



SAHLGRENKA AKADEMIN
INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH HÄLSA

Sjuksköterskor, föräldrar och vaccinationskepsis

Sjuksköterskors upplevelse av att möta föräldrar med
vaccinationskepsis

Hedvig Ihre och Lisa Eriksson

Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	OM5250/ Examensarbete i omvårdnad
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Ht/2019
Handledare:	Magdalena Erichsen
Examinator:	Angela Bång

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

Förord

Vi vill tacka vår handledare Magdalena för all hjälp och för all pepp under arbetets gång.

Titel (svensk)	Sjuksköterskor, föräldrar och vaccinationsskepsis.
Titel (engelsk)	Nurses, parents and vaccination skepticism.
Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	OM5250/ Examensarbete i omvårdnad
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Ht/2019
Författare	Hedvig Ihre och Lisa Eriksson
Handledare:	Magdalena Erichsen
Examinator:	Angela Bång

Sammanfattning:

Bakgrund: Vaccin är en av de mest framstående och effektiva metoderna för folkhälsan i Sverige och globalt. På senare tid har det blivit allt vanligare att föräldrar tvekar eller nekar till att vaccinera sina barn. Vid en lägre vaccinationstäckning ökar sannolikheten att de smittsamma sjukdomarna som vaccin skyddar mot sprids som följd av bristande flockimmunitet. Sjuksköterskan har en viktig roll inom det hälsofrämjande arbetet, ett arbete som innefattar vaccinering av barn. **Syfte:** Syftet är att undersöka hur sjuksköterskor upplever att möta föräldrar som tvekar eller nekar till att vaccinera sina barn. **Metod:** Litteraturoversikt med kvalitativ ansats där nio vetenskapliga artiklar kvalitetsgranskades och analyserades. **Resultat:** Fyra övergripande teman identifierades; Information och kunskap, vårdrelationens betydelse, kommunikation och den professionella identiteten. I resultatet framkom det att sjuksköterskor upplever det frustrerande och på olika sätt utmanande att möta föräldrar som är osäkra eller avstår att vaccinera sina barn. **Slutsats:** Att möta föräldrar som motsätter sig eller är osäkra inför att vaccinera sina barn är utmanande och kan leda till att sjuksköterskor upplever att de misslyckas i sin plikt att värna för barnets hälsa och för folkhälsan. Sjuksköterskor behöver stöd i det hälsofrämjande arbetet genom exempelvis handledning och samtal, uppdaterad information om vaccin samt utbildning inom kommunikation. Genom att stödja sjuksköterskor kan en ökad tillit uppnås från föräldrar och allmänheten till vården och det kan i sin tur leda till en minskad osäkerhet kring vaccin.

Nyckelord: Sjuksköterska, Vaccination, Osäkerhet, Vägran, Föräldrar

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	6
2. Bakgrund.....	6
2.1 Vaccin	6
2.2 Flockimmunitet	7
2.3 Svenska allmänna vaccinationsprogrammet	7
2.4 Risker och biverkningar med vaccin	7
2.5 Vaccinationsparadoxen	8
2.6 Varför nekar eller tvekar föräldrar	8
2.7 Internet och sociala medier	9
2.8 Sjuksköterskans roll	9
2.9 Dorothea Orems egenvårdsteori	10
3. Problemformulering.....	11
4. Syfte.....	11
5. Metod.....	11
5.1 Litteratursökning	11
5.2 Analysmetod	13
5.3 Förförståelse	14
5.4 Forskningsetiska överväganden	14
6. Resultat.....	14
6.1 Förtydligande	14
6.2 Identifierade teman i tabell	15
6.3 Hur vårdpersonal informerar och föräldrars förkunskap	15
6.3.1 Anledningar till att föräldrar nekar.....	15
6.3.2 Svårigheter att informera på rätt sätt.....	15
6.3.3 Tidsbrist som barriär för informerat samtycke.....	16
6.4 Vårdrelationens avgörande betydelse vid barnvaccination	17
6.5 Upplevelser av kommunikation och användandet av kommunikationsstrategier	17
6.6 Hur den professionella identiteten påverkas när föräldrar nekar	18
7. Diskussion.....	18
7.1 Metoddiskussion	18
7.2 Resultatdiskussion	20

7.2.1 Hur vårdpersonal informerar och föräldrars förkunskap	20
7.2.2 Vårdrelationens avgörande betydelse vid barnvaccination	21
7.2.3 Upplevelser av kommunikation och användandet av kommunikationsstrategier	22
7.2.4 Hur den professionella identiteten påverkas när föräldrar nekar	23
7.3 Kliniska implikationer	23
7.4 Fortsatt forskning	23
8. Slutsats	24
Referenser	
Bilaga 1. Informationssökning CINAHL	
Bilaga 2. Informationssökning, Pubmed	
Bilaga 3. Informationssökning, Scopus	
Bilaga 4. Artikelmatris	
Bilaga 5. Det svenska allmänna vaccinationsprogrammet	

1. Inledning

Vaccination är en av de mest effektiva metoderna för att främja folkhälsan i Sverige och globalt. Genom vaccination skyddas individer från att drabbas av specifika smittsamma sjukdomar. Även de delar av en population som inte är vaccinerade eller individer som är immunosupprimerade skyddas genom flockimmunitet (Folkhälsomyndigheten, 2019). Sverige har ett allmänt vaccinationsprogram som når ut till en stor andel av den svenska befolkningen, 2018 hade 97% av alla tvååringar vaccinerats med vaccin mot de vanligaste barnsjukdomarna (Folkhälsomyndigheten, 2019). De vaccin som ingår i Sveriges allmänna vaccinationsprogram skyddar mot sjukdomar som kan ge svåra konsekvenser som allvarlig sjukdom, följsjukdomar, funktionsvariationer eller död. På senare tid det har det blivit allt vanligare att vårdnadshavare är tveksamma eller nekar till att vaccinera sina barn. Vid minskad vaccinationstäckning har de sjukdomar som förhindras genom vaccination större möjlighet att sprida sig (Rikshandboken barnhälsovård, 2019). Sjuksköterskan har ansvar att arbeta för folkhälsan genom ett hälsofrämjande och preventivt arbete (Svensk sjuksköterskeförening, 2008). Sjuksköterskan möter ofta barn och deras vårdnadshavare inom yrket, däribland de som inte vill eller tvekar till att vaccinera sina barn. Syftet med denna litteraturöversikt är att undersöka hur sjuksköterskan upplever att möta föräldrar som tvekar eller nekar till att vaccinera sina barn. Resultatet kan stödja sjuksköterskor i sin profession i arbetet med vaccinering av barn.

2. Bakgrund

2.1 Vaccin

Kroppens eget immunförsvar fungerar ofta effektivt vid möte med antigener. Antigener är kroppsfrämmande ämnen exempelvis ett virus som skapar en reaktion i kroppen. Denna reaktion kallas det primära immunförsvaret och innebär att kroppens plasmaceller släpper ut antikroppar. Antikroppar arbetar genom att oskadliggöra antigener. Efter immunförsvarets primära reaktion skapas minnesceller. Minnesceller ingår i immunförsvarets sekundära respons. När kroppen utsätts för ett antigen som den tidigare har utsatts för, kan minnescellerna skapa antikroppar mycket snabbare. Detta gör att kroppen inte drabbas av sjukdomen igen, vilket i sin tur innebär att kroppen blir immun mot den specifika sjukdomen (Shier, Butler & Lewis, 2018).

Vaccin är avdödade eller inaktiva sjukdomsframkallande mikroorganismer som aktiverar kroppens egna immunförsvar, men som inte utlöser själva sjukdomen. Kroppens immunförsvar aktiveras vid tillförseln av vaccin och skapar då antikroppar och minnesceller (Rikshandboken barnhälsovård, 2019). Detta kallas aktiv immunisering och är enligt World Health Organization (2019) en av de mest effektiva hälsofrämjande metoderna för folkhälsan i världen (Läkemedelsverket, 2017). Enligt World Health Organization (2019) kan smittsamma sjukdomar minska i frekvens eller till och med utrotas genom vaccination. Det finns även passiv immunisering och detta innebär att kroppen tillförs redan färdiga antikroppar. Detta är ett kortvarigt skydd som kan användas när aktiv immunisering inte är aktuellt, eller om det är önskvärt med ett snabbare skydd mot en smittsam sjukdom (Rikshandboken barnhälsovård, 2019).

2.2 Flockimmunitet

När en tillräckligt hög andel av en befolkning (för polio <80–85 procent av en population) är vaccinerade mot en specifik sjukdom, skyddas även de individer som av olika anledningar inte är vaccinerade så som spädbarn, äldre eller personer som är immunsupprimerade, från att smittas. Detta fenomen kallas flockimmunitet. När en stor andel av en population är immuna får sjukdomen svårare att sprida sig. Flockimmunitet har därför en positiv effekt för hela samhället (Janusinfo, 2019).

Så länge en smittsam sjukdom är aktiv någonstans i världen är det viktigt att fortsätta vaccinera mot den, för det individuella skyddet och för flockimmunitet (Mallory, Lindesmith & Baric, 2018). Utbrott av smittsamma sjukdomar som kan förhindras av vaccin, sker när vaccinationstäckningen i en population inte är tillräckligt hög. Genom att vaccinera sig tar människor således även ett samhällsansvar (Sharma, Menon, Sasidevan & Sinah, 2019). Förutom de fördelar vaccin har för den enskilde individen och folkhälsan, är det även en effektiv metod för att minska kostnader och belastning för hälso- och sjukvården. Som följd av vaccinering mot specifika smittsamma sjukdomar förhindras två till tre miljoner dödsfall varje år globalt och ännu fler människor undviker att drabbas av svår sjukdom, funktionsvariationer eller försämrad livskvalitet som dessa sjukdomar kan leda till. Trots detta var det omkring 20 miljoner barn i världen som inte blev vaccinerade 2018 (World Health Organization, 2019). Idag har det blivit allt vanligare att föräldrar ifrågasätter, tvekar eller nekar till att vaccinera sina barn i Sverige. Globalt visar siffror att vaccinationstäckningen sjunker i en del länder (Rikshandboken barnhälsovård, 2019).

2.3 Svenska allmänna vaccinationsprogrammet

Alla barn ska enligt smittskyddslagen (SFS 2004:168) erbjudas vaccination i Sverige enligt det allmänna vaccinationsprogrammet, men all vaccination sker frivilligt (Läkemedelsverket, 2017). Med barn menas i Sverige alla människor under 18 år (SFS 2001:453). Idag består det svenska allmänna vaccinationsprogrammet av vaccin mot tio smittsamma sjukdomar, med tillägg av vaccin mot humant papillomvirus (HPV-vaccin) som erbjuds flickor (Folkhälsomyndigheten, 2019). HPV-vaccin ska från och med 2020 även erbjudas pojkar (Regeringskansliet, 2019). Folkhälsomyndigheten (2019) rekommenderar även vaccin mot hepatit B till spädbarn. Det finns ett vaccinationsschema (*se Bilaga 5*) som regleras av Folkhälsomyndigheten, det är detta schema som används som riktlinje där barn vaccineras (Rikshandboken barnhälsovård, 2019). I Folkhälsomyndighetens (2019) lägesrapport till regeringen om de allmänna vaccinationsprogrammen påvisas att täckningsgraden i Sverige idag är hög då 97 procent av alla tvååringar är vaccinerade enligt det allmänna vaccinationsprogrammet i Sverige 2018.

2.4 Risker och biverkningar med vaccin

Enligt Läkemedelsverket (2017) ställs höga krav på kvalitet, effekt och säkerhet vid tillverkning av vacciner. De menar också att biverkningar av vacciner ofta är av mild grad som exempelvis rodnad, ömhet eller svullnad där injektionen givits, samt influensaliknande symtom och feber. Biverkningar i form av allergiska reaktioner sker oftast direkt i samband med administrering av vaccin och kan i sällsynta fall vara allvarliga. Det ska därför alltid finnas beredskap för en sådan händelse där vaccinationen utförs (Läkemedelsverket, 2018). År 2018 rapporterades 406 misstänkta biverkningar av de vaccin som ingår i det allmänna vaccinationsprogrammet, där alla var milda kända biverkningar (Folkhälsomyndigheten,

2019). I Folkhälsomyndighetens (2019) lägesrapport till regeringen om det allmänna vaccinationsprogrammet, rapporterades det att alla vaccin i Sveriges allmänna vaccinationsprogram har en högre nytta än biverkningar.

Det har funnits vaccin som orsakat allvarliga biverkningar, däribland vaccinet mot Pandemisk influensa A(H1N1), i folkmun kallat svininfluensa. År 2009 lanserades Pandemrix och en massvaccination påbörjades i Sverige. En täckningsgrad på 60 procent av befolkningen uppnåddes i Sverige (Persson, Granath, Askling, Ludvigsson, Olsson & Feltelius, 2013). Inom första året rapporterades det att ett antal vaccinerade individer (0–39 år) insjuknat i narkolepsi. Från 2009 till 2013 kunde 201 fall av narkolepsi identifieras (Läkemedelsverket, 2016). En misstänkt korrelation mellan vaccinet Pandemrix och en ökad risk för att drabbas av narkolepsi kunde identifieras och vaccinet avregistrerades på Läkemedelsverket 2015 (Läkemedelsverket, 2016).

I England år 1974 inkom rapporter om att 36 barn fallit offer för neurologiska skador i samband med vaccinering mot stelkramp, difteri och kikhosta. Denna rapport resulterade i att vaccineringsgraden sjönk från 81 procent vaccinerade spädbarn till endast 31 procent i landet (Baker, 2003). År 1998 släppte den brittiska läkaren Andrew Wakefield uppgifter om att det fanns ett samband mellan trippelvaccinet för mässlingen, påssjukan och röda hund (MPR-vaccin) och autism. Dessa uppgifter visade sig vara falska, vilket resulterade i att Wakefield blev avstängd från sin tjänst och artikeln drogs tillbaka (Tafari, Gallone, Cappelli, Martinelli, Prato & Germinario, 2014). Trots detta förekommer det fortfarande att föräldrar tror att det finns ett samband mellan autism och MPR-vaccinet (Folkhälsomyndigheten, 2014).

2.5 Vaccinationsparadoxen

Vaccinationsparadoxen innebär enligt Sharma et al. (2019) att vid låg prevalens av smittsamma sjukdomar som kan förhindras av vaccin, tenderar människor att tveka inför vaccinering och vid hög prevalens ökar vaccinationstäckningen. När en sjukdom inte är aktivt närvarande i en individs närområde kan det upplevas som låg risk att smittas. Vidare menar Sharma et al. (2019) att om andelen individer som avstår vaccination ökar på grund av denna falska säkerhets känsla, kan dessa specifika smittsamma sjukdomar spridas. Mallory et al. (2018) skriver att detta inte bara utsätter individen som nekar vaccination att drabbas av sjukdomar, utan riskerar även att smitta de individer i samhället som inte är vaccinerade eller är immunosupprimerade.

2.6 Varför nekar eller tvekar föräldrar

Salmon, Dudley, Glanz och Omer (2015) skriver att föräldrar som är osäkra eller nekar till att vaccinera sina barn inte nödvändigtvis nekar till alla vaccin, dessutom menar de att en del vårdnadshavare väljer att senarelägga vaccineringen på grund av oro. I ett pilottest som utfördes av folkhälsomyndigheten i enlighet med World Health Organizations metod, Tailoring Immunization Programmes (TIP), synliggjordes några orsaker till varför föräldrar inte ger sina barn MPR-vaccinet. Detta test visade att föräldrarna är oroliga över att barnen skall drabbas av biverkningar av vaccinet eller att barnet skall utveckla autism. En annan anledning som tas upp, som anammats främst inom den antroposofiska läran, är övertygelsen att barns fysiska och psykiska utveckling gagnas av att ha haft mässlingen (Folkhälsomyndigheten, 2014). Andra orsaker till att inte vaccinera sina barn uppges även vara att föräldrarna inte litar på läkemedelsbranschen, att det finns andra alternativ som är bättre samt att sjukdomarna som vaccineras mot inte finns eller är extremt ovanliga. Även

övertygelser att barns immunförsvar inte kan hantera vaccin, att föräldrar inte litar på forskningen eller sjukvården samt att vaccin ändå inte skyddar tillräckligt uppges vara orsaker till att föräldrar tvekar eller nekar till att vaccinera sina barn (Forster, Rockliffe, Marlow, Bedford, McBride & Waller, 2017). Mer kontroversiella orsaker såsom att föräldrar tror att vaccin är en konspiration för att skada människor, finns också enligt Murakami, Kobayashi, Hachiya, Khan, Hassan & Sakurada (2014). Enligt folkhälsomyndighetens lägesrapport till regeringen finns det en prevalens av ökad rädsla hos föräldrar angående biverkningar av vaccin i Sverige, där vaccinet mot humant papillomvirus (HPV) är det vaccin som främst skapar oro. Folkhälsomyndigheten (2019) menar att det finns en brist på kunskap hos föräldrar om vaccin och om de sjukdomar som vaccin skyddar mot. Vaccinens effekt har lett till att en del smittsamma sjukdomar som vaccin kan förhindra, har låg prevalens. Många människor har därför ingen uppfattning om de smittsamma sjukdomar de olika vaccinen skyddar mot, vilket i sin tur innebär att oro för biverkningar av vaccin har blivit mer förekommande (Salmon et al., 2015).

2.7 Internet och sociala medier

Idag påverkas individer i högre grad av omvärldens händelser och åsikter. Detta kan relateras till globaliseringen och nyttjandet av internet i världen (Folkhälsomyndigheten, 2019). Att söka information på internet gällande hälso- och sjukvård blir allt vanligare, inte minst gällande vaccin. Jones, Omer, Bednarczyk, Halsey & Moulton (2012) skriver att fakta som finns på internet gällande vaccin är nästintill omöjlig att kontrollera. Det innebär att information om vaccin på internet kan vara allt från medicinskt korrekta publikationer till felaktig icke medicinsk information baserad på personliga åsikter. Jones et al. (2012) menar vidare att negativa upplysningar och åsikter om vaccin är vanligt förekommande och kan påverka individens och allmänhetens uppfattning om vaccin. Jones et al. (2012) utförde en undersökning gällande föräldrars informationskällor om vaccin, som visar att föräldrar som använder internet som informationskälla oftare besitter kunskap om vaccin som inte är vetenskapligt korrekt. Under det senaste året har stora sociala medier som Facebook och Youtube arbetat för att begränsa spridningen av felaktig information gällande vaccinationer, genom att exempelvis begränsa sökresultat (Folkhälsomyndigheten, 2019).

2.8 Sjuksköterskans roll

Sjuksköterskan har en viktig roll och ett ansvar inom det hälsofrämjande arbetet i Sverige. Detta arbete sker på individnivå, gruppnivå och samhällsnivå. Det hälsofrämjande arbetet innefattar bland annat preventionsarbete, vilket exempelvis innebär att förhindra uppkomsten av specifika sjukdomar (Svensk sjuksköterskeförening, 2008). Svensk sjuksköterskeförening (2017) skriver i kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska att det är av vikt att en sjuksköterska kan förmedla sin kunskap till allmänheten och enskilda individer på ett adekvat och korrekt sätt. Genom att bemöta alla individer med respekt, lyhördhet och empati kan en god vårdrelation uppnås mellan sjuksköterska, patient och närstående (Svensk sjuksköterskeförening, 2017).

En sjuksköterska som är specialistutbildad inom barn- och ungdomshälsa eller är distriktsjuksköterska behörighet att ordinera vaccinationer för barn. En grundutbildad sjuksköterska kan efter delegering iordningställa och administrera vaccin om det är i enlighet med god och säker vård (SOSFS 2000:1). I sitt dagliga arbete möter sjuksköterskan barn och deras vårdnadshavare av flera orsaker. Det innebär att sjuksköterskor kan behöva möta den oro och de tveksamheter som vårdnadshavarna har och besvara frågor gällande vaccin.

Patienter och vårdnadshavare har rätt till adekvat information angående vaccination, såsom risker med att inte vaccinera sina barn samt risker och fördelar vid vaccinering (Tingström, 2014). Vårdnadshavare som väljer att inte vaccinera sina barn ska få information kring vad som ska göras omedelbart vid ett insjuknande i någon av de specifika smittsamma sjukdomarna som kan förhindras med vaccin, och att vaccinationer kan utföras i senare ålder (Rikshandboken barnhälsovård, 2019).

Delaktighet är en viktig aspekt inom den hälsofrämjande vården. Definitionen av delaktighet är komplicerad, men det kan betraktas som när en patient upplever sig involverad i sin vård och i planeringen inför sin vård (Eldh, 2014). Förutsättningar för patientdelaktighet är god kommunikation och respektfullt bemötande. Sjuksköterskans arbete med att göra patienten och närstående delaktiga i vården kan leda till ökat välbefinnande (Eldh, 2014).

2.9 Dorothea Orems egenvårdsteori

Enligt Wiklund Gustin och Lindwall (2012) grundar sig Dorothea Orems egenvårdsteori i en holistisk människosyn och på idén att alla människor har förmåga att främja sin hälsa genom egenvård. Orems egenvårdsteori delas in i tre delar; egenvård, egenvårdsbrist och omvårdnadssystem. Egenvård innebär att alla människor kan utföra aktiva handlingar i syfte att vårda sig själva genom att tillfredsställa behov för att främja hälsa och motverka ohälsa. De behov en människa har för en god hälsa måste tillgodoses genom handlingar, som kallas egenvårdskrav. När en individ inte har kapacitet att möta behov med handling leder det till egenvårdsbrist. Orems teori om egenvårdsbrist belyser vikten av att sjuksköterskan ska förhålla sig till patientens uppfattning av orsaken till egenvårdsbrist och inte bara åtgärda aktuella problem (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012).

I teorin om omvårdnadssystem är sjuksköterskan navet. Grunden för teorin bygger på omvårdnadsarbetet som sjuksköterskan utför. Omvårdnadssystemet skapar förutsättningar för att vårdprocessen ska kunna implementeras. I teorin om omvårdnadssystem belyser Orem att det ingår i sjuksköterskans kompetens att identifiera egenvårdsbrist eller risker för egenvårdsbrist hos en patient. Därefter kan en omvårdnadsplan med patienten och närstående upprättas för att återfinna egenvårdsbalans. Genom att arbeta systematiskt för att stödja patienter och närstående kan de uppnå egenvårdsbalans och därmed främja hälsa och motverka ohälsa. En viktig aspekt för att kunna stödja en patients kapacitet till egenvård är att sjuksköterskan bör bemöta alla individer med respekt, empati och lyhördhet (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012).

Enligt Wiklund Gustin och Lindwall (2012) belyser Orem vikten av idén att alla individer är tänkande och kunniga varelser som har förmågan att göra förnuftiga bedömningar utifrån uppfattningen och kunskapen i en situation och att människan alltid har förmågan att ändra beslut utifrån nytillkommen information.

Orems egenvårdsteori innefattar inte endast den enskilda individens kapacitet att vårda sig själv, utan fokuserar även på individens förmåga att vårda sina närstående, vilket kallas närståendeomsorg. Individer kan ibland inte ansvara för sin egenvård och står då i behov av närståendeomsorg eller vård av hälso- och sjukvården. Närståendeomsorg innefattar bland annat föräldrars ansvar för sina barn. Genom god kommunikation och en god vårdrelation kan sjuksköterskan stödja en patient till egenvård (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012).

Enligt Eldh (2014) belyser Orem i sin egenvårdsteori vikten av delaktighet. För att en patient ska kunna uppleva delaktighet i sin vård krävs det kunskap och intresse hos patienten. Denna kunskap kan tillhandahållas av sjuksköterskan och för att sjuksköterskan ska kunna avgöra vad patienten behöver för kunskap, krävs ett samtal där sjuksköterskan får en uppfattning om vad patient eller närstående har för tidigare kunskaper.

3. Problemformulering

Vaccination är en av de mest framstående metoderna för att främja folkhälsan i Sverige och globalt. Statistik visar att vaccinationstäckningen sjunker i vissa länder och i Sverige syns en ökad trend av vårdnadshavare som tvekar inför eller nekar till att vaccinera sina barn. Om vaccinationstäckningen sjunker, kan de smittsamma sjukdomar som kan förhindras genom vaccination spridas, då flockimmuniteten brister. All vaccination är frivillig i Sverige vilket innebär att det är föräldrarnas beslut om deras barn ska vaccineras eller ej. Sjuksköterskor har en viktig roll inom det hälsofrämjande arbetet. En del av det arbetet är vaccinering av barn. Sjuksköterskor möter ofta föräldrar och deras barn inom professionen, däribland de föräldrar som tvekar inför eller nekar att vaccinera sina barn. Dessa möten kan vara avgörande för föräldrarnas beslut att vaccinera sina barn eller inte, ett beslut som i sin tur kan påverka samhället och barnets framtida hälsa.

4. Syfte

Syftet med denna litteraturöversikt är att undersöka hur sjuksköterskan upplever att möta föräldrar som tvekar eller nekar till att vaccinera sina barn.

Frågeställningar för att underlätta att besvara syftet för denna litteraturöversikt är:

- Vad upplever sjuksköterskan är anledningarna till att föräldrar är osäkra eller nekar till vaccination av sina barn?
- Hur upplever sjuksköterskan kommunikationen med dessa föräldrar?

5. Metod

Denna studie är en strukturerad litteraturöversikt. En litteraturöversikt skrivs i syfte att få en uppfattning över hur forskning inom ett område ser ut idag och vad som fattas (Friberg, 2017). Nio vetenskapliga artiklar valdes efter relevans till syftet och vetenskaplig kvalitet. Artiklarna analyserades i olika steg enligt Friberg (2017).

5.1 Litteratursökning

En strukturerad informationssökning utfördes för att hitta artiklar som var relevanta för att besvara syftet för studien. Sökningarna utfördes i tre olika databaser och de valdes utifrån deras relevans till valt ämne. De databaser som användes var PubMed, CINAHL och Scopus. En inledande sökning utfördes för att få en bred uppfattning om det valda ämnet för litteraturöversikten och utifrån denna information hitta relevanta sökord och sökstrategier och finna en förståelse för sökningens utformning (Friberg, 2017). Inledande sökningar och de egentliga sökningarna utfördes i PubMed, CINAHL och Scopus. Databaserna valdes ut för att de är akademiska med vetenskapligt granskade artiklar (Karlsson, 2017). PubMed är en databas som innehåller artiklar inom omvårdnad, medicin och tandvård. CINAHL är en

databas som innehåller vetenskapliga artiklar inom områdena omvårdnad, fysioterapi och arbetsterapi (Karlsson, 2017). Scopus är en bred databas som innehåller vetenskapliga artiklar inom olika områden (Elsevier, 2019).

De inledande sökningarna resulterade i identifiering av relevanta sökord och sökstrategier i förhållande till problemformuleringen (Karlsson, 2017). Denna litteraturöversikt är kvalitativ vilket innebär att SPICE-mallen (setting, perspective, intervention, comparison, evaluation) kunde användas för att ytterligare strukturera sökningen utifrån problemformulering samt för att avgöra de inklusions- och exklusionskriterier som skulle användas i sökningen (SBU, 2017).

Setting= Möte med föräldrar

Perspective= Sjuksköterskan

Intervention= Vaccinations vägran eller tvekan

Comparison= Ej relevant

Evaluation= Sjuksköterskans upplevelse

Svensk MeSh användes för att hitta Mesh termer för sökningen och även för att hitta synonyma termer till redan framtagna sökord. Genom att använda synonyma termer i sökningarna kan sökresultaten bli bredare och fler relevanta artiklar för ämnet kan hittas i samma sökning (Friberg, 2017). CINAHL headings användes för att hitta termer vid sökningar i databasen CINAHL.

I databaserna utfördes fritextsökning och sökningar med ämnesord. Användande av ämnesord innebär att de artiklar som är märkta med det ämnesordet kommer upp vid sökningen (Karlsson, 2017). Sökningarna modifierades kontinuerligt under tiden och för de olika databaserna. Boolesk sökning användes och innebär att sökningen kombinerades på olika sätt genom olika sökoperatörer. De vanligast använda operatorerna är *AND*, *OR* och *NOT* (Karlsson, 2017). I sökningen som utfördes för denna litteraturöversikt används *AND* och *OR*. Trunkering av vissa sökord utfördes för att hitta olika böjningar utifrån ordstammen, detta för att göra sökningen bredare (Karlsson, 2017).

Inklusionskriterier: Peer reviewed, English, free- full text, etiskt godkända eller noggrant övervägda forskningsetiska principer samt att de var utförda enligt kvalitativ metod med deltagande sjuksköterskor.

Exklusionskriterier: Kvantitativ metod

De sökord som användes hittades genom SPICE- mallen, Svensk MeSh, CINAHL headings och vid den inledande sökningen där ämnesord hittades i artiklar som berörde ämnet. Sökorden kombinerades på olika sätt genom boolesk sök teknik och fritextsökning i de olika databaserna.

Sökorden var följande:

*Nurse**, *nurs**, *health personnel*, *health care provider*, *nurses role*, *nurses perspective*, *attitude*, *attitude to health*, *communication*, *attitude of health personnel*, *communication barriers*, *health communication*, *perception*, *experience*, *counter*, *encounter*, *meeting*, *uncertainty*, *interacting*, *vaccine**, *vaccination*, *immunization*, *refusal*, *hesitancy*, *Vaccination refusal*, *Vaccine hesitancy*, *vaccine refusal*, *parent**, *mother*, *father*.

Vid sökningarna lästes initialt titlarna på artiklarna igenom, de titlar som var av relevans för att besvara syftet och frågeställningarna sparades för granskning av abstract. Här upptäckte författarna att en del artiklar främst fokuserade på föräldrars upplevelser och att det fanns en brist på forskning gällande sjuksköterskors upplevelser. Författarna beslutade att utöka sökningen och inkludera artiklar som undersöker upplevelser hos vårdpersonal där sjuksköterskor ingick. En artikel som behandlar både föräldrar och sjuksköterskors upplevelser inkluderades samt flertalet studier som undersöker upplevelser hos vårdpersonal inklusive sjuksköterskor.

Många av sökningarna resulterade i att en del artiklar återkom som träffar, bland annat artiklar som redan valts ut för granskning vid tidigare sökningar. Vid granskning av abstract kunde de artiklar som var relevanta för att besvara syftet väljas ut och de studier som var kvalitativa inkluderades och de artiklar som var kvantitativa exkluderades. De artiklar vars abstract granskades och som låg inom ramen för inklusionskriterierna lästes sedan i fulltext. 25 artiklar lästes totalt i fulltext.

Vid granskningen av artiklarna i fulltext kunde flera artiklar inkluderas eller exkluderas utifrån deras vetenskapliga kvalitet och hur väl de kunde besvara syftet för denna litteraturöversikt. Ett ytterligare inklusionskriterie tillkom till följd av att artiklar som undersöker upplevelser hos vårdpersonal valdes, detta kriterie innebar att studierna måste innefatta en andel sjuksköterskor. Tio artiklar ansågs vara av relevans.

De tio artiklarna värderades utifrån SBU:s mall för kvalitetsgranskning av kvalitativa artiklar (SBU, 2014). Artiklarna som inkluderades i studien var av medel eller hög kvalitet. För att kunna gå vidare till analysen lästes artiklarna igenom igen. Vid denna granskning av artiklarna i fulltext blev ytterligare två artiklar exkluderade på grund av att de inte kunde besvara syftet för denna litteraturöversikt. En ytterligare sökning utfördes och en artikel som inte tidigare hade valts ut och granskats vid sökningar inkluderades. Denna artikel kvalitetsgranskades på samma sätt som de tidigare inkluderade artiklarna.

Nio artiklar inkluderades i analysen. I två av artiklarna deltar både vårdpersonal och föräldrar och i dessa artiklar har endast vårdpersonalens upplevelser analyserats och behandlats för resultatet i denna litteraturstudie. Artiklarna som inkluderades för analys valdes gemensamt ut av författarna för denna litteraturöversikt.

Se bilaga 1 över strukturerad informationssökning.

Se Bilaga 2 för artikelmatris och kvalitetsgranskning.

5.2 Analysmetod

Analysen av artiklarna utfördes enligt Friberg (2017) som skriver att målet med analysen av artiklar i en litteraturöversikt främst är att identifiera likheter och skillnader. Denna analysmetod ansåg författarna vara bristfällig i sin beskrivning över analysprocessen och har därför valt att även utgå ifrån Hällgren-Granheim och Lundman (2017) beskrivning av kvalitativa innehållsanalys. En kvalitativ innehållsanalys anses enligt Friberg (2017) vara för komplicerad och tidskrävande för en kandidatuppsats. Författarna har övervägt detta och valt att göra en förenklad kvalitativ innehållsanalys.

Analysen utfördes i flera steg. Initialt läste författarna enskilt igenom de nio artiklarna, för att få en bättre överblick av innehållet. Artiklarna granskades därefter gemensamt av båda

författarna och meningsbärande enheter identifierades och kodades. Detta gjordes genom att författarna skrev sammanfattningar över resultaten i de olika artiklarna. Författarna arbetade induktivt och i syfte att inte feltolka eller ta resultat ur sina sammanhang. Sammanfattningarna bestod av meningsbärande enheter och dessa granskades i syfte att identifiera likheter och olikheter. Dessa meningsbärande enheter kunde delas in i mer kondenserade enheter, så kallade subteman. Identifierade subteman placerades in i huvudteman. En del subteman valdes för att användas som huvudteman. Analysen resulterade i fyra huvudteman som var följande; Hur vårdpersonal informerar och föräldrars förkunskap, Vårdrelationens avgörande betydelse vid barnvaccination, upplevelser av kommunikation och användandet av kommunikationsstrategier och hur den professionella identiteten påverkas när föräldrar nekar. Tre subteman identifierades inom huvudtemat; Hur vårdpersonal informerar och föräldrars förkunskap.

5.3 Förförståelse

Förförståelse innebär att forskare kan påverkas av deras tidigare kunskap, förutfattade meningar och erfarenheter. Forskarnas förförståelse kan påverka analysen av resultatet. Det är av vikt att författare är medvetna om den förförståelse de har inom ett ämne och hur det kan komma att påverka studien, denna medvetenhet kan anses öka studiens tillförlitlighet (Priebe & Landström, 2017). Författarna av denna litteraturöversikt har en positiv inställning till vaccin och dess effekter för individer och för samhället. Författarna har via studier på sjuksköterskeprogrammet en grundläggande kunskap kring vaccin och har under praktikperioder deltagit vid möten med föräldrar och barn vid vaccinationer.

5.4 Forskningsetiska överväganden

Forskningsetiska överväganden har utförts under arbetet med denna litteraturöversikt. Att överväga etiska aspekter inom forskning ökar studiens vetenskapliga kvalitet och utförs för att inte riskera att minska forskningens anseende hos allmänheten (Sandman & Kjellström, 2013). Det valda ämnet och de frågeställningar som valts för litteraturstudie har övervägts utifrån etiska aspekter och författarna anser att resultatet av denna studie kan bidra till en fördjupad förståelse för de problem och dilemman som sjuksköterskan upplever i möte med föräldrar som tvekar eller avstår från att vaccinera sina barn.

Alla nio vetenskapliga studier som valts ut för litteraturöversikten är godkända av en etisk kommitté eller har noggrant övervägt etiska aspekter, detta menar Forsberg & Wengström (2015) är en grund för att en litteraturöversikt är forskningsetisk. Etiska frågor kan dyka upp under tiden en studie utförs trots att den är godkänd av en etisk kommitté, därför har författarna under kvalitetsgranskningen av de valda studierna diskuterat om de förhåller sig till forskningsetiska principer. Forskningsetiska principer innebär att en studie behandlar väsentliga frågor, har utförts på ett etiskt sätt och att den har en god vetenskaplig kvalitet (Sandman & Kjellström, 2013).

6. Resultat

6.1 Förtydligande

De resultat som presenteras ur artiklar där endast sjuksköterskor har deltagit i studierna har författarna skrivit "sjuksköterskor".

För de resultat som presenteras ur artiklar där olika vårdprofessioner ingår i studier inklusive sjuksköterskor har författarna skrivit "vårdpersonal".

När flera artiklar används som referens för ett resultat har författarna skrivit "vårdpersonal".

6.2 Identifierade teman i tabell

Subteman	Huvudteman	Artiklar som innehåller teman
-Anledningar till att föräldrar nekar -Svårigheter att informera på rätt sätt. -Tidsbrist som barriär för informerat samtycke	Hur vårdpersonal informerar och föräldrars förkunskap	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9.
	Vårdrelationens avgörande betydelse vid barnvaccination	1, 2, 5, 6, 7, 8, 9.
	Upplevelser av kommunikation och användandet av kommunikationsstrategier	2, 3, 5, 6, 7, 8, 9.
	Hur den professionella identiteten påverkas när föräldrar nekar	1, 2, 4, 5, 8.

6.3 Hur vårdpersonal informerar och föräldrars förkunskap

6.3.1 Anledningar till att föräldrar nekar

Vårdpersonal upplever att anledningar till att föräldrar tvekar inför eller nekar till att vaccinera sina barn ofta är på grund av oro och rädsla för biverkningar samt oro för hur säkert vaccinet är (Berry, Henry, Danchin, Trevena, Willaby & Leask, 2017; Fredrickson, Davis, Arnold, Kennen, Humiston, Cross & Bocchini, 2004; Perkins & Clark, 2013; Redsell, Bedford, Niroshan Siriwardena, Collier & Atkinson, 2009). Att föräldrarna besitter felaktig information upplever vårdpersonal är en anledning till att de nekar eller tvekar till att vaccinera sina barn (Fredrickson et al., 2004; Perkins & Clark, 2013; Rudolfsson & Karlsson, 2019). Ruijs, Hautvast, van Ijzendoorn, Van ansem, Van der velden & Hulscher (2012) och Fredrickson et al. (2004) menar att religiös åskådning är en förekommande anledning men precis som uppfattningen att de sjukdomarna som vaccinet skyddar mot inte är farliga, är den inte vanlig (Fredrickson et al., 2004). Sjuksköterskan upplever att de föräldrar som nekar till HPV- vaccination i vissa fall menar att det är låg sannolikhet att deras barn skulle drabbas av sjukdomen då barnet inte är sexuellt aktivt (Gottvall, Tydén, Larsson, Stenhammar & Höglund, 2011; Perkins & Clark, 2013).

6.3.2 Svårigheter att informera på rätt sätt

Vårdpersonal upplever att en av deras viktigaste arbetsuppgifter är att förmedla information (Austvoll-Dahlgren & Helseth, 2010; Redsell et al., 2009; Rudolfsson & Karlsson, 2019). En del vårdpersonal menar att det är bra om information om vaccin ges både i skriftlig och verbal form till föräldrar som tvekar eller nekar inför att vaccinera sina barn (Berry et al., 2017; Perkins & Clark, 2013; Redsell et al., 2009; Rudolfsson & Karlsson, 2019).

Rudolfsson & Karlsson (2019) visar i sin studie att en del sjuksköterskor upplever att det är svårt att veta vilken svårighetsnivå de ska lägga informationen på när de informerar föräldrar om vaccin. De menar även att när sjuksköterskor upplever att informationen landar på rätt nivå ökar sannolikheten att föräldrar vaccinerar sina barn. Att sannolikheten ökar i förhållande till den givna informationen menar även Fredrickson et al. (2004) och Perkins & Clark (2013) som skriver att vårdpersonal upplever att föräldrar i större utsträckning ändrar sig till fördel för vaccin efter att ha fått korrekt och adekvat information. Däremot menar en del sjuksköterskor att de ibland ger mer information än vad de upplever att föräldrarna är intresserade av (Austvoll-Dahlgren & Helseth, 2010).

För att kunna ge adekvat information till vårdnadshavare som tvekar inför eller avstår att vaccinera sina barn, tycker en del sjuksköterskor att det är viktigt att vara uppdaterad i sin kunskap om vaccination (Gottvall et al., 2011; Rudolfsson & Karlsson, 2019). Dessutom menar vissa sjuksköterskor att längre erfarenhet inom yrket gör det lättare att informera föräldrar om vaccin på ett bra sätt (Rudolfsson & Karlsson, 2019). Sjuksköterskor upplever att det är svårare att informera föräldrarna om HPV-vaccinet då föräldrar kan motsätta sig vaccin som ges i syfte att skydda mot en sexuellt överförbar sjukdom (Gottvall et al., 2011). Information om vaccin ges i större mängd till de föräldrar som är tveksamma till vaccinering enligt Austvoll-Dahlgren & Helseth (2010). Rudolfsson & Karlsson (2019), Berry et al. (2017) och Mohanty et al. (2018) skriver att när föräldrar redan beslutat sig för att avstå från att vaccinera sina barn och inte vill lyssna på information, upplever vårdpersonalen att det mer eller mindre är omöjligt att övertala föräldrarna till att vaccinera sina barn. I de fall där föräldrarna redan har beslutat sig för att inte vaccinera sina barn vill sjuksköterskan respektera föräldrarnas beslut och slutar att informera (Austvoll-Dahlgren & Helseth, 2010; Rudolfsson & Karlsson, 2019). Gottvall et al. (2011) visar i sin studie att en del sjuksköterskor upplever det utmanande att tillgodose information som föräldrar kan förstå utan att pressa föräldrarna till att vaccinera sina barn.

Vid de tillfällen föräldrar presenterar fakta om vaccin som inte är vetenskapligt korrekt vill sjuksköterskor klargöra att all information som sprids via media inte alltid är sann (Rudolfsson & Karlsson, 2019). Andra sätt att bemöta felaktig information visar Berry et al. (2017) i sin studie där vårdpersonal uppger att en del informerar försiktigt föräldrarna med korrekt fakta om vaccin medan andra avfärdar den felaktiga informationen helt. En del vårdpersonal upplever det frustrerande när de känner att de behöver försvara sig mot denna typ av felaktiga fakta (Mohanty et al., 2018).

6.3.3 Tidsbrist som barriär för informerat samtycke

Vårdpersonal upplever att tidsbrist är en barriär i mötet med föräldrar som tvekar eller nekar till att vaccinera sina barn (Berry et al., 2017; Gottvall et al., 2011; Mohanty et al., 2018; Rudolfsson & Karlsson, 2019). Berry et al. (2017) beskriver i sin studie att en del vårdpersonal upplever att de får stressa igenom föräldrarnas frågor om vaccin på grund av tidsbrist. Att längden på mötet inte räcker till menar även Rudolfsson och Karlsson (2019)

som skriver att sjuksköterskor upplever att de vill kunna ägna mer tid åt de föräldrar som tvekar eller avstår från att vaccinera sina barn och att den vanliga tidsramen för ett möte inte räcker till för att kunna förmedla adekvat information. När tidsbrist förhindrar god kommunikation i mötet med tvekande föräldrar, upplever vårdpersonal en känsla av frustration (Mohanty et al., 2018). Gottvall et al. (2011) menar att sjuksköterskan upplever att det är tidskrävande att få ett godkännande av föräldrar.

6.4 Vårdrelationens avgörande betydelse vid barnvaccination

Vårdpersonal upplever att i mötet med föräldrar som tvekar eller nekar till att vaccinera sina barn är det viktigt att bibehålla en god vårdrelation (Berry et al., 2017; Perkins & Clark, 2013; Redsell et al., 2009; Rudolfsson & Karlsson, 2019; Ruijs et al., 2012). Mohanty et al. (2018) menar också vårdpersonal anser att föräldrars osäkerhet gällande vaccin kan medföra att relationen mellan förälder och vårdpersonal försämras på grund av frustration och brist på tillit. Om vårdpersonal upplever att de riskerar att försämma relationen med föräldrarna som är emot vaccinering genom att diskutera beslutet, väljer de att inte ingå i diskussionen (Austvoll-Dahlgren & Helseth, 2010; Berry et al., 2017; Perkins & Clark, 2013; Redsell et al., 2009; Rudolfsson & Karlsson, 2019; Ruijs et al., 2012). Om relationen med föräldrarna skulle försämmas befärrar vårdpersonal att de kan tappa kontakten med barnet och därmed inte längre kunna tillgodose omvårdnad för barnet i framtiden (Berry et al., 2017; Ruijs et al., 2012). Perkins & Clark (2013) och Berry et al. (2017) skriver att vårdpersonalen anser att det är viktigare att bibehålla en bra vårdrelation med familjen än att vaccinet administreras vid det specifika tillfället. De menar att vaccin alltid kan erbjudas vid ett senare tillfälle.

Vårdpersonal upplever att om föräldrarna litar på dem som vårdgivare underlättar det deras arbete att kunna stödja föräldrarna i beslutet att vaccinera sina barn eller inte (Austvoll-Dahlgren & Helseth, 2010; Berry, et al., 2017; Perkins & Clark, 2013). Perkins & Clark (2013) visar i sin studie att vårdpersonal upplever att en lång och trygg vårdrelation ökar sannolikheten att föräldrarna accepterar immunisering av sina barn. Redsell et al. (2009) skriver att vårdpersonal upplever det svårt att hitta en balans mellan att övertyga föräldrar att vaccinera och behålla en god vårdrelation.

6.5 Upplevelser av kommunikation och användandet av kommunikationsstrategier

Vårdpersonal upplever det svårt och frustrerande att kommunicera med föräldrar som tvekar eller nekar till att vaccinera sina barn (Berry et al., 2017; Mohanty et al., 2018; Perkins & Clark, 2013; Rudolfsson & Karlsson, 2019; Ruijs et al., 2012). Mohanty et al. (2018) och Rudolfsson och Karlsson (2019) skriver att vårdpersonal upplever känslor av frustration när föräldrar inte är villiga att lyssna på information eller prata om beslutet att vaccinera sina barn. Berry et al. (2017) understryker detta och menar vidare att vårdpersonalen upplever att det nästintill känns meningslöst att försöka informera dessa föräldrar. Ruijs et al. (2012) menar att en del vårdpersonal upplever att de saknar kapacitet att diskutera med föräldrar som nekar på grund av religiösa skäl. Enligt Mohanty et al. (2018) önskar vårdpersonal att ha mer utbildning inom kommunikation. Vid HPV- vaccination upplever vårdpersonal frustration när föräldrarna nekar att vaccinera sina barn för att de inte vill acceptera att deras barn kommer vara eller är sexuellt aktiva (Perkins & Clark, 2013).

En del vårdpersonal upplever att de försöker vara öppna för samtal och anser sig villiga att besvara frågor som föräldrar som tvekar eller nekar till att vaccinera sina barn kan ha (Redsell et al., 2009; Rudolfsson & Karlsson, 2019). En stor del vårdpersonal använder kommunikationsstrategier i mötet med de föräldrar som är tveksamma eller nekar till att vaccinera sina barn (Berry et al., 2017; Fredrickson et al., 2004; Mohanty et al., 2018; Perkins & Clark, 2013; Redsell et al., 2009; Rudolfsson & Karlsson, 2019).

Enligt Redsell et al. (2009) upplever vårdpersonalen i undersökningen att den mest effektiva strategin är att "anta" att föräldrarna ska vaccinera sina barn då de upplever att vissa föräldrar bara vill bli tillsagda vad som bör göras. I samma undersökning menar däremot en del vårdpersonal att de arbetar för att föräldrarna ska känna sig delaktiga i beslutet och behandlar föräldrarna som beslutstagare (Redsell et al., 2009).

En annan kommunikationsstrategi som används av vårdpersonal för att få föräldrar att vaccinera sina barn, är att vårdpersonalen berättar för föräldrarna att de vaccinerar sina egna barn (Fredrickson et al., 2004; Mohanty et al., 2018; Perkins & Clark, 2013; Redsell et al., 2009). Ruijs et al. (2012) visar i sin undersökning att vårdpersonalen överväger att nämna att de vaccinerar sina egna barn då de anser att det kan resultera i att fler föräldrar som tvekar på grund av religiösa skäl vaccinerar sina barn, men väljer att inte göra det.

Vårdpersonal belyser i flera undersökningar att det är viktigt att inte vara dömande eller kritiska mot föräldrar angående deras åsikter eller beslut att vaccinera (Berry., et.al. 2017; Mohanty., et.al. 2018; Rudolfsson & Karlsson, 2019). Ruijs., et.al (2012) visar däremot i sin studie att en del vårdpersonal inte hyser någon sympati till föräldrar som inte vaccinerar sina barn av religiösa skäl medan andra försöker förstå föräldrarnas dilemma. Redsell et al. (2009), Mohanty et al. (2018) och Rudolfsson & Karlsson (2019) skriver att en del vårdpersonal anser att det är föräldrarnas beslut att vaccinera eller inte, men de menar också att om föräldrarna nekar till att vaccinera sina barn, håller de inte nödvändigtvis med om att det är rätt beslut.

En gemensam faktor för vårdpersonal och de föräldrar som inte vill vaccinera sina barn eller är tveksamma inför att göra det, är att alla vill barnets bästa (Fredrickson., et.al, 2004; Perkins & Clark, 2013; Rudolfsson & Karlsson, 2019; Ruijs., et.al. 2012). Sjuksköterskor upplever det frustrerande när föräldrarna inte förstår vikten av att vaccinera sina barn (Rudolfsson & Karlsson, 2019). Vårdpersonal upplever att de ofta argumenterar för barnets bästa i diskussioner med föräldrar, för att vaccinera sina barn (Perkins & Clark, 2013). Ruijs et al. (2012) menar att vårdpersonal argumenterar för barnets bästa endast om de anser att barnet riskerar att drabbas av en allvarlig sjukdom så som stelkramp eller redan är utsatt för sjukdomen.

6.6 Hur den professionella identiteten påverkas när föräldrar nekar

Vårdpersonal upplever att de misslyckas i sin professionella roll när föräldrar nekar till att vaccinera sina barn (Austvoll-Dahlgren & Helseth, 2010; Berry et al., 2017; Mohanty et al., 2018). Berry et al. (2017) beskriver det som ett etiskt dilemma där vårdpersonalen drivs av känslan av att de vill tillgodose den bästa möjliga vården för barnet och samtidigt respektera föräldrarnas beslut att inte vaccinera. Dessutom menar vårdpersonalen att de känner att de misslyckas i sin plikt att skydda samhället genom flockimmunitet. En del vårdpersonal känner att deras professionella identitet blir ifrågasatt i mötet med föräldrar som tvekar eller avstår att vaccinera sina barn, då de upplever att föräldrarna inte värderar deras professionella expertis

(Berry et al., 2017; Mohanty et al., 2018; Rudolfsson & Karlsson, 2019). Däremot visar Rudolfsson & Karlsson (2019) att sjuksköterskor aktivt försöker att tänka att om föräldrar väljer att neka till att vaccinera sina barn ligger det ansvaret inte på deras axlar. Deras försök att stödja och informera föräldrar till att vaccinera sina barn bör inte ses som ett misslyckande.

7. Diskussion

7.1 Metoddiskussion

Enligt Friberg (2017) kan en litteraturöversikt generera en översiktlig bild över den forskning som finns och den forskning som fattas inom ett forskningsområde. Det var av fördel att utföra en litteraturöversikt med en induktiv kvalitativ ansats då syftet var att undersöka sjuksköterskors upplevelse av att möta föräldrar som tvekar eller nekar till att vaccinera sina barn. Enligt Priebe & Landström (2017) ska induktiv forskning leda till att forskarna objektivt och korrekt beskriver resultat efter granskning av studier.

Under arbetet med informationssökning kunde författarna konstatera att det fanns få studier som undersökte sjuksköterskors upplevelser av att möta föräldrar som tvekar eller nekar till att vaccinera sina barn. På grund av den begränsade mängden forskning om sjuksköterskors upplevelser bestämde författarna att studier som undersökte upplevelser hos vårdpersonal inklusive sjuksköterskor skulle inkluderas. De studier som analyserades och inkluderades hade däremot likartade resultat. Det är en styrka i denna litteraturöversikt att upplevelser av att möta föräldrar som tvekar eller nekar till att vaccinera sina barn är lika och jämförbara oberoende av de vårdprofessioner som ingår i undersökningarna.

Nio vetenskapliga artiklar ingår i denna litteraturöversikt vilket kan vara en svaghet i kvalitén då få antal vetenskapliga artiklar i en litteraturöversikt innebär att resultatet minskar i överförbarhet (Henricson, 2017). En styrka är att alla artiklar är peer-reviewed då detta ökar den vetenskapliga kvaliteten (Fridlund & Mårtensson, 2017).

Om endast studier som undersökt sjuksköterskors upplevelser av att möta föräldrar som tvekar eller nekar till att vaccinera sina barn hade funnits och inkluderats skulle resultatet potentiellt ha sett annorlunda ut, detta eftersom sjuksköterskan och exempelvis läkare har olika utbildning och arbetsuppgifter. Bristen på forskning om sjuksköterskors upplevelser av att möta föräldrar som nekar eller tvekar inför att vaccinera sina barn implicerar att det behövs mer forskning där endast sjuksköterskor ingår i undersökningar.

I resultatanalysen finns en risk att författarna sökte efter likheter utefter de teman som initialt identifierades. Det kan sänka den vetenskapliga kvaliteten och det kan även ha inneburit att viktiga resultat i studierna som inte ingick under något tema föll bort (Fridlund & Mårtensson, 2017). Författarna har aktivt försökt att undvika detta genom att kontinuerligt diskutera artiklarna och därmed hitta andra infallsvinklar och intressanta fynd och det är en styrka i denna litteraturöversikt.

Enligt Fridlund & Mårtensson (2017) är det av vikt att hålla sig till litteratur som är aktuell. Trots detta är två av de valda artiklarna utgivna för tio år sedan eller mer. Detta kan innebära att forskningen kan anses vara daterad. Då författarna ansåg att artiklarna ändå innehöll relevant information valde de att inkludera dessa studier.

En del artiklar som inkluderades i denna studie behandlade olika typer av vaccin som ges vid olika åldrar. Barnens olika åldrar ha påverkat resultatet då vissa av artiklarna behandlar tonåringar vars påverkan är större på sin egen vård än en exempelvis en tvååring. Detta kan anses som en begränsning. Författarna har tagit detta under beaktning under arbetets gång, men menar att det kan vara en fördel för studiens kvalitet eftersom studien fokuserar på barnvaccination. Föräldrar beslutar om sina barns vård fram till att de fyller arton år och därmed kan inte olika åldersgrupper uteslutas. Dessutom gav resultatet en bredare bild över hur vaccin tas emot av föräldrar beroende på vad det är för vaccin och hur nytt det är. Två artiklar undersöker både föräldrar och vårdpersonalens upplevelser, i dessa artiklar har författarna endast fokuserat på de resultat som beskriver vårdpersonalens upplevelser.

Två artiklar exkluderades under analysen eftersom de inte kunde besvara syftet för denna litteraturöversikt. Dessa artiklar exkluderades tidigt i analysfasen vilket innebär att deras bortfall inte påverkat resultatet. Däremot påverkade bortfallet av de vetenskapliga artiklarna mängden information som författarna hade att arbeta med. Författarna valde därför att göra ytterligare sökningar för att se om fler artiklar kunde hittas. En ny artikel hittades. Valet av denna artikel kan ha påverkats av den förförståelse författarna hade till följd av den djupare granskningen som utförts av de andra artiklarna. Enligt Kjellström (2017) är det ohederligt att välja information utifrån vad författarna vill ha med i sin studie. Författarna har övervägt detta och konstaterat att resultaten som presenterats ur den nytillkomna studien har presenterats korrekt enligt etiska övervägande och informationen i den har inte valts ut efter bekvämlighet för resultatet i litteraturöversikten. Forsberg & Wengström (2015) skriver att det är viktigt att resultatet som presenteras inte endast innehåller fakta som stämmer överens med författarnas åsikter. Författarna i denna studie har noggrant granskat resultaten och under analysen strävat efter att undvika att ta resultat i studierna ur kontext. Författarna har även strävat efter att inte övertolka eller feltolka resultat ur artiklarna.

En artikel med mixad metod inkluderades efter diskussion mellan författarna, då artikeln ansågs vara relevant. Det bör tas i beaktande att denna artikel inte endast är kvalitativ, men författarna anser att det inte bör ha begränsat resultatet i någon större utsträckning.

Denna litteraturöversikt kan anses ha flera begränsningar som minskar den vetenskapliga kvalitén och dess överförbarhet. Författarna upplever att syftet inte har kunnat besvaras helt på grund av brist på forskning gällande sjuksköterskors upplevelser, resultatet i denna litteraturöversikt beskriver snarare upplevelser hos vårdpersonal. Resultaten i denna litteraturstudie kan anses ha en begränsad överförbarhet och generaliserbarhet men kan ses som indikationer för hur sjuksköterskor upplever att möta föräldrar som tvekar eller nekar till att vaccinera sina barn.

7.2 Resultatdiskussion

7.2.1 Hur vårdpersonal informerar och föräldrars förkunskap

Resultatet visar att vårdpersonal upplever att föräldrar som tvekar eller nekar till att vaccinera sina barn är oroliga för biverkningar (Berry et al., 2017; Fredrickson et al., 2004; Perkins & Clark, 2013). Dessutom visar resultatet att föräldrar som tvekar eller nekar kan ha felaktig information om vaccin (Fredrickson et al., 2004; Perkins & Clark, 2013; Rudolfsson & Karlsson, 2019). Tidigare forskning utförd av Jones et al. (2004) undersökte vilka

informationskällor föräldrar använde för att hitta fakta om vaccin. Denna studie visade att föräldrar som letade information via internet oftare hade nåtts av information som inte var vetenskapligt korrekt. Salmon et al. (2015) visar däremot i sin undersökning att föräldrar i stor utsträckning anser att sjukvården är den mest tillitbara källan för information om vaccin. Fredrickson et al. (2004), Perkinson och Clark (2013) och Rudolfsson och Karlsson (2019) menar att vårdpersonal upplever att föräldrar som är osäkra eller nekar till att vaccinera sina barn i större utsträckning ändrar sig till fördel för vaccin om de får korrekt och adekvat information. I en enkätundersökning utförd i Sverige med 1063 kompletta enkäter, menade de föräldrar som var osäkra eller nekade till rotavirusvaccinet att det berodde på att de inte hade tillräckligt med information om vaccinet eller inte kände till rotavirus infektionen (Schollin-Ask, Hjern, Lindstrand, Olen, Sjögren, Blennow & Örtqvist, 2017). Enligt ICN:s etiska kod för sjuksköterskor ansvarar sjuksköterskor för att ge korrekt, tillräcklig och lämplig information som är kulturellt anpassad för att patienter, eller i detta fall föräldrar, ska kunna ta informationsgrundade beslut (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Både föräldrar och vårdpersonal anser att information är grunden för ett beslut om vaccination. Att föräldrar upplever att de inte har tillräcklig information indikerar att sjuksköterskor bör lägga mer fokus på att tillhandahålla information som är anpassad efter mottagaren och se till att mottagaren förstått innebörden av informationen.

För att sjuksköterskan ska kunna tillhandahålla korrekt och adekvat information bör sjuksköterskan själv besitta denna information. I en studie av Petousis-Harris et al. (2004) undersöktes 150 sjuksköterskors kunskaper om vaccin och deras uppfattning om de barriärer som försvårar att vaccinera barn i Nya Zeeland. Denna studie visade att sjuksköterskor upplevde att den största barriären för vaccinering av barn är föräldrarnas okunskap och oro över säkerheten och potentiella biverkningar av vaccin. Studien visade även att många sjuksköterskor själva hade bristande kunskaper om vaccin. Petousis-Harris et al. (2004) menar att kunskapsbrist hos vårdpersonal är en barriär för vaccinering av barn. Denna kunskapsbrist hos sjuksköterskor gällande vaccin kanske kan vara ett resultat av bristande utbildning om vaccin. Detta anser författarna indikerar på ett behov av att utbildning och information gällande vaccination bör erbjudas till sjuksköterskor i större utsträckning.

Enligt Orems egenvårdsteori bör sjuksköterskan utgå från att människan är kunnig och kan fatta förnuftiga beslut eller ändra beslut i förhållande till information som tillhandahålls (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012). Dessutom menar Eldh (2014) att kunskap och intresse hos patient och närstående är en grundläggande del för att skapa delaktighet i beslut. Detta innebär att det är viktigt att sjuksköterskan håller sig uppdaterad i sin kunskap gällande vaccin och att det är viktigt att information tillhandahålls på ett korrekt och adekvat sätt till föräldrar som tvekar eller nekar till att vaccinera sina barn. Dessutom är det av vikt att föräldrar får tillräcklig och lämplig information för att de ska kunna ta ett informationsgrundat beslut gällande vaccination.

7.2.2 Vårdrelationens avgörande betydelse vid barnvaccination

Den goda vårdrelationen ses ofta som avgörande för om vårdpersonal väljer att ta en diskussion med föräldrar som nekar eller tvekar till vaccin (Austvoll-Dahlgren & Helseth, 2010; Berry et.al., 2017; Fredrickson et. al., 2004; Mohanty et. al., 2018; Perkins & Clark, 2013; Ruijs et. al., 2012; Rudolfsson & Karlsson, 2019). Almerud Östberg & Rahmqvist (2019) belyser att vårdrelationen är en förutsättning för en fungerande vårdprocess. Detta kan innebära att de sjuksköterskor som väljer att inte diskutera med föräldrar som tydligt avböjt

vaccination, kan anses agera på ett korrekt sätt. Det styrks även i kompetensbeskrivningen för legitimerade sjuksköterskor som menar att förutsättningar för en god kontakt och kontinuitet i vården är att sjuksköterskan ser till alla individers behov, rättigheter och möjligheter (Svensk sjuksköterskeförening, 2017).

En tillitsfull vårdrelation beskrivs i flera av artiklarna som en viktig del i föräldrars beslut att vaccinera sina barn (Berry et al., 2017; Mohanty et al., 2018; Perkins & Clark, 2013; Redsell et al., 2009; Ruijs et al., 2012; Rudolfsson & Karlsson, 2019). Då vårdpersonal upplever att det underlättar om föräldrarna litar på dem som vårdgivare så bör fokus ligga på att skapa en tillitsfull vårdrelation. I klinisk praxis skulle detta kunna innebära att mer tid bör avsättas tidigt i vårdrelationen för att föräldrar ska få mer utrymme för att samtala om de funderingar de har om vaccin och få mer information. Detta styrks i Schollin-Ask et al. (2017) studie som visar att desto tidigare föräldrar får information, desto större är sannolikheten att de väljer att vaccinera sina barn. Tidsbrist i möte med föräldrar som tvekar eller nekar anser vårdpersonal är en barriär för vaccinering av barn, främst för att de upplever att de inte hinner ge adekvat information (Berry et al., 2017; Gottvall et al., 2011; Mohanty et al., 2018; Rudolfsson & Karlsson, 2019). Detta indikerar ytterligare på att vårdpersonal behöver mer avsatt tid till dessa föräldrar.

7.2.3 Upplevelser av kommunikation och användandet av kommunikationsstrategier

Vårdpersonal upplevde det utmanande och frustrerande att kommunicera med föräldrar som tvekade inför eller nekade till att vaccinera sina barn (Berry et al., 2017; Mohanty et al., 2018; Perkins & Clark, 2013; Rudolfsson & Karlsson, 2019; Ruijs et al., 2012). Känslan av frustration hos vårdpersonal uppkom främst när föräldrar inte var villiga att lyssna på information eller var ovilliga att samtala om beslutet att inte vaccinera sina barn (Mohanty et al., 2018; Rudolfsson & Karlsson, 2019). Enligt Blennow (2019) bör vårdpersonal utgå från att föräldrar vill sina barns bästa trots att de är tveksamma eller nekar till att vaccinera sina barn. I undersökningen av Schollin-Ask et al. (2017) belyser de att en del föräldrar som nekar till att ge sina barn rotavirusvaccinet exempelvis har en övertygelse att barnets immunförsvar gagnas av att drabbas av rotavirusinfektionen, de menar att det är barnets bästa. Idén i Orems egenvårdsteori att människan tar förnuftiga beslut efter den uppfattning och den information som tillhandahålls är viktig att sjuksköterskan förhåller sig till (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012). Orems syn på människor som förnuftiga och kunniga är normativ vilket innebär att den inte går att applicera på en hel population, men kan användas som en grundtanke för att sjuksköterskor ska kunna undkomma känslor av frustration. Samt för att lättare kunna bemöta föräldrar med empati och förståelse då föräldrar ofta vill barnets bästa trots att de tvekar eller nekar till att vaccinera. Frustrationen som vårdpersonal upplever i kommunikation med dessa föräldrar kan resultera i hinder i kommunikationen. Enligt Blennow (2019) är det viktigt att fråga föräldrar om deras tankar och åsikter och fråga varför oron har uppkommit. Detta menar författarna i denna studie är högst relevant för att förstå hur föräldrarna tänker och för att i mötet skapa en trygg, respektfull miljö där föräldrarna känner att de blir lyssnade på och att de får information som svarar på deras oro och osäkerhet.

Resultatet i denna studie visar att vårdpersonal använder flera olika typer av kommunikationsstrategier för att stödja föräldrar i beslutet att vaccinera sina barn. Främst belyste vårdpersonalen vikten av att inte vara dömande eller rikta kritik mot föräldrarnas åsikter och beslut att inte vaccinera sina barn (Berry et al., 2017; Mohanty et al., 2018;

Rudolfsson & Karlsson, 2019). Enligt Orems egenvårdsteori är det sjuksköterskans ansvar att bemöta alla individer med empati, lyhördhet och respekt (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012). Dessutom understryker ICN:s etiska kod för sjuksköterskor detta och menar att en del av sjuksköterskans etiska ansvar är att visa respekt, lyhördhet och medkänsla (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Ett dömande eller kritiskt förhållningssätt till föräldrar som tvekar eller nekar till att vaccinera sina barn tror vi skulle resultera i tillitsbrist mellan föräldrar och vårdpersonal, och därmed resultera i att sannolikheten att barnen vaccinerats mot smittsamma sjukdomar minskar. Tillit och en god vårdrelation mellan sjuksköterskor och föräldrar ökar sannolikheten att föräldrar är mottagliga för att ta till sig information om vaccin enligt en svensk studie (Schollin et al., 2017).

En del vårdpersonal tar upp vaccinationsfrågor genom att "anta" att föräldrarna ska vaccinera sina barn medan andra försöker göra föräldrar delaktiga i beslutsfattandet (Redsell et al., 2009). Enligt en studie utförd 2013 har det stor betydelse hur och när vårdpersonal initierar samtal om vaccination, denna studie visar att fler föräldrar vaccinerar sina barn om vårdpersonalen antar att föräldrarna ska vaccinera, än om vårdpersonalen gör föräldrarna deltagande i beslutet (Opel, Heritage, Taylor, Mangion-Smith, Showalter-Salas, Devere, Zhou & Robinson, 2013). Att inte göra föräldrar aktivt deltagande i beslutet går emot idéer i Orems egenvårdsteori, där Orem belyser att sjuksköterskan med sin kompetens kan stödja vårdnadshavare i beslut genom god kommunikation och en god vårdrelation (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012). Dessutom menar Eldh (2014) att delaktighet i omvårdnad är en nyckel för att patient och närstående ska kunna uppnå kapacitet till egenvård och förutsättningar för delaktighet är kunskap och intresse hos patient och närstående. Vidare menar Eldh (2014) att denna kunskap kan genereras av sjuksköterskan genom en god vårdrelation och kommunikation. Vårdnadshavare är de som beslutar gällande vård av sina barn (Regeringen, 2015). Därför bör föräldrar behandlas enligt samma princip gällande delaktighet. Genom ett antagande bemötande tror vi att det kan uppfattas som att möjligheten att delta i beslut gällande vård av sina barn eller uttrycka sin vilja blir svårare. Trots detta tror vi att om vårdpersonal upplevde denna strategi som effektiv och resulterade i ökad sannolikhet att föräldrar vaccinerar sina barn, kan det vara en strategi som bör undersökas och utvecklas vidare.

7.2.4 Hur den professionella identiteten påverkas när föräldrar nekar

I flera av artiklarna upplever vårdpersonalen ett misslyckande i sin professionella roll när föräldrar bestämmer sig för att inte vaccinera sina barn (Austvoll-Dahlgren & Helseth, 2010; Berry et al., 2017; Mohanty et al., 2018; Rudolfsson & Karlsson, 2019). Det är inte endast sjuksköterskans ansvar att se till att flockimmuniteten upprätthålls och i skedet med nekande föräldrar kan sjuksköterskan inte gå emot sin arbetsbeskrivning eller etiska kod genom att tvinga föräldrar att vaccinera. Genom handledning och kontinuerliga diskussioner kan känslan av misslyckande och frustration bli mer hanterbar för sjuksköterskan. Enligt Grönqvist (2004) kan handledning leda till att verkligheten blir mer begriplig, hanterbar och meningsfull för sjuksköterskan. Handledning kan därför vara ett viktigt verktyg för att sjuksköterskor bättre ska kunna hantera upplevelser av misslyckande i sin yrkesroll.

7.3 Kliniska implikationer

För att kunna stödja föräldrar som tvekar eller nekar till att vaccinera sina barn är det av vikt att sjuksköterskor lägger fokus på att främja en god vårdrelation med föräldrarna och barnet.

Genom att bemöta föräldrar med empati, respekt och lyhördhet kan en relation byggd på tillit uppnås mellan vårdgivare och föräldrar. Detta är av vikt för att sjuksköterskan ska kunna förmedla korrekt och adekvat information som föräldrarna kan ta in. Det är även av vikt att sjuksköterskor själva tillhandahåller uppdaterad information om vaccin för att kunna bemöta de frågor och funderingar som föräldrar kan ha.

Med en god vårdrelation, god kommunikation och adekvat information kan sjuksköterskor stödja föräldrar i beslutet att vaccinera, till fördel för vaccinering. För att kunna hantera känslor av misslyckande i sin plikt, bör sjuksköterskor få handledning och stöd från sin arbetsplats. Det är även av vikt att sjuksköterskor kan tillägna mer tid med föräldrar som är osäkra eller avstår att vaccinera sina barn, inte minst för att undvika att sjuksköterskor upplever känslor av frustration över att de inte hinner informera dessa föräldrar på ett önskvärt sätt. Genom dessa metoder kan sjuksköterskor öka samhällets tillit till vården, öka föräldrars trygghet i beslutet att vaccinera sina barn och samtidigt arbeta i en hälsosam miljö som inte kantas av frustration och otillräcklighet.

7.4 Fortsatt forskning

I denna litteraturöversikt uppdagades det att sjuksköterskor och vårdpersonal använder olika kommunikationsstrategier i samtal med föräldrar som tvekar eller nekar till att vaccinera sina barn. Vidare forskning om effektiviteten av olika kommunikationsstrategier och implementering av dessa i klinisk praxis är av intresse för att kunna utveckla den hälsofrämjande vården i Sverige. Det är även av vikt att vidare forskning kring hur sjuksköterskor upplever att möta föräldrar som tvekar eller nekar till att vaccinera sina barn utförs.

8. Slutsats

Att möta föräldrar som tvekar eller nekar till att vaccinera sina barn upplevs utmanande och frustrerande för sjuksköterskor och vårdpersonal. I denna litteraturöversikt lyfts olika dilemman som bygger på vågspel mellan att utföra sin professionella plikt, värna för barnets hälsa, respektera föräldrarnas beslut och bibehålla en god vårdrelation. Sjuksköterskor upplever svårigheter att bemöta alla individer med respekt, lyhördhet och empati och samtidigt hantera känslor av att själv inte bli respekterad och lyssnad på som expert inom sitt område. Dessa utmaningar kan leda till att sjuksköterskor och vårdpersonal upplever att de misslyckas med sin plikt att skydda barnet och samhället samt att deras information inte når fram till mottagaren på ett önskvärt sätt.

Genom att lyfta sjuksköterskors upplevelser bidrar denna litteraturöversikt till en ökad förståelse för att sjuksköterskor behöver mer stöd och kunskap inom den hälsofrämjande vården för att kunna stödja föräldrar och öka deras tillit till vården. Genom att stödja sjuksköterskor genom handledning, utveckla kommunikationsstrategier och tillhandahålla mer information om vaccin till sjuksköterskor, kan den osäkerhet föräldrar känner inför vaccin minska och den idag höga vaccinationstäckningen som Sverige har kan främjas och bibehållas.

Referenser

- Austvoll-Dahlgren, A., & Helseth, S. (2010). What informs parents' decision-making about childhood vaccinations? *Journal of Advanced Nursing*, 66(11), 2421-2430. doi:[10.1111/j.1365-2648.2010.05403.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05403.x)
- Baker, J. (2003). The pertussis vaccine controversy in Great Britain, 1974–1986. *Vaccine*, 21(25-26), 4003-4010. doi:[10.1016/s0264-410x\(03\)00302-5](https://doi.org/10.1016/s0264-410x(03)00302-5)
- Berry, N., Henry, A., Danchin, M., Trevena, L., Willaby, H., & Leask, J. (2017). When parents won't vaccinate their children: A qualitative investigation of Australian primary care providers experiences. *BMC Pediatrics*, 17(1), 19. doi:[10.1186/s12887-017-0783-2](https://doi.org/10.1186/s12887-017-0783-2)
- Eldh, A.C. (2014) Delaktighet i rollen som patient. Friberg & Öhlen (Red.), *Omvårdnadens grunder. Perspektiv och förhållningssätt* (s. 485–504). Lund: Studentlitteratur AB.
- Elsevier. (2019). *Why choose Scopus?* Hämtad 2019-11-12 från <https://www.elsevier.com/solutions/scopus/why-choose-scopus>
- Fredrickson, D., Davis, T., Arnould, C., Kennen, E., Hurniston, S., Cross, J., & Bocchini, J. (2004). Childhood immunization refusal: Provider and parent perceptions. *Family Medicine*, 36(6), 431–439. doi:[10.1186/s12887-017-0783-2](https://doi.org/10.1186/s12887-017-0783-2)
- Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I. F. Friberg. (Red.). *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (s. 141–152) (Tredje upplagan ed.). Lund: Studentlitteratur AB
- Friberg, F. (2017). Tankeprocess under examensarbetet. I. F. Friberg. (Red.). *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (s. 37–48) (Tredje upplagan ed.). Lund: Studentlitteratur AB
- Fridlund, B & Mårtensson, J. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I. M. Henricson. (Red.). *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 421–438) (Andra upplagan ed.). Lund: Studentlitteratur AB
- Folkhälsomyndigheten. (2019). Lägesrapport till regeringen om de nationella vaccinationsprogrammen. Hämtad 2019-10-11 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/l/lagesrapport-till-regeringen-om-de-nationella-vaccinationsprogrammen-2019/?pub=63087>
- Folkhälsomyndigheten. (2014). Orsaker till låg lokal täckning av MPR-vaccination i Sverige. Hämtad 2019-10-16 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/daa0426a1a324d1597beaca1116a97f7/orsaker-till-lokalt-lag-tackning-av-mpr-vaccination-i-sverige.pdf>
- Folkhälsomyndigheten. (2019). Vaccinationer. Hämtad 2019-10-09 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittykydd-beredskap/vaccinationer/>
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning* (4. rev. utg. ed.). Stockholm: Natur & Kultur
- Forster, A., Rockliffe, L., Marlow, L., Bedford, H., McBride, E., & Waller, J. (2017). Exploring human papillomavirus vaccination refusal among ethnic minorities in England: A comparative qualitative study. *Psycho-Oncology*, 26(9), 1278-1284. doi:[10.1002/pon.4405](https://doi.org/10.1002/pon.4405)
- Gottvall, M., Tydén, T., Larsson, M., Stenhammar, C., & Höglund, A. (2011). Challenges and opportunities of a new HPV immunization program. *Vaccine*, 29(28), 4576–4583. doi:[10.1016/j.vaccine.2011.04.054](https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.04.054)

- Henricson, M. (2017). Diskussion. I. M. Henricson. (Red.). *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 411–420) (Andra upplagan ed.). Lund: Studentlitteratur AB
- Hällgren Granheim, U. & Lundman, B. (2017) Kvalitativ innehållsanalys. I. B. Höglund-Nielsen & M. Granskär (Red.). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvården* (s.219-233). (Tredje upplagan ed.). Lund: Studentlitteratur AB
- Janusinfo. (2019). *Barnvaccinationer*. Hämtad 2019-10-31 från <https://janusinfo.se/behandling/expertgruppsutlatanden/vaccinationer/vaccinationer/barnvaccinationer/inledning.4.10adba9e1616f8edbc95eb96.html>
- Karlsson, E-K. (2017). Informationssökning. I. M. Henricson. (Red.). *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 81–96) (Andra upplagan ed.). Lund: Studentlitteratur AB
- Läkemedelsverket. (2019). Allmänt om vacciner och vaccination. Hämtad 2019-10-10 från <https://lakemedelsverket.se/malgrupp/Allmanhet/Allmant-om-vacciner-och-vaccination/Sa-utvecklas-och-testas-vacciner/>
- Läkemedelsverket. (2016). Pandemrixstudie: De flesta insjuknar inom två år efter vaccination men ofta lång fördröjning till diagnos. Hämtad 2019-10-11 från <https://lakemedelsverket.se/Alla-nyheter/NYHETER-2016/Pandemrixstudie-De-flesta-insjuknar-inom-tva-ar-efter-vaccination-men-ofta-lang-fordrojning-till-diagnos/>
- Läkemedelsverket. (2015). Senaste versionen SOSFS 2000:1. *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso- och sjukvård*. Hämtad 2019-10-11 från <https://lakemedelsverket.se/upload/om-lakemedelsverket/NLS/Socialstyrelsen-1.pdf> SOSF:2000:1
- Läkemedelsverket. (2016). Studie av tidsförhållanden mellan pandemrix-vaccination och narkolepsi. Hämtad 2019-10-17 från <https://lakemedelsverket.se/upload/om-lakemedelsverket/rapporter/Narkolepsi-Panderix-studie-rapport.pdf>
- Läkemedelsverket. (2017). Vanliga frågor om vacciner. Hämtad 2019-10-14 från <https://lakemedelsverket.se/malgrupp/Allmanhet/Allmant-om-vacciner-och-vaccination/Vanliga-fragor--svar/>
- Mallory, M. L., Lindesmith, L. C., & Baric, R. S. (2018). Vaccination-induced herd immunity: Successes and challenges. *The Journal of allergy and clinical immunology*, 142(1), 64–66. doi:[10.1016/j.jaci.2018.05.007](https://doi.org/10.1016/j.jaci.2018.05.007)
- Mohanty, S., Carroll-Scott, A., Wheeler, M., Davis-Hayes, C., Turchi, R., Feemster, K., . . . Bittenheim, A. (2018). Vaccine Hesitancy in Pediatric Primary Care Practices. *Qualitative Health Research*, 28(13), 2071-2080. doi:[10.1177/1049732318782164](https://doi.org/10.1177/1049732318782164)
- Murakami, H., Kobayashi, M., Hachiya, M., Khan, Z., Hassan, S., & Sakurada, S. (2014). Refusal of oral polio vaccine in northwestern Pakistan: A qualitative and quantitative study. *Vaccine*, 32(12), 1382-1387. doi:[10.1016/j.vaccine.2014.01.018](https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.01.018)
- Perkins, R., & Clark, J. (2013). Providers' Perceptions of Parental Concerns about HPV Vaccination. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 24(2), 828-839. doi:[10.1353/hpu.2013.0080](https://doi.org/10.1353/hpu.2013.0080)
- Persson, I., Granath, F., Askling, J., Ludvigsson, J., Olsson, T., & Feltelius, N. (2014). Risks of neurological and immune-related diseases, including narcolepsy, after vaccination with P Pandemrix: A population- and registry-based cohort study with over 2 years of follow-up. *Journal of Internal Medicine*, 275(2), 172-190. doi:[10.1111/joim.12150](https://doi.org/10.1111/joim.12150)

- Priebe, G. & Landström, C. (2017). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar - grundläggande vetenskapsteori. I. M. Henricson. (Red.). *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 25–40) (Andra upplagan ed.). Lund: Studentlitteratur AB
- Redsell, S., Bedford, H., Siriwardena, A., Collier, J., & Atkinson, P. (2010). Health visitors' perception of their role in the universal childhood immunization programme and their communication strategies with parents. *Primary Health Care Research & Development*, 11(1), 51-60. doi:[10.1017/S1463423609990284](https://doi.org/10.1017/S1463423609990284)
- Regeringskansliet. (2019). *HPV-vaccin införs för pojkar*. Hämtad 2019-11-14. Från <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2019/09/hpv-vaccin-infors-for-pojkar/>
- Regeringskansliet. (2015). *Föräldrar och barn*. Hämtad 2019-10-27 från <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/familjeratt/foraldrar-och-barn/>
- Rikshandboken Barnhälsovård. (2019). *Funderingar och tveksamheter till vaccinationer*. Hämtad 2019-10-09 från <https://www.rikshandboken-bhv.se/vaccination/funderingar-om-och-tveksamheter-till-vaccinationer/>
- Rudolfsson, G. & Karlsson, V. (2019). Interacting with parents in Sweden who hesitate or refrain from vaccinating their child. *Journal Of Child Health Care*. 1367-4935 doi:[10.1177/1367493519867170](https://doi.org/10.1177/1367493519867170)
- Ruijs, W., LA Hautvast, J., Van IJendoorn, G., Van Ansem, W., Elwyn, G., Van der Velden, K., & Hulscher, M. (2012). How healthcare professionals respond to parents with religious objections to vaccination: A qualitative study. *BMC Health Services Research*, 12, 231. doi:[10.1186/1472-6963-12-231](https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-231)
- Salmon, D., Dudley, M., Glanz, J., & Omer, S. (2015). Vaccine hesitancy. *Vaccine*, 33, D66-D71.
- Sandman, L., & Kjellström, S. (2018). *Etikboken : Etik för vårdande yrken* (Andra upplagan ed.). Lund: Studentlitteratur AB
- SBU. (2014). *Mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ forskningsmetodik*. Hämtad 2019-11-19 från https://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/mall_kvalitativ_forskningsmetodik.pdf
- SBU. (2017). *Litteratursökning*. Hämtad 2019-11-02 från https://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/sbushandbok_kapitel04.pdf
- SFS 2004:168. *Smittskyddslagen*. Stockholm: Socialdepartementet.
- SFS 2001:453. *Socialtjänstlagen*. Stockholm: Socialdepartementet.
- SOSFS 2000:1 *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården*. Stockholm: Socialdepartementet.
- Sharma, A., Menon, S. N., Sasidevan, V., & Sinha, S. (2019). Epidemic prevalence information on social networks can mediate emergent collective outcomes in voluntary vaccine schemes. *PLoS computational biology*, 15(5), e1006977. doi:[10.1371/journal.pcbi.1006977](https://doi.org/10.1371/journal.pcbi.1006977)
- Shier, D., Butler, J., & Lewis, R. (2016). *Hole's Human anatomy & physiology* (14th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Socialstyrelsen. (2015). Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig. Hämtad 2019-10-09 från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/handbocker/2015-4-10.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2014). ICN:S Etiska kod för sjuksköterskor. Hämtad 2019-10-09 från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk->

- [sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf](https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf)
- Svensk sjuksköterskeförening. (2017). Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. Hämtad 2019-10-14 från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2008). Strategi för sjuksköterskans hälsofrämjande arbete. Hämtad 2019-10-14 från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/halsoframjande-arbete-publikationer/strategi_for_sjukskoterskans_halsoframjande_arbete.pdf
- Tafari, S., Gallone, M., Cappelli, M., Martinelli, D., Prato, R. and Germinario, C. (2014). Addressing the anti-vaccination movement and the role of HCWs. *Vaccine*, 32(38). 4860–4865. doi:[10.1016/j.vaccine.2013.11.006](https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.11.006)
- Tingström, P. (2014). Information och utveckling. I. F. Friberg, J. Öhlén. (Red.). *Omvårdnadens grunder - Perspektiv och förhållningssätt* (s. 595–619). Lund: Studentlitteratur AB.
- Wiklund Gustin, L., & Lindwall, L. (2012). *Omvårdnadsteorier i klinisk praxis* (1. utg. ed.). Stockholm: Natur & kultur.
- World health organization. (2019). *Immunization coverage*. Hämtad 2019-10-11 från <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
- World Health Organization. (2019). *Vaccines*. Hämtad 2019-10-10 från <https://www.who.int/topics/vaccines/en/>
- Kjellström, S. (2017) Forskningsetik (I. M. Henricson. (Red.). *Vetenskaplig teori och metod : Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 57–77) (Andra upplagan ed.). Lund: Studentlitteratur AB

Bilaga 1. Informationssökning CINAHL

Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
19-10-2019	attitude to health AND communication AND (vaccine* OR immunization) AND (parent* OR mother* OR father*)	Peer-reviewed Årtal: 2014-2019	23	4	1	0
20-10-2019	nurse* AND communication AND vaccine refusal OR hesitancy	Peer reviewed	107	14	3	0
23-10-2019	nurse*AND attitudes AND (vaccine hesitancy OR vaccination refusal AND parent*	Peer reviewed	42	6	2	0

Bilaga 2. Informationssökning, Pubmed

Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
17-10-2019	(attitude of health personnel OR nurse* OR health care providers OR Primary care) AND (perception OR attitude) AND (vaccine* OR immunization) AND (hesitancy* OR refusal)	Sort by: Best match Filter: Free-full text och English.	205	15	3	2
17-10-2019	nurse* AND (perception OR experience OR counter OR encounter) AND (vaccine* OR vaccination OR immunization) AND (hesitancy OR refusal)	Sort by: Best match	40	6	2	1
18-10-2019	Nurse* AND (experience OR perception OR attitude) AND (interacting OR meeting OR counter OR encounter OR communicating) AND (vaccine OR vaccination OR immunization) AND (hesitancy OR refusal OR uncertainty)	Sort by: Best match	56	5	1	1

20-10-2019	(nurse*[MeSH Terms]) AND (communication* OR health communication OR communication barriers OR attitude to health* OR Health Knowledge, Attitudes, Practice*[MeSH Terms]) AND (vaccination refusal* OR vaccines* OR immunization*[MeSH Terms]) AND (parents* OR mothers OR fathers)	Sort by: best match	76	23	5	2
22-10-2019	(nurse* OR nurses' role OR nurse's perspective) AND (barrier OR challenges OR communication* OR communication barriers OR) AND (Vaccines* OR immunization* Or vaccination*) AND (parents* OR mothers* OR fathers*)	Sort by: best match Filter: English	88	11	3	1
30-10-2019	(vaccine* OR immunization) AND nurs* AND (view OR perception OR attitude) AND vaccine hesitancy		59	3	1	1

Bilaga 3. Informationssökning, Scopus

Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
18-10-2019	Nurse* AND vaccine AND (hesitancy OR vaccine) AND (refusal OR immunization) AND (experience OR interaction OR communication) AND (parents* OR mothers OR fathers)		75	11	3	1
19-10-2019	Nurse* AND attitudes AND vaccination AND (hesitancy OR refusal)		78	6	1	0

Bilaga 4. Artikelmatris

Art nr:	Artikelnas namn, författare, publiceringsår & land	Syfte	Metod & Urval	Resultat	Antal ref:	Kvalité (Enligt SBU)
1.	<p>Titel: What informs parents' decision-making about childhood vaccinations? Författare: Austvoll-Dahlgren. A & Helseth. S År: 2010 Land: Norge</p>	<p>Identifiera föräldrars beslutsprocess vid vaccination av barn samt barriärer och facilitatorer för informationssökning.</p>	<p>Kvalitativ studie med Grounded theory. Semistrukturerade intervjuer genomfördes med sjuksköterskor & föräldrar i fokusgrupper. Urval: 16 sjuksköterskor & 10 föräldrar</p>	<p>En positiv syn på vaccin och om föräldrarna var bestämda i sitt beslut var barriärer för att få information. Sjuksköterskor var föräldrarnas främsta informationskälla, men sjuksköterskorna informerar bara fram till att de får ett godkännande av föräldrarna</p>	58	Hög
2.	<p>Titel: When parents won't vaccinate their children: a qualitative investigation of Australian primary care providers' experiences. Författare: Berry. N.J., Henry. A., Danchin. M., Trevena. L.J., Willaby. H.W., & Leask. J. År: 2017 Land: Australien</p>	<p>Förstå de utmaningar och de strategier som används när allmänläkare och sjuksköterskor möter föräldrar som väljer att inte vaccinera sina barn.</p>	<p>Kvalitativ metod. Djupgående intervjuer med efterföljande tematisk analys. Urval: 9 sjuksköterskor och 17 allmänläkare i två områden i NSW, Australien.</p>	<p>Sjuksköterskor och läkare upplevde att deras professionella identitet och deras expertis blev ifrågasatt i mötet med föräldrar som avstår att vaccinera sina barn. De använde olika strategier i mötet som var: Att informera, att skriva en blankett om undantag och att värna om vårdrelationen.</p>	23	Hög

3.	<p>Titel: Childhood immunization Refusal: Provider and parent perceptions Författare: Fredrickson. D.D., Davis. T.C., Arnold. C.L., Kennen. E.M., Humiston. S.G., Cross. J.T., & Bocchini. J.A. År: 2004 Land: USA</p>	<p>Syftet var att uppskatta frekvensen och anledningar till vaccinationsvägran.</p>	<p>Mixad metod. Fokusgrupper med föräldrar och sjukvårdspersonal. Randomiserat utskickade enkäter till sjuksköterskor, pediatriker och allmänläkare Urval: 32 separata fokusgrupper med sjuksköterskor, pediatriker, allmänläkare och föräldrar. Enkätundersökning där svarsfrekvensen var 77% och totala antalet enkäter var 544 stycken.</p>	<p>Det är ovanligt att föräldrar nekar helt till vaccination men avstod ibland från specifika vaccin. De föräldrar som var tveksamma till vaccin var villiga att diskutera med vårdspersonal som de litade på. Sjukvårdspersonal indikerade att det ofta var rädsla för biverkningar som gjorde att föräldrar inte vaccinerade sina barn.</p>	31	Medel
4.	<p>Titel: Challenges and opportunities of a new HPV immunization program Perceptions among Swedish school nurses Författare: Gottvall. M, Tydén. T, Larsson. M, Stenhammar. C, & Höglund. A.T. År: 2011 Land: Sverige</p>	<p>Undersöka skolsjuksköterskors uppfattning om HPV-vaccinering och deras uppgift att administrera vaccinet i ett skolbaserat program i Sverige.</p>	<p>Kvalitativ metod med fokusintervjuer i grupp. Urval: 30 Skolsjuksköterskor</p>	<p>Även om några positiva aspekter av det nya HPV-immuniseringsprogrammet nämndes, identifierade skolsköterskorna främst problem och utmaningar; t.ex. när det gäller prioritering, informerat samtycke, kultur och kön.</p>	33	Hög

5.	<p>Titel: Vaccine Hesitancy in Pediatric primary care practices Författare: Mohanty. S., Carroll-Scott. A., Wheeler. M., Davis-Hayes. C., Turchi. R., Feemster. K., Yudell. M., Buttenheim. A.M. År: 2018 Land: USA</p>	<p>Syftet var att undersöka hur vårdpersonal bemöter föräldrar som är tveksamma till att vaccinera sina barn.</p>	<p>Kvalitativ metod. Semistrukturerade intervjuer. Urval: 21 vårdpersonal inom primärvården; 11 läkare, 5 Sjuksköterskor, 1 Specialistsjuksköterska och 5 Platschefer.</p>	<p>Undersökningen resulterade i identifiering av olika barriärer och svårigheter: Tidsbrist, administrativa problem, finansiella problem och påverkan på vårdrelationen.</p>	49	Medel
6.	<p>Titel: Providers' perception of parental concerns about HPV vaccination Författare: Perkins. R.B., & Clark. J.A. År: 2013 Land: USA</p>	<p>Beskriva hälso-sjukvårdspersonalens upplevelse av föräldrars attityd till HPV-vaccination.</p>	<p>Kvalitativ metod. Semistrukturerade intervjuer. Urval: 9 sjuksköterskor och 25 läkare från fyra olika kommunala hälsocenter med erfarenhet av att diskutera HPV- vaccination med föräldrar som är låginkomsttagare eller är från minoritetsgrupper.</p>	<p>Sjukvårdspersonalen upplever att föräldrar är positivt inställda till att förhindra cancer hos sina barn. Anledningar till att föräldrar nekar är oro för hur säkert vaccinet är samt att deras barn är oskulder vilket gör det onödigt att vaccinera.</p>	29	Medel

7.	<p>Titel: Health visitors' perception of their role in the universal childhood immunization programme and their communication strategies</p> <p>Författare: Redsell. S.A., Bedford. H., Niroshan Siriwardena. A., Collier. J., & Atkinson. P.</p> <p>År: 2009</p> <p>Land: Storbritannien</p>	Utforska specialistutbildade sjuksköterskors upplevelse av deras roll inom vaccinering av barn med fokus på påverkbara faktorer och kommunikationsstrategier.	<p>Kvalitativ metod. Semi-strukturerade intervjuer.</p> <p>Urval: 22 specialistsjuksköterskor</p>	Fem teman kunde identifieras; den professionella rollen, identitet och upplevda barriärer och kommunikationsstrategier, föräldrarnas rätt att välja, tilltro till MPR vaccination och kommunikation med nyanlända familjer om vaccination.	38	Hög
8.	<p>Titel: Interacting with parents in Sweden who hesitate or refrain from vaccinating their children</p> <p>Författare: Rudolfsson. G., & Karlsson. V.</p> <p>År: 2019.</p> <p>Land: Sverige.</p>	Utforska sjuksköterskors upplevelse av att möta föräldrar som är tveksamma till eller avstår från att vaccinera sina barn.	<p>Kvalitativ metod. Semi-strukturerade intervjuer.</p> <p>Urval: 12 sjuksköterskor som har upplevelser av föräldrar som tvekar eller avstår från att vaccinera sina barn.</p>	Tre huvudteman kunde identifieras: Ge tid och rum för föräldrarnas tveksamheter gällande vaccination, vara taktfull i bemötandet av dessa föräldrar och hantera känslor av misslyckande och samtidigt respektera föräldrarnas åsikt.	30	Hög
9.	<p>Titel: How healthcare professionals respond to parents with religious objections to vaccination</p> <p>Författare: Ruijs. W, Hautvast. J, Van Ijzendoorn. G, Van Ansem. W, Elwyn. G,</p>	Söka insikt i hur vårdpersonal påverkas/opponerar sig mot föräldrar som har religion som orsak till att inte vaccinera sina barn.	<p>Kvalitativ intervjustudie.</p> <p>Urval: 7 barnläkare, 5 barnsjuksköterskor, 10 allmänläkare.</p>	Tre sätt att svara på religiösa invändningar mot vaccinering identifierades; Tillhandahålla medicinsk information, diskussion av beslutsprocessen, och antagande av en auktoritär inställning.	37	Medelhög - nämner ej etik utöver att den är etiskt

	Van der Velden. K & Hulscher. M. År: 2012 Land: Nederländerna					godkänd, annars hög
--	--	--	--	--	--	---------------------------

Bilaga 5. Det svenska allmänna vaccinationsprogrammet.

HSLF-FS Vaccinationsschema

2016:51

	Barnhälsovård					Elevehälsa		
Ålder	3 mån	5 mån	12 mån	18 mån	5 år			
Årskurs						1-2	5-6	8-9
Difteri	Dos 1	Dos 2	Dos 3		Dos 4			Dos 5
Stelkramp								
Kikhosta								
Polio								
Haemophilus influenzae typ b								
Pneumokocker	Dos 1	Dos 2	Dos 3					
Mässling				Dos 1		Dos 2		
Påssjuka								
Röda hund								
Humant papillom- virus							Dos 1 + 2	

