



Hvilke faktorer avgjør om foreldre lar sine døtre vaksineres mot humant papillomavirus

5. årsoppgave, stadium IV

Profesjonsstudiet i medisin, Universitetet i Tromsø.

**Student: Hilde Thomasli, kull 06, Mail: hildeth86@gmail.com
Veileder: Finn Egil Skjeldestad, professor,
Kvinneklinikken, Institutt for klinisk medisin**

Innholdsfortegnelse

Forord.....	4
Sammendrag	5
1.0 Introduksjon	7
2.0 Metode	10
2.1 Litteratursøk	10
2.2 Inklusjonskriterier.....	10
2.3 Analyse og fortolkning.....	10
3.0 Resultat.....	11
3.1 Tabell	11
3.2 Holdninger til vaksiner generelt og HPV- vaksinen	12
3.2.1 Holdning til vaksiner generelt	12
3.2.2 Kunnskap om HPV- vaksinen/Informasjon:.....	12
3.2.3 Bekymringer for bivirkninger.....	12
3.2.4 Vente til den er mer utprøvd/ Døtrene er for unge	13
3.2.5 Nytte/effekt/kostnad	13
3.3 Kunnskap om HPV og sykdom	13
3.3.1 Tidligere/personlige erfaringer med infeksjonssykdommer:.....	13
3.3.2 Bekymringer om sykdoms karakteristika	13
3.3.3 Ønske om å beskytte barnet og andre	14
3.4 Seksuell atferd	14
3.4.1 Påvirkning til risikofylt seksuell atferd/tidligere debut	14
3.4.2 Holdning om atferd som forebyggende tiltak mot seksuelt overførbare infeksjoner	14
3.5 Personkarakteristika.....	15
3.5.1 Kultur/religion/etnisitet/demografi	15
3.5.2 Utdannelse/sivilstatus	15
3.5.3 Kommunikasjon med barnet som tilbys vaksinen.....	15
3.5.4 Tillit til lege/helsepersonell	15
3.5.5 Ønsket om å kontrollere helse relaterte spørsmål til barna	15
4.0 Diskusjon	16
5.0 Konklusjon	19
6.0 Summary.....	20
7.0 Referanser	21
8.0 Vedlegg	24

8.1 Vedlegg 1: Litteratursammendrag..... 24

Førord

Arbeidet med oppgaven startet høsten 2009, samme tid som HPV vaksinen ble lansert på det norske markedet. Det har vært svært spennende og lærerikt å fordype seg innenfor et dagsaktuelt tema og følge utviklingen i tidsperioden som har vært satt av til oppgaveskriving.

Jeg vil rette en stor takk til min veileder professor Finn Egil Skjeldestad som har veiledet, oppmuntret og inspirert meg i arbeidet med oppgaven fra første stund.

Jeg vil også takke min samboer for støtte, motivasjon og hjelp underveis i oppgaven.

Takk til min gode og kunnskapsrike venninne Sissel som har lest korrektur på oppgaven.

Bodø, August 2011

Hilde Thomasli

Sammendrag

Bakgrunn

Infeksjon med humant papillomavirus er den vanligste seksuelt overførbare infeksjon både hos kvinner og menn. Det er anslått at opptil 20 % av den seksuelt aktive befolkningen på et hvert tidspunkt er smittet, og at over 70 % av befolkningen vil få en HPV- infeksjon i løpet av sitt seksuelt aktive liv.

Høsten 2009 ble vaksinen mot humant papilloma virus (HPV) innført i barnevaksinasjonsprogrammet for jenter på 7. klassetrinn. Som for alle vaksiner i barnevaksinasjonsprogrammet er dette et tilbud man kan velge å ta i mot. Siden denne vaksinen er ny, vil det være usikkerhet knyttet til i hvor stor grad foreldrene vil tillate at vaksinen anvendes på døtrene. I denne forbindelse har jeg valgt å undersøke vurderinger foreldrene gjør for å bestemme seg om de skal la døtrene sine vaksineres eller ikke.

Material og metode

Denne oppgaven er et litteraturstudium. I utarbeidelsen har jeg brukt søkeportalen PubMed. I samarbeid med veileder har jeg funnet de mest relevante oversiktsartiklene fra internasjonal litteratur ved å bruke søkeordene: *“HPV vaccine; parental acceptance, beliefs, knowledge, parental attitudes, predictors of vaccine acceptability”*. Fra abstraktene i artiklene som søkene ga, ble over 30 artikler lest i full tekst, og tilslutt ble 18 artikler inkludert i litteraturoversikten. Inklusjonskriterier baserer seg på aktualitet, og vi har valgt å avgrense litteraturen til utgivelser fra og med 2006. Etter å ha laget et sammendrag av de utvalgte artiklene kategoriserte jeg de ulike faktorene som hadde betydning i avgjørelsen om foreldrene ville akseptere vaksinen eller ikke i tematiske hovedgrupper som holdninger og tro om vaksiner, kunnskap om HPV og sykdom, og personkarakteristika. Resultatene presenteres hovedsakelig etter hovedgruppene.

Resultater og diskusjon

Den viktigste faktoren til aksept av HPV -vaksinen er foreldrenes ønske om å beskytte barna mot en HPV -infeksjon. Dette er relatert til bekymringer over sykdomskarakteristika. Foreldre som er positive til vaksiner generelt og som allerede deltar i Nasjonalt vaksinasjonsprogram er mer positive til HPV- vaksinen. Tidligere erfaringer med seksuelt overførbare infeksjoner blant foreldre er en faktor som øker godkjennelsen av HPV vaksinen. God og grundig informasjon er viktig, og dersom lege og helsepersonell anbefaler vaksinen vil flere takke ja. Kunnskapen om HPV og HPV- relaterte infeksjoner har vist seg å være lav.

Selv om det ikke er påvist at en økning i kunnskap fører til økt aksept av HPV- vaksinen, viser det seg at en del av motargumentene mot vaksinen baserer seg på lav kunnskap. De som takker nei til HPV- vaksinen er skeptiske til at vaksinen er ny og at man vet for lite om langtidsbivirkninger. Foreldrene er bekymret for at vaksinen vil kunne komme til å endre barnas seksuelle atferd i form av blant annet tidligere seksuell debut. Høyere forventet effekt av vaksinen vil øke godkjenningen av vaksinen.

1.0 Introduksjon

Hvert år rammes i underkant av 300 kvinner i Norge av livmorhalskreft. Av de som får livmorhalskreft dør ca 100. På verdensbasis er livmorhalskreft den tredje største kreftformen hos kvinner. Det er nå utviklet en vaksine med formål å redusere forekomsten av celleforandringer i livmorhalsen, og som derved har potensial til å redusere utvikling av livmorhalskreft (1). Tilstedeværelse av humant papillomavirus (HPV) er påvist i over 99 % av livmorhalskrefttilfellene (1).

Livmorhalskreft utvikles fra celleforandringer i livmorhalsen. Celleforandringer i livmorhalsen er vanlig hos kvinner, og hvert år får ca 25000 kvinner konstatert dette i Norge (2). Celleforandringene deles inn etter alvorlighetsgrad i CIN- stadier (cervikal intraepitelial neoplasia), og graderes CIN 1 (lett), 2 (moderat) og 3 (alvorlig). Den vanligste årsaken til celleforandringer er humant papillomavirus. Disse vil i 80-90 % av tilfellene være av grad 1 eller 2, og mindre enn 5 % vil videreutvikles til CIN 3 og invasiv cancer (3). Humant papillomavirus er et DNA-virus som overføres via seksuell kontakt. Viruset adapteres lett i vertens vev og infiserer differensierende epitelceller, som kan føre til akkumulering av onkogene mutasjoner og tap av kontroll i cellyklus. Dette kan medføre utvikling til kreft (4).

I 1995 ble det utarbeidet et nasjonalt screeningprogram med en anbefaling om at alle kvinner fra 25 til 70 år skulle få utført cervix cytologi hvert tredje år. Det er godt dokumentert at dersom det tas jevnlig celleprøver fra livmorhalsen vil en kunne oppdage og behandle forstadier til kreftutvikling og derfor kunne hindre utvikling til kreft.

Selv om screeningprogrammet er et effektivt tiltak mot livmorhalskreft er det likevel ikke alle som følger anbefalingen om å delta. Over 50 % av de som får livmorhalskreft i Norge og Sverige har aldri tatt celleprøve (2).

Vaksinen, som fra høsten 2009 tilbys alle jenter i 7 klasse i Norge, er rettet mot to typer HPV-virus, HPV type 16 og 18. Disse forårsaker over 70 % av krefttilfellene i livmorhalsen. Det er to HPV vaksiner på markedet; Cervarix og Gardasil. Begge vaksinene er rettet mot HPV type 16 og 18, men Gardasil beskytter i tillegg mot type 6 og 11. I Norge er det Gardasil som benyttes. Vaksinen inneholder rensede proteiner fra de fire HPV typene. Når vaksinen er injisert produserer verten antistoffer mot viruset, slik at dersom verten utsettes for HPV i fremtiden vil antistoffene hindre viruset i å infisere celler (4). Vaksinen skal beskytte mot infeksjon som kan medføre unormal cellevekst i cervix, vulva og vagina, cervix cancer og

kjønnsvorter. De vanligste bivirkningene som er blitt rapportert er feber, rødhet, smerte og hevelse over injeksjonsstedet (5). Dette er lette og forbigående bivirkninger som forekommer ved de fleste vaksiner.

Denne vaksinen er som alle andre vaksiner i barnevaksinasjonsprogrammet frivillig, og det vil være opp til foreldre og foresatte å bestemme om de vil la døtrene vaksineres. Siden vaksinen er ny og utprøvd i kliniske studier over få år har det vært diskutert om vaksinen er trygg, effektiv og nødvendig i et lengre tidsperspektiv.

HPV vaksinen har fått mye omtale i media. En kan tenke seg at en av årsakene til at foreldre stiller seg tvilende og usikre på om de bør la barna vaksineres, er fordi meningene som har vært ytret i media har vært forskjellige. Bioteknologinemnda gikk blant annet ut i mars 2009 og advarte folk mot å ta vaksinen, da de mente man burde vente til man hadde mer kunnskap om vaksinen (6).

Oppslutningen til vaksinen varierer i kommuner, og mellom skoler. Det ser ut til at uttalelser fra enkeltpersoner/leger har virket inn på oppslutningen av vaksineringen. I Trondheim kommune gikk en allmennlege ut i media og frarådet vaksinen, noe som førte til at færre enn 30 % tok imot vaksinetilbudet (7). Kommunehelsetjenesten oppfattet dette som så oppsiktsvekkende at de opprettet folkemøter der foreldre kunne møte fagfolk og stille spørsmål om forhold rundt vaksinasjonen.

Foreldre kan ha oppfattet at fagmiljøet er delt i vaksinasjonsspørsmålet og dermed ikke følt seg trygge på å la barna vaksineres. En kan også tenke seg at i skoleklasser der noen foreldre har hatt sterke meninger om vaksinen kan dette ha virket inn på avgjørelsen til andre foreldre i klassen.

Kunnskapen om HPV og dens tilknytning til livmorhalskreft har vist seg å være relativt lav. I 2006 ble det publisert en studie der man undersøkte unge norske kvinners kunnskaper om humant papillomavirus (8). Der kom det frem at kun en femtedel hadde hørt om dette viruset. Dette til tross for at HPV- infeksjon er den mest utbredte seksuelt overførbare infeksjonen. Det er anslått at rundt 70 % av befolkningen i løpet av livet vil pådra seg en HPV- infeksjon. Imidlertid ser man at kunnskapen om HPV som årsak til livmorhalskreft og at det finnes en vaksine mot HPV økte fra ca 50 % i 2007 til ca 80 % i 2008 etter introduksjonen av HPV- vaksinen (9).

Behovet for god og grundig informasjon har vært et viktig tiltak i forbindelse med innføringen av vaksinen. Folkehelseinstituttet har derfor utarbeidet et informasjonshefte som sendes ut til foreldre og foresatte. Dette informasjonshefte er oversatt til flere språk slik at informasjonen også når fram til minoritetsgrupper i Norge. De har også laget et faktahefte tilegnet helsepersonell som kan brukes på foreldremøter og rådgivning i forbindelse med vaksinasjonen.

Siden vaksinen er ny vet man lite om langtidsbivirkninger, og man har heller ingen bevis på vaksinens direkte effekt mot livmorhalskreft (10). Man vet ikke hvor lenge vaksinen har beskyttende effekt. I første omgang er vaksinen kun rettet mot jenter, men det er også diskutert hvorvidt gutter også bør gjennomgå vaksinasjon siden de også er bærere av HPV.

Likevel er vaksinen en viktig vaksine fordi den har potensial til å redusere antall tilfeller av livmorhalskreft i et livsløpsperspektiv (30-50 år fram i tid). Hva er det som bestemmer om foreldrene velger å ta i mot vaksinen? Gjennom tilgjengelig litteratur vil jeg undersøke hvilke faktorer som er med i avgjørelsen til foreldre når de skal bestemme seg om at datteren skal vaksineres eller ikke. Dette er oppgavens problemstilling, og jeg mener at forståelsen av disse faktorene kan være et viktig grunnlag i arbeidet med å øke oppslutningen til vaksinen i fremtiden.

2.0 Metode

2.1 Litteratursøk

Denne oppgaven er en litteraturstudie og baserer seg på en systematisk gjennomgang av litteratur. I forbindelse med innhenting av litteratur har jeg brukt søkeportalen PubMed der jeg har funnet en rekke internasjonalt publiserte artikler innenfor emnet. Søkeordene som ble brukt: "HPV vaccine; parental acceptance, beliefs, knowledge, parental attitudes, predictors of vaccine acceptability". I tillegg har jeg også søkt på referanselisten til de inkluderte artiklene.

2.2 Inklusjonskriterier

Artiklene er vurdert ut ifra problemstillingen, og inklusjonskriteriene er hovedsakelig basert på aktualitet. Jeg har derfor tatt med artikler fra Europa og USA fra 2006 og frem til nå. Dette fordi vaksinen mot HPV ikke kom på markedet før 2007.

2.3 Analyse og fortolkning

Jeg har valgt å skrive sammendrag av de inkluderte oversiktsartiklene (se vedlegg). Etter å ha sortert ut artiklene etter aktualitet har jeg kommet frem til 18 artikler som jeg har valgt å inkludere i oppgaven. Etter at jeg hadde laget en oversikt med sammendrag av artiklene lagde jeg en tabell der jeg kategoriserte faktorene som hadde betydning i foreldrenes avgjørelsesprosess. Denne tabellen ble utgangspunktet for det videre arbeidet med resultat og diskusjon.

I tillegg til de teoretiske oversiktsartiklene har jeg brukt folkehelseinstituttets nettsider for å innhente informasjon om livmorhalskreft (31). Jeg har i tillegg søkt på referanselisten på artikler de har publisert. Videre har jeg brukt Kreftforeningen og Kreftregisterets nettsider. Informasjon om HPV er også hentet fra Emea (European Medicines Agency) og læreboken "seksuelt overførbare infeksjoner og genitale hudsykdommer" utgitt av Gyldendal forlag.

3.0 Resultat

Faktorer som påvirker foreldrenes valg er systematisert under hovedkategoriene ”Holdninger og tro om vaksiner”, ”kunnskap om HPV og sykdom”, og ”personkarakteristika” i Tabell 3.1. Under hver hovedkategori inngår undergrupper som nærmere beskriver hvilke kvaliteter foreldrene vektlegger.

3.1 Tabell

Hovedinndeling av faktorer.

		Referanser
Holdninger og tro om vaksiner	HPV-VAKSINEN	
	Kunnskap om vaksinen/ Informasjon	1,4,6, 7,9,10,14,15
	Bekymringer for bivirkninger	1,3,4,6,14,16
	Vente til den er mer utprøvd/ Døtrene er for unge	1,4,16,18
	Nytte/effekt/kostnad	4,13,14,15,17,18
	Påvirkning til risikofyllt seksuell atferd/tidligere debut	6,7,10,11,12,13,15,16,18
	Holdning om atferd som forebyggende tiltak mot seksuelt overførbare infeksjoner	2,17
	VAKSINER GENERELT	
	Holdning til vaksiner generelt	1,3,4,6,9,11,14,16,18
	Deltagelse i Nasjonalt Vaksinasjonsprogram	1,3
Kunnskap om HPV og sykdom	Tidligere/personlige erfaringer med infeksjonssykdommer	2,3,4,6,13,18
	Bekymringer om sykdomskarakteristika	2,4,13,15,17
	Ønske om å beskytte barnet og andre	2,4,13,14
	Kunnskap om lav eller høy risiko for å utvikle sykdom	2,4,13,16
Personkarakteristika	Kultur/religion/etnisitet/ demografi	1,14,16,17
	Utdannelse/sivilstatus	1,2,13,18
	Kommunikasjon med barnet	1,14,15

	som tilbys vaksinen	
	Tillit til lege/helsepersonell	3,4,6,8,13,14,15,18
	Ønsket om å kontrollere helserelaterte spørsmål til barna	4

3.2 Holdninger til vaksiner generelt og HPV- vaksinen

3.2.1 Holdning til vaksiner generelt

Foreldres holdninger og tro er viktige faktorer når det kommer til aksept av vaksiner for barna sine (11,12). Godkjennelse av HPV- vaksinasjon ser ut til å være knyttet til godkjenning av vaksiner generelt (13). Foreldre som har stor tro på fordelene av vaksiner, og som har positive holdninger til vaksinasjon generelt aksepterer HPV- vaksinasjon av døtrene sine i større grad (14,15). Foreldre som generelt ikke liker vaksiner, som tidligere har opplevd bivirkninger av vaksiner og de som er bekymret for vaksinsens sikkerhet er mindre villige til å akseptere HPV- vaksinen (14,16). Foreldre som deltar i alle vaksinasjonene til Nasjonalt vaksinasjonsprogram aksepterer HPV vaksinasjon i større grad (13), mens foreldre som tidligere har takket nei til andre vaksiner i barnevaksinasjonsprogrammet er mindre villige til å akseptere HPV- vaksinen (17).

3.2.2 Kunnskap om HPV- vaksinen/Informasjon:

I flere studier har det vist seg at kunnskapen om HPV, sammenhengen mellom HPV og livmorhalskreft og HPV- vaksinen er svært lav (11,18,19). Det har derfor vært forsøkt å øke denne kunnskapen ved hjelp av informasjonshefter knyttet til tilbudet om HPV- vaksinen. Studiene kom frem til at informasjonsheftet kun delvis påvirket avgjørelsen om vaksineringen (20,16). Andre studier viste at det ikke var noen signifikant sammenheng mellom kunnskap om HPV og livmorhalskreft og aksepteringen av HPV vaksinen (13). Blant foreldre som ikke vil godta HPV- vaksinasjonen er lav kunnskap om seksuelt overførbare infeksjoner og følelsen av at de mangler kunnskap for å kunne ta en beslutning om vaksiner likevel et av hovedargumentene mot vaksinen (14,21).

3.2.3 Bekymringer for bivirkninger

Mange foreldre har gitt uttrykk for at de er redde for langtidsbivirkninger, og at de derfor ikke vil godta HPV- vaksinen (13,16,12). En studie viser at den gruppen som ikke vil godkjenne vaksinasjonen gjør dette fordi de er bekymret for ubehaget med vaksinasjonen og farer med vaksinen (20). I tillegg er mødre som tidligere har opplevd bivirkninger av vaksiner i mindre grad villig til å la døtrene sine vaksineres mot HPV (17).

3.2.4 Vente til den er mer utprøvd/ Døtrene er for unge

Foreldre som ikke vil ta i mot vaksinen gjør det fordi vaksinen er ny og de vil vente til den er prøvd ut i flere år (13,22). I tillegg mener en del av foreldrene at døtrene er for unge (22). En gruppe foreldre vil ikke la døtrene vaksineres før 13 års alder, men heller før 16 års alder (12). I en av studiene kom det frem at mødre som avslo vaksinen mente det ville være bedre å vente til døtrene var eldre slik at de selv kunne være med å bestemme om de ville vaksineres, mens mødre som aksepterte vaksinen syntes det var en fordel med den ”kontrollen” de hadde til døtrenes helserelaterte avgjørelser (14).

3.2.5 Nytte/effekt/kostnad

Studier viser at vaksinebestemmelser når det gjelder seksuelt overførbare sykdommer baserer seg på sykdommens alvorlighet og effekt på å forebygge sykdom, og ikke seksualitet og smitteveien av sykdommen (19,23). De som ikke vil la døtrene få vaksinen baserer dette på at vaksinen er ny, og at man ikke har nok informasjon om sikkerhet og effekten av vaksinen (22).

Flere studier viser at høyere forventet effekt av vaksinen vil føre til at flere vil vaksinere seg mot HPV, både blant foreldre til ungdommer og voksne. Foreldre rapporterte at effekten av en vaksine mot seksuelt overførbare infeksjoner var den viktigste faktoren til aksept (24).

En liten del av foreldrene ville ha vaksinen men kunne ikke på grunn av av mangel på forsikring (14).

3.3 Kunnskap om HPV og sykdom

3.3.1 Tidligere/personlige erfaringer med infeksjonssykdommer:

Flere studier viser at tidligere erfaringer med seksuelt overførbare infeksjoner hos foreldre er assosiert med godkjenning av HPV- vaksinen for sine døtre (25,17). Blant annet viser en studie at foreldre som har erfaringer med kjønnsvorter vil beskytte barnet mot de negative sosiale effektene som er knyttet til det å ha en seksuelt overførbare infeksjon (20). En annen studie viser derimot motsatt; mødre som har fått påvist celleforandringer er ikke mer villig til å vaksinere barna sine mot HPV (24). Den samme studien viser at kvinner som tidligere er blitt testet for HIV i større grad aksepterer HPV vaksine for seg selv.

3.3.2 Bekymringer om sykdoms karakteristika

Bekymringer over sykdoms karakteristika er en viktig faktor for de som godkjenner vaksinen (25). Foreldre som mener at konsekvensen av en HPV- infeksjon kan være alvorlig aksepterer

vaksinen i høyere grad enn de som har lite bekymringer over sykdomskarakteristika fra seksuelt overførbare infeksjoner og de som mener at risikoen for at døtrene skal få en HPV-infeksjon eller HPV-relatert sykdom er lav (25,14,19,23).

3.3.3 Ønske om å beskytte barnet og andre

Ønske om å beskytte barnet mot infeksjon er assosiert med godkjennelse av vaksinen (25,14,16).

3.4 Seksuell atferd

3.4.1 Påvirkning til risikofylt seksuell atferd/tidligere debut

Foreldre som mener at vaksinen ikke vil påvirke den seksuelle atferden er mer positive til vaksinen (15). I en av studiene slår man fast at holdninger til seksualitet ikke er knyttet til aksept av vaksinen (19). Bekymringer om at vaksinasjonen derimot kan komme til å endre døtrenes seksuelle atferd og blant annet føre til tidligere seksuell debut er faktorer som taler mot godkjennelsen av vaksinen (20,21,11,18,24,12). En av studiene undersøkte og sammenlignet holdningene til en gruppe mødre og en gruppe unge jenter om en vaksinasjon mot HPV vil kunne komme til å endre den seksuelle atferden. Her kommer det frem at ca en fjerdedel av mødrene mener at vaksinasjon mot HPV vil føre til at jenter vil ha mer og/eller ubeskyttet sex. Blant gruppen av de unge jentene svarer om lag 16 % at de kan komme til å endre sin seksuelle atferd etter vaksinasjonen. Dette viser at kun et fåtall av mødrene og jentene mener at en vaksinasjon mot HPV vil komme til å endre sin seksuelle atferd. Mødre som ikke deltar i jevnlig celleprøvescreening er i mindre grad av den oppfatning av at vaksinen ville føre til mer risikofylt seksuell atferd (26).

3.4.2 Holdning om atferd som forebyggende tiltak mot seksuelt overførbare infeksjoner

En studie viser at de fleste foreldre ikke tar beslutningen om vaksinasjon på grunnlag av vurdering av sine egne barns seksuelle atferd, men i stedet snakker de om et generelt ønske om å motta den beskyttelsen vaksinen vil føre til. Av de som nekter derimot er vurderingen av sine egne barns seksuelle atferd en viktig årsak (25).

3.5 Personkarakteristika

3.5.1 Kultur/religion/etnisitet/demografi

Religion, kjønn, alder, utdanning, sivilstatus og etnisitet viser ingen signifikant forskjell blant de som aksepterer HPV- vaksinen og de som ikke gjør det (13,16). To av studiene studerte forskjellige etniske folkeslags holdninger til vaksinen, og det kom da frem at Latin-amerikanske foreldre aksepterte vaksinen i høyere grad, mens Afrikansk- amerikanere og Asiatiske- amerikanere var mindre villig til å akseptere vaksinen (12,23).

3.5.2 Utdanning/sivilstatus

I en av studiene viser det seg at foreldre som har universitetsutdanning og som jobber i helsesektoren har høyere kunnskap om HPV. Det er ingen signifikant sammenheng mellom kunnskap om HPV og livmorhalskreft, religion, utdanning, sivilstatus og godkjenning av HPV vaksinasjon (13). Andre studier slår fast at foreldre med lavere utdanning aksepterer HPV- vaksinen i høyere grad (24,22).

3.5.3 Kommunikasjon med barnet som tilbys vaksinen

Foreldre som ikke vil la barna sine vaksineres er i større grad opptatt av at barna skal være med å ytre sine meninger om vaksinasjonen (13). I en av studiene mente mødrene at det var viktig å diskutere seksuell atferd og konsekvenser av det, men under halvparten av disse gjorde det (19). En annen studie rapporterte at 97 % av foreldrene diskuterte vaksinen med døtrene sine, og at 50 % av de som ikke ville godkjenne vaksinen gjorde det fordi at døtrene ikke ønsket det (16).

3.5.4 Tillit til lege/helsepersonell

Mødre som har stor tillit til leger og helsepersonell er mer akseptable til å ta i mot vaksinen (17). Legenes anbefaling er en av de motiverende faktorene for å akseptere vaksinen, og godkjenningen av HPV- vaksinen er høyere dersom legen anbefaler den (14,20,24,16,19). De som hadde positive holdninger til vaksinen var de som hadde fått god rådgivning av legen og forsto bedre årsaken til at døtrene burde vaksineres før seksuell debut (22).

3.5.5 Ønsket om å kontrollere helserelaterte spørsmål til barna

Dette har både positive og negative konsekvenser for beslutningen. Mødre som avslo vaksinen mente at det ville vært bedre å vente til døtrene var eldre slik at de selv kunne være med å bestemme om de ville vaksineres, mens mødre som aksepterte vaksinen syntes det var en fordel med den ”kontrollen” de hadde til døtrenes helse relaterte avgjørelser (14).

4.0 Diskusjon

Den viktigste faktoren til aksept av HPV- vaksinen er foreldrenes ønske om å beskytte barna mot en HPV- infeksjon (25,14,16). Dette er relatert til bekymringer over sykdomskarakteristika. De er redde for konsekvensene av en HPV- infeksjon, og mener en slik infeksjon kan være alvorlig (25,14,19,23). En kan tenke seg at siden en HPV- infeksjon varierer såpass i alvorlighetsgrad vil en del av de foreldrene som ikke ønsker vaksinen basere dette på at en infeksjon med HPV er vanlig og at det kun er et fåtall av de som får en infeksjon som utvikler livmorhalskreft.

Foreldrenes generelle holdninger til vaksiner er en viktig faktor (11,12). Det viser seg at foreldre som deltar i Nasjonalt vaksinasjonsprogram og som har stor tro på vaksinenes forebyggende effekter er mer positive til HPV- vaksinen (14,15). For å øke oppslutningen til vaksiner mot HPV må en se på årsakene til de av foreldrene som allerede er skeptiske til vaksiner, og som tidligere har valgt å takke nei til barnevaksiner.

Tillit til lege og helsepersonell viser seg å ha en avgjørende betydning i foreldrenes beslutningsprosess (17). Dersom legen anbefaler vaksinen vil flere mødre takke ja til vaksinen. Dette viser betydningen av å ha et samlet standpunkt blant leger og helsepersonell når man setter vaksinen på vaksinasjonsprogrammet (14,20,27,24,16,19). Man kan tenke seg at de delte meningene som har kommet frem i media har skapt en usikkerhet blant foreldre som har gjort at oppslutningen har vært lavere enn nødvendig. Det vil i fremtiden være viktig at leger og helsepersonell innhenter seg nok kunnskap om HPV- vaksinen og setter av tid til å rådgive foreldre og diskutere foreldrenes bekymringer og misforståelser til vaksineringen og evt. oppklare de mytene som finnes om HPV vaksinen.

Det har vært mye omdiskutert det å skulle vaksinere et barn mot en seksuelt overførbart sykdom. Man har spekulert i om HPV- vaksinen ville kunne påvirke barnas seksuelle atferd i form av tidligere seksuell debut og å skape en falsk trygghet mot seksuelt overførbare sykdommer generelt. Dette har vist seg å være en faktor av liten betydning (26). De av mødrene som ønsker at døtrene skal vaksineres tar ikke beslutningen basert på sine egne døtres seksuelle atferd (25). En kunne kanskje tenke seg at dette har motsatt effekt, nemlig at barna blir mer opplyste på hva en seksuelt overførbart infeksjon kan føre til og hvordan man kan forebygge det i fremtiden. Det er her viktig at foreldre har en dialog med døtrene i forkant av vaksineringen (13). Det som skiller HPV- vaksinen i forhold til de andre vaksinene i barnevaksinasjonsprogrammet er at denne skal gis til eldre barn. Flere av foreldrene synes det

er vanskelig å skulle ta avgjørelsen for barna når de har blitt så store. I henhold til pasientrettighetsloven har ”foreldrene eller andre med foreldreansvaret rett til å samtykke til helsehjelp for pasienter under 16 år. Etter hvert som barnet utvikles og modnes, skal barnets foreldre, andre med foreldreansvaret eller barnevernet, høre hva barnet har å si før samtykkes. Når barnet er fylt 12 år, skal det få si sin mening i alle spørsmål som angår egen helse. Det skal legges økende vekt på hva barnet mener ut fra alder og modenhet” (28). Det er derfor viktig at både foreldre og barn får god og grundig informasjon, og at foreldrene tar med barna i diskusjonen om vaksinerings mot HPV. Foreldrene som synes det er fordelaktig å kunne ta helse relaterte avgjørelser på vegne av barna, er mer positive til vaksinen.

En kunne tenke seg at etnisitet, kultur og religion ville spille en rolle når det gjelder holdninger til denne vaksinen. Av studier som er utført når det gjelder HPV vaksinen er de fleste utført i Europa og USA. Men i de studier som finnes der man har undersøkt hvilken betydning disse faktorene har i avgjørelsen på om døtrene skal vaksineres eller ikke fremkommer det at dette ikke er faktorer som påvirker beslutningen til foreldrene (13,16).

Faktorene som taler mot vaksinerings blant foreldrene er de som er skeptiske til vaksinerings i utgangspunktet (14,16). Foreldre som tidligere har opplevd bivirkninger er redde for at døtrene skal oppleve bivirkninger av HPV- vaksinen (17). Så langt er det kun registrert lette og forbigående bivirkninger etter HPV vaksinerings (5). Mange er skeptiske til at vaksinen er ny, og derfor føler de seg ikke trygge på vaksinen sikkerhet og effekt. De ønsker å vente til den er prøvd ut i flere år (13,22). Det er imidlertid viktig å huske på at alle nye vaksiner som lanseres på markedet er prøvd ut i kliniske studier på forhånd. Man har da ikke funnet noen alvorlige bivirkninger. Man vet allikevel lite om langtidsbivirkninger.

Selv om det ikke er påvist at det å øke kunnskapen om HPV og HPV- relaterte infeksjoner vil kunne komme til å øke godkjennelsen av HPV- vaksinen, viser det seg at en del av foreldrene som ikke ønsker vaksinen føler at de har for lite kunnskap til å skulle ta en slik avgjørelse (14,21). Det kommer også frem at en del av motargumentene mot vaksinen baserer seg på lav kunnskap. Det vil derfor være viktig å forsøke å øke kunnskapen til foreldre og barn slik at avgjørelsen på om man skal vaksineres eller ikke baseres på et riktig grunnlag.

En av faktorene som kommer frem hos foreldrene som ikke ønsker å vaksinere døtrene gjenspeiler at kunnskapen om HPV- infeksjoner ikke er tilstrekkelig. Det at de ønsker å vente til døtrene blir eldre slik at de selv kan være med på å ta avgjørelsen viser nettopp dette.

Poenget med HPV- vaksinen er at den skal forebygge en HPV- infeksjon, og det er dermed viktig at den tas før man allerede er smittet av HPV.

SYSVAK er et landsomfattende elektronisk vaksinasjonsregister som holder oversikt over vaksinasjonsstatus hos den enkelte og over vaksinasjonsdekningen i landet. De har registrert at vaksinasjonsdekningen for de to første jentekullene er over 65 % (30). Det viser at man har kommet godt i gang med vaksineringsen, men at det fortsatt må jobbes for å øke oppslutningen. Innføringen av HPV- vaksinen har skapt mye omtale og diskusjoner i media. Hovedfokuset har vært på personer som har vært skeptiske til vaksinen. Dette har sannsynligvis påvirket vaksinasjonsraten i negativ retning. Foreldrenes meninger har derimot vært lite omtalt. I 2009 gjennomførte Folkehelseinstituttet en spørreundersøkelse blant norske småbarnsforeldre om deres holdninger til barnevaksinasjon. Der kom det frem at norske foreldre er positive til vaksinasjon og 97 % ønsker at barna deres skal få vaksiner i fremtiden (29).

5.0 Konklusjon

Foreldre som ønsker at døtrene skal vaksineres gjør dette fordi de ønsker å beskytte barna mot en HPV infeksjon. De baserer dette på sykdommens alvorlighet og effekt på å forebygge sykdom, og ikke på seksualitet og smitteveien av sykdommen. Foreldres holdninger til vaksiner generelt samt tidligere erfaringer med vaksiner er av stor betydning når det gjelder aksept av vaksinen. Kunnskap om HPV og HPV- relaterte sykdommer er lav, men det å øke kunnskapen fører ikke til økt godkjenning av vaksinen. Foreldre som ikke ønsker vaksinen baserer dette på sikkerhet og de er bekymret for langtidsbivirkninger av vaksinen. De ønsker derfor å vente med å vaksinere døtrene til vaksinen er prøvd ut i flere år. Høyere forventet effekt av vaksinen vil føre til at flere lar døtrene vaksineres.

6.0 Summary

Background

In 2009 a prophylactic vaccine against human papillomavirus (HPV) was introduced in the child vaccine program in Norway. The vaccine is offered to all girls in 7th grade and it's up to the parents to decide if their daughters should receive it. The aim of this article is to examine the predictors of HPV vaccine acceptability by parents through published data.

Material and methods

PubMed search performed on terms: “*HPV vaccine; parental acceptance, beliefs, knowledge, parental attitudes, predictors of vaccine acceptability*”. This gave over 30 articles from which 18 were included. The articles that were included are those who are published from 2006. After reading the articles, the predictors of vaccine acceptability were categorized into main groups: “Attitudes and beliefs against vaccination”, “Knowledge about HPV and disease”, and “Personality characteristics”. The results are mainly presented in these main groups.

Results and Interpretation

The most important predictor for vaccine acceptability is that parents want to protect their daughters against an HPV infection. They are worried about the consequences of such an infection. Parents who have accepted other vaccines for their children and that participate in the child vaccine program are more likely to accept the HPV vaccine. Experience against sexually transmitted infections among parents is also a predictor that increase vaccine acceptance. HPV vaccine acceptability was higher among parents when the physician recommended it. Although it is unclear to what extent interventions that enhance knowledge about HPV and HPV related infections will increase HPV vaccination, many people's knowledge is insufficient to make informed decisions about HPV vaccination.

Parents who decline vaccination for their children base this upon safety concerns. They were worried because the vaccine is new and that the medical establishment lacked sufficient knowledge about the long term side effects of the vaccine. Another factor that was important for the parents who declined vaccination was concerns that the vaccine would encourage risky sexual behavior. Higher perceived effectiveness of the vaccine was associated with vaccine acceptability. Religion, gender, age, education, marital status and ethnicity were predictors that didn't affect the decision on vaccination.

7.0 Referanser

- 1) Hoffman B. Vaksiner mot humant papillomavirus (HPV). Ethiske aspekter ved innføring av profylaktiske HPV vaksiner. Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten 2008; Nr 22.
- 2) <http://www.kreftregisteret.no/no/Forebyggende/Masseundersokelsen-mot-livmorhalskreft/>
- 3) Maltau MJ, Moi H. Seksuelt overførbare infeksjoner og genitale hudsykdommer. Gyldendal forlag AS 2008.
- 4) Castellsague X, Gissmann L, Gonzalez BA, Munoz N. HPV in the etiology of human cancer. Vaccine 2006; Volume 24(3): 1-10
- 5) http://www.legemiddelverket.no/upload/Gardasil%20feb%202011%20_2_.pdf
- 6) http://www.bion.no/filarkiv/2010/07/2009_03_14_brev_til_HOD_HP-vaksine.pdf
- 7) <http://www.dagensmedisin.no/nyheter/2009/11/12/faerre-enn-30-prosent-vil/>
- 8) Øren A, Skjeldestad FE. Lite kunnskap om humant papillomavirus blant unge norske kvinner. Tidsskr Nor Lægeforen 2006;126:2101-3.
- 9) Donders GGG, Bellen G, Declerq A et al. Change in knowledge of women about cervix cancer, human papilloma virus (HPV) and HPV vaccination due to introduction of HPV vaccines. Eur J Obstet Gynecol Reprod Med 2009; 145:93-5.
- 10) Nilsen E, Alfsen CG, Feiring B, Skjeldestad FE, Steen R, Sæterdal I. Vaksiner mot humant papillomavirus (HPV): Vurdering av effekt av profylaktiske HPV vaksiner. Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten 2007; Nr 5.
- 11) Noakes K, Salisbury D, Yarwood J. Parental Response to the Introduction of a Vaccine Against Human Papilloma Virus. Human Vaccines 2006; 2:243-8.

- 12) Constantine NA, Jerman P. Acceptance of Human Papillomavirus Vaccination among Californian Parents of Daughters: A Representative Statewide Analysis. *J Adolesc Health* 2007; 40: 108-15.
- 13) Lenselink CH, Gerrits MMJG, Melchers WJG, Massuger LFAG, Hamont DV, Bekkers RLM. Parental acceptance of Human Papillomavirus vaccines. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Med* 2008; 137: 103-7.
- 14) Dempsey AF, Abraham LM, Dalton V, Ruffin A. Understanding the Reasons Why Mothers Do or Do Not Have Their Adolescent Daughters Vaccinated Against Human Papillomavirus. *Ann Epidemiol* 2009; 19: 531-8.
- 15) Ogilvie GS, Remple VP, Marra F et al. Parental intention to have daughters receive the human papillomavirus vaccine. *CMAJ* 2007; 177 (12): 1506-12.
- 16) Stretch R, Roberts SA, McCann R et al. Parental attitudes and information needs in an adolescent HPV vaccination programme. *Br J Cancer* 2008; 99: 1908-11.
- 17) Marlow LAV, Waller J, Wardle J. Trust and Experience as Predictors of HPV Vaccine Acceptance. *Human Vaccines* 2007; 3: 171-5.
- 18) Brabin L, Roberts SA, Farzaneh F, Kitchener HC. Future acceptance of adolescent human papillomavirus vaccination: A Survey of parental attitudes. *Vaccine* 2006; 24: 3087-94.
- 19) Dinh TA, Rosenthal SL, Doan ED et al. Attitudes of Mothers in Da Nang, Vietnam toward a Human Papillomavirus vaccine. *J Adolesc Health* 2007; 40: 559-63.
- 20) Woodhall SC, Lehtinen M, Verho T, Huhtala H, Hokkanen M, Kosunen E. Anticipated Acceptance of HPV Vaccination at the Baseline of Implementation: A Survey of Parental and Adolescent Knowledge and Attitudes in Finland. *J Adolesc health* 2007; 40: 466-9.

- 21) Dempsey AF, Zimet GD, Davis RL, Koutsky L. Factors That Are Associated With Parental Acceptance of Human Papillomavirus Vaccines: A Randomized Intervention Study of Written Information About HPV. *Pediatrics* 2006; 117: 1486-93.
- 22) Rosenthal SL, Rupp R, Zimet GD et al.
Uptake of HPV vaccine: Demographics, Sexual History and Values, Parenting Style, and Vaccine Attitudes. *J Adolesc Health* 2008; 43: 239-45.
- 23) Bair RM, Mays RM, Sturm LA, Perkins SM, Juliar BE, Zimet GD. Acceptability to Latino Parents of sexually Transmitted Infection Vaccination. *Ambul Pediatr* 2008; 8: 98-103.
- 24) Brewer NT, Fazekas KI. Predictors of HPV vaccine acceptability: A theory-informed, systematic review. *Prev Med* 2007; 45: 107-14.
- 25) Mays RM, Sturm LA, Zimet GD. Parental perspectives on vaccinating children against sexually transmitted infections. *Soc Sci Med* 2004; 58: 1405-13.
- 26) Marlow LAV, Forster AS, Wardle J, Waller J. Mothers' and Adolescents' Belief about Risk Compensation following HPV Vaccination. *J Adolesc Health* 2009; 44: 446-51.
- 27) Ishibashi KL, Koopmans J, Curlin FA, Alexander KA, Ross LF. Pediatricians are More Supportive of the Human Papillomavirus Vaccine than General Public. *SMAJ* 2008; 101: 1216-21.
- 28) <http://www.lovdata.no/all/tl-19990702-063-004.html#4-4>
- 29) Stefanoff P, Mamelund SE, Robinson M et al. Tracking parental attitudes on vaccination across European countries: VACSATC 2010; 28: 5731-7.
- 30) http://www.fhi.no/eway/default.aspx?MainArea_5661=5530:0:&trg=MainLeft_5530&search=hpv%20vaksine&MainLeft_5530=5767:0

8.0 Vedlegg

8.1 Vedlegg 1: Litteratursammendrag

Forfattere/Tittel	Material og metode	Resultater	Diskusjon	Kommentar
<p>I.Hoffman B.</p> <p>Vaksiner mot humant papillomavirus (HPV). Etiske aspekter vedinnføring av profylaktiske HPV vaksiner.</p> <p>Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten 2008; Nr 22.</p>	<p>Denne rapporten ønsker å belyse hvilke moralske aspekter som gjør seg gjeldende ved vurdering av HPV-vaksine. Rapporten bruker en metode utviklet for å belyse etiske utfordringer ved vurdering av helsetiltak, som går ut på å belyse en rekke sentrale moralske spørsmål knyttet til tiltaket. Målet er ikke å gi entydige svar på spørsmålene, men å belyse argumenter og aspekter som er viktige for beslutningstagere og berørte parter.</p>	<p>Den potensielle nytten av HPV16/18-vaksine er stor, men moralsk utfordrende fordi kunnskapen om forbedret overlevelse og livskvalitet er usikker, og fordi vaksinen er ressurskrevende. Vaksinen er en intervensjon overfor friske mennesker, som påkaller spesiell oppmerksomhet, særlig når kunnskap om virkninger og bivirkninger er usikre. Dessuten må man vurdere fremtidig nytte av forebyggende tiltak med usikkert utfall mot nytten av konkrete tiltak her og nå. HPV16/18-vaksine av barn reiser dessuten grunnleggende spørsmål om samtykke, som kan unngås ved å vente med vaksine til 16 års alder. Å gi riktig og god informasjon i forbindelse med HPV16/18-vaksine er særdeles viktig og vanskelig.</p>		

<p>8. Øren A, Skjeldestad FE.</p> <p>Lite kunnskap om humant papillomavirus blant unge norske kvinner.</p> <p>Tidskr Nor Lægeforen 2006;126:2101-3.</p>	<p>Lite er kjent om norske kvinners kunnskap om hvordan humant papillomavirus (HPV) smitter og hvilke sykdommer det kan forårsake. Hensikten med denne studien var derfor å undersøke kunnskapsnivået blant norske kvinner på dette området.</p> <p>Fra september 1998 til desember 2000 ble totalt 898 kvinner 16–24 år rekruttert til en studie om det naturlige forløpet av HPV-infeksjoner. Ved oppstarten besvarte 323 deltakere ved åtte av de 16 utvalgte legesentrene et spørreskjema om motivasjon for å delta og åpenhet om studien, samt kunnskap om smitteveier for og sykdommer assosiert med humant papillomavirus. Data ble analysert med khikvadrattest og logistisk regresjon i SPSS.</p>	<p>Den generelle kunnskapen blant unge kvinner om hvordan humant papillomavirus smitter og hvilke sykdommer viruset kan forårsake er lav. Av de spurte kvinnene hadde 20% (63/323) hørt om humant papillomavirus før de ble med i studien. 15% (49/323) svarte riktig på spørsmål om hvorvidt HPV kan forårsake både livmorhalskreft og kjønnsvorter. Det var ingen signifikant sammenheng mellom kunnskap og alder, seksuell atferd eller tidligere testing/historie med Chlamydia.</p>	<p>I denne studien ble unge, seksuelt aktive kvinner forespurt om deres kunnskap om humant papillomavirus. En femdel hadde hørt om viruset tidligere, og kunnskapen om hva det forårsaker av sykdommer og hvordan viruset smitter var relativt lav.</p> <p>De som svarte på spørreskjemaet et halvt år inn i studien hadde ikke tilegnet seg mer kunnskap enn de som svarte ved studiens begynnelse. Det var en positiv korrelasjon mellom kunnskap om hva humant papillomavirus medfører av sykdom og hvordan det smitter. Humant papillomavirus er den kjønnssykdommen kvinner vet minst om. Deltakerne i studien mente de hadde liten risiko for å få livmorhalskreft, men var likevel engstelige for å få sykdommen.</p>	
---	--	--	--	--

<p>9. Donders GGG, Bellen G, Declerq A et al.</p> <p>Change in knowledge of women about cervix cancer, human papilloma virus (HPV) and HPV vaccination due to introduction of HPV vaccines.</p> <p>Eur J Obstet Gynecol Reprod Med 2009;145:93-5</p>	<p>Teste kunnskapen om HPV, livmorhalskreft og aksept av HPV vaksinasjon til kvinner før og etter introduksjon av HPV vaksinen. Dette ble utført i form av et spørreskjema som 305 kvinner i Belgia som besøkte fire gynekologer.</p>	<p>Kunnskap om HPV som årsak til livmorhalskreft og at det fantes en HPV vaksine varierte fra ca50% i 2007 til ca 80% i 2008. Verken utdanningsnivå eller kjønn på barnet spilte noen rolle på aksept av vaksinen. De fleste foreldre syntes at den beste alderen for å motta vaksinen var mellom 12-16 år. I motsetning til i 2007 hadde kvinner under 26 år nå like mye kunnskap som eldre kvinner om viruset, livmorhalskreft og vaksinen, men de var allikevel mindre villig til å godta vaksinasjon pga kostnader, dersom den ikke ble refundert.</p>	<p>Etter at første spørreundersøkelse ble utført ble det igangsatt en massiv opplysningskampanje om HPV vaksinen for å se om dette ville øke kunnskapen til kvinner, og om aksepten for vaksinasjon ville øke. På resultatene så man at kunnskapen om at livmorhalskreft skyldes virus hadde økt. Man så også at kvinner med lavere utdanning hadde mindre kunnskap sammenlignet med kvinner med høyere utdanning. Utdanningskampanjer så ut til å ha stor påvirkning på kvinner med lav utdanning. En bekymring som kom fram, var at en stor del av unge kvinner som nektet vaksinasjonen gjorde dette pga vaksinekostnader. Dette førte til at forsikringselskaper organiserte delvis refusjon på vaksinen, siden denne gruppen av kvinner er de som trenger vaksinen mest. Opplysningskampanjene viste seg å være svært effektive i å øke kunnskapen om HPV, livmorhalskreft og forebygging av livmorhalskreft med HPV-vaksinen.</p>	
--	---	--	---	--

<p>10. Nilsen E, Alfsen CG, Feiring B, Skjeldestad FE, Steen R, Sæterdal I.</p> <p>Vaksiner mot humant papillomavirus (HPV): Vurdering av effekt av profylaktiske HPV vaksiner.</p> <p>Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten 2007; Nr 5.</p>	<p>I denne rapporten er det foretatt en systematisk gjennomgang av den foreliggende vitenskapelige dokumentasjonen om effekt og sikkerhet ved bruk av vaksiner mot HPV.</p> <p>Rapporten skal inngå som kunnskapsgrunnlag for en faggruppe nedsatt av Nasjonalt folkehelseinstitutt. Denne faggruppen skal rådggi Helse- og omsorgsdepartementet i spørsmålet om vaksine mot HPV bør tas inn i vaksinasjonsprogrammet i Norge.</p> <p>Kunnskapsoppsummeringen er gjennomført etter internasjonalt anerkjente prinsipper. Det er foretatt en systematisk gjennomgang av publisert vitenskapelig litteratur basert på et systematisk litteratursøk.</p>	<p>Studiene viste god HPV typespesifikk vaksineeffekt på å forebygge insident/vedvarende infeksjon, samt cytologiske og histologiske effektmål. Med hensyn til histologiske effektmål har rapporten et svakt kunnskapsgrunnlag. Ingen av studiene rapporterte om alvorlige vaksinerelaterte bivirkninger. De fleste deltagerne opplevde milde forbigående symptomer som smerte, hevelse og irritasjon ved injeksjonsstedet.</p>	<p>Studiene som er inkludert i denne rapporten viste god HPV typespesifikk vaksineeffekt på forebyggelse av insident/vedvarende infeksjon, samt cytologiske og histologiske effektmål innen det tidsintervallet som er undersøkt. Med hensyn til histologiske effektmål har rapporten et svakt kunnskapsgrunnlag. Oppfølgingstiden er kort (< 4 år) og det kan ikke trekkes konklusjoner om varigheten av vaksineeffekten. Behovet for booster doser er således ikke klarlagt. Det blir viktig å få mer kunnskap om langtidseffekten av vaksinene.</p>
---	---	---	---

<p>11. Noakes K, Salisbury D, Yarwood J.</p> <p>Parental Response to the Introduction of a Vaccine Against Human Papilloma Virus.</p> <p>Human Vaccines 2006; 2:6, 243-8.</p>	<p>Foreldre til 8-10åringer ble delt inn i seks små diskusjonsgrupper der de ble satt til å diskutere og reflektere HPV, livmorhalskreft og potensielle fordeler med en HPV vaksine vha av en diskusjonsguide som ble ledet av forskerne.</p>	<p>Flesteparten av foreldrene hadde ikke hørt om HPV, og var ikke klar over sammenhengen mellom HPV og livmorhalskreft.</p>	<p>Foreldres holdninger og tro er viktige faktorer når det kommer til aksept av vaksiner for barna sine. Høy dekning av en vaksine oppnås kun dersom foreldre forstår alvorligheten av sykdommene som vaksinen forebygger. Det vil derfor være viktig med god informasjon om vaksiner som kommer på markedet, særlig om vaksinens sikkerhet, effektivitet og kjente bivirkninger. I dette tilfellet var kunnskapen om risikoen for å få en HPV infeksjon og dens sammenheng med utvikling av livmorhalskreft lav. Foreldrene var skeptiske på den reelle risikoen for at barnet deres skulle få en slik infeksjon. Fordelene var bekymret over at det å vaksinere barnet mot en seksuell overførbar infeksjon kunne føre til mer risikofylt seksuell atferd, og muligens føre til tidligere seksuell debut.</p>	
---	---	---	---	--

<p>12. Constantine NA, Jerman P.</p> <p>Acceptance of Human Papillomavirus Vaccination among Californian Parents of Daughters: A Representative Statewide Analysis.</p> <p>J Adolesc Health 2007, 40; 108-15</p>	<p>Undersøke sannsynligheten for at foreldre aksepterer HPV-vaksinasjon for deres døtre, og hvilke faktorer som er viktige for avgjørelsen. Studien ble utført i form av telefon-intervju av 522 foreldre med døtre, og faktorene som spilte inn i aksept av vaksinen ble analysert kvalitativt</p>	<p>75% av foreldrene rapporterte at de ville vaksinere døtrene sine før 13års alder. Hispaniske foreldre aksepterte vaksinen i høyere grad, mens Afrikansk-amerikanere og Asiatisk-amerikanere var mindre villig til å akseptere vaksinen. Det ble funnet fem hovedårsaker for de som ikke ville akseptere vaksinen: bekymringer for vaksinsens rolle i seksuell atferd, spesifikke bekymringer for HPV- vaksinen, moralske bekymringer for seksuell atferd, generelle bekymringer for vaksiner, og en fornektelse av behov. Det ble også funnet en sjettede årsak, det at de ville vaksinere døtrene før 16års alder, men ikke når er 13.</p>	<p>Et av funnene i studien var at Asiatisk-amerikanske foreldre ikke ville la sine døtre vaksineres før 13års alder. Dette er problematisk fordi det er gjort studier på at denne gruppen har svært lav deltakelse i livmorhalskreft screening. Denne gruppen har også langt høyere innsidens av livmorhalskreft enn andre etniske grupper. Dette er viktig i formidlingen av viktigheten med vaksinasjon til de som er i høyrisiko- grupper i befolkningen.</p>	<p>Det er noen begrensninger i denne studien: Det er uklart om funnene som ble gjort i form av tlf-intervju kan overføres til det virkelige liv, der helsearbeidere og venner er med i avgjørelsen av vaksineringen. I tillegg var mødrene som ble intervjuet foreldre til døtre som var 18 år eller yngre, dvs ikke nødvendigvis i den aktuelle alderen. Det var også slik at for noen mødre var det første gangen de hørte om HPV-vaksinen i intervjuet, og de hadde dermed ikke mulighet til å tenke nøye gjennom risiko, fordeler, verdier og emosjonelle bekymringer. En annen begrensning var at noen av de Asiatisk-amerikanske foreldrene ikke snakket engelsk, og ble derfor ekskludert i denneundersøkelsen .</p>
--	---	--	--	---

<p>13. Lenselink CH, Gerrits MMJG, Melchers WJG, Massuger LFAG, Hamont DV, Bekkers RLM.</p> <p>Parental acceptance of Human Papillomavirus vaccines.</p> <p>Eur J Obstet Gynecol Reprod Med 2008; 137, 103-7</p>	<p>Finne ut om foreldre ville akseptere HPV-vaksinasjon for barna sine, og hvilke faktorer som påvirket deres beslutning, inkludert kunnskap om livmorhalskreft og HPV. 356 nederlandske foreldre til barn på 10-12år ble intervjuet.</p>	<p>88% av foreldrene ville godta HPV vaksinasjon. Foreldre som deltok i alle vaksinasjonene til Nasjonalt vaksinasjonsprogram aksepterte HPV vaksinasjonen i større grad. Mindre enn 1/3 av alle foreldrene hadde hørt om HPV, og 14% var klar over sammenhengen mellom HPV og livmorhalskreft. De foreldrene som hadde universitetsutdanneelse og som jobbet i helsesektoren hadde høyere kunnskap om HPV. Men kunnskap om HPV og livmorhalskreft, religion, kjønn, utdanning, og sivilstatus viste ingen signifikant sammenheng mellom godkjenning av HPV vaksinasjon</p>	<p>Godkjenning av HPV vaksinasjon ser ut til å være knyttet til godkjenning av vaksiner generelt, selv i større grad enn kunnskap om HPV, og dens rolle i utvikling av livmorhalskreft. Allikevel ville foreldrene ha mer informasjon om livmorhalskreft, HPV og HPV vaksinasjon før vaksinen ble introdusert. Foreldre som nektet sa de ikke ville ta i bruk vaksinen før den var prøvd ut i flere år. De var hovedsakelig redd for langtidsbivirkninger. 88% mente at både gutter og jenter burde vaksineres, og denne holdningen var større hos de som godkjente vaksinen. Foreldrene som ikke ville la barna sine vaksineres var i større grad opptatt av at barna skulle være med å ytre sine meninger om vaksinasjonen.</p>	<p>I denne studien var over 90% av foreldrene som deltok kvinner, og de hadde relativt høy utdanning. I tillegg mottok 98% av barna i studien vaksiner som var anbefalt av det nasjonale vaksinasjonsprogrammet, slik at den generelle godkjenning av vaksiner blant foreldrene var i utgangspunktet høy.</p>
--	---	---	---	---

<p>14. Dempsey AF, Abraham LM, Dalton V, Ruffin A.</p> <p>Understanding the Reasons Why Mothers Do or Do Not Have Their Adolescent Daughters Vaccinated Against Human Papillomavirus.</p> <p>Ann Epidemiol 2009; 19,531-8.</p>	<p>Sammenligne årsakene til mødre som var villig til å la døtrene sine vaksineres mot HPV og de som ikke ville det i form av en kvalitativ studie.</p> <p>Mødre til vaksinerte og ikke-vaksinerte 11-17 år gamle jenter ble intervjuet pr telefon med åpne spørsmål for å finne den underliggende</p>	<p>Av de 52 mødre som ble intervjuet svarte 33 at de aksepterte vaksinen, mens 19 ikke ville la døtrene vaksineres. Studien identifiserte 11 faktorer som foreldre la vekt på da de skulle avgjøre om døtrene skulle vaksineres.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persepsjon av risiko for infeksjon - Aldersrelatert - Kunnskap - Vaksine sikkerhet - Beskyttelse/forebygging av sykdom - Personlig erfaring med HPV - Anbefaling fra legen - Generell holdning til vaksinasjon - Kontroll over helserelaterte avgjørelser - Finansielt - Religiøst <p>Mangel på kunnskap om HPV, aldersrelaterte bekymringer, og troen på at døtrene hadde lav risiko for å få infeksjon var hovedgrunnene til at mødre nektet vaksinasjon. Ønsket om å forhindre sykdom, legenes anbefaling og troen på at døtrene var under høy risiko for å få infeksjon var de motiverende faktorene. Begge gruppene av mødre hadde bekymringer om vaksine sikkerhet. I tillegg var ønsket om kontroll på helserelaterte avgjørelser om døtrene en faktor som spilte inn da de skulle bestemme seg for vaksinasjon.</p>	<p>Denne studien fokuserte på mødre som hadde fått tilbud om HPV vaksinen og enten godtatt eller avslått tilbudet. De mødre som hadde avslått vaksinasjonen følte generelt at døtrene var for unge og hadde lav risiko for å få HPV infeksjon. De hadde bekymringer om vaksinens sikkerhet, noe som var relatert til at de hadde mangel på kunnskap for å ta en beslutning. Uansett så det ut til at disse mødrenes holdninger var modifiserbare, fordi flere sa at de ville revurdere vaksinasjonen når døtrene ble eldre.</p> <p>Mødre som aksepterte vaksinen gjorde det fordi de mente døtrene var under høy risiko for å få HPV infeksjon og at konsekvensene for en slik infeksjon kunne være alvorlig. Selv om disse mødre også var bekymret for vaksinens sikkerhet, veide fordelene om vaksinen tyngst.</p> <p>Det kom også frem en ny faktor som var med å avgjøre beslutningen; det å ha ansvar for å ta beslutningen om vaksinasjonen til døtrene. Dette hadde både positive og negative konsekvenser for beslutningen.</p> <p>Mødre som avslø vaksinen mente at det ville vært bedre å vente til døtrene var eldre slik at de selv kunne være med å bestemme om de ville vaksineres, mens mødre som aksepterte vaksinen syntes det var en fordel med den "kontrollen" de hadde til døtrenes helse relaterte avgjørelser.</p> <p>Det kommer frem i studien at det å få frem vaksinens sikkerhetsbekymringer, lære foreldrene om den aldersspesifikke risikoen for HPV infeksjon, og å promotere en sterkt anbefalende holdning til vaksinasjon av leger kan være de viktigste tiltakene for å øke HPV vaksinasjonen i fremtiden.</p>	
--	---	--	--	--

<p>15. Ogilvie GS, Remple VP, Marra F et al.</p> <p>Parental intention to have daughters receive the human papillomavirus vaccine.</p> <p>CMAJ 2007; 177 (12), 1506-12</p>	<p>Formålet med studien var å bestemme hvilke intensjoner foreldre hadde for å vaksinere sine døtre mot HPV, og hvilke faktorer som sto bak disse intensjonene. Foreldre til barn i 8-18 års alderen ble rekruttert fra forskjellige steder i Canada og ble bedt om å svare på spørsmål som omhandlet et skolebasert HPV-vaksinasjonsprogram. 1350 foreldre deltok i undersøkelsen.</p>	<p>70% av foreldrene til jenter sa at de ville vaksinere døtrene sine mot HPV. Foreldre som generelt hadde positive holdninger til vaksinasjon, de som fulgte subjektive normer, de som ikke mente at vaksinen påvirket den seksuelle atferden, og de som mente de kjente noen som kunne få livmorhalskreft var mer positive til at døtrene skulle vaksineres. Eldre foreldre var mindre villige til å akseptere vaksinen.</p>	<p>Den sterkeste prediktoren for at foreldre vill al døtrene vaksineres mot HPV var foreldrenes holdninger til vaksiner generelt og til HPV vaksinen spesielt. Anbefalinger fra leger og helsearbeidere, familie og venner hadde også innflytelse på avgjørelsen. Kulturell bakgrunn, utdanning og religion hadde ingen innflytelse. I overkant av 20% av foreldrene var bekymret for at vaksinen kunne påvirke den seksuelle atferden. Dette funnet kan relateres til forskjellen i holdninger blant yngre og eldre foreldre. Det vil være viktig å forsikre foreldrene om at en vaksine mot et seksuell overførbart virus som forårsaker kreft mest sannsynlig ikke vil føre til mer risikofylt seksuell atferd.</p>	
--	---	--	--	--

<p>16. Stretch R, Roberts SA, McCann R et al.</p> <p>Parental attitudes and information needs in an adolescent HPV vaccination programme.</p> <p>Br J Cancer 2008, 99: 1908-11</p>	<p>Undersøke hvilke faktorer som kunne være med på å påvirke foreldrenes avgjørelse til om de ville la sine døtre vaksineres eller ikke. Dette ble utført i form av et spørreskjema der faktorer som skulle vurderes var: sosio-demografiske karakteristika, informasjonshefte, informasjonskvelder for foreldre, andre informasjonskilder, bekymringer for vaksine sikkerhet og effekt og deres barns ønske om vaksiner og seksuelle tema. 651 foreldre returnerte spørreskjemaene.</p>	<p>Av de 651 som returnerte spørreskjemaene godkjente 605 foreldre vaksinen, mens 46 avsto. Det viste seg å ikke være noen signifikant forskjell i alder, etnisitet og religion blant de som godkjente vaksinen og de som ikke gjorde det. 97% av foreldrene hadde lest informasjonsheftet, og foreldre som ikke ville godta vaksinen mente i større grad at informasjonen ikke var god nok. 33% av foreldrene mottok informasjon om vaksinen via tv, 24% fra aviser, 18% fra internett og 6% fra helsearbeidere. Kun 14% baserte sin avgjørelse kun på grunnlag av informasjonsheftet. Flere av de som ikke ville godta vaksinen hadde bekymringer for vaksinesikkerhet generelt, bivirkninger fra vaksinen og ”booster”-doser enn de som godkjente vaksinen. 97% av foreldrene rapporterte at de diskuterte vaksinen med døtrene sine.</p>	<p>Selv om foreldrene som svarte på spørreskjemaet ikke var kjent med HPV vaksinasjonen, påvirket informasjonsheftet kun delvis avgjørelsen om vaksineren. Siden langtidsbivirkninger av vaksinen ikke enda er kjent kan det bli vanskelig å oppnå ønsket nivå av vaksineren. Allikevel ville flesteparten av foreldrene beskytte barna mot livmorhalskreft og lyttet til rådene om vaksinasjonen. Det vil derfor være viktig at helsearbeiderne som gir informasjon til foreldre må være godt forberedt med oppdatert informasjon om vaksine sikkerhet og andre faktorer</p>	<p>Det er sannsynlig at de som svarte på spørreskjemaene er overrepresentert av gifte foreldre med sterkere syn. Foreldre som ikke returnerte spørreskjemaene kan også være mindre villig til å godkjenne vaksinen. I studien har man ingen informasjon om de foreldre som ikke leverte inn spørreskjemaet.</p>
--	--	--	---	---

<p>17. Marlow LAV, Waller J, Wardle J.</p> <p>Trust and Experience as Predictors of HPV Vaccine Acceptance.</p> <p>Human Vaccines 2007; 3:5, 171-5</p>	<p>Undersøke sammenhengen mellom generell holdning til vaksiner, tillit til leger og helsepersonell, tidligere opplevelser med vaksinasjon og godkjenning av HPV vaksinasjon.</p> <p>Undersøkelsesmetoden som ble brukt var spørreskjema, der 684 mødre til jenter i 8-14 års alderen deltok.</p>	<p>Nesten alle foreldrene mente det var viktig med barnevaksinering generelt. Mødre som hadde stor tillit til leger og helsepersonell var mer akseptabel til å ta i mot vaksinen. De fleste mødrene var redde for langtidsbivirkninger . De som mente legen tok deres bekymringer om vaksinesikkerheten seriøst, var også mer villig til å la barna sine vaksineres. Mødre som tidligere hadde takket nei til barnevaksiner og hadde opplevd bivirkninger med tidligere vaksiner var i mindre grad villig til å la døtrene sine vaksineres mot HPV.</p>	<p>Tidligere erfaringer og tillit til lege og helsepersonell var assosiert med godkjenning av vaksinen. Disse resultatene viser at det er viktig at leger lytter til foreldrenes bekymringer om vaksinasjon, spesielt de foreldre som tidligere har nektet vaksinasjon. Det kan også være nyttig for helsepersonell å få frem viktigheten med vaksiner generelt som en forebyggende sykdomsstrategi.</p>	<p>Selv om studien representerer et utvalg mødre fra forskjellige steder i England, var det de største skolene i områdene som ble plukket ut. Det var kun mødre som ble rekruttert til studien, og ingen fedre.</p>
--	---	---	--	---

<p>18. Brabin L, Roberts SA, Farzaneh F, Kitchener HC.</p> <p>Future acceptance of adolescent human papillomavirus vaccination: A Survey of parental attitudes.</p> <p>Vaccine 2006; 24, 3087-94</p>	<p>Formålet med studien var å studere forventninger og holdninger og å avdekke aksepten til en fremtidig HPV-vaksine. Dette ble utført i form av spørreskjema som ble besvart av foreldre til en gruppe 7. klassinger i Manchester.</p>	<p>60% hadde ingen tidligere kunnskap om HPV og vaksinen, og kun 11% var godt informert. 81% av foreldrene indikerte at de ville godta vaksinasjon, mens kun 38% var helt sikker på avgjørelsen. Foreldre som diskuterte spørreskjemaet med barna sine var i større grad villig til å akseptere vaksinen. 9% indikerte at vaksinen ikke burde gis til ungdommer fordi den oppmuntret til risikofylt seksuell atferd.</p>	<p>Dette er den første studien som ble gjort i England der man testet faktorer som ville påvirke beslutningsprosessen for en HPV vaksine. Resultatene tyder på at å øke kunnskapen til foreldre og helsearbeidere er en viktig faktor for å få frem viktigheten av en slik vaksine og å øke oppslutningen. God kommunikasjon, både mellom helsearbeidere og foreldre og mellom foreldre og barn er også avgjørende for å få til dette.</p>	
--	---	--	--	--

<p>19. Dinh TA, Rosenthal SL, Doan ED et al.</p> <p>Attitudes of Mothers in Da Nang, Vietnam toward a Human Papillomavirus vaccine.</p> <p>J Adolesc Health 2007; 40, 559-63</p>	<p>Beskrive holdninger og aksept for HPV-vaksine hos en gruppe mødre i Da Nang, Vietnam, og undersøke hvilke faktorer som kan påvirke beslutningen. Mødre ble rekrutert fra et sykehus i Da Nang og gjennomførte en undersøkelse om holdning til vaksiner generelt, holdninger til HPV- vaksinen, holdninger til seksualitet, anbefalinger fra andre og sannsynligheten for at de ville la sine døtre vaksineres. 181 undersøkelser ble analysert.</p>	<p>11% av mødrene var kjent med HPV vaksinen. 94% trodde at HPV- vaksinen var effektiv, og 90% mente at døtrene ikke kom til å debutere seksuelt tidligere etter at de hadde fått vaksinen. Tro om negative sosiale konsekvenser for jenter som debuterer seksuelt før ekteskap er sentrale hos disse mødrene, men er allikevel ikke assosiert med aksepten for HPV- vaksinen. Nesten alle mente at en anbefaling fra legen ville være svært viktig da de skulle ta en avgjørelse om vaksineringsen.</p>	<p>De fleste studier som er gjort om godkjenning av HPV- vaksinen er utført i vestlige deler av Europa og USA, mens denne studien legges til Vietnam. Funnene blant mødre i denne studien var lik det som er blitt funnet i andre; et flertall ville la døtrene sine vaksineres. Vaksinasjon kan bli sett på som stigmatiserende pga assosiasjonen mellom HPV og seksuell aktivitet, og derfor sette en barriere mot universell vaksinerings. Allikevel viser det seg at vaksinasjonen baserer seg på vaksine effekt og å unngå alvorlige infeksjoner, i stedet for smitteveien av sykdommen. I denne studien slo man fast at holdninger til seksualitet ikke var knyttet til aksept av vaksinen. Mødre i denne studien mente at det var viktig å diskutere seksuell atferd og konsekvenser av det, men under halvparten av disse gjorde det.</p>	<p>Selv om den initiale responsen til HPV- vaksinen var god, vil den endelige avgjørelsen om vaksinerings bli påvirket av mange faktorer, blant annet meninger fra andre, spesielt legen og fedrene. Det vil derfor være viktig å inkludere hvilken rolle fedrene har i avgjørelsen om vaksinerings. En viktig ukjent faktor i aksept av HPV- vaksinen er medias rolle, da spesielt TV og radio, noe som ikke ble undersøkt i denne studien.</p>
--	--	--	---	--

<p>20. Woodhall SC, Lehtinen M, Verho T, Huhtala H, Hokkanen M, Kosunen E.</p> <p>Anticipated Acceptance of HPV Vaccination at the Baseline of Implementation: A Survey of Parental and Adolescent Knowledge and Attitudes in Finland.</p> <p>J Adolesc health 2007; 40, 466-9</p>	<p>Formålet med denne studien var å kartlegge den samlede mottakelsen for HPV vaksinen blant foreldre til barn i den aktuelle alderen, evaluere hvilken innflytelse den skriftlige informasjonen om HPV har på foreldrenes avgjørelse, og å identifisere hvilke faktorer som spilte inn på foreldrenes godkjenning av vaksinen.</p> <p>Dette ble utført i form av en randomisert studie av 1600 foreldre til barn i 8-12 års alder, der halvparten fikk et hefte med detaljert informasjon om HPV vaksinen.</p>	<p>Foreldre som mottok informasjonsheftet om HPV hadde gjennomsnittlig høyere kunnskap om HPV enn kontrollgruppen. Allikevel var det ingen statistisk signifikant forskjell i godkjenning av vaksinen mellom de to gruppene.</p>	<p>Resultatene tyder på at økt kunnskap om vaksinen har liten effekt på foreldrenes godkjenning av HPV vaksinasjon til barna sine. Foreldrenes tro og holdning kan være av større betydning enn kunnskap om HPV når de skal ta en avgjørelse om vaksinasjonen. Selv om flere studier har vist at foreldrenes godkjenning av vaksiner mot seksuelt overførbare sykdommer er høy, er det knyttet sosiale stigmatisering mot seksuelt overførbare sykdommer, og noen foreldre tror at barna vil utføre mer risikofylt seksuell atferd dersom de vaksineres. Studien viste også at foreldre som hadde erfaringer med kjønnsvorter i høyere grad ville beskytte barnet mot de negative sosiale effektene som er knyttet til å ha en seksuelt overførbare sykdom. Økt mottakelse av HPV vaksinen var ikke assosiert med økt kunnskap, men om holdninger om at vaksinen var gunstig og beskyttende for helsen, og til en mindre grad troen på barns mottakelighet for HPV infeksjon. Avgjørelsen ble påvirket av meninger til sine medmennesker og legers anbefalinger angående det å vaksinere et kvinnelig barn, samt foreldrenes erfaring til kjønnsvorter.</p> <p>Den gruppen som ikke ville godkjenne vaksinasjonen gjorde dette fordi de var bekymret for ubehaget med vaksinasjonen og farer med vaksinasjonen.</p> <p>Fremtidig HPV vaksinasjonskampanjer bør fokusere på å få frem fordelene med vaksinasjonen, og finne ut av hvilken frykt foreldrene har for vaksinen.</p>	
--	---	--	---	--

<p>21. Dempsey AF, Zimet GD, Davis RL, Koutsky L.</p> <p>Factors That Are Associated With Parental Acceptance of Human Papillomavirus Vaccines: A Randomized Intervention Study of Written Information About HPV.</p> <p>Pediatrics 2006; 117, 1486-93.</p>	<p>Undersøke basiskunnskaper og holdninger mot seksuelt overførbare sykdommer og vaksinasjon for å identifisere prediktorer for motstand mot HPV vaksinasjon. Dette ble utført i form av spørreundersøkelse til 397 ungdommer født i 1990 og deres foreldre (727).</p>	<p>79% av foreldrene og 33% av ungdommene hadde hørt om HPV før de mottok spørreskjemaet. Foreldre så på barna som å være i høyere risiko for å motta en seksuelt overførbart sykdom enn ungdommene selv gjorde. Dersom en vaksine mot HPV ble tilgjengelig ville 83% av ungdommene og 86% av foreldre akseptere vaksinasjon. Lite kunnskap om HPV og C.trachomatis, generelle bekymringer om sikkerhet ved vaksiner, persepsjon om lav risiko for å få seksuell overførbart sykdom, og syn på at vaksinasjon mot seksuelt overførbare sykdommer fører til tidligere seksuell debut er risikofaktorer for ikke aksept blant foreldrene. Blant ungdommene var det kun en faktor mot åmotså fra vaksinen: lite kunnskap.</p>	<p>Det å ha lite kunnskap om HPV var den eneste felles risikofaktor for å motstå fra vaksinasjon. Dette indikerer viktigheten med opplysningskampanjer i forbindelse med å øke aksepten til vaksiner. Det vil også være viktig å endre de individuelle holdninger og tro om at man har lav risiko for å få en seksuell overførbart sykdom, siden dette er en faktor mot vaksinasjon.</p>	
---	--	--	--	--

<p>22. Rosenthal SL, Rupp R, Zimet GD et al.</p> <p>Uptake of HPV vaccine: Demographics, Sexual History and Values, Parenting Style, and Vaccine Attitudes.</p> <p>J Adolesc Health 2008; 43, 239-45.</p>	<p>Formålet var å undersøke forholdene mellom demografi, oppdragelse og holdninger til vaksiner med aksept av HPV vaksinen, eller intensjonen om å vaksinere innen de 2 neste månedene. 153 mødre til døtre i alderen 11-17 år ble rekrutert fra venterommet på en pediatrikklinikk, og de fikk i oppgave å svare på et spørreskjema.</p>	<p>18% av døtrene hadde ikke tatt vaksinen selv om de hadde blitt tilbudt den. 4% hadde ikke fått tilbudet om vaksinerings, og hadde ingen intensjoner om å ta den innen de neste to månedene. 22% hadde ikke blitt tilbudt vaksinen, men hadde planer om å ta den innen to måneder. 26% hadde startet vaksinasjonen eller fullført den. Foreldre som hadde lav utdannelse, hadde hatt seksuelt overførbare infeksjoner og hadde døtre som ikke hadde noe imot å få tre stikk var mer villige til å vaksinere døtrene sine mot HPV.</p>	<p>De fleste mødrene i denne studien var positive til HPV vaksinen. De som ikke ville la døtrene få vaksinen baserte dette på at vaksinen var ny, og at man ikke hadde nok informasjon om sikkerhet og effekten av vaksinen. De mente også at døtrene var for unge. De som hadde positive holdninger til vaksinen var de som hadde fått god rådgivning av legen og forsto bedre årsaken til at døtrene burde vaksineres før seksuell debut. Dette tyder på at rådgivning fra leger og helsepersonell spiller en viktig rolle for å øke oppslutningen til vaksinen. Det vil også være viktig å ta opp frykten for sprøytestikk under rådgivningen.</p>	
---	---	---	---	--

<p>23. Bair RM, Mays RM, Sturm LA, Perkins SM, Juliar BE, Zimet GD.</p> <p>Acceptability to Latino Parents of sexually Transmitted Infection Vaccination. <i>Ambul Pediatr</i> 2008; 8, 98-103.</p>	<p>Å evaluere aksepten til Latinske foreldre om å la døtrene vaksineres mot seksuelt overførbare sykdommer, og å identifisere potensielle demografiske korrelasjoner av aksepten.</p> <p>119 Latinske foreldre som hadde med barna sine til legen ble rekrutert. Foreldrene svarte på et data-basert spørreskjema der de skulle vurdere 9 hypotetiske vaksine-scenarier. Scenariene hadde fire dimensjoner: smitteveien (seksuelt eller ikke), alvorlighetsgraden av infeksjonen, vaksinen effekt, og om forebyggende atferd var mulig. Ved hvert scenarier rangerte foreldrene sin aksept på en skala fra 0-100.</p>	<p>Den gjennomsnittlige aksepten til å akseptere barna sine var svært høy, med en gjennomsnittlig score på 81,5. Infeksjonens alvorlighet og effekten av vaksinen var viktige faktorer som spilte in. I tillegg var muligheten til forebygging i form av atferd en viktig faktor.</p>	<p>Denne studien viser at vaksine bestemmelser når det gjelder seksuelt overførbare sykdommer baserer seg på alvorlighet og effekt, og ikke seksualitet. Latinske foreldre er svært positive til STI-vaksiner for barna sine. Dette er veldig viktig, spesielt med tanke på at det er gjort studier på at Latinske foreldre er svært utsatt for seksuelt overførbare sykdommer. Det er også gjort funn på at livmorhalskreft forekommer hyppigere hos Latinske, noe som blant annet kommer av den lave deltakelsen i livmorhalskreft screening. Dette betyr at HPV vaksinasjon kan ha enormt store helsefordeler for Latinske ved å redusere morbiditeten og mortaliteten assosiert med livmorhalskreft.</p>	<p>Responsene fra foreldrene er gjort på grunnlag av hypotetiske scenarier, og trenger ikke predikere avgjørelser tatt i virkeligheten. Det er også viktig å huske på at denne studien er publisert før HPV vaksinen ble innført, og dermed før medias oppmerksomhet mot STI-vaksiner. I tillegg var rekrutteringen av Latinske foreldre ikke randomisert, slik at det ikke kan generaliseres til alle foreldre.</p>
---	---	---	--	--

<p>24. Brewer NT, Fazekas KL.</p> <p>Predictors of HPV vaccine acceptability: A theory-informed, systematic review.</p> <p>Prev Med 2007; 45, 107-14</p>	<p>Litteraturstudie der målet var å studere holdninger og aksept til HPV og HPV-vaksinen og benytte seg av kunnskapen til fremtidig HPV vaksinasjon.</p> <p>Studier utført i perioden 1995-2007 ble brukt.</p>	<p>Etter å ha studert 28 studier kom det frem at de fleste foreldrene var positive til muligheten å vaksinere døtrene sine mot HPV.</p> <p>Godkjennelsen av vaksinen var høyere blant de som mente vaksinen var effektiv, dersom legen anbefalte den, og de som mente at HPV infeksjon var sannsynlig.</p> <p>Vaksinekostnader og bekymringer om at vaksinasjonen kom til å endre døtrenes seksuelle atferd var faktorer som talte mot godkjennelsen av vaksinen. Foreldre med lavere utdannelse aksepterte vaksinen i høyere grad.</p>	<p>Foreldre i USA er generelt positive til HPV vaksinasjon. Selv om det er uklart hvor stor grad informasjon om HPV og HPV- vaksinen har på godkjennelsen av vaksinen, viser det seg at mange foreldre har for lite kunnskap for å ta en informert beslutning. Flere trodde blant annet at vaksinen var mest nyttig for de som allerede var seksuelt aktiv. Det at vaksinen forebygger risikoen for kreft har kun vært publisert i en studie om HPV- vaksine godkjennelse, noe som er overraskende siden denne faktoren er den mest motiverende.</p>	
--	--	---	--	--

<p>25. Mays RM, Sturm LA, Zimet GD.</p> <p>Parental perspectives on vaccinating children against sexually transmitted infections.</p> <p>Soc Sci Med 2004; 58,1405-13.</p>	<p>Undersøke foreldres holdninger til vaksiner av barna sine mot genital herpes, HIV, HPV og gonnore. Dette ble utført i form av dybdeintervju av 34 foreldre som kom med barna sine til helseklinikker. Studien er utført før HPV vaksinen ble utviklet.</p>	<p>De fleste foreldrene (>70%) godkjente alle fire vaksiner. Av de som godkjente vaksiner var ønsket om å beskytte barnet, bekymringer om sykdomskarakteristika og tidligere erfaringer med infeksjonene viktige faktorer som spilte inn. Foreldre som ikke ønsket vaksinasjonene gjorde det primært fordi de mente barna deres hadde lav risiko for å få infeksjon, og at de hadde lite bekymringer for sykdommene. Foreldre som hadde lavest utdannelse var mer villig til å akseptere å vaksinere barna sine mot de seksuelt overførbare sykdommene</p>	<p>Hovedårsaken hos de foreldre som aksepterte vaksiner var ønsket om å beskytte barna mot infeksjon. Dette var relatert til persepsjonen om sykdommens alvorlighet og personlige erfaringer. De fleste foreldrene tok ikke denne beslutningen på grunnlag av vurdering av sine egne barns seksuelle atferd, men i stedet snakket de om et generelt ønske om å motta den beskyttelsen vaksiner ville føre til. Av de som nektet derimot var vurderingen av sine egne barns seksuelle atferd en viktig årsak. Andre årsaker var at de mente at barnas personlige holdninger og oppførsel i seg selv ville redusere risikoen for å få infeksjon. Men det er viktig å tenke på at barna kan oppføre seg forskjellig i ulike sosiale sammenhenger.</p>	<p>Foreldrene som deltok i studien var frivillige og aktive deltakere i barnas helsestasjon. I tillegg tok ikke studien opp det med kostnader, sikkerhet og effektivitet av vaksiner da de vurderte bestemmelsen om godskjennelse</p>
--	---	---	--	---

<p>26. Marlow LAV, Forster AS, Wardle J, Waller J.</p> <p>Mothers' and Adolescents' Belief about Risk Compensation following HPV Vaccination.</p> <p>J Adolesc Health 2009; 44, 446-51</p>	<p>Undersøke prevalensen og prediktorer for holdningen at en vaksine mot HPV vil føre til mer risikofylt seksuell atferd. Det ble gjort to undersøkelser: den ene undersøkte en gruppe mødres holdninger, og den andre en gruppe jenter i ungdomsalderen. 332 mødre og 360 unge jenter deltok og svarte på et spørreskjema.</p>	<p>Ca en fjerdedel av mødrene mente at vaksinasjon mot HPV ville føre til at jenter ville ha mer eller ubeskyttet sex. Mødre som ikke deltok i jevnlig celleprøvescreening var i mindre grad av den oppfatning av at vaksinen ville føre til mer risikofylt seksuell atferd.</p>	<p>Vaksinasjon mot HPV synes å være høyt akseptert blant foreldre, men en faktor som ser ut til å være av betydning hos foreldre som ikke aksepterer vaksinen er holdningen om at vaksinasjonen vil føre til mer risikofylt seksuell atferd. Den gjennomsnittlige tendensen til både mødrene og jentene var at vaksinen ikke ville føre til økt risiko, men allikevel hadde ca en fjerdedel av mødrene denne oppfatningen, og om lag 16% av jentene svarte at de kunne endre sin seksuelle atferd etter vaksinasjonen.</p>	
--	---	--	--	--

<p>27. Ishibashi KL, Koopmans J, Curlin FA, Alexander KA, Ross LF.</p> <p>Pediatricians are More Supportive of the Human Papillomavirus Vaccine than General Public.</p> <p>SMAJ 2008; Volume 101 (12), 1216-21</p>	<p>Undersøke holdninger til barneleger om HPV vaksinen, og å sammenligne disse med holdningene til den generelle befolkningen. 373 barneleger svarte på fire påstander om HPV vaksinen og deres planer om å starte vaksinerings.</p>	<p>Barnelegene var svært positive til HPV vaksinen. Sammenlignet med den generelle befolkningen mente barnelegene at HPV vaksinasjon var bedre for å forebygge spredning av HPV og å redusere forekomsten av livmorhalskreft enn rutinemessig screening og å oppfordre til å avstå fra å ha samleie. De var ikke enige i at HPV vaksinasjon ville føre til mer risikofylt seksuell atferd.</p>		
---	--	--	--	--

<p>29.Stefanoff P, Mamelund SE, Robinson M et al.</p> <p>Tracking parental attitudes on vaccination across European countries:</p> <p>VACSATC 2010; 28(35), 5731-7.</p>	<p>Undersøkelsen er utført som en del av et europeisk samarbeidsprosjekt som har som hovedmål å redusere sykdomsfrekvensen og dødeligheten, samt å redusere overføringen av sykdommer som kan forebygges med vaksiner. 5 studier som undersøkte holdningene til foreldre med barn mindre enn tre års alder ble sammenlignet. Studiene ble utført i England, Polen, Spania, Sverige og Norge fra 2008-2009.</p> <p>I Norge ble totalt 1529 foreldre med barn under 24 måneder inkludert i studien. Deltakerne fylte ut et spørreskjema som omfattet ulike temaer knyttet til kunnskap om og holdninger til vaksinasjon og sykdommene det vaksineres mot.</p>	<p>Foreldrene er generelt meget positive til barnevaksinasjonsprogrammet. Resultatene viser også at foreldre generelt har stor forståelse for hvor viktig vaksiner er både for å beskytte hvert enkelt barn og for å hindre spredning av smittsomme sykdommer i samfunnet. Samtidig rapporterte 21 % at de noen gang hadde vært i tvil om å vaksinere barna sine. Til tross for dette hadde svært få noen gang takket nei til tilbudet om vaksine. De aller fleste (97 %) svarte at de kommer til å vaksinere barna sine i fremtiden.</p>	<p>I alle landene rapporterte foreldre at lege og helsepersonell var den viktigste kilden til informasjon og som de stolte mest på. For å øke oppslutningen til vaksiner er det viktig med god og grundig informasjon om viktigheten med vaksiner.</p>	
---	---	---	--	--

2. <http://www.kreftregisteret.no/no/Forebyggende/Masseundersokelsen-mot-livmorhalskreft/>

“Kreftregisteret, institutt for populasjonsbasert kreftforskning, ble opprettet i 1951 og er et av de eldste nasjonale kreftregistre i verden. Kreftregisteret har ansvaret for masseundersøkelsene Mammografiprogrammet og Masseundersøkelsen mot livmorhalskreft, som har til hensikt å forebygge kreftdød ved å oppdage kreftsykdom eller forstadier til dette så tidlig som mulig. Kreftregisterets kompetanse innen diagnostikk og behandling er stadig økende. Med bakgrunn i dette har Kreftregisteret, i samarbeid med det kliniske miljøet i Norge, de siste 20 årene målrettet utviklet nasjonale kvalitetsregistre for behandling av kreft. Kreftregisteret har som overordnet mål å etablere viten og spre kunnskap som bidrar til å redusere kreftsykdom.”

3. Maltau, M.J. & Moi, H. Seksuelt overførbare infeksjoner og genitale hudsykdommer. Gyldendal forlag AS (2008).

Seksuelt overførbare infeksjoner og genitale hudsykdommer er en lærebok som i første rekke er beregnet på allmennpraktiserende leger, gynekologer, dermato- venerologer og medisinstudenter. Boken gir en kortfattet omtale av diagnostikk og behandling av de vanlige genitale infeksjonstilstander, seksuelt overførbare infeksjoner.

4. Castellsague X, Gissmann L, Gonzalez dBA, Munoz N. HPV in the etiology of human cancer. Vaccine 2006, 24: 1-10

En artikkel som tar for seg betydningen av HPV infeksjonens rolle i utvikling av kreft. De fokuserer på at selv om at en infeksjon med HPV er nødvendig for utvikling av livmorhalskreft er en slik infeksjon alene ikke tilstrekkelig. Langtidsbruk av hormonelle prevensjonsmidler, mange partnere, røyking og infeksjon med andre seksuelt overførbare mikrober som blant annet Chlamydia trachomatis og HSV-2 er kofaktorer som øker risikoen for utvikling av kreft.

5. http://www.legemiddelverket.no/upload/Gardasil%20feb%202011%20_2_.pdf

Statens legemiddelverk skal sikre at alle legemiddel som blir brukt i Norge, har god kvalitet, er trygge å bruke og har den ønskede virkningen. Legemiddelverket er en etat under Helse- og omsorgsdepartementet. Artikkelen tar for seg de bivirkninger som er rapportert av Gardasil pr 20/2-11. Konklusjonen er at bivirkningene som hittil er rapportert i all hovedsak er lite alvorlige

6. [http://www.bion.no/filarkiv/2010/07/2009_03_14_brev_til_HOD HPV-vaksine.pdf](http://www.bion.no/filarkiv/2010/07/2009_03_14_brev_til_HOD_HPv-vaksine.pdf)

“Bioteknologinemnda er et rådgivende og frittstående organ for forvaltningen som særlig skal vurdere og drøfte prinsipielle eller generelle spørsmål knyttet til bioteknologi og genteknologi, herunder samfunnsmessige og etiske spørsmål. Bioteknologinemnda skal på begjæring eller av eget tiltak gi uttalelser i saker etter lov om humanmedisinsk bruk av bioteknologi m.m. og lov om framstilling og bruk av genmodifiserte organismer, herunder forslag til endringer i lov, forskrifter mv. som har betydning for bioteknologi. Bioteknologinemnda skal gi uttalelser til norske myndigheter som angår Norges holdning til spørsmål vedrørende bioteknologi i internasjonale organer.

I forbindelse med innføringen av HPV- vaksinen hadde Bioteknologinemnda en uttalelse der de la fram sine bekymringer til Helse- og omsorgsdepartementet om å innføre HPV- vaksinen allerede høsten 2009, og anmodet til å utsette oppstart av vaksineringsen. Dette begrunnet de med:

- At risikoen for bivirkninger av vaksinen for de jentene som skal vaksineres, ikke har vært drøftet grundig nok i sakens dokumenter.

- Det har ikke blitt gitt en etisk vurdering av at det dreier seg om barn som ikke er

samtykkekompetente, og hvor stedfortredende samtykke fra de foresatte må avgis på et ufullstendig kunnskapsgrunnlag.

- Man har i dokumentene ikke drøftet spørsmålet om hvorvidt innføring av HPV- vaksinen i realiteten er et forskningsprosjekt.

D- et er på sin plass å sette spørsmålsteget ved uavhengigheten til norske forskere/forskningsinstitusjoner som har deltatt og skal delta i forskningen på HPV- vaksiner i Norge, siden en stor andel av forskningen finansieres av vaksineprodusentene.

- Det er ikke drøftet hvilken betydning FDAs forutsetning om oppfølging av de HPV- vaksiner i Norge i forbindelse med markedsføringstillatelsen av Gardasil i USA har hatt for prosessen og vil få for oppfølgingen av de HPV- vaksiner i Norge.

- Kreftregisterets forskning på de vaksiner er betalt av en av vaksineprodusentene, og det bør drøftes om den norske stat skal betale for Kreftregisterets arbeid/forskning for å sikre tilliten til resultatene fra oppfølgingen av de vaksiner.

- Det er ikke drøftet om god informasjon til de foresatte om risiko og mulige faremomenter ved vaksinen kan føre til at andelen som vaksineres blir lavere enn antatt.

- Det er heller ikke drøftet tilstrekkelig hvorvidt oppslutningen om screeningprogrammet for livmorhalskreft kan bli redusert og hva følgene av det kan bli.”

7. <http://www.dagensmedisin.no/nyheter/2009/11/12/faerre-enn-30-prosent-vil/>

Dagens Medisin er Norges største uavhengige nyhetsavis for helsevesenet. Avisen ble etablert i 1998, har et opplag på 22.500 eksemplarer og distribueres til alle yrkesaktive leger i hele landet, i tillegg til nærmere 1500 abonnenter. Avisen kommer ut hver 14. dag i tabloidformat og har hovedfokus på medisinske nyheter, forskning, helsepolitikk, debatt og kronikker. Artikkelen tar for seg variasjonen i oppslutningen til HPV- vaksinen, og retter fokuset på innvirkningen enkeltpersoner som har fått uttale seg i media har for oppslutningen. I Trondheim kommune ville færre enn 30 % la seg vaksinere. Dette fant kommunehelsetjenesten så bekymringsfullt at de opprettet folkemøter.

28. <http://www.lovdatabasen.no/all/tl-19990702-063-004.html#4-4>

Lovdata er en privat stiftelse som ble opprettet i 1981 av Justisdepartementet og Det juridiske fakultet i Oslo. Stiftelsens formål er å opprette, vedlikeholde og drive systemer for rettslig informasjon. Stiftelsen kan også bidra til forskning og utvikling innenfor stiftelsens formål.

Paragraf 4-4 tar for seg regler som gjelder for “samtykke på vegne av barn”.

30. http://www.fhi.no/eway/default.aspx?MainArea_5661=5530:0:&trg=MainLeft_5530&search=hpv%20vaksine&MainLeft_5530=5767:0

Nasjonalt folkehelseinstitutt (FHI) er et forvaltningsorgan underlagt Helse- og omsorgsdepartementet. FHI er en nasjonal kompetanseinstitusjon for myndigheter, helsetjeneste, rettsapparat, påtalemyndighet, politikere, media og publikum. Instituttet består av fem fagdivisjoner: Smittevern, miljømedisin, epidemiologi, psykisk helse samt rettstoksikologi og rusmiddelforskning. I tillegg kommer Divisjon for samfunnskontakt og instituttressurser.

På folkehelseinstituttets nettsider finnes informasjon om HPV- infeksjon og HPV- vaksinen som stadig oppdateres. Det er laget et faktahefte til helsepersonell og andre som ønsker utdypende informasjon, en brosjyre til jenter/foreldre og en powerpoint- presentasjon som kan brukes av helsesøstre i informasjonsarbeidet.

