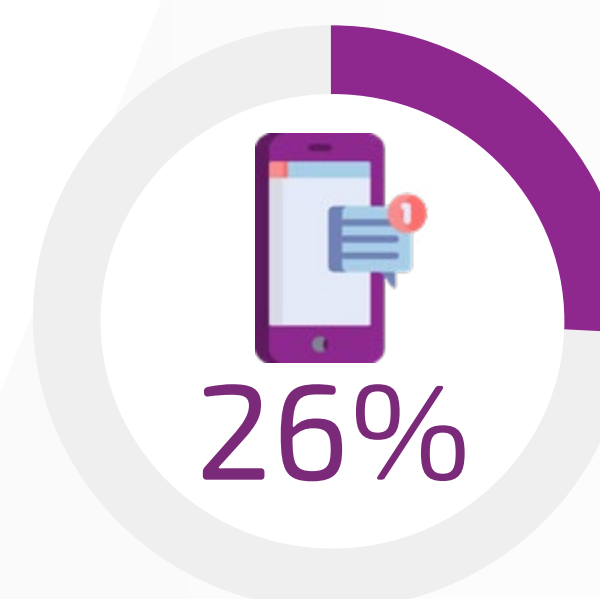
Jakimi kanałami Pana/Pani zdaniem osoby dorosłe powinny otrzymywać informacje o zalecanych dla nich szczepieniach (3 najważniejsze kanały)? (N=373)



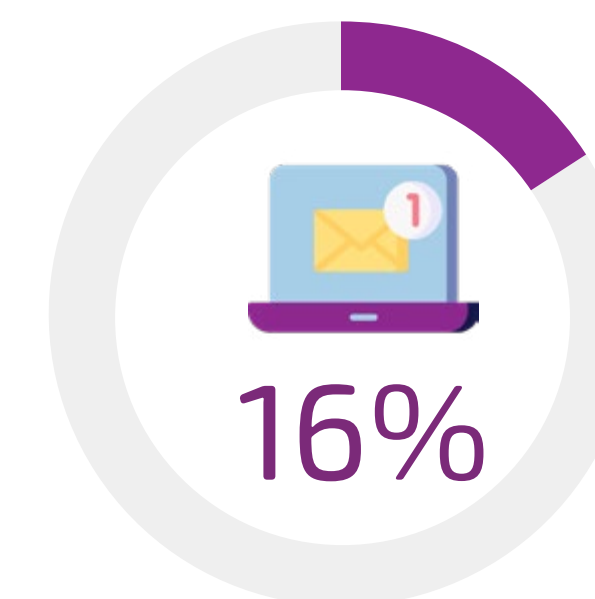
Przez Internetowe Konto Pacjenta (IKP)



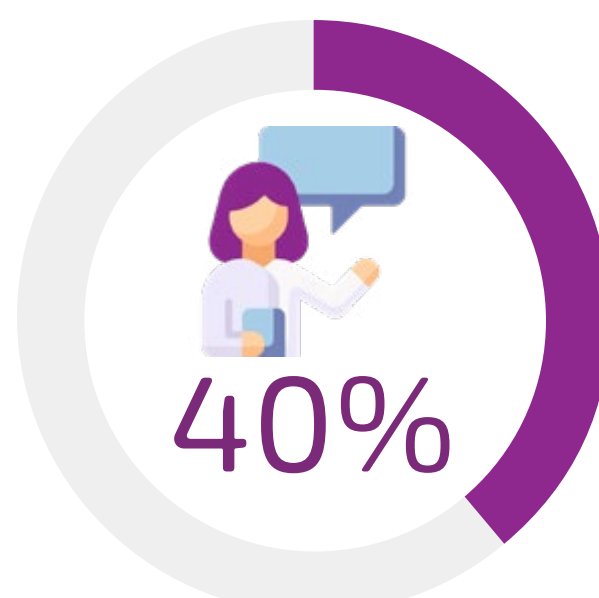
Drukowane ulotki wysyłane pocztą



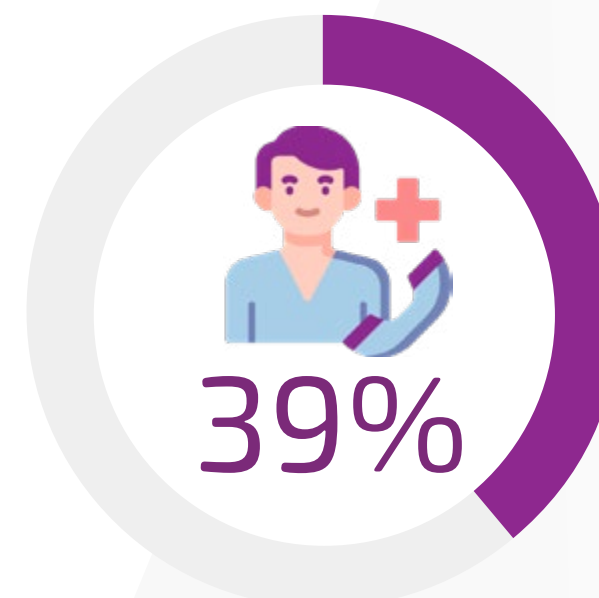
Materiały wysyłane SMS



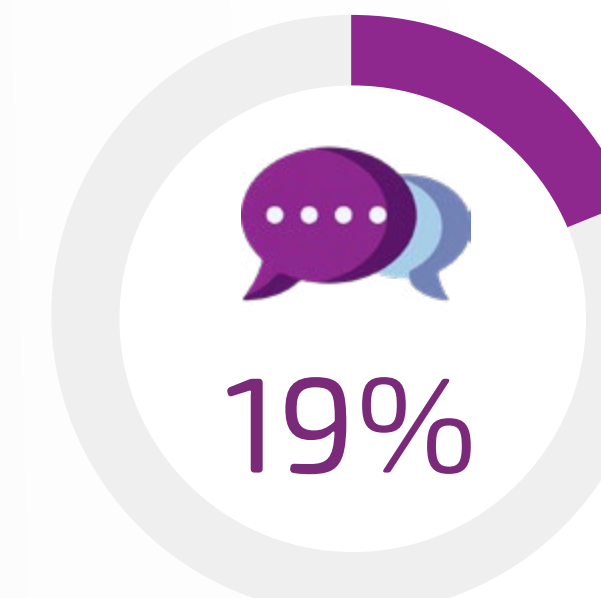
Materiały wysyłane mailem



Drukowane materiały edukacyjne w przychodni lub w szpitalu



Informacja przekazywana przez telefon przez personel POZ



Inne

Komentarze respondentów

Prosty system. Przychodzę do lekarza, dostaje skierowanie na szczepienie i się szczepię. Wolę nawet dojechać do jakiegoś centrum szczepień, byle nie latać z receptą na szczepionkę po aptekach.



Bardzo chcę się zaszczepić, nieważne czy odpłatnie, ale muszę wziąć nawet 3 dni urlopu żeby to zrobić w przychodni oddalonej od mojego miejsca pracy i jeszcze jest problem z przewiezieniem szczepionki.



Komentarze respondentów

Szczepienia powinny być darmowe dla wszystkich.



Ubolewam nad bardzo wysokimi kosztami szczepień i trudnym dostępem do przyjęcia szczepionki.



Brak informacji na temat długotrwałych skutków szczepienia.



Szczepienia są bardzo skomplikowane i drogie.



Brak dostatecznej wiedzy, że to będzie dla mnie korzystne.



Powinno być łatwiej dostępne, w aptekach, bez recepty i skierowania od lekarza.



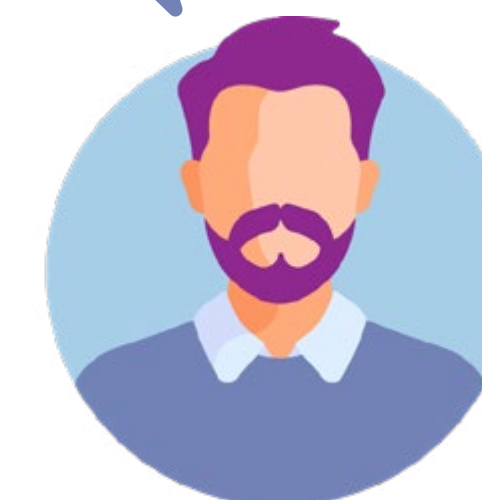
Komentarze respondentów

Lekarze rodzinni i nawet specjaliści, powinni prowadzić edukację pacjentów znacznie intensywniej. Jak dotąd ani razu żaden lekarz nie zachęcał mnie do zaszczepienia przeciw grypie. W przychodniach są plakaty, ale to za mało!



Brak informacji na temat tego, które szczepionki dają odporność na całe życie, a które wymagają kolejnej dawki dla dorosłych.

Szczepienia są bardzo skomplikowane i drogie.



Wnioski i rekomendacje



W niniejszym badaniu warto zwrócić uwagę na to, że **do głosu doszli nie tylko pacjenci i ich opiekunowie**, a więc osoby najbardziej związane z ochroną zdrowia, ale także osoby, które nie identyfikowały się z tymi grupami. Ponadto, nie wystąpiła też nadreprezentacja żadnej z grup pacjentów. Dało to szerszy obraz tematu szczepień dorosłych wśród społeczeństwa oraz pozwoliło na większą obiektywizację wyników badań.

Obawy mają ogromny wpływ na decyzję o zaszczepieniu - respondenci szczepią się z obawy o zdrowie swoje lub bliskich, a nie szczepią się dokładnie z tego samego powodu. Zdrowie jest podawane za jeden z najważniejszych obszarów życia i jako taki, który jest przedmiotem największej troski.



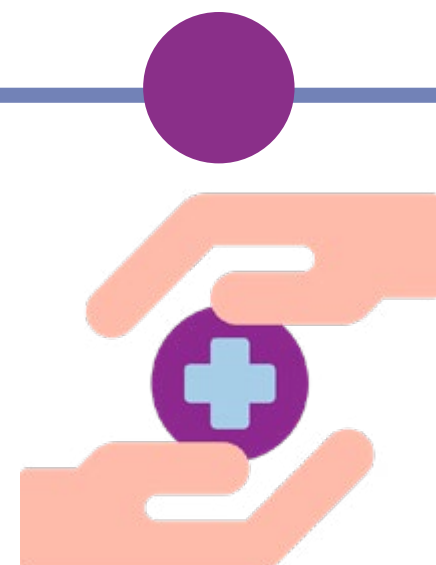
Bardzo ważnym wnioskiem z badania jest ogromna, niezaspokojona potrzeba informacji. Informacje dotyczące szczepionek powinny być wiarygodne, rzetelne i napisane przystępnym językiem.

Warto przeprowadzić kampanię edukacyjną związaną ze szczepieniami i redukującą obawy z nimi związane, ponadto podająca rzetelne i przystępnym językiem opracowane informacje na temat szczepień – ich skuteczności, skutków ubocznych, przeprowadzonych badań i zaleceń dla dorosłych,

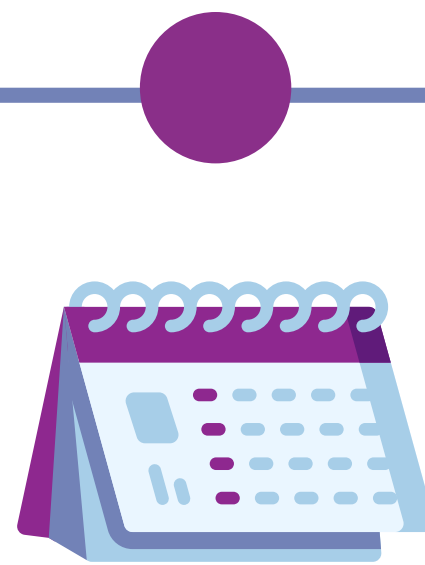
Wnioski i rekomendacje



Profilaktyka zdrowotna,
w tym szczepienia
ochronne traktowane
jako priorytet Państwa



Silniejsza ochrona grup
ryzyka (seniorów i osób
chorych przewlekle)



Wprowadzenie
ofcjalnego kalendarza
szczepień



Lepsza organizacja
procesu szczepienia
(szczepienie na
1 wizycie szczepiennej)



Rozszerzenie
listy szczepień
wykonywanych
w aptekach



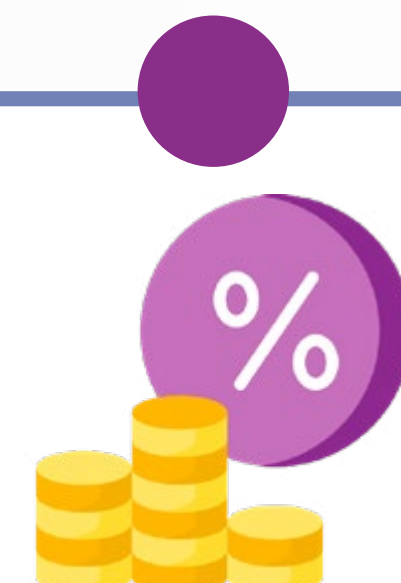
Edukacja społeczeństwa



Edukacja personelu
medycznego



Rozszerzanie zespołów
medycznych (kolejni
profesjonaliści, lepszy
podział obowiązków)



Wprowadzenie
systemów motywacji
dla POZ za poziom
wyszczepienia



Zwiększenie
wykrywalności i zbieranie
wiarygodnych danych na
temat chorób zakaźnych

Wnioski i rekomendacje



Profilaktyka zdrowotna, w tym szczepienia ochronne traktowane jako priorytet Państwa

Profilaktyka, powinna być traktowana priorytetowo, jako inwestycja w zdrowie obywatela i być finansowana adekwatnie do potrzeb pacjentów w Polsce. Profilaktyka zdrowotna, w tym szczepienia ochronne, są kluczowe dla zdrowia społeczeństwa, a ich priorytetowe traktowanie przez państwo przyczynia się do poprawy ogólnej jakości życia obywateli oraz do ochrony zdrowia publicznego. Potrzeba więcej proaktywnych działań ze strony MZ **zarówno związanych z udrożnianiem ścieżki pacjenta do szczepienia, jak i z promocją profilaktyki szczepiennej wśród obywateli**



Silniejsza ochrona grup ryzyka (dzieci, seniorów i osób chorych przewlekle) poprzez dostęp do bezpłatnych szczepień

Dzieci, osoby starsze, kobiety w ciąży oraz osoby z osłabionym układem odpornościowym (chore przewlekle) są bardziej podatne na ciężkie przebiegi chorób zakaźnych. Szczepienia pomagają chronić te grupy przed poważnymi komplikacjami zdrowotnymi. Szczególnie dla tych grup warto wprowadzać możliwość bezpłatnego (zarówno koszt szczepionki jak i wykonania szczepienia) zaszczepienia się **szczepionkami, które są rekomendowane tej grupie pacjentów.**



Wprowadzenie oficjalnego kalendarza szczepień

Kalendarz szczepień w Polsce nie obejmuje osób dorosłych. Stworzenie kalendarza, który obejmowałby szczepienia w całym cyklu życia, z podziałem czy to ze względu na wiek czy przynależność do grup ryzyka, najprawdopodobniej podniosłoby świadomość społeczeństwa na ten temat oraz ułatwiłoby personelowi medycznemu edukację oraz realizację szczepień. To ważny element strategii zdrowotnej mającej na celu poprawę ogólnej sytuacji zdrowotnej społeczeństwa.



Lepsza organizacja procesu szczepienia (szczepienie na 1 wizycie szczepiennej)

Utrudniony dostęp do szczepień (długa ścieżka) wskazywany jest jako jedna z głównych barier w przypadku szczepień osób dorosłych. Nawet ten niewielki procent osób chętnych się zaszczepić jest przez to często zniechęcany i finalnie nie korzysta ze szczepienia. Szczepienie możliwe do wykonania na jednej wizycie szczepiennej (w POZ lub aptece) ma szansę wpłynąć pozytywnie na wyniki wszczepialności.

Wnioski i rekomendacje



Wykorzystanie potencjału wszystkich zawodów medycznych - rozszerzenie listy szczepień wykonywanych w aptekach

Aby apteki stały się miejscem realnie wpływającym na poziom wyszczepialności populacji i konieczne jest poszerzenie wykazu o kolejne szczepienia zalecane, zarówno te finansowane ze środków publicznych, jak i udostępniane pacjentom w aptekach komercyjnie.



Edukacja społeczeństwa – podnoszenie świadomości społecznej na temat szczepień na podstawie aktualnych i rzetelnych informacji naukowych

Znaczna część osób nie ma świadomości, że niektóre szczepienia wykonane w dzieciństwie nie chronią ich przez całe życie. Społeczeństwo nie zna korzyści płynących ze szczepień ochronnych. Nie jest powszechnie znany fakt, że wiele szczepień należy powtarzać sezonowo i z czego to wynika.

Kampanie komunikacyjne powinny być dostosowane do różnych kategorii grup wysokiego ryzyka i na podstawie aktualnej wiedzy na temat danej choroby, wyjaśniać konieczność kolejnych szczepień i podnosić świadomości co do możliwości wdrożenia leczenia przeciwwirusowego.



Edukacja personelu medycznego

Personel medyczny odgrywa szczególną rolę w promocji szczepień i edukacji na ich temat. Należy zrobić wszystko, by był on aktywnym promotorem działań profilaktycznych, w tym szczepień.

Niedopuszczalne jest, by osoba z wykształceniem medycznym zniechęcała do szczepień i sama ich unikała. Szczególnie w dobie fakenewsów lub niezweryfikowanych informacji w internecie rolą personelu medycznego jest prezentowanie jednoznacznego stanowiska pro-szczepiennego.

Konieczne jest wyposażenie pracowników ochrony zdrowia w niezbędne informacje, wiedzę fachową i zasoby, których potrzebują, aby zapewnić optymalną diagnostykę i leczenie. W dłuższej perspektywie pomoże to zoptymalizować zarządzanie pacjentami i obniżyć koszty finansowe, a tym samym zmniejszyć obciążenie, jakie pacjenci z chorobami wywołanymi przez czynniki zakaźne mogą stanowić dla systemów opieki zdrowotnej.

Wnioski i rekomendacje



Rozszerzanie zespołów medycznych (kolejni profesjonaliści, lepszy podział obowiązków)

Przy aktualnych niedoborach lekarzy należy promować zespołową opiekę nad pacjentem i rozszerzać zespoły o kolejnych profesjonalistów, którzy na różnych szczeblach i przy różnych formach kontaktu z pacjentem mogą go informować o zalecanych szczepieniach.



Wprowadzenie systemów motywacji dla POZ za tzw. poziom wyszczepienia

Brakuje ze strony Państwa systemu zachęcającego do realizacji szczepień osób dorosłych, na przykład w postaci premii finansowych dla podmiotów, które osiągałyby wyższy odsetek wyszczepialności w danej populacji.



Zwiększenie wykrywalności i zbieranie wiarygodnych danych na temat chorób zakaźnych wśród osób z grup ryzyka

Pacjenci z grup ryzyka, tacy jak osoby starsze i osoby z chorobami współistniejącymi, są bardziej narażeni na ciężki przebieg choroby, w tym na hospitalizację i śmierć z powodu np. chorób zakaźnych układu oddechowego. Bezpłatne testy mogą pomóc we wczesnym wykrywaniu przypadków choroby, umożliwić wczesną interwencję medyczną i zmniejszyć ryzyko powikłań. Zapewnienie w pełni refundowanych badań/testów (o ile istnieje na daną jednostkę chorobową) może zmniejszyć obciążenie finansowe związane z chorobą z perspektywy pacjenta i zapewnić grupom ryzyka dostęp do podstawowych świadczeń zdrowotnych, a także przyczynić się do zmniejszenia skutków ekonomicznych tych chorób

Wnioski z warsztatów dla Liderów Organizacji Pacjentów



Potrzeba szczepień i podjęcia tego tematu w debacie społecznej została zauważona przez organizacje pacjenckie, które wzięły udział w warsztatach zorganizowanych przez Fundację My Pacjenci 14 lutego 2024 r. Członkowie organizacji pacjenckich są bardzo świadomą i wyedukowaną grupą w obszarze opieki zdrowotnej, w tym również w temacie szczepień ochronnych. Jednak nawet w tej grupie wystąpiła, co prawda niewielka, ale nadal, nieznajomość niektórych szczepień zalecanych dorosłym.

Ponadto tematami diskutowanymi na warsztatach były bariery wpływające na niską liczbę osób dorosłych poddających się szczepieniom ochronnym oraz polecane przez organizacje pacjenckie kanały komunikacji tego tematu.

Głównymi wskazywanymi barierami były:



brak wiedzy zarówno u pacjentów, jak i lekarzy

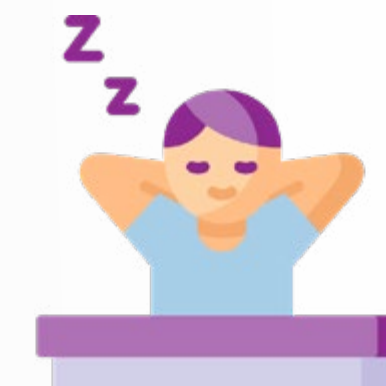


zbyt mały dostęp do informacji

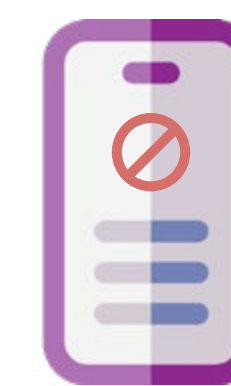


zbyt mała dostępność szczepień:

- w aptekach,
- skomplikowane procedury,
- wysokie koszty



brak aktywnego promowania szczepień przez Ministerstwo Zdrowia



brak dedykowanych funkcjonalności w IKP

Wnioski z warsztatów dla Liderów Organizacji Pacjentów

Wśród rekomendowanych kanałów komunikacji związanych ze szczepieniami znalazły się:



media tradycyjne,
szczególnie: prasa
lokalna, prasa kolorowa



strony internetowe
z rzetelną informację
nt. szczepień, które będą
wysoko pozycjonowane



szkoły, w tym
wykorzystanie platformy
komunikacyjnej
z rodzicami oraz
edukacja zdrowotna
dzieci



przedstawiciele
zawodów medycznych



e-karta szczepień



nakładka dla
lekarzy w systemie
z rekomendowanymi
szczepieniami dla
danego pacjenta
i sugestią o przekazaniu
tej informacji podczas
wizyty



Głównym wnioskiem z dyskusji jest potrzeba szeroko zakrojonej współpracy między wszystkimi interesariuszami ochrony zdrowia, podmiotami publicznymi, mediami, a także wielokanałowa komunikacja dotycząca szczepień oraz usunięcie lub zminimalizowanie pozostałych wymienionych barier, szczególnie proceduralnej i kosztowej.

Komentarze ekspertów



DR MED. PIOTR DĄBROWIECKI

Klinika Chorób Wewnętrznych, Infekcyjnych i Alergologii WIM
Polska Federacja Stowarzyszeń Chorych na Astmę Alergie i POChP

Szczepienia osób dorosłych są najlepszą formą profilaktyki zaostrzeń chorób przewlekłych spowodowanych infekcjami. Szczepienia przeciwko grypie, pneumokokom, Covid 19, RSV, krztuścowi, półpaścowi zmniejszają ryzyko ciężkich powikłań wywołanych przebiegiem infekcji w grupie chorych z przewlekłymi chorobami układu oddechowego. W codziennej praktyce rekomendujemy chorym zaszczepienie się przeciwko tym patogenom. Większość chorych rozumie, że szczepienia są skutecznym sposobem zapobiegania chorobom zakaźnym, zmniejszającym ilość zaostrzeń i zgonów z tej przyczyny ale jeśli chodzi o decyzje o szczepieniu pozostają bierni (na co wskazuje Raport). Niestety prawie 20% ankietowanych jest wrogo nastawiona do szczepionek, boi się, że są niebezpieczne lub że ich działanie jest niepotwierdzone w badaniach. Ta duża grupa stanowi źródło tworzenia i powielania informacji o niekorzystnych działaniach szczepionek. Patrząc na tą sytuację, jedynie rzetelna edukacja we wszystkich mediach (być może kampania medialna na temat szczepień osób dorosłych) może zamienić stan obecny i spowodować zwiększenie wszczepialności całego społeczeństwa oraz grup szczególnie wrażliwych jakimi są chorzy z przewlekłymi chorobami układu oddechowego. Stworzenie wytycznych dotyczących szczepień dla osób dorosłych, zmniejszenie niepotrzebnej biurokracji związanej ze szczepieniami, włączenie farmaceutów w proces szczepień, ulgi związane z refundacją oraz kompleksowy projekt zarządzania szczepieniami w oparciu o platformę P1 są wstanie pomóc rozwiązać ten palący problem w Polskiej opiece zdrowotnej.

Komentarze ekspertów



PROF. DR HAB. N. MED. MARCIN CZECH

Prezes Polskiego Towarzystwa Farmakoeconomicznego
Specjalista epidemiolog, specjalista zdrowia publicznego

Szczepienia dorosłych są nie tylko kluczowe z punktu widzenia ochrony zdrowia jednostki, ale także mają istotne znaczenie dla całej populacji zarówno z medycznego, jak i ekonomicznego punktu widzenia. Z medycznego punktu widzenia, szczepienia u dorosłych pomagają w zapobieganiu poważnym chorobom zakaźnym, takim jak grypa, COVID-19, półpasiec czy wirusowe zapalenie wątroby typu B, co prowadzi do zmniejszenia ryzyka powikłań zdrowotnych, hospitalizacji oraz zgonów. Z ekonomicznego punktu widzenia, szczepienia u dorosłych mogą przynieść znaczne oszczędności, zmniejszając koszty związane z leczeniem chorób zakaźnych, absencją w pracy oraz opieką zdrowotną. Dodatkowo, inwestycje w programy szczepień mogą przyczynić się do zwiększenia produktywności społeczno-ekonomicznej poprzez zmniejszenie utraty dni pracy oraz poprawę ogólnej jakości życia społeczeństwa.

Z tych powodów tak ważne jest poznanie opinii na temat szczepień u dorosłych, szczególnie wśród osób o zwiększonym ryzyku powikłań i ich rodzin czy opiekunów. Trud przeprowadzenia takiego badania wzięła na siebie fundacja My Pacjenci, analizując zagadnienie dogłębnie i wielowymiarowo.

Szczepienia są powszechnie postrzegane jako kluczowy środek profilaktyczny, większość dorosłych rozumie ich znaczenie w zapobieganiu chorobom zakaźnym i wybranym nowotworom np. szczepienie przeciwko HPV, oraz w zmniejszaniu ryzyka rozprzestrzeniania się epidemii.

Komentarze ekspertów



Informacje na temat szczepień dorosłych są dostępne w różnych źródłach, w tym w placówkach medycznych, instytucjach zdrowia publicznego, na rządowych stronach internetowych oraz w literaturze fachowej. Niestety, w dzisiejszym świecie łatwo dostępne są także dezinformacje na temat szczepień, co może wpływać na podejmowanie decyzji przez dorosłych dotyczących szczepień. Mimo dostępności szczepionek wielu dorosłych nie realizuje zalecanych szczepień, co może prowadzić do niepożądanych konsekwencji zdrowotnych zarówno dla jednostki, jak i dla społeczności. Wiele czynników może przyczyniać się do niskiej skuteczności realizacji szczepień ochronnych u dorosłych.

Dorośli często decydują się na szczepienia ze względu na troskę o własne zdrowie (któremu nadaje się wysokie znaczenie), ochronę przed chorobami zakaźnymi oraz aby chronić inne osoby w swoim otoczeniu, szczególnie osoby o obniżonej odporności lub niemowlęta. Z drugiej strony istnieje wiele powodów, dla których dorośli mogą nie zdecydować się na szczepienia, w tym brak lub utrudniony dostęp do opieki zdrowotnej, obawy przed działaniami niepożądanymi, niewystarczająca wiedza na temat powikłań chorób zakaźnych, dezinformacja na temat szczepień, oraz brak świadomości konieczności ich realizacji.

Respondenci sugerują potrzebę edukacji społecznej na temat korzyści zdrowotnych wynikających ze szczepień oraz dostępności do rzetelnych informacji na temat szczepień. Ponadto, istotne jest ułatwienie dostępu do szczepień poprzez organizację kampanii szczepień, programów darmowych szczepień oraz zwiększenie dostępności szczepionek.

Wnioskiem z przeprowadzonej analizy jest potrzeba kontynuacji działań mających na celu zwiększenie świadomości społecznej na temat korzyści zdrowotnych wynikających ze szczepień oraz eliminacja barier utrudniających realizację szczepień u dorosłych. Rekomenduje się zwiększenie inwestycji w edukację zdrowotną oraz promowanie polityk publicznych wspierających dostępność i realizację szczepień. Informacje dotyczące szczepionek powinny być wiarygodne, rzetelne i napisane przystępnym językiem.

Komentarze ekspertów



ALEKSANDER BIESIADA

Specjalista medycyny rodzinnej

Pełnomocnik Zarządu Głównego PTMR ds. Innowacji i Rozwoju

Nie szczepimy się. Choć powinniśmy. Liczba pacjentów dorosłych zagrożonych powikłaniami infekcji, a chorujących już poważnie z powodu chorób przewlekłych rośnie z każdym rokiem. Rośnie liczba dostępnych szczepień (w ostatnim czasie to nie tylko szczepionki przeciw COVID-19, ale także nowa szczepionka przeciw pneumokokom, szczepionka przeciw RSV czy półpaściowi). Niestety, zamiast rosnącej wyszczepialności, mamy rosnący chaos w systemie profilaktyki chorób zakaźnych.

Czekamy na nowe podejście do szczepień: bardziej aktywne, włączające pacjentów, ale także aktywizujące różnych pracowników systemu opieki zdrowotnej (nie tylko lekarzy i pielęgniarki, ale także farmaceutów). Do tej zmiany potrzebujemy edukacji - wszystkich. Od pacjentów przez ich rodziny. Po specjalistów w systemie opieki zdrowotnej. Potrzebujemy wreszcie rozwiązań IT, jak choćby scentralizowanego kalendarza szczepień z indywidualną kartą szczepienia także dla osoby dorosłej. Rozwiązania, które nie tylko „jest”, ale też które „jest używane”.

Raport pozostawił niejako na swoim marginesie kwestie szczepień uchodźców z Ukrainy, zwłaszcza dzieci. Brakuje wymiany informacji o tym, które z nich pozostały w Polsce i powinny być szczepione zgodnie z polskim PSO. Bez aktywnej postawy rodziców i opiekunów, dzieci te nigdy mogą nie trafić do lekarza rodzinnego. Jak zatem zapewnić objęcie ich powszechnym programem szczepień? Powinno się to stać przedmiotem czynnych działań rządzących.



Organizacje wspierające realizację badania:

- Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej
- Polska Federacja Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergie i POChP
- Polskie Stowarzyszenie Diabetyków
- Polski Związek Niewidomych
- Fundacja Urszuli Jaworskiej
- Federacja Stowarzyszeń Amazonek
- Fundacja Carita



SZCZEPIENIA
DLA KAŻDEGO POKOLENIA

Kampania „Szczepienia dla każdego pokolenia” realizowana jest dzięki wsparciu

GSK

 **Pfizer**

sanofi

 **FUNDACJA**
MY PACJENCI