



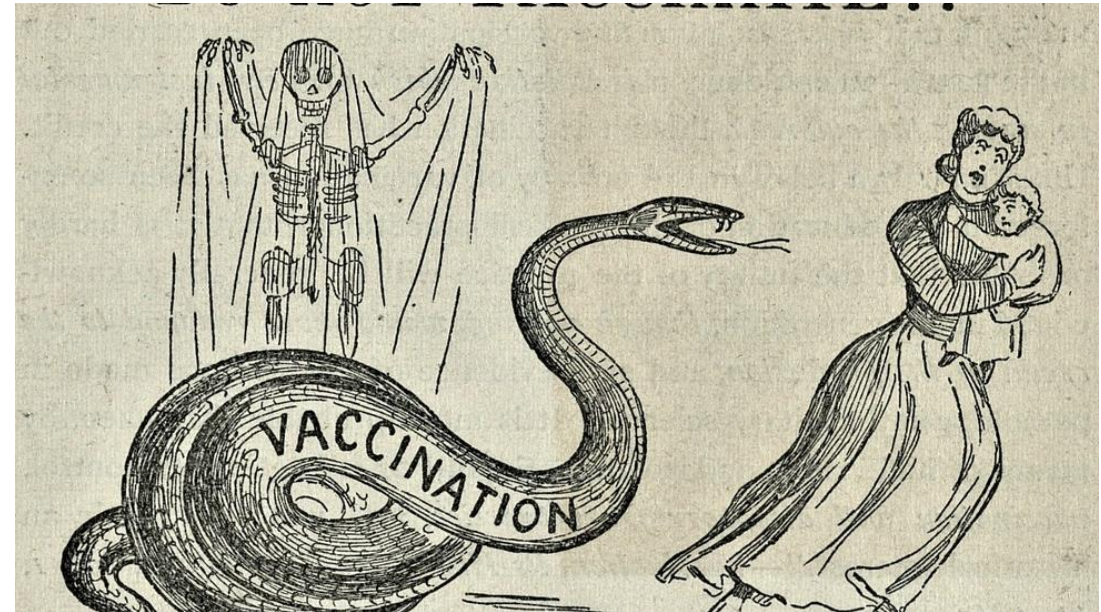
Vaksinevillighet og -tillit i den norske befolkningen:

Hva skjer?

Bo Tarning Hansen, Seniorforsker, Avdeling for smittevern og vaksine, Folkehelseinstituttet

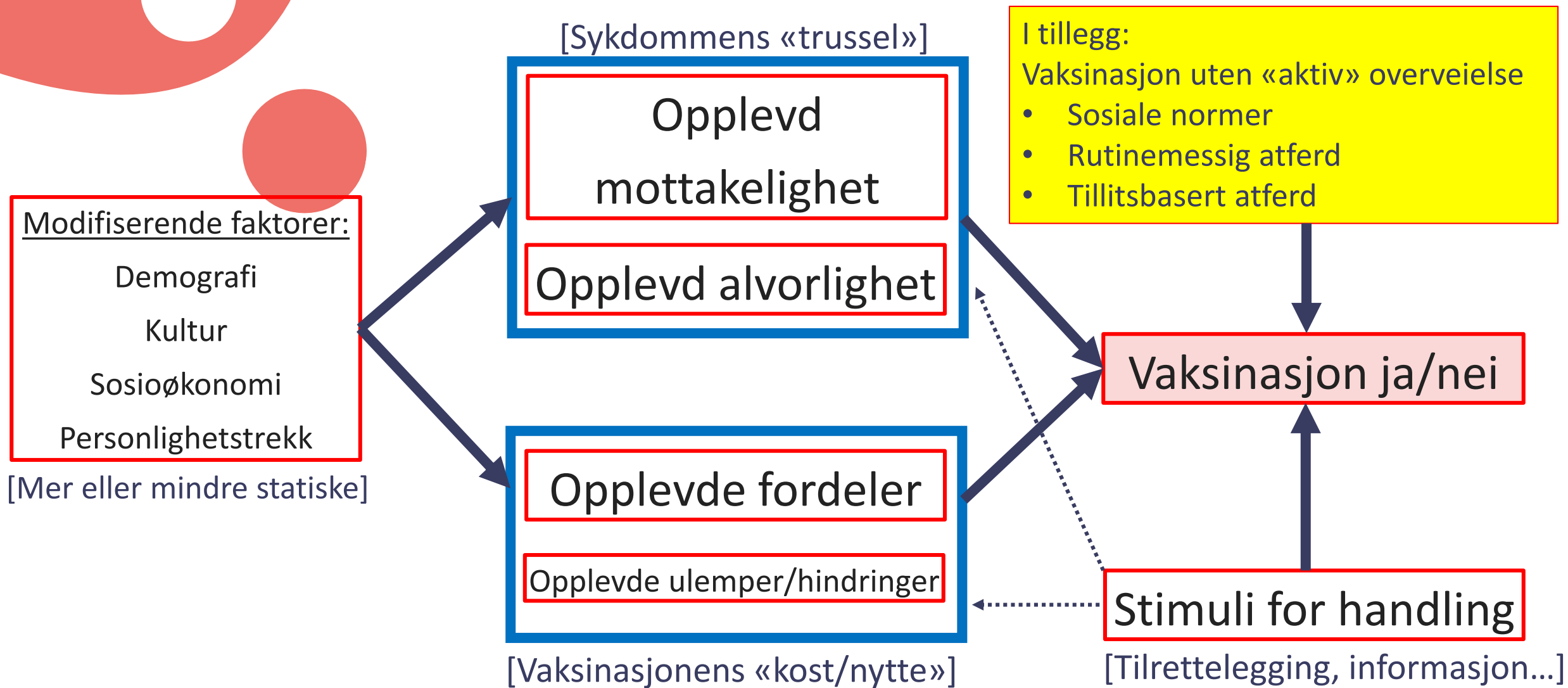
Dagens hovedtema

- Hva er vaksinevillighet og skepsis?
- Det aktuelle internasjonale bakteppet
- Data om vaksinevillighet og opptak i Norge i dag



Aktuell tematikk siden vaksinen oppsto! Her fra 1895

Helseoppfatningsmodellen



Hva er innholdet i kritikken av vaksiner i befolkningen?

- Og hva er «vaksineskepsis»?

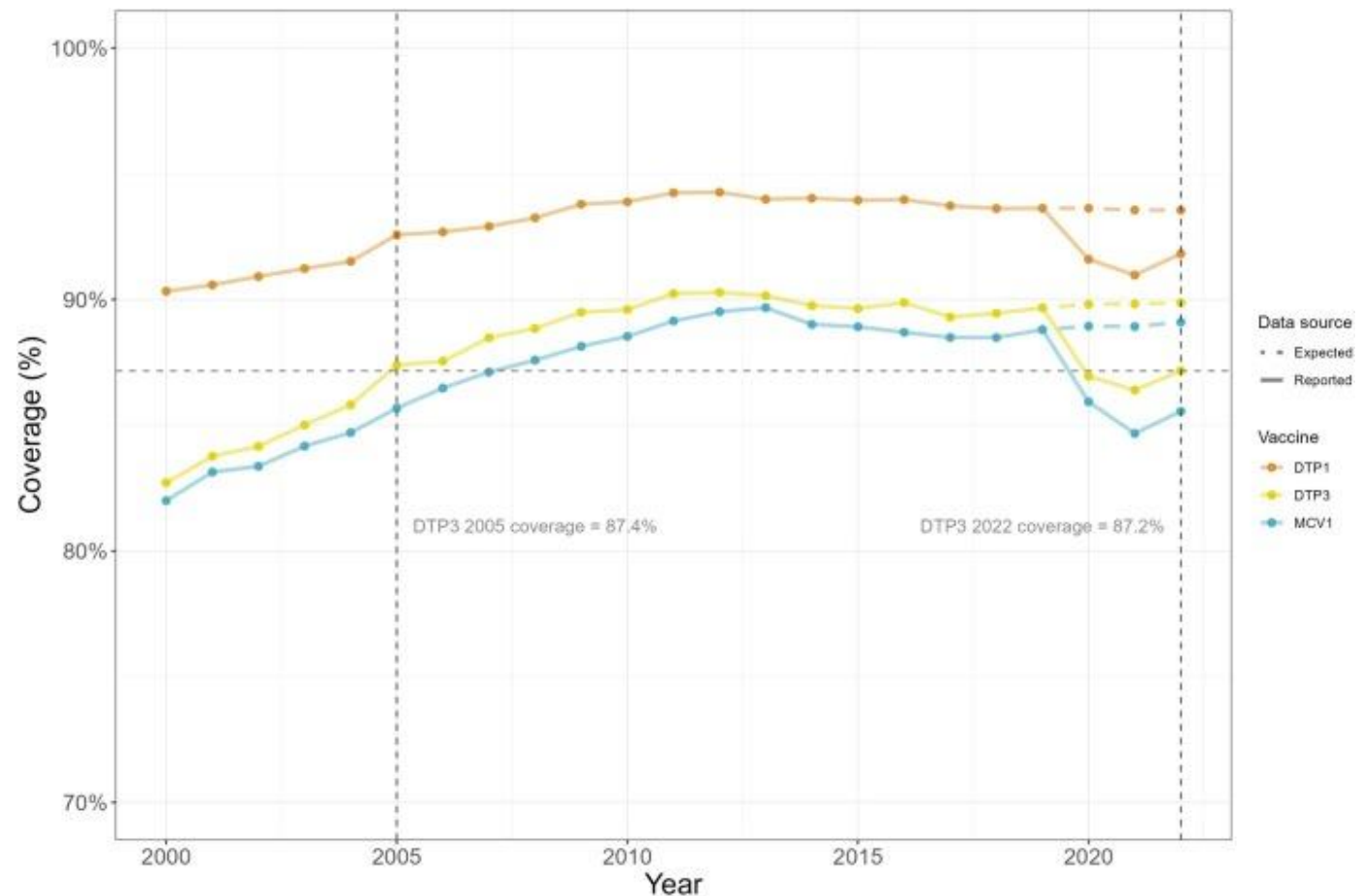
- Spekter av argumenter
- Mange er fornuftige!
- [Vegring, Motstand] >
[Skepsis] >
[Bekymring, Nøling, Usikkerhet] >
[Vurderinger]
- Normativ slagside
- Bekymringer != vaksine-nekt
- Tillit til aktørene kan påvirke vektlegging av/«trumfe» andre argumenter

Vaksine-bekymring	Argument
1. Problemer med vaksine-forskningen	1.1 Manglende mengde
	1.2 Dårlig kvalitet
	1.3 Usikker vitenskap
2. Mangel på fordeler ved vaksiner	2.1 Ufullkommen beskyttelse
	2.2 Flokkimmunitet
	2.3 Naturlig immunitet er bedre
	2.4 Lav risiko (ikke alvorlig/sjelden sykdom)
	2.5 Andre alternativer er bedre
3. Helsefarer ved vaksiner	3.1 Direkte overføring av sykdommen
	3.2 Skadelige ingredienser i vaksinen
	3.3 Spesifikke bivirkninger
	3.4 Farlig vaksinasjonspraksis
	3.5 Sårbare høyrisikoindivider
4. Manglende respekt for individuelle rettigheter	4.1 Religiøs/etisk overbevisning
	4.2 Rett til autonomi
5. Upålitelige myndigheter/aktører	5.1 Inkompetanse
	5.2 Profitt-motiver
	5.3 Sensur av motstemmer
	5.4 Konspirasjon

Mange land erfarte fallende dekning av barnevaksiner under pandemien

- Endring i tilgjengelighet
- Uklart om endring i holdninger
- Ikke alle er tilbake til før-pandemiske nivåer

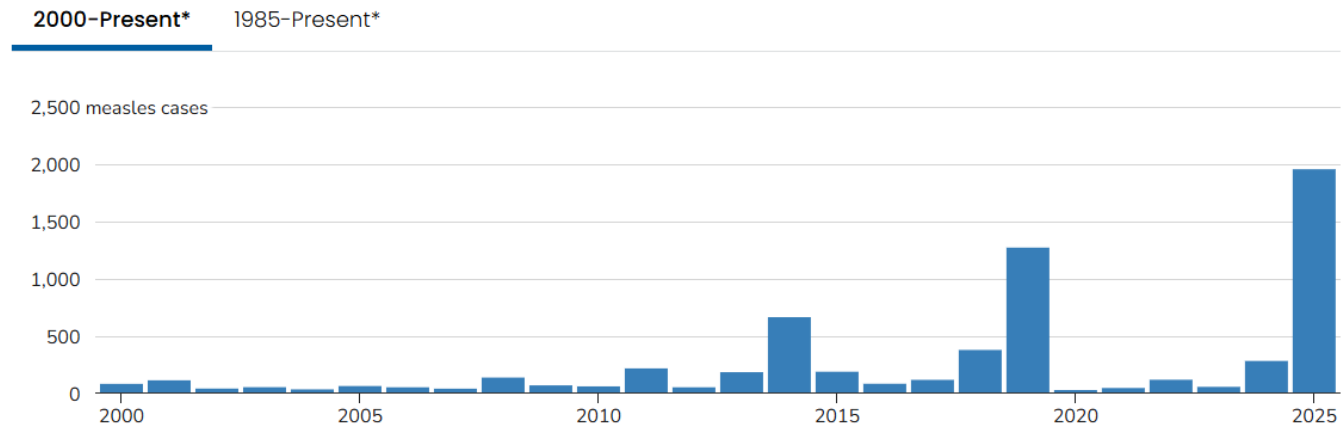
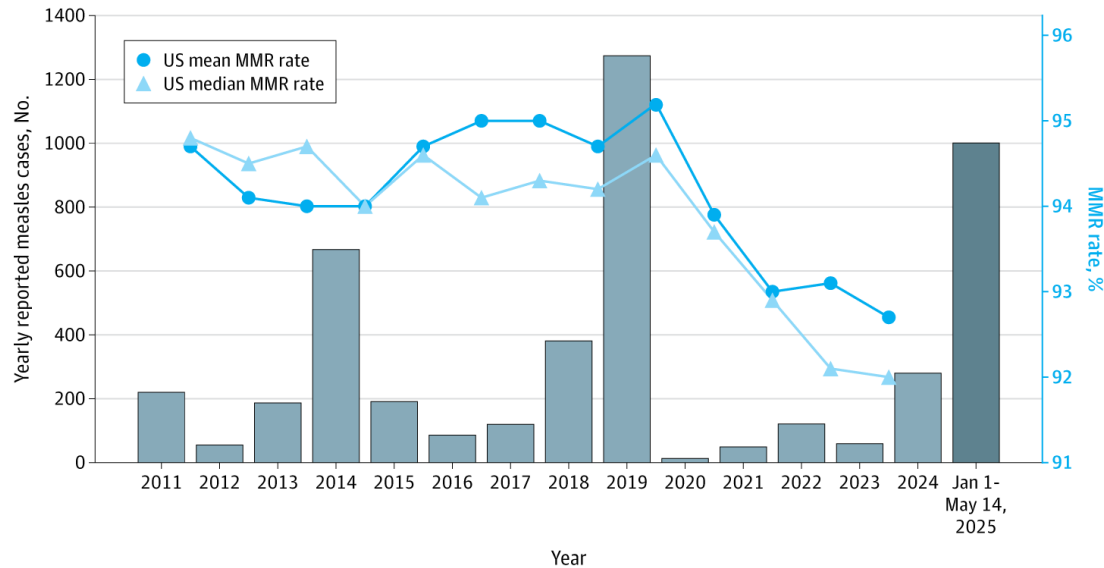
Globale trender for tre vaksiner:



Fortsatt fallende trend i noen land

MMR dekning i USA synker. (Flokkimmunitet mot meslinger krever 95% dekning)

I USA er forekomst av meslinger nå den høyeste på 30 år. CDC rapport fra desember 2025:



Dagens situasjon i USA



Kennedy beordret endring av vaksineinformasjon på CDC-nettside

USAs helseminister grep personlig inn for å endre vitenskapelig veiledning, skriver The New York Times..

- Fagmyndigheter kutter i vaksineprogrammet
 - Politisering av vaksinespørsmål
 - «Post-truth» formidling
 - «Etablert kunnskap» om vaksiner trekkes i tvil
 - Støtter kontroversiell forskning
 - Endring av faglige institusjoner og tradisjoner
 - Kan gi økt bekymring
- Stor pressedekning, også i Norge
 - Stor interesse for vaksiner i befolkningen
 - Vaksinevillighet er «ferskvare»
 - Anekdoter om at foreldre tar opp dette i tjenesten

USAs helseminister kutter milliarder i vaksineutvikling

USAs helseminister Robert F. Kennedy, jr. sier han vil kutte 500 millioner dollar til vaksineutviklingsprosjekter.

Moderna Won't Run Phase III Vaccine Trials as Skepticism Grows in US: Bloomberg

Sparker vaksinerådgiver

Publisert: 10.06.2025, 04:03 | Vegard Kristiansen Kvaale

USAs helseminister avsetter alle de 17 medlemmene i en vitenskapelig komité som gir vaksineråd til landets nasjonale smittevernmyndighet CDC.

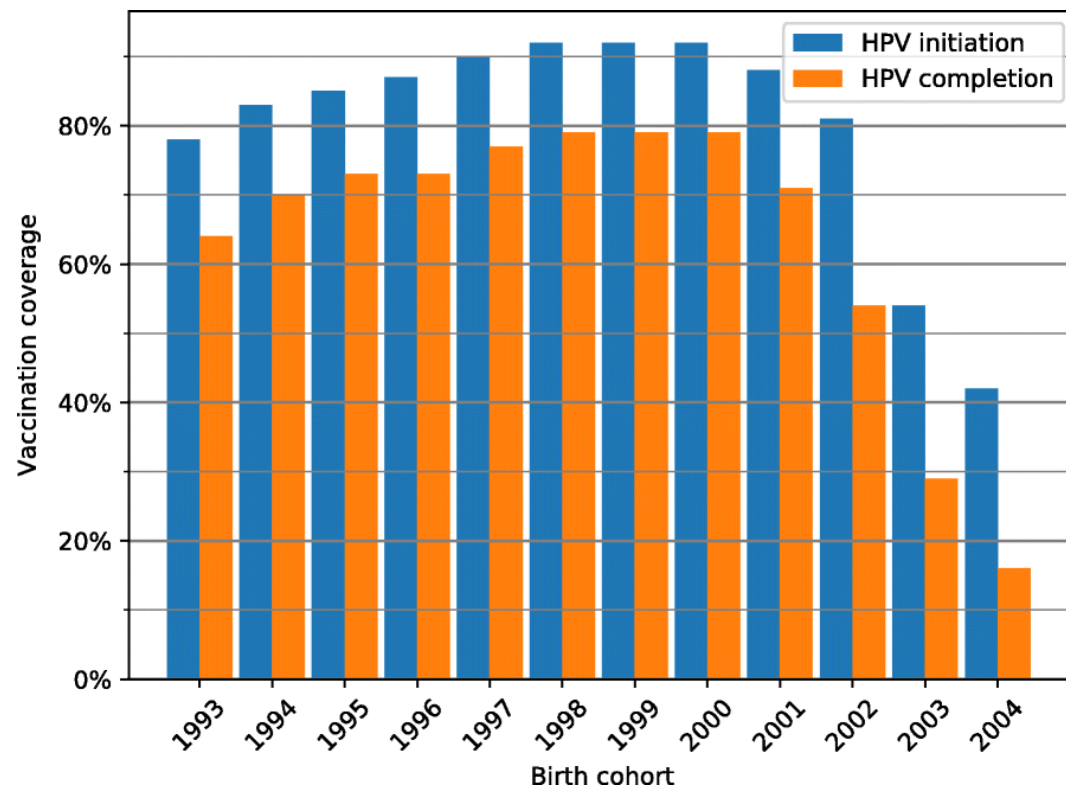
US committee is reconsidering all vaccine recommendations

Move is dramatic departure for advisory group under Kirk Milhoan, who says he dislikes the term 'established science'

Hvilke følger kan dette ha for vaksinevillighet hos oss?

Beredskap mot fallende vaksinedekning

Fall kan oppstå plutselig. Eksempel fra HPV-vaksinasjon i Danmark i 2014:



Suppli et al. 2018, BMC Public Health 18:1360

Dette kan også skje her. Vi trenger:

- Undersøkelser av vaksinevillighet og mediabildet
 - Være i forkant av registrene
 - Forståelse av problemet
- Evne til tiltak hvis fall inntreffer
- God kommunikasjon
 - Møte desinformasjon
 - Men ikke overdrive relativt uviktige saker
- Høy kompetanse i alle ledd
- Gode, oppdaterte registre

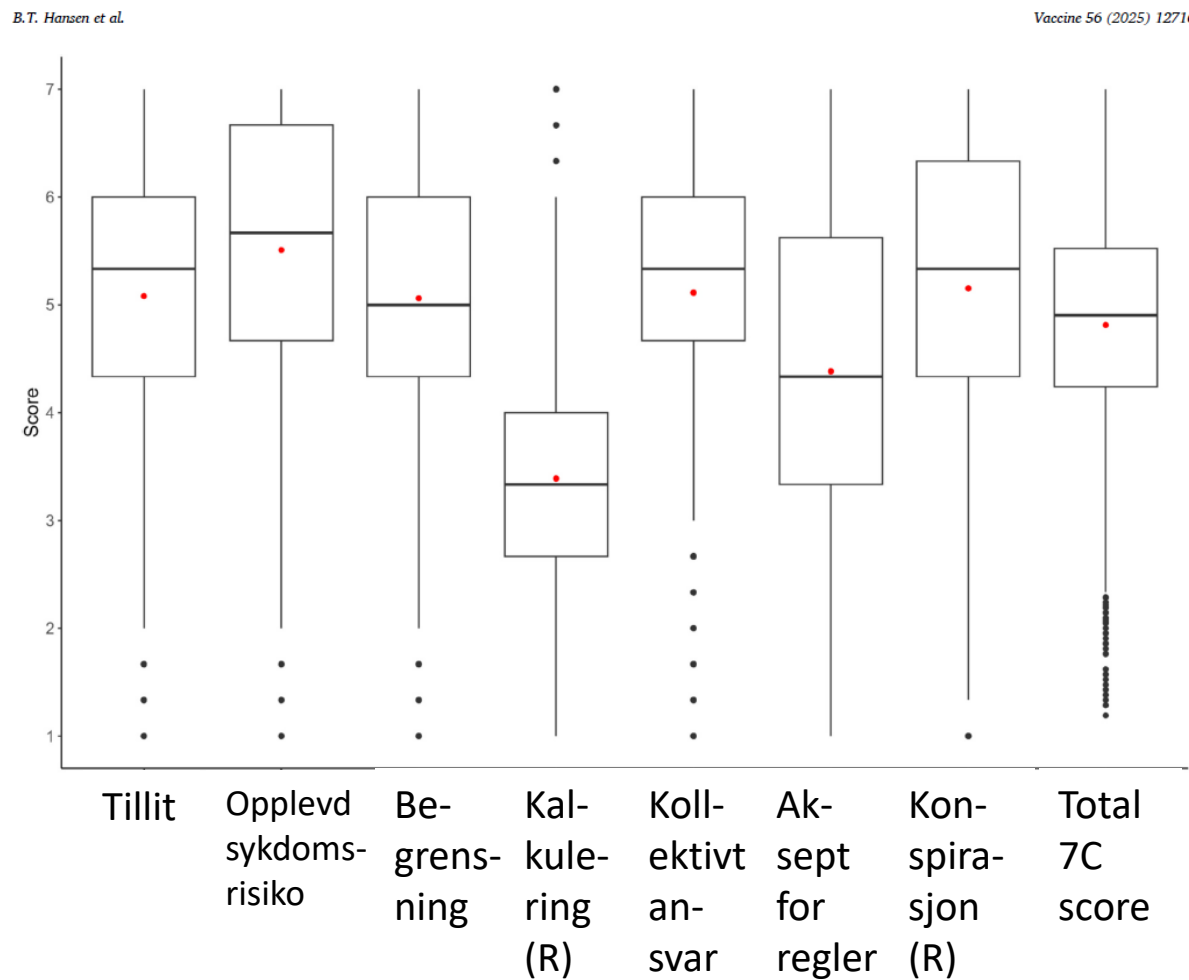
Måleinstrument for vaksinevillighet (7C)

Kognitive elementer i beslutningsprosessen (her formulert for barnevaksiner)

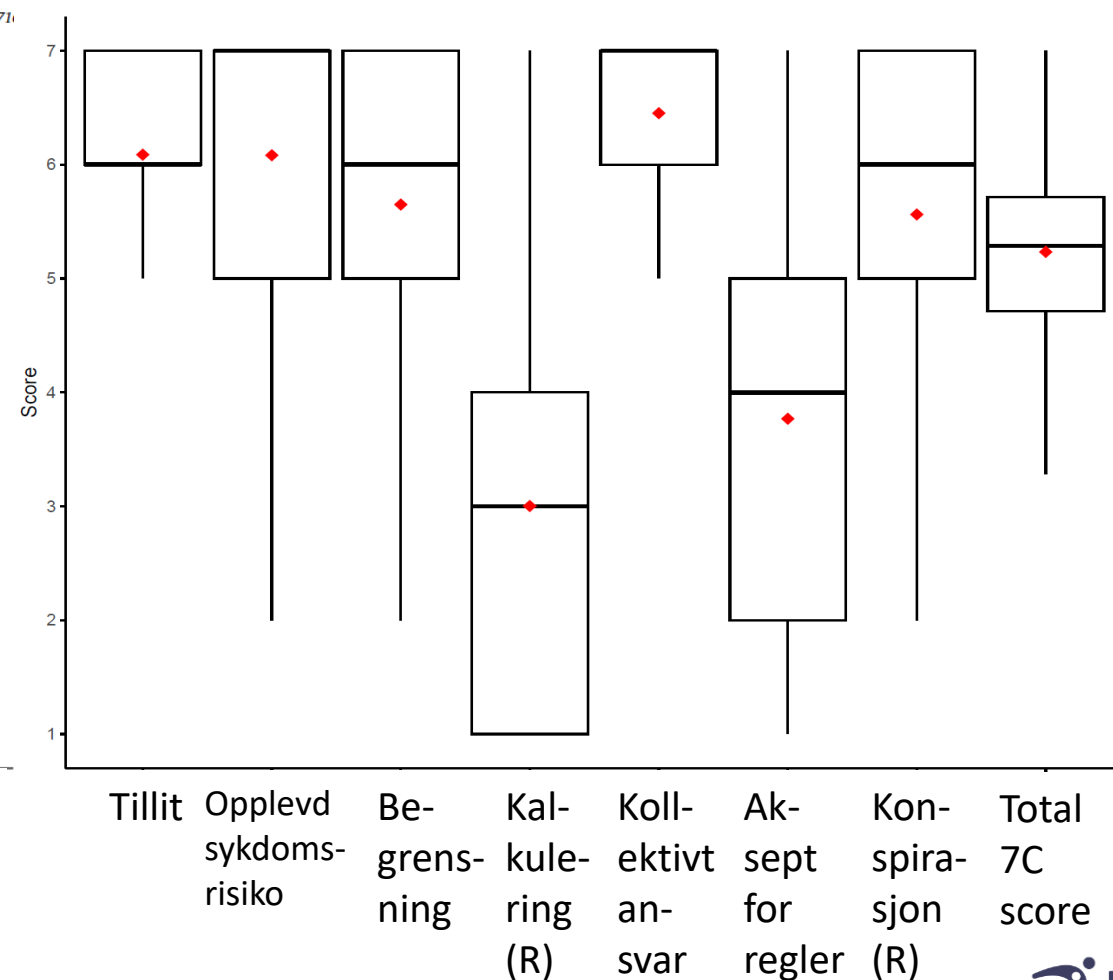
		1: Svært uenig	2	3	4	5	6	7: Svært enig	
«Confidence»	Jeg er overbevist om at helsemyndighetene kun tillater effektive og sikre vaksiner til barn	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	«Tillit»
«Complacency»	Jeg vil at barnet mitt skal få vaksiner fordi det er for risikabelt for barnet mitt å bli smittet	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	«Opplevd sykdomsrisiko»
«Constraints»	Vaksinasjon er så viktig for meg at jeg prioriterer det å få barnet mitt vaksinert over andre ting	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	«Begrensning»
«Calculation»	Jeg vil kun få barnet mitt vaksinert når fordelene ved vaksinasjon tydelig er større enn risikoen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	«Kalkulering»
«Collective responsibility»	Jeg ser vaksinasjon av barn som en kollektiv oppgave for å stoppe spredningen av sykdommer	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	«Kollektivt ansvar»
«Compliance»	Det burde være mulig å utelukke barn fra offentlige aktiviteter (f.eks. idrettslagsaktiviteter) når de ikke er vaksinert mot en bestemt sykdom	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	«Aksept for regler»
«Conspiracy»	Vaksinasjon forårsaker sykdommer og allergier hos barn som er mer alvorlige enn de sykdommer de burde beskytte mot	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	«Konspirasjon»

Høy vaksinevillighet i Norge

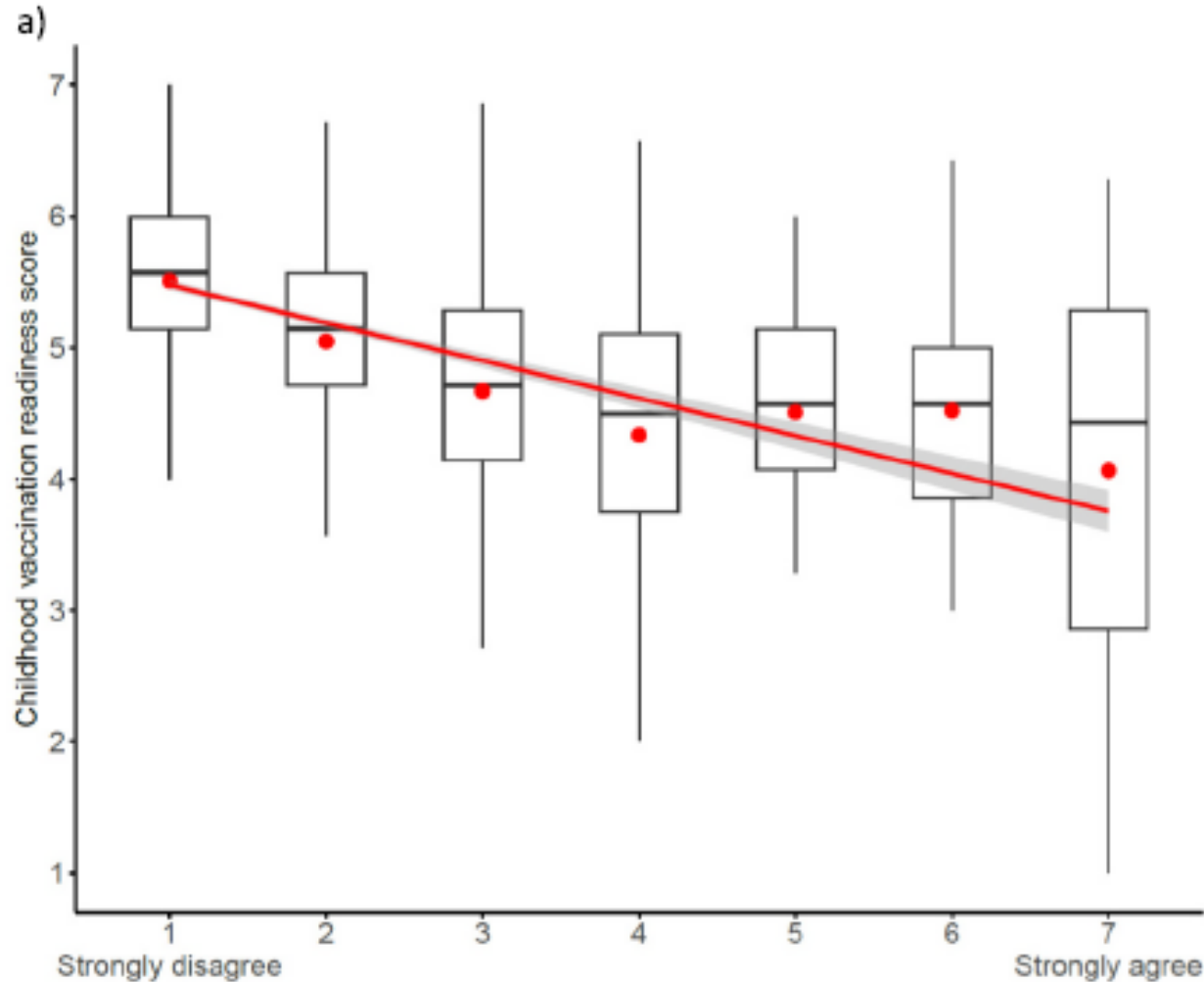
Generell vaksinevillighet blant voksne (N = 4,112):



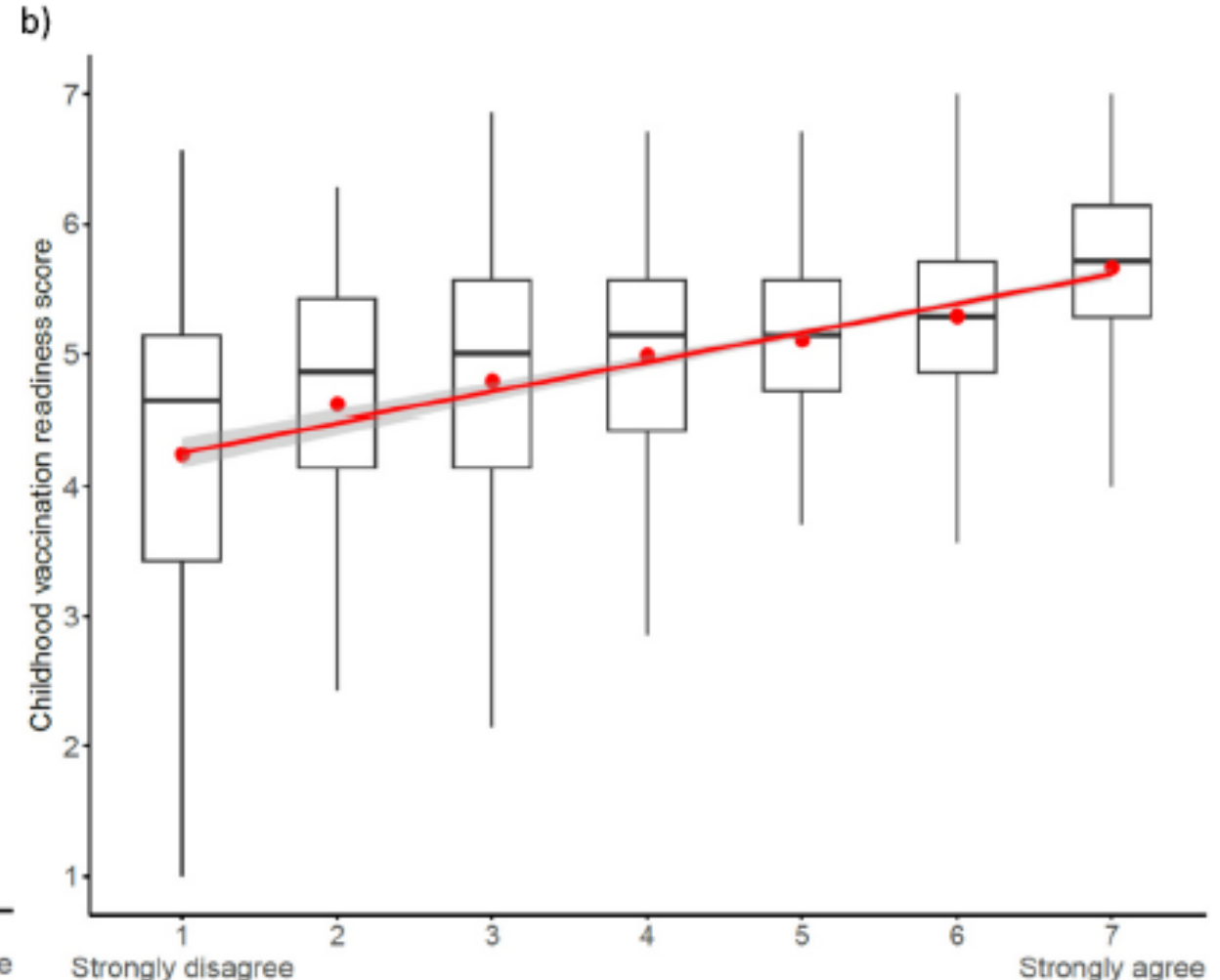
Barnevaksinevillighet blant foreldre med barn i barnevaksinasjonsprogrammet (N = 2,077):



Barnevaksinevillighet er assosiert med erfaringer på helsestasjonstjenesten



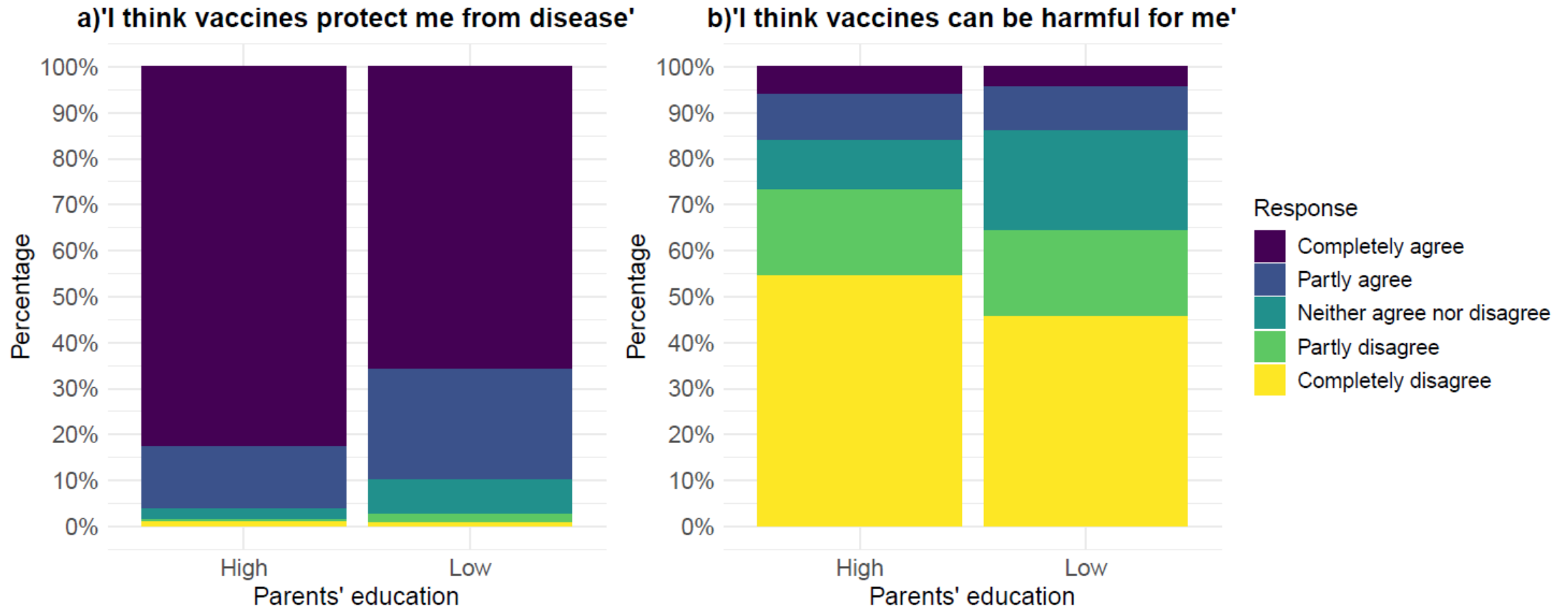
«Jeg har hatt negative erfaringer med hvordan helsestasjonen har tilbudt vaksine til barnet mitt»



«Jeg fikk tilstrekkelig informasjon om vaksiner på helsestasjonen»

Høy tillit til vaksiner blant barn/ungdom i alderen 8-19

Data fra 857 barn/ungdom, innsamlet mars 2025



- SoMe-informasjon om vaksiner:
 - 27.7% “vaksiner er bra”
 - 21.0% “vaksiner er dårlig”
 - 39.1% “vaksiner er bade bra og dårlig”

- Ungdom eksponert for negativ vaksine-info på SoMe har lavere tillit til effektivitet

Høy vaksinevillighet gir høy dekningsgrad

Barnevaksinasjonsprogrammet

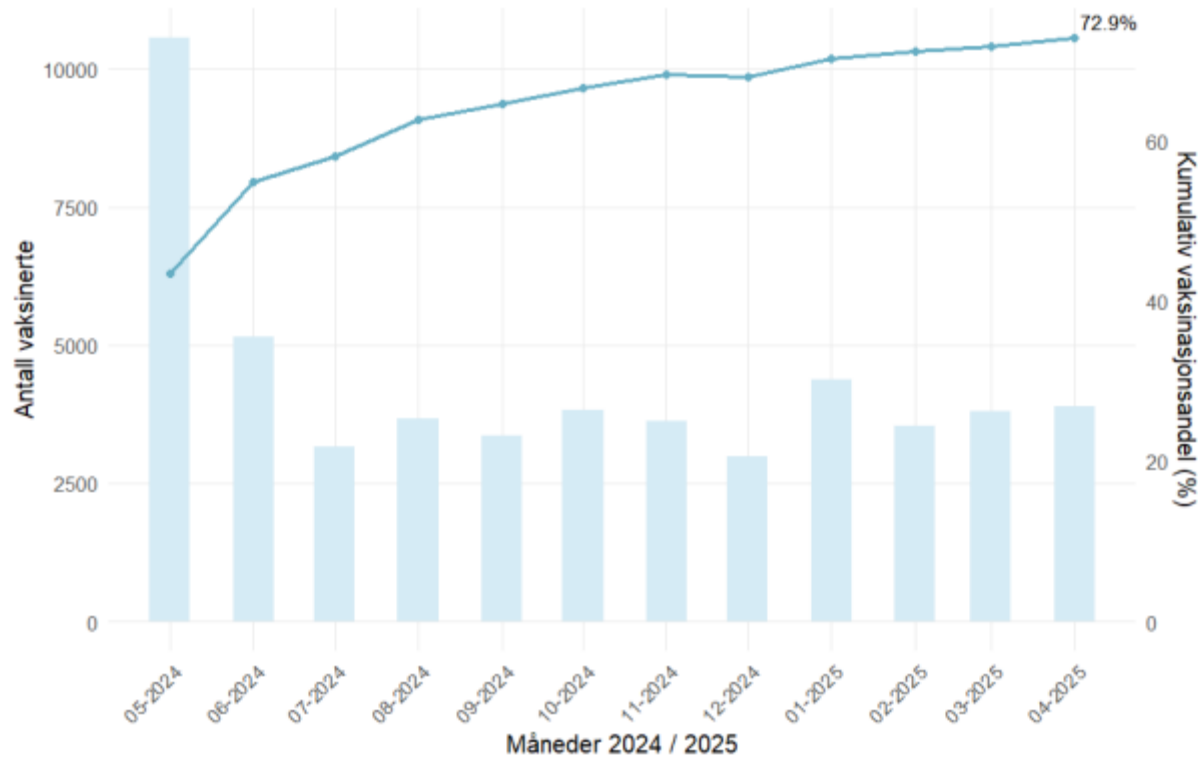
Tabell 2 Vaksinasjonsdekning (%) for hele landet i 2024

Alders- gruppe	Difteri	Stivkrampe	Kikhoste	Polio myelitt	Hib-infeksjon	Hepatitt B	Meslinger	Kusma	Røde hunder	Pneumokokksykdom	Rotavirus	Humant papillomavirus (jenter)	Humant papillomavirus (gutter)
2- åringer	97	97	97	97	97	96	96	96	96	95	95	-	-
9- åringer	95	95	94	94	-	-	97	97	97	-	-	-	-
16- åringer	93	93	93	93	-	-	94	94	94	-	-	93	90

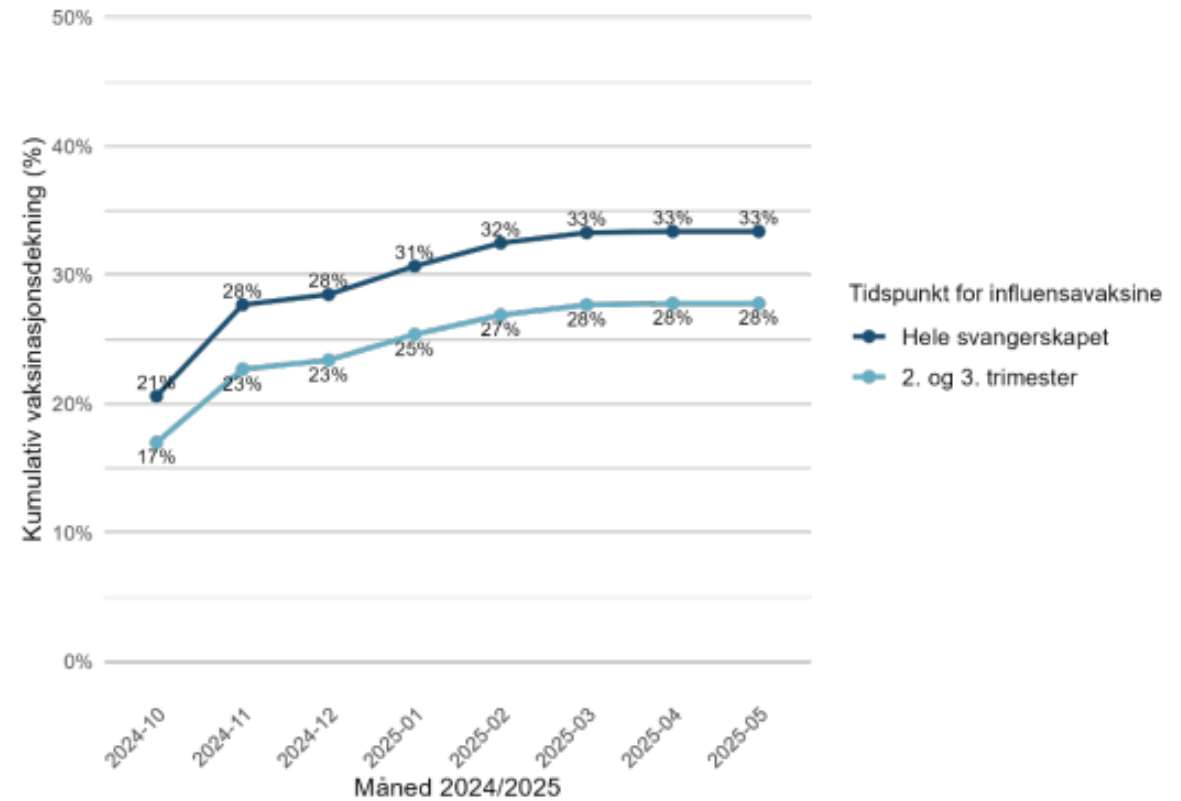
- Vi ser ingen tegn til svikt i dekningsgrad
- Norge opplevde ikke nedgang under pandemien

Utfordringer

Lavere dekningsgrad for enkelte vaksineprogram



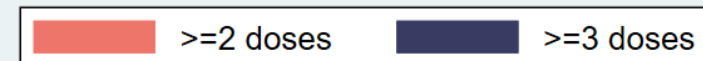
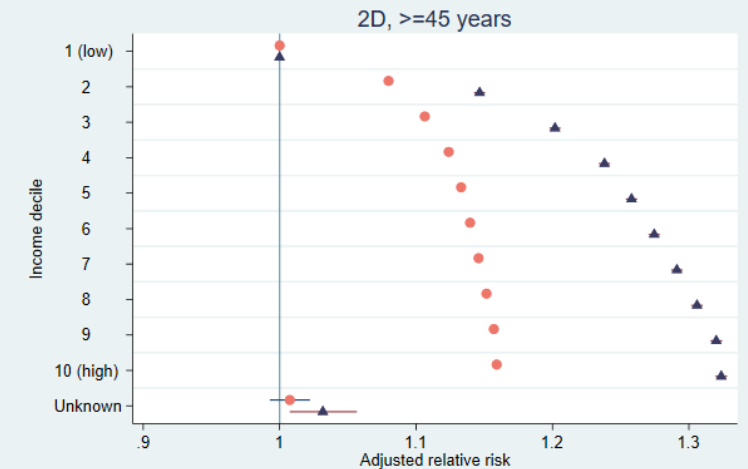
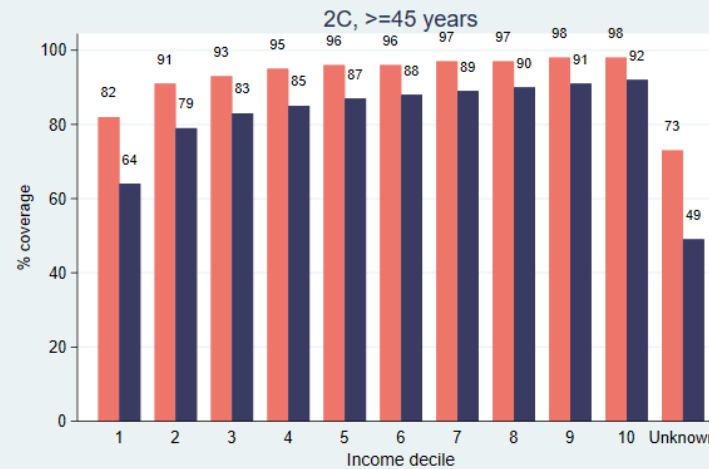
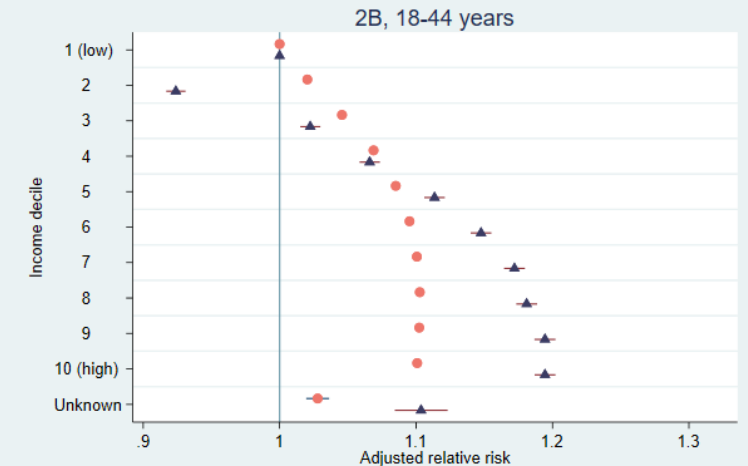
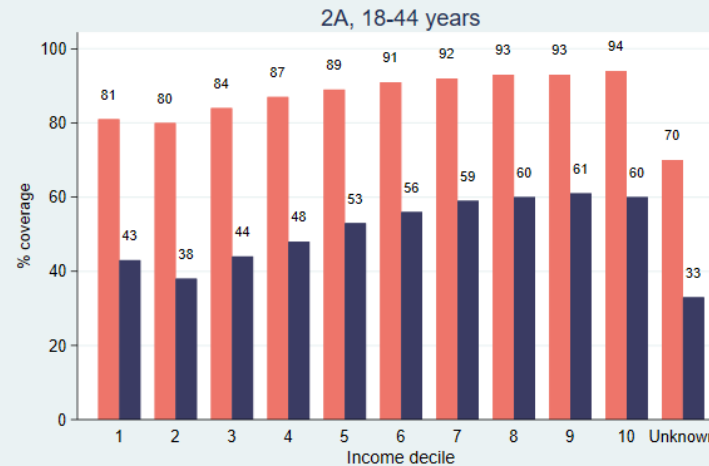
Eksempel: Kikhoste-vaksinering av gravide



Eksempel: Influenza-vaksinering av gravide

Utfordringer

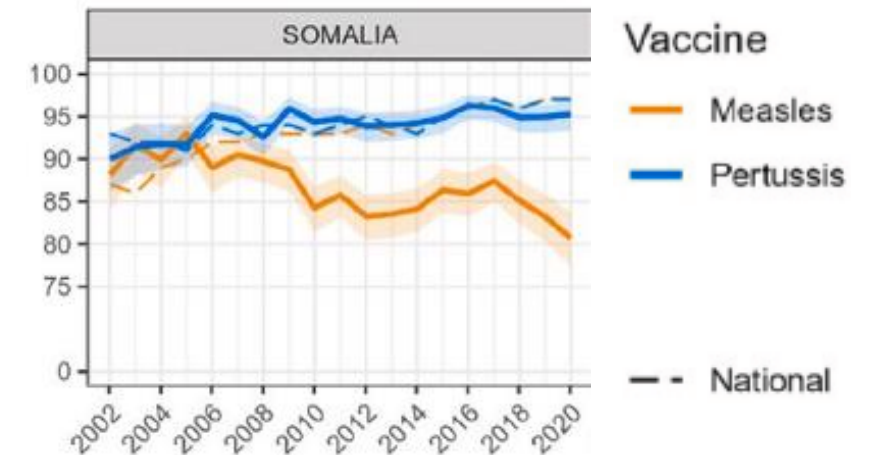
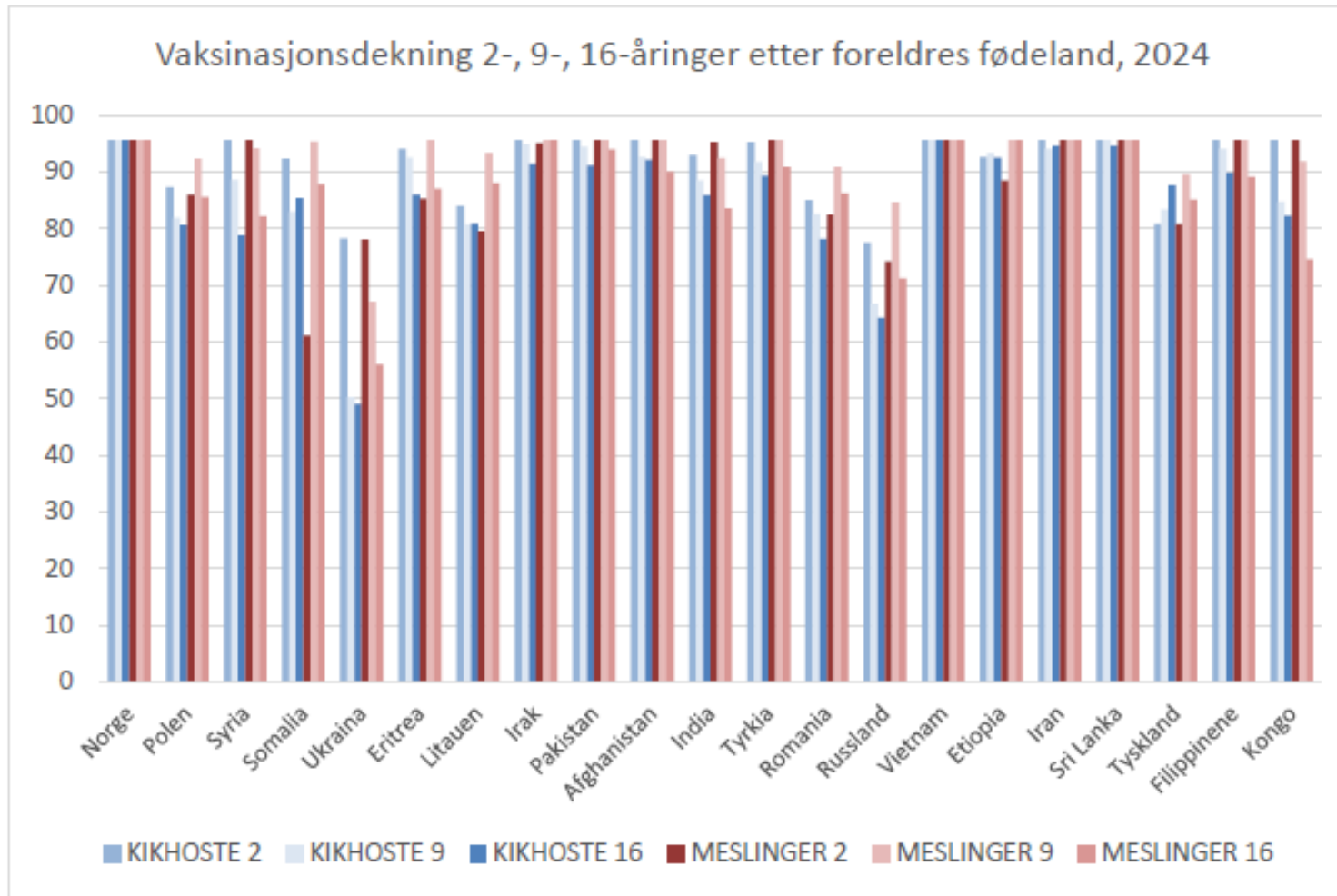
Sosial ulikhet i opptak



Eksempel: Covid-19 vaksinerings etter inntekt

Utfordringer

Lavere opptak i enkelte befolkningsgrupper



Eksempel: Barnevaksinasjonsprogrammet

Konklusjoner

- Vaksinevillighet er komplekst
- «Bekymringer»/vurderinger er vanlige, men:
 - «Skepsis» er ikke utbredt
 - Vi har fremdeles høy vaksinevillighet og tillit i Norge
 - Høy villighet gir høy dekningsgrad
 - Ingen tegn til fall i villighet eller dekning
- Vi kan likevel ikke slappe av!
 - Høy vaksinevillighet er et bevegelig mål
 - Vi har enkelte utfordringer mht dekning
- Strategi:
 - Kunnskapsbaserte vaksinasjonsprogrammer
 - Oppdaterte og nøkterne vurderinger
 - Også av holdninger i befolkningen
 - Frivillig vaksinerings
 - Effektiv og transparent kommunikasjon med lavt konfliktnivå