



REGIONE DEL VENETO



CONVEGNO NAZIONALE

**ORGANIZZARE RETI PREVENTIVE
IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
QUALE HUB
DI PERCORSI INTERNI ED ESTERNI
ALL'AZIENDA SANITARIA**

**CASTELBRANDO
CISON DI VALMARINO (TREVISO)
26-27 MAGGIO 2011**

2° Sessione:

Reti in tema di profilassi vaccinali

Progetto

**“Indagine sui determinanti
del rifiuto vaccinale
nella Regione Veneto”**

DGR n. 3664 del 25.11. 2008 sul miglioramento del sistema vaccinale veneto

*Leonardo Speri, Paola Campara, Lara Simeoni,
Mara Brunelli, Massimo Valsecchi*

**AUMENTARE LE COPERTURE VACCINALI
INTERVENENDO
SUI DETERMINANTI DEL RIFIUTO**

*Assistente Sanitaria
dott.ssa Mara Brunelli*

Background

Il contesto creatosi nella Regione Veneto con la
sospensione dell'obbligo delle vaccinazioni
a partire
dal 1 gennaio 2008 (L.R. n. 7 del 23.3.07),
colloca l'adesione all'offerta vaccinale
in una nuova dimensione
sia per la popolazione che per il sistema sanitario.

Background

DGR n. 3664 del 25.11. 2008 della Regione Veneto

“Calendario Vaccinale della Regione Veneto e approvazione progetti per il miglioramento del sistema vaccinale veneto”

Tra cui

“Indagine sui determinanti del rifiuto vaccinale nella Regione Veneto” –

Dipartimento di Prevenzione dell'ULSS 20 di Verona

OBIETTIVO DELLA RICERCA

Conoscere le caratteristiche della popolazione rispetto alle vaccinazioni ed analizzare i diversi fattori che concorrono al rifiuto totale o *parziale** dell'offerta vaccinale

* *Introdotta successivamente*

UN CAMBIO DI PARADIGMA

La complessità dell'argomento e l'occasione della sospensione dell'obbligo come basi per **sperimentare una ricerca innovativa** nei contenuti e nel metodo:

- per conoscere la qualità delle informazioni e delle motivazioni che determinano la scelta vaccinale
- per far emergere il sistema di relazioni tra operatori e popolazione sull'offerta vaccinale
- per modificare i rapporti **“con”** e le attese **“su”** la popolazione per:
 - crescita di una popolazione informata e consapevole,
 - aprire uno spazio di dialogo > un'attenzione alla relazione
 - (Empowerment) capacità di assumersi responsabilità rispetto alla propria salute

UN PERFEZIONAMENTO DELL' OBIETTIVO

Sviluppare la cosiddetta “Health Literacy”

definita

“la misura delle capacità dei singoli individui di accedere, comprendere e utilizzare le informazioni essenziali e i servizi di cui hanno bisogno per operare scelte di salute appropriate (U.S. Congress. National Literacy Act of 1991)”.

Atteso aumento delle coperture vaccinali con l'aumentare dell'Health Literacy

TARGET – UN LAVORO IN PROGRESS

Il target è stato diversificato per una visione integrata e di “sistema” in:

A. Target Popolazione

è andato ulteriormente specificandosi nel tempo

- dai soli genitori che rifiutano totalmente (ipotesi originaria)
- alla successiva inclusione dei genitori che rifiutano parzialmente l’offerta vaccinale
- fino all’inclusione dei genitori che vaccinano

B. Target Operatori: PLS, Ass.San., Medici Vaccinatori

TERRITORIO DI RIFERIMENTO:

ULSS coinvolte:

ULSS 20 Verona (Azienda capofila)

Az.2 Feltre -BL,

Az.3 Bassano D. G.-VI,

Az.4 Thiene VI,

Az.6 Vicenza,

Az.8 Asolo-TV

Aziende che al settembre 2008 risultavano con dati di copertura inferiori alle altre
(coincidente con la **Fascia Pedemontana** > significativa concentrazione di
popolazione rifiutante)

Contesto della ricerca

- Sospensione monitorata dell'obbligo delle vaccinazioni dal 1 gennaio 2008 (L.R. n. 7 del 23.3.07)
- Alti tassi di copertura (intorno al 95%)
- Adesione storicamente differenziata alle vaccinazioni
- Presenza soprattutto in alcune aree, di gruppi organizzati contrari alle vaccinazioni (in connessione anche con importanti e controversi episodi di reazioni avverse)
- Tasso di rifiuto totale all'1,9% nei nati nel 2008 (dato convenzionale di riferimento: dissensi firmati dai genitori per il vaccino antipolio)
-

FASI DELLA RICERCA. Fase 1

Fase 1. Esplorazione preliminare del problema:

1.1 raccolta e analisi approfondita della letteratura scientifica internazionale sull'argomento (in collaborazione con il Dors di Torino) che ha portato a selezionare come particolarmente appropriati n. **40 lavori sui 114 esaminati.**

1.2 dati di scenario (andamento delle coperture vaccinali)

1.3 altri contributi (prassi operative, procedure amministrative, giuridiche, ecc.)

Strategie e partner di ricerca.

Problema:

come raggiungere genitori storicamente

“scarsamente disponibili” al dialogo?

Cambiare il nostro atteggiamento di fondo

Apertura di canali di dialogo con gruppi e associazioni e singoli genitori attraverso un percorso di elaborazione condivisa con un partner di ricerca, un ENTE EXTRAISTITUZIONALE :

Associazione “Il Melograno”



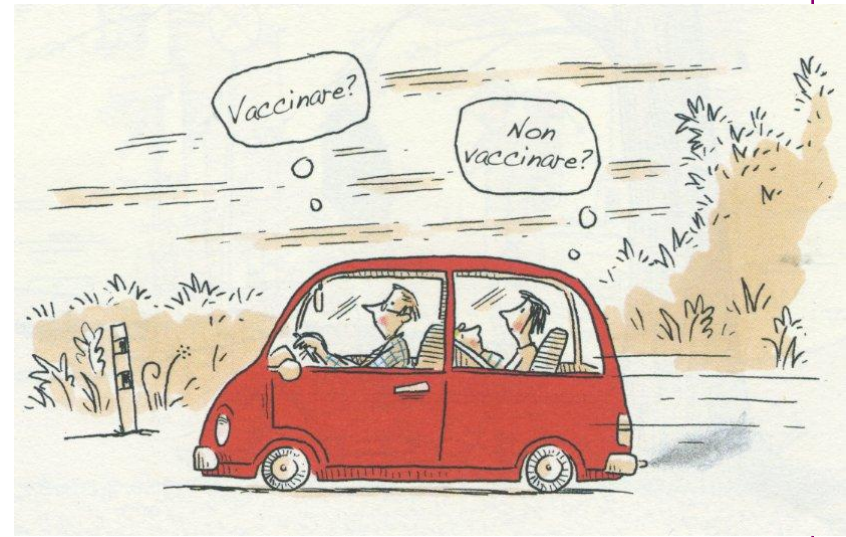
Incontrare la rete dei genitori: la partnership con “Il Melograno”

*Centro Informazione Maternità e Nascita
Coordinamento di associazioni di promozione sociale
fondato nel 1981, 16 sedi in Italia*

IL MELOGRANO E LE VACCINAZIONI

Nel tempo è passato da una
posizione critica ad un:

- ❖ Accoglimento delle preoccupazioni dei genitori.
- ❖ Accompagnamento ad una scelta consapevole.



Attività del Melograno nella ricerca:

come interlocutore riconosciuto ha permesso:

- ❑ L'Individuazione e il reclutamento dei genitori disponibili da coinvolgere nella ricerca (prime interviste in profondità e focus group - NGT).
- ❑ La mappatura dei gruppi organizzati, siti web e blog contrari alle vaccinazioni (il 95% dei siti WEB è contrario)
- ❑ L'ospitalità per i focus group (NGT) nelle proprie sedi nei territori designati (spazi neutri, non istituzionali)
- ❑ **L'attivazione della rete di relazioni** per favorire la diffusione del **questionario web** (§)

Fase 2A - Target Genitori Rifiutanti

Obiettivi

Primo approfondimento sul Target Popolazione per l'individuazione di:

2A.1 fattori predominanti nella scelta di non vaccinare

2A.2 modalità appropriate per un approccio di ricerca sostenibile e dialogico

Metodo:

in collaborazione con i partners di ricerca (Associazione "Il Melograno", e "Sinodè" – Padova x NGT) :

n. 7 interviste semistrutturate a genitori "testimoni privilegiati"

n. 3 focus groups NGT (*Nominal Group Technique - Tecnica qualitativa computer-assistita*) con **27 Genitori**

Fase 2B - Target Operatori

Obiettivi

Individuazione e analisi critica su :

- percezioni e convinzioni sulla popolazione che rifiuta i vaccini
- strategie di comunicazione adottate in caso di rifiuto vaccinale.

Metodi

Grazie alla rete di referenti SISP e PLS delle 6 ULSS di riferimento sono stati realizzati:

- ❖ **n. 13 interviste semistrutturate** a operatori “testimoni privilegiati” (PLS, Ass. San., Medici Vaccinatori, Dirigenti)
- ❖ **n. 6 Focus Group NGT** (*Nominal Group Technique*) con gli Operatori (PLS, Ass. San., Medici Vaccinatori) delle singole ULSS per un totale di **66 operatori** coinvolti

Fase 2a della ricerca (genitori).

Alcuni risultati di processo (NGT)

- ❖ **Fattibilità dell'incontro** con i genitori, anche i più ostili alle vaccinazioni
- ❖ Emersione di un **importante bisogno di comunicazione e confronto**
- ❖ Possibilità di cambiare la percezione dell'istituzione come un **“monolite”** incapace di ascolto e di risposte duttili e dinamiche
- ❖ **Incrinatura nelle visioni stereotipate e difensive** (reciproche)

Fase 2b della ricerca (operatori).

Alcuni risultati di processo (NGT)

- ❖ Individuazione di **criticità nel sistema dell'offerta vaccinale** e nel monitoraggio (spazi dedicati per il dialogo, anagrafe vaccinale, dati, ecc.)
- ❖ Inizio/incremento della **conoscenza reciproca tra gli operatori** che operano nell'ambito vaccinale (Pls, Ass.San., Medici vacc.)
- ❖ **Incrinatura nelle visioni stereotipate e difensive** (anche reciproche)

3° Fase della ricerca:

Approfondimento finale

Rielaborazione condivisa con i partner, le 6 ULSS e la Direzione Regionale del disegno di studio:

Target:

- ❖ **Genitori totalmente rifiutanti:** non hanno fatto alcuna vaccinazione all'ultimo figlio nato
- ❖ **Genitori parzialmente rifiutanti:** hanno fatto qualche vaccinazione all'ultimo figlio nato (hanno fatto solo l'esavalente o solo qualche vaccino dell'esavalente)
- ❖ **Genitori vaccinatori:** hanno fatto l'esavalente (e anche altre vaccinazioni) all'ultimo figlio nato

Obiettivo della fase:

Cogliere i differenti atteggiamenti delle diverse tipologie di genitori rispetto all'offerta vaccinale per l'infanzia.

3° Fase della ricerca:

Approfondimento finale

Strumento: **QUESTIONARIO** - auto-somministrato -

3 SETTING:

- o **Centri vaccinali**
- o **PLS**
- o **Internet** (CAWI - Computer Assisted Web Interviewing)

Periodo di rilevazione: **11 gennaio - 15 aprile 2011**

3° Fase della ricerca. Approfondimento finale

Principali SITI WEB attivati per la diffusione del questionario on-line attraverso “Il Melograno”

- Bebè a costo zero
- GAAM
- Spazio Neomamma
- Blog VaccinarSì / Vaccinfo.it
- Bambino Naturale
- Genitori Channel
- Mamma on line.com
- Alibaba (Yahoo)
- Allattare.info
- Associazione Insieme
- Progetto Nasocere Meglio
- UPPA (Un pediatra per amico)
- IBFAN Italia
- MAMI
- LaLecheLeague Italia
- Bobbe
- Medico e Bambino
- Mamme on line .net

Questionari raccolti complessivamente

	n. rispondenti	%
Fuori Veneto	1.556	35,4
Veneto extra ULSS progetto	446	10,2
Veneto ULSS progetto	2.391	54,4
	4.393	100

Provenienza questionari ULSS di progetto

	n. rispondenti	%
Punti vaccinali	2.017	84,4
Pediatri	197	8,2
WEB	177	7,4
	2.391	100

Questionari validi per cluster di genitori ULSS di progetto

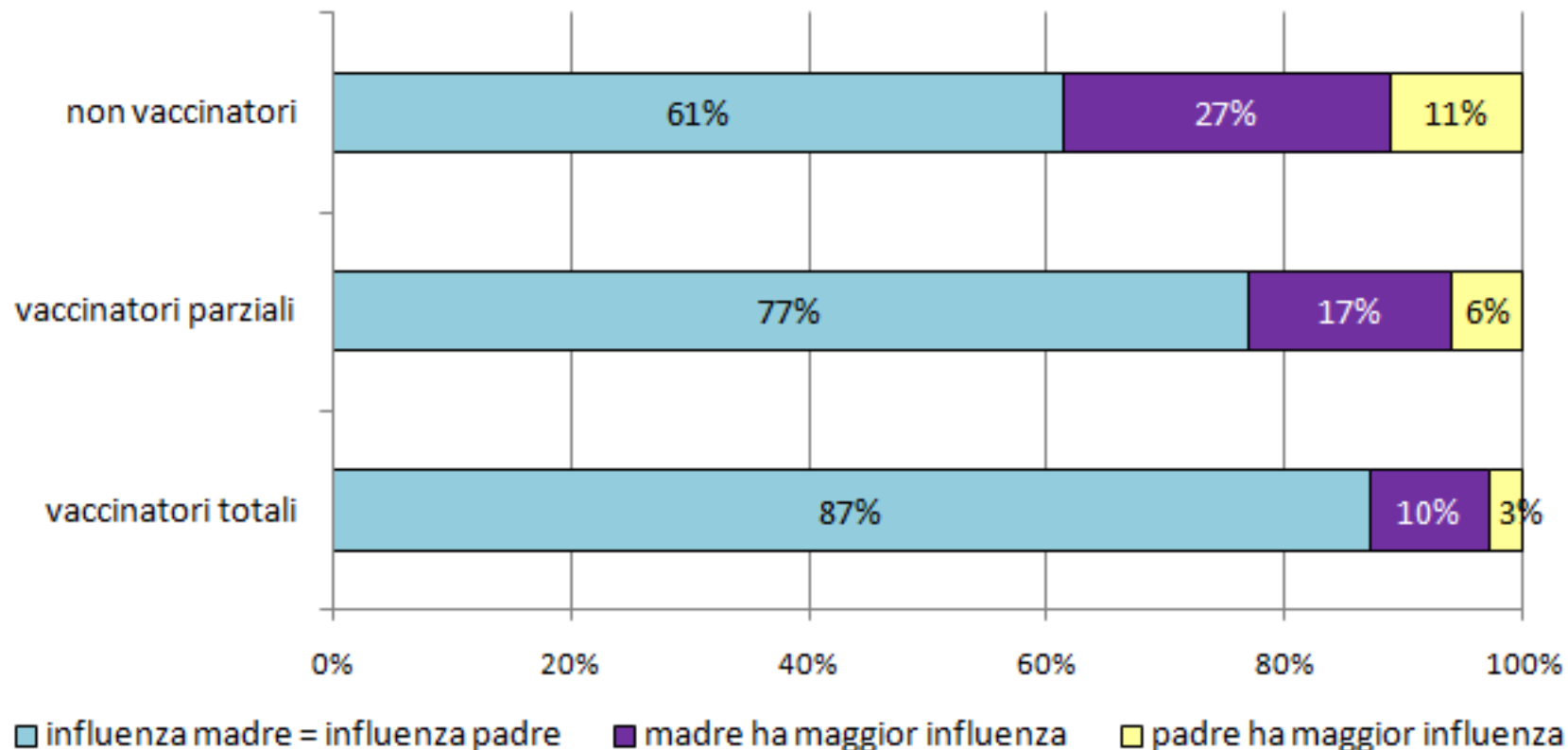
	n. questionari	%
Vaccinatori totali	1.896	84,6
Vaccinatori parziali	159	7,1
Non vaccinatori	185	8,3
	2.240	100,0

Alcuni dati socio-demografici

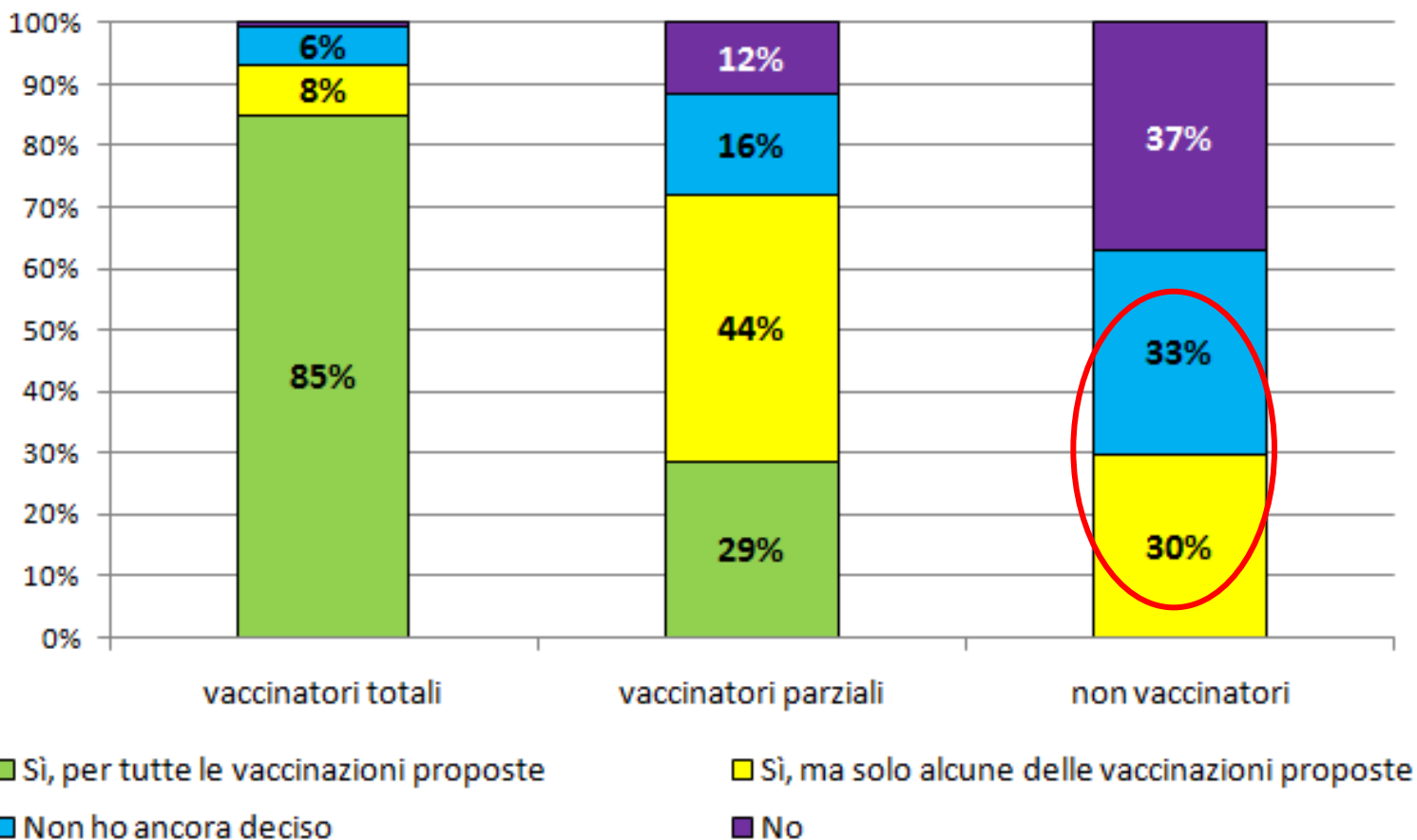
Genitori che **non** vaccinano:

- Maggiore Età media
- Scolarità più elevata (> madre)
- Cittadinanza Italiana
- Maggior % di madri in ambito sanitario (tendenza)
- Parità più alta

Influenza sulla decisione di vaccinare o meno il figlio



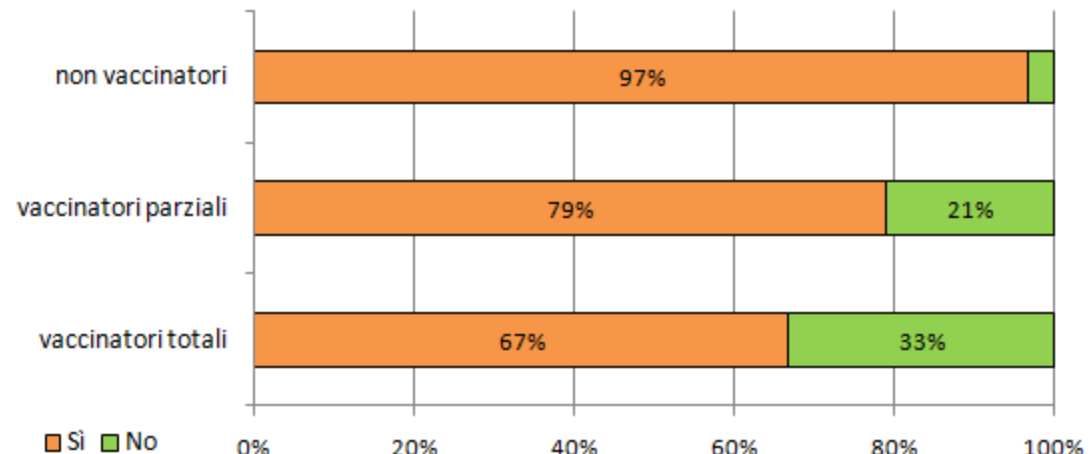
Intenzione di vaccinare in futuro il figlio



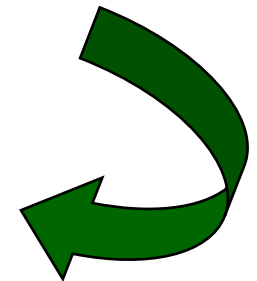
Informazioni sulle vaccinazioni

Circa il **73%** dei genitori dichiara di aver ricevuto informazioni dal **pediatra**

Informazioni sulle vaccinazioni anche da altre fonti?



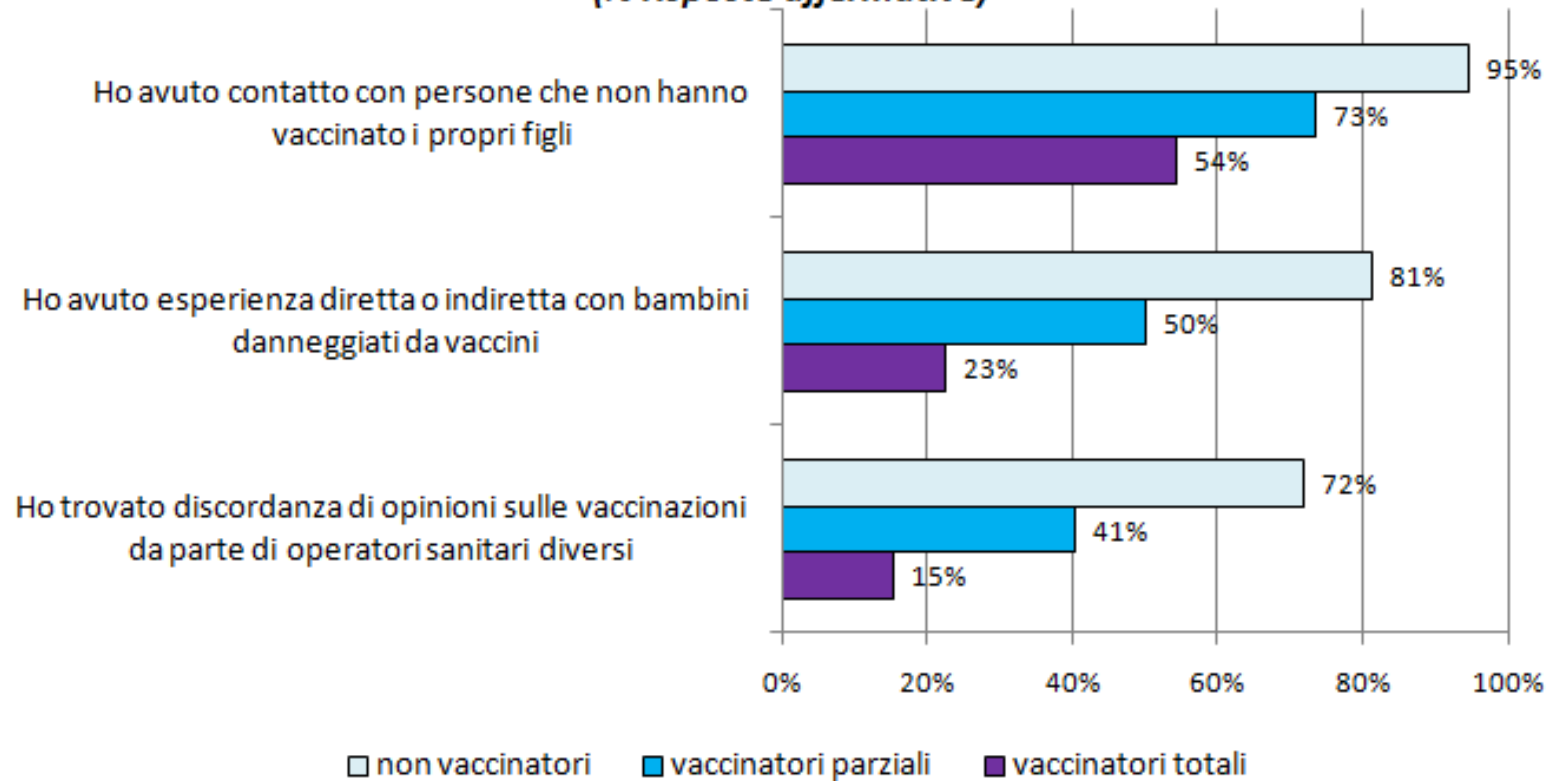
	vaccinatori totali	vaccinatori parziali	non vaccinatori
Operatori vaccinali	32%	34%	36%
Internet	28%	55%	69%
Medico di fiducia esterno al SSN	10%	25%	46%
corso pre-parto	28%	24%	28%
Passaparola	43%	60%	77%
Libretto informativo sulle vaccinazioni fornito dalla sua Asl	58%	53%	58%
Mass-media	15%	28%	38%
Associazioni contrarie alle vaccinazioni	8%	45%	84%



Esperienza personale

Situazioni incontrate dai genitori

(% risposte affermative)

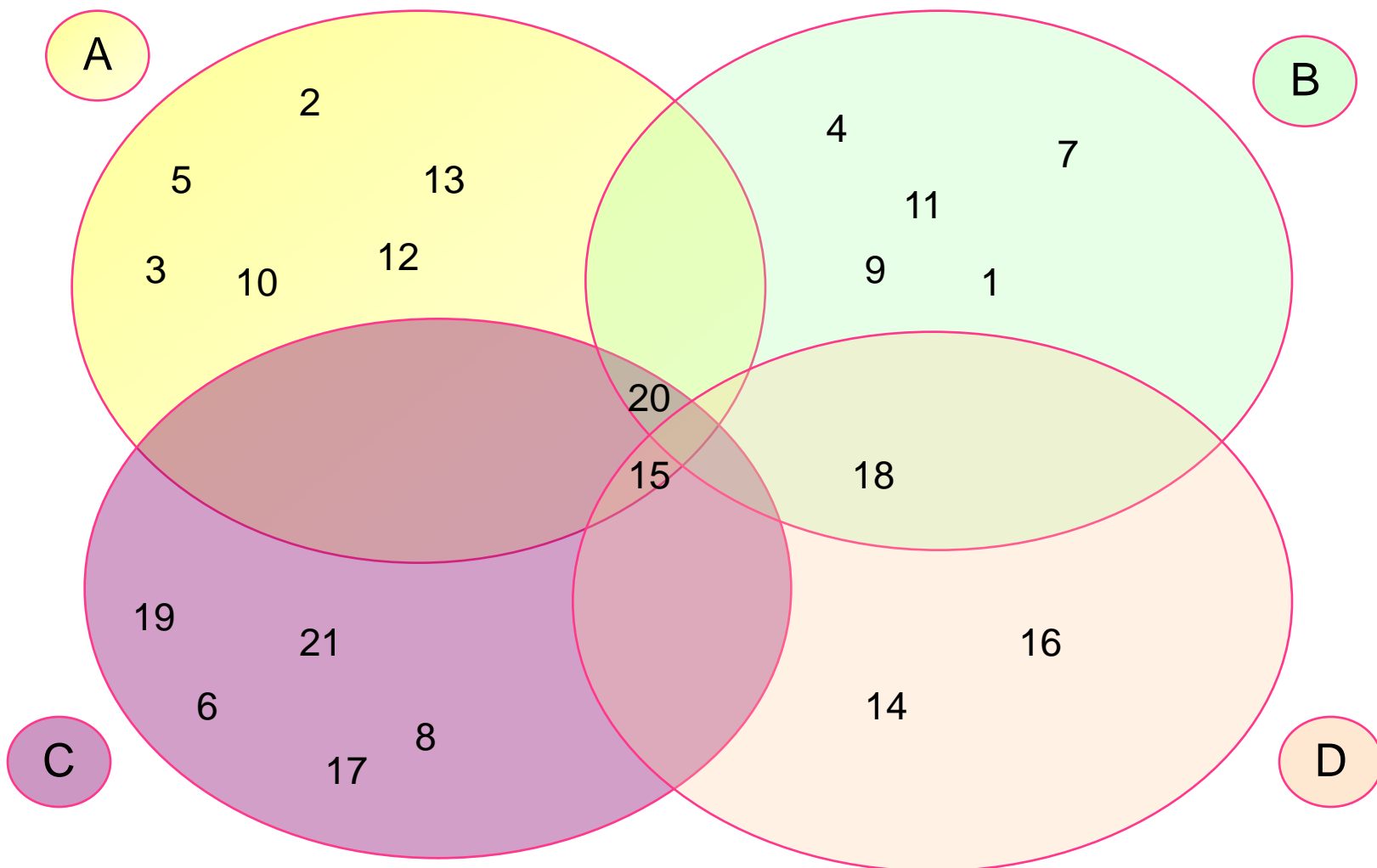


*Numerosi altri dati sono in fase di elaborazione
e di cui si darà conto a ricerca conclusa,
confermano l'importanza di confrontare le percezioni
consolidate e spesso stereotipate degli operatori
con dati che contribuiscano ad
una descrizione più oggettiva
ma nel contempo più complessa
dei determinanti della scelta vaccinale.*

Affermazioni relative alle vaccinazioni (questionario)

- 1 E' importante vaccinare i bambini perché le malattie che si prevencono possono avere effetti molto gravi
- 2 Spesso gli effetti collaterali gravi dovuti al vaccino vengono tenuti nascosti
- 3 Gli operatori del Sistema Sanitario Nazionale danno informazioni solo sui benefici delle vaccinazioni e non sui rischi
- 4 Le reazioni avverse gravi al vaccino sono molto rare
- 5 Temo che le reazioni avverse al vaccino possano presentarsi anche molto tempo dopo la vaccinazione
- 6 Seguendo stili di vita sani si possono evitare le malattie senza necessità di vaccinare il bambino
- 7 Se si smettesse di vaccinare molte malattie oggi rarissime potrebbero tornare in circolazione
- 8 La malattia per la quale ci si vaccina è meno pericolosa del vaccino stesso
- 9 Sicuramente chi si vaccina non contrarrà la malattia per la quale è stato vaccinato
- 10 Ho paura delle reazioni avverse subito dopo la vaccinazione
- 11 Ho paura che il bambino contragga le malattie se non viene vaccinato
- 12 Vengono fatte troppe vaccinazioni in un'unica soluzione
- 13 Le vaccinazioni vengono effettuate su bambini troppo piccoli, bisognerebbe farle quando sono un po' più grandi
- 14 L'organizzazione sanitaria è flessibile nel modificare tempi e modi delle vaccinazioni su richiesta dei genitori
- 15 Chi non vaccina viene colpevolizzato dagli operatori del Sistema Sanitario Nazionale
- 16 In genere gli operatori del Sistema Sanitario Nazionale sono disponibili ad affrontare dubbi o perplessità sulle vaccinazioni
- 17 Ho più fiducia nei consigli di sanitari al di fuori del Sistema Sanitario Nazionale
- 18 Gli operatori del Sistema Sanitario Nazionale sono preparati ed aggiornati sulle vaccinazioni
- 19 Gli operatori del Sistema Sanitario Nazionale hanno un interesse economico nelle vaccinazioni infantili
- 20 I vaccini per l'infanzia sono soprattutto un business economico delle case farmaceutiche
- 21 Il fatto che le vaccinazioni non sono più obbligatorie significa che non sono più necessarie (solo per la Regione Veneto)

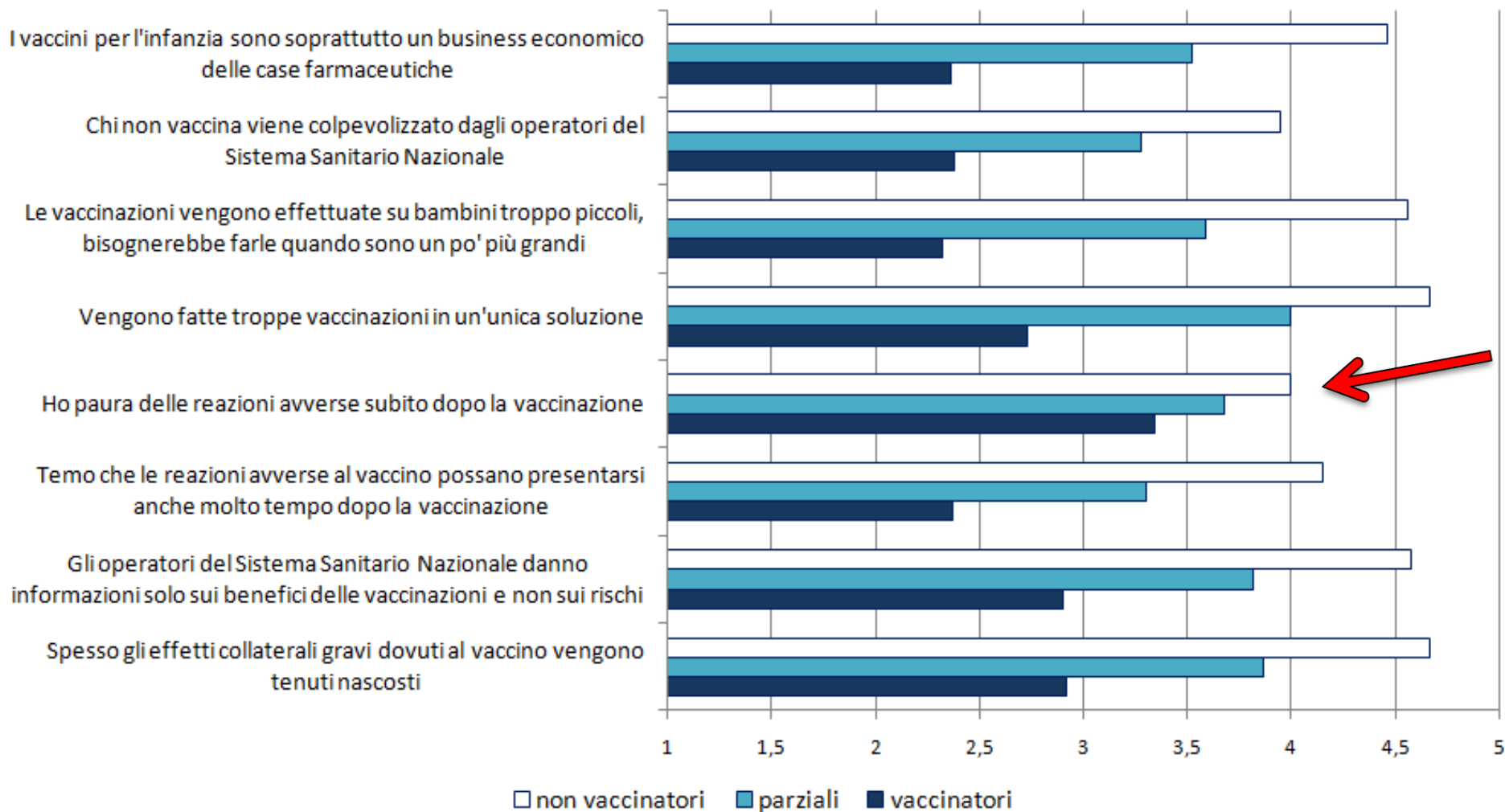
4 Fattori della vaccinazione



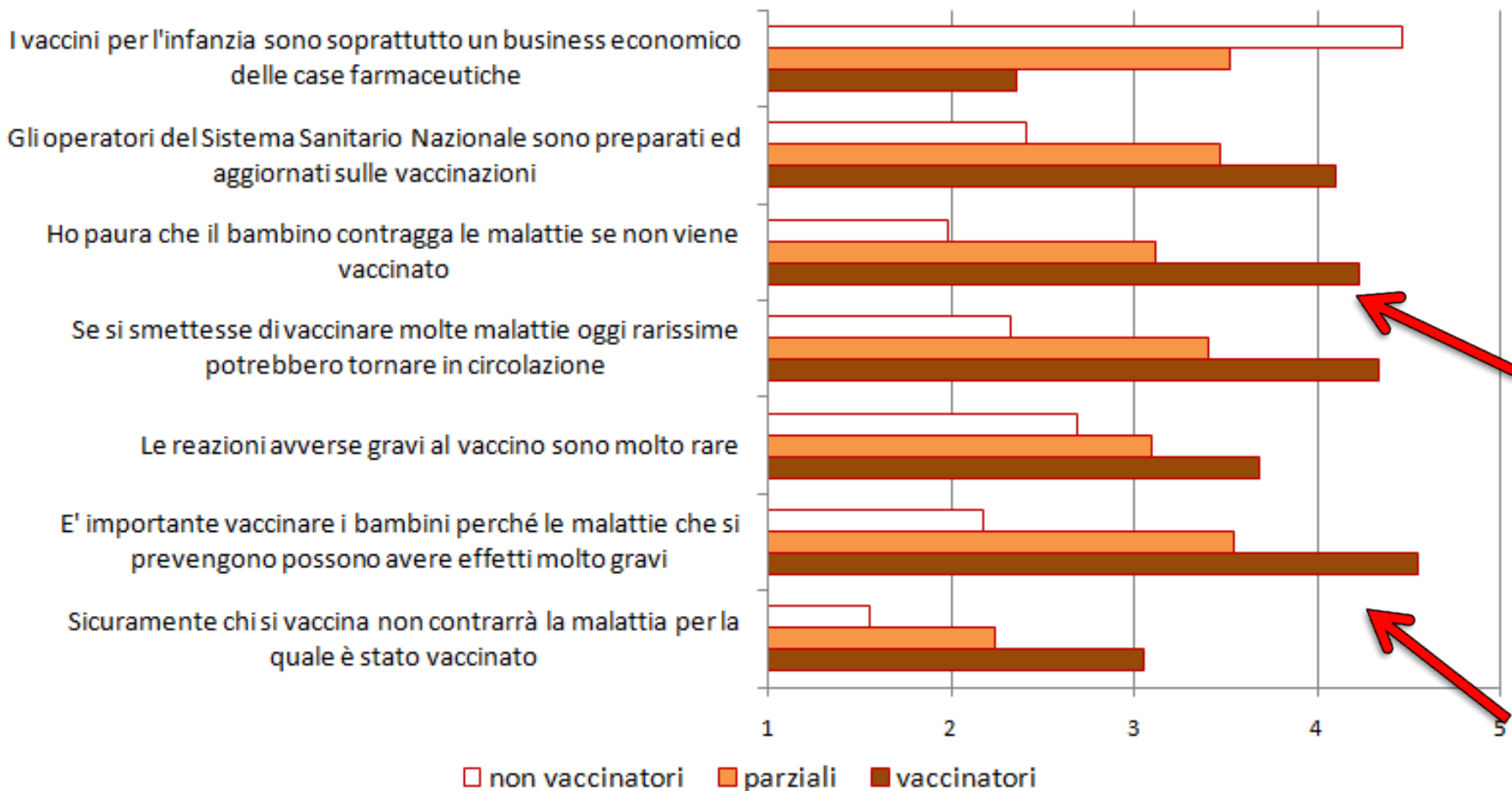
4 FATTORI:

- A - Percezione del rischio delle vaccinazioni**
- B - Percezione del valore protettivo delle vaccinazioni**
- C - Percezione del valore protettivo degli stili di vita naturalistici**
- D - Percezione dell'organizzazione sanitaria**

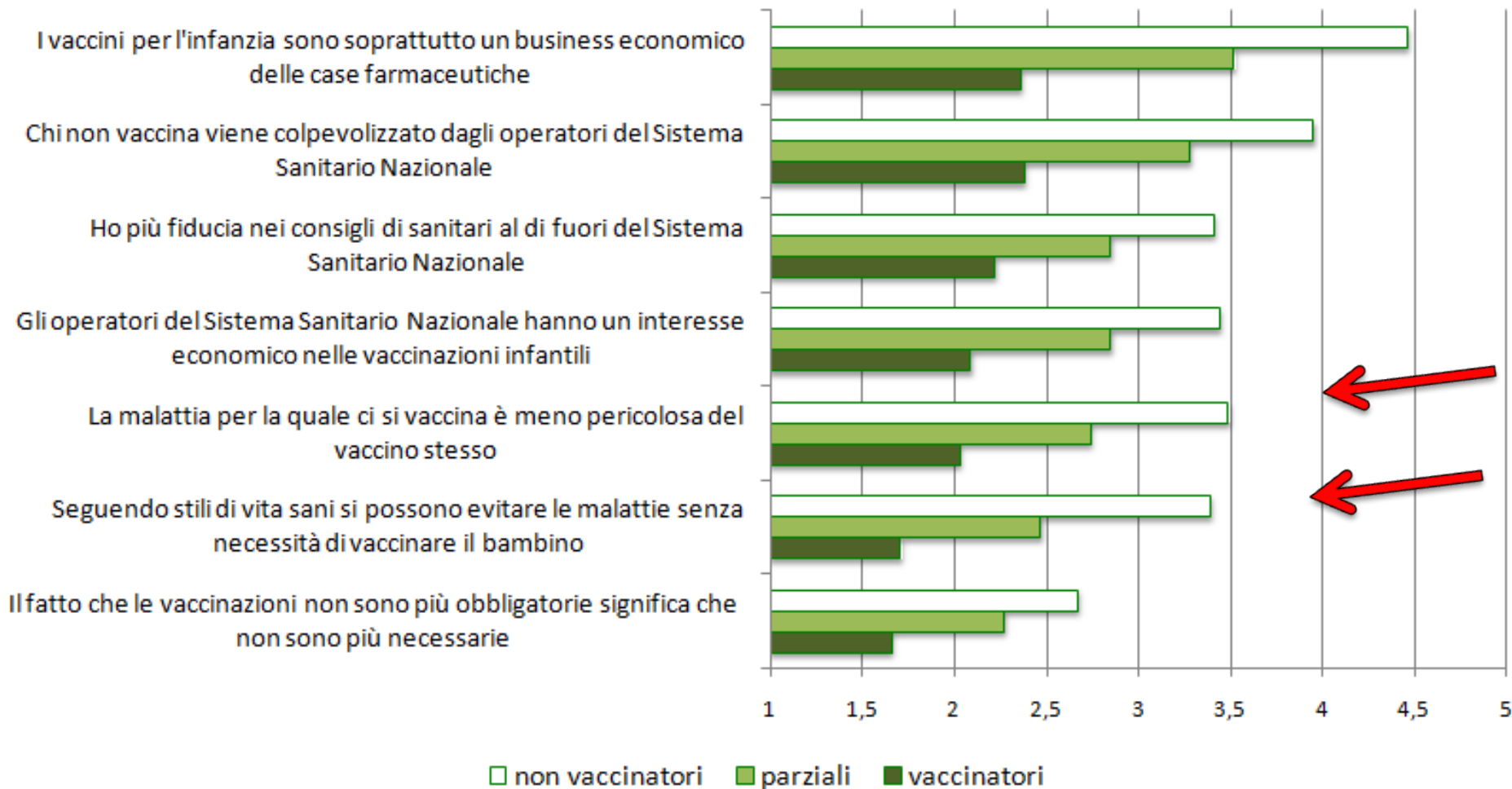
Fattore A: Percezione del rischio delle vaccinazioni



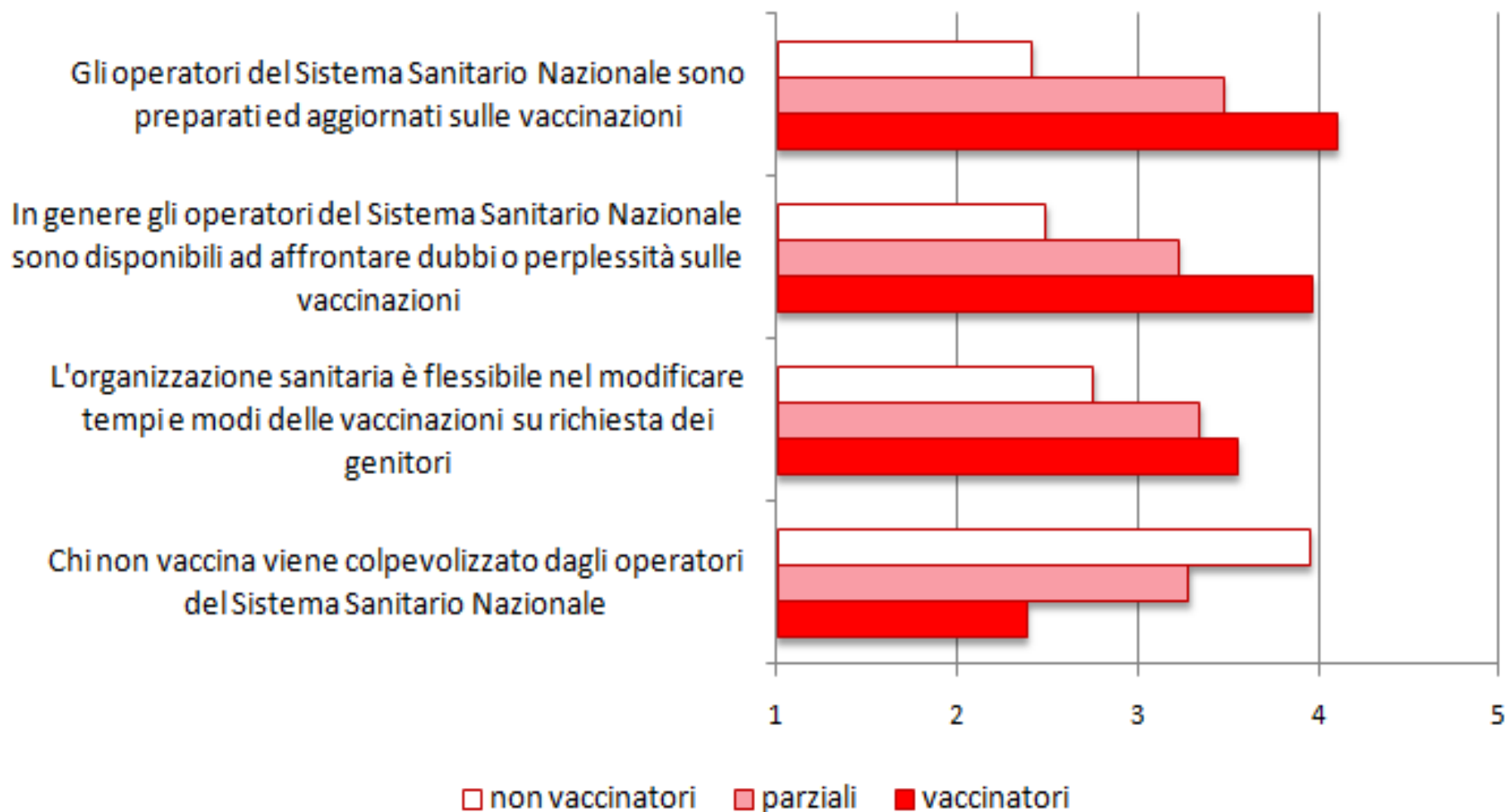
Fattore B: Percezione del valore protettivo delle vaccinazioni



Fattore C: Percezione del valore protettivo degli stili di vita naturalistici



Fattore D: Percezione dell'organizzazione sanitaria

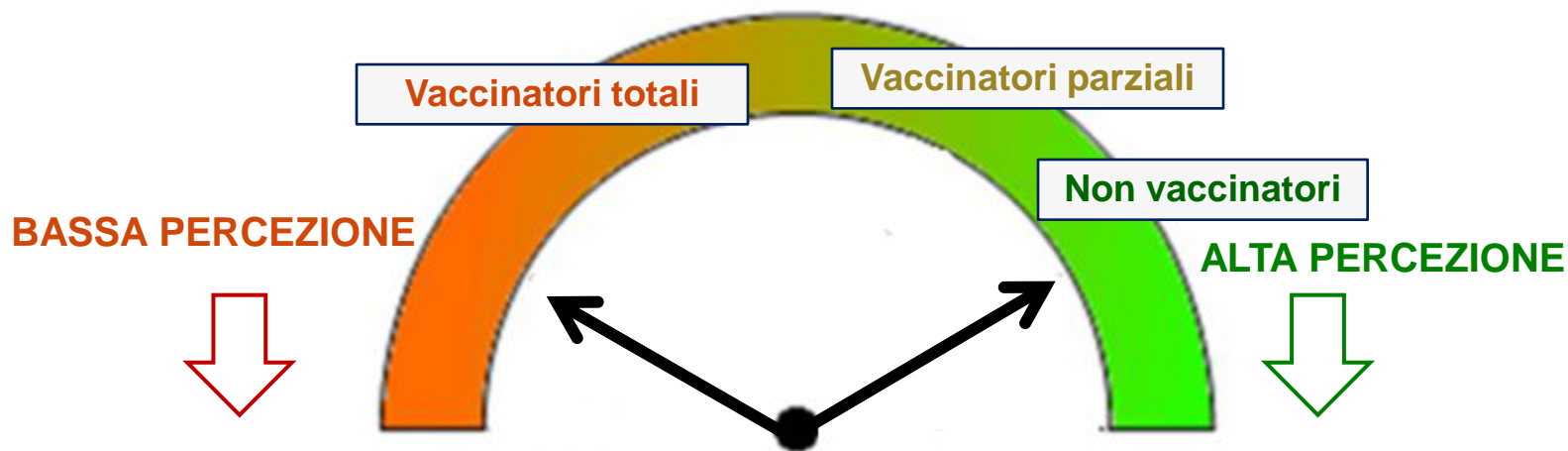


*I dati finora elaborati tendono a confermare per una quota di popolazione il **modello di riferimento** ipotizzato all'inizio della ricerca che aveva individuato **3 gruppi di genitori in base al comportamento finale** (aderenti totali, parziali o rifiutanti)*

*In tutte e tre le categorie di popolazione tuttavia è presente **un'alta variabilità** rispetto ai diversi fattori, suggerendo un approfondimento.*

Il genitore non presenta sempre caratteristiche ben definite, statiche e inquadrabili, ma piuttosto si colloca in modo dinamico su un continuum dove secondo il peso diverso di determinati aspetti, caratteristiche, atteggiamenti, convinzioni perviene alla fine un scelta diversa.

Ad esempioA. Percezione del rischio della vaccinazione



Elementi associati:

- Non trovata discordanza di opinioni sulle vaccinazioni da parte di operatori sanitari diversi
- Nessuna esperienza diretta o indiretta con bambini danneggiati da vaccini
- Intenzione di vaccinare il proprio figlio per tutte le vaccinazioni proposte
- Il pediatra ha parlato ai genitori delle vaccinazioni previste per il bambino
- Nessuna informazione da associazioni contrarie alle vaccinazioni
- Madre con bassa scolarizzazione
- Pari influenza dei genitori sulla decisione
- Cittadinanza extra-europea

Elementi associati:

- Trovata discordanza di opinioni sulle vaccinazioni da parte di operatori sanitari diversi
- Esperienza diretta o indiretta con bambini danneggiati da vaccini
- Contatto con persone che non hanno vaccinato i propri figli
- Non intenzione di vaccinare in futuro il proprio figlio o indecisione
- Non ricezione del libretto informativo sulle vaccinazioni
- Il pediatra non ha parlato ai genitori delle vaccinazioni previste per il bambino
- Ricezione di informazioni da un medico di fiducia esterno al SSN e da associazioni contrarie alle vaccinazioni
- Ricevute informazioni anche da altre fonti
- Madre in possesso di titolo universitario
- Maggior influenza della madre sulla decisione
- Cittadinanza italiana

FASE 4 :

RIELABORAZIONE E REPORTISTICA

in collaborazione con l'Az. ULSS n. 3 - Bassano del Grappa

DAI DETERMINANTI DELLA SCELTA VACCINALE ALLE STRATEGIE PER UN'ADESIONE CONSAPEVOLE

Bassano del Grappa, 5 maggio 2011

DAL PRECONCETTO ALL'ASCOLTO: L'ANALISI DEI DATI

Bassano del Grappa, 10 maggio 2011

DALL'ASCOLTO ALLA PROGETTUALITÀ: L'INDIVIDUAZIONE DI LINEE STRATEGICHE

Un lavoro di rete.....

Interpretare i dati insieme ai protagonisti della ricerca.....

Progettare (strategie) tenendo conto dei dati e delle specificità locali.....

STRATEGIE suggerite dagli operatori

- **Promozionali:** miglioramento dell'informazione regionale/aziendale, specie attraverso media e siti web, valorizzazione del libretto vaccinale (contenuti, distribuzione), più dati e trasparenza sulle reazioni avverse/malattie
- **Formative:** approfondimento sul Counselling vaccinale al fine di migliorare l'ascolto individuale e la comunicazione, aggiornamento sugli effetti collaterali a breve e a lungo termine
- **Organizzative:** spazi e tempi dedicati ai colloqui prevaccinali, gruppi di lavoro intra-aziendali (rete), omogeneità negli interventi prevaccinali (corsi pre-parto), più accessibilità ai dati di Canale Verde

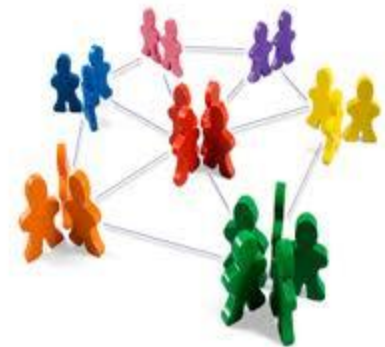
Ulteriori Azioni Suggerite/Benchmark

- Attivare strategie appropriate di recupero dopo il compimento del 18° anno di età dei non vaccinati
- Individuare sottogruppi di popolazione svantaggiata nei confronti dei quali è necessario attivare programmi specifici di contrasto delle disuguaglianze sanitarie.
(a Verona Esperienza Benchmark con i ROM)

Conservare un assetto di ricerca “comune”

AUMENTARE LE COPERTURE VACCINALI
INTERVENENDO
SUI DETERMINANTI DEL RIFIUTO (?)

*Continuare a “pensare insieme”,
a valorizzare e far crescere
il patrimonio di rete costruito.*



La presentazione e ulteriori materiali
elaborati nella ricerca
saranno pubblicati sul sito

prevenzione.ulss20.verona.it

Grazie per l'ascolto