



# ODOLNĚJŠÍ

## OČKOVÁNÍ POSILUJE ZDRAVÍ VE STÁŘÍ

### VYHODNOCENÍ POSKYTOVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Zpracováno 8. 11. 2024



ODOLNĚJŠÍ

## **Vyhodnocení dotazníkového šetření ODOLNĚJŠÍ – OČKOVÁNÍ POSILUJE ZDRAVÍ VE STÁŘÍ**

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR

Vančurova 2904, 390 01 Tábor



Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR (APSS ČR) realizovala v roce 2024 v rámci mediální kampaně **ODOLNĚJŠÍ – OČKOVÁNÍ POSILUJE ZDRAVÍ VE STÁŘÍ** dotazníkové šetření, jehož cílem bylo zmapovat základní vstupní informace související s očkováním u poskytovatelů a zaměstnanců pobytových sociálních služeb

Výzkum byl realizován formou kombinace kvantitativního a kvalitativního výzkumu. Kvantitativní výzkum byl realizován formou dotazníkového šetření ve všech 14 krajích ČR. Z každého kraje se dotazníkového šetření zúčastnili minimálně tři poskytovatelé pobytové sociální služby. Dotazníkové šetření bylo tvořeno dvěma dotazníky. První dotazník byl určen zaměstnancům pobytových sociálních služeb, druhý dotazník se týkal informací souvisejících s uživateli pobytových sociálních služeb. Oba dotazníky byly složeny ze čtyř částí.

První část dotazníku sloužila k bližší identifikaci zaměstnance a poskytovatele, druhá část se zabývala očkováním z hlediska zaměstnavatele a poskytovatele pobytové sociální služby. Předposlední část se týkala proočkovanosti zaměstnanců a uživatelů a poslední část dotazníku zjišťovala nejčastější a nejméně časté bariéry, proč se osoby starší 18 let odmítají očkovat.

Dotazníkové šetření, které probíhalo **od září do října 2024**, se zúčastnilo **69 poskytovatelů pobytových sociálních služeb** ze všech krajů ČR.

## SHRNUTÍ

92,8 %	• poskytovatelů nabízí očkování uživatelům přímo v zařízení
53,4 %	• poskytovatelů provádí očkování uživatelů vlastními zaměstnanci
96,9 %	• poskytovatelů očkuje uživatele proti chřipce
92,8 %	• poskytovatelů eviduje očkování u svých uživatelů
76,9 %	• uživatelů disponuje očkováním proti tetanu (očkování proti tetanu je nejčastější očkování)
předchozí zkušenost s očkováním	• nejčastěji označená překážka, proč se dle poskytovatelů odmítají osoby starší 18 let očkovat
dezinformace	• nejčastější překážka, proč se dle zaměstnanců odmítají osoby starší 18 let očkovat

**Tabulka č. 1: Počet zapojených poskytovatelů sociálních služeb**

Kraj	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Hlavní město Praha	3	4,3 %
Jihočeský kraj	4	5,8 %
Jihomoravský kraj	3	4,3 %
Karlovarský kraj	3	4,3 %
Kraj Vysočina	5	7,2 %
Královéhradecký kraj	5	7,2 %
Liberecký kraj	3	4,3 %
Moravskoslezský kraj	8	11,6 %
Olomoucký kraj	3	4,3 %
Pardubický kraj	9	13,1 %
Plzeňský kraj	4	5,8 %
Středočeský kraj	3	4,3 %
Ústecký kraj	13	18,8 %
Zlínský kraj	3	4,3 %
<b>Celkem</b>	<b>69</b>	<b>100 %</b>

Nejvíce dotazníků bylo získáno od poskytovatelů, kteří sídlí v Ústeckém kraji (18,8 %), dále v Pardubickém (13,1 %) a Moravskoslezském kraji (11,6 %). Nejméně, a to po třech odpovědích (4,3 %), bylo získáno od poskytovatelů pobytových sociálních služeb z Hlavního města Prahy, Jihomoravského, Karlovarského, Libereckého, Olomouckého, Středočeského a Zlínského kraje.

**Tabulka č. 2: Možnost očkování proti vybraným infekčním onemocněním uživatelů přímo v zařízení (pobytové sociální službě)**

Možnosti	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Ano	64	92,8 %
Ne	5	7,2 %
<b>Celkem</b>	<b>69</b>	<b>100 %</b>

Očkování uživatelům přímo v zařízení nabízí 64 ze 69 pobytových sociálních služeb. Zbýlých 5 (7,2 %) poskytovatelů tuto možnost uživatelům nenabízí.

**Tabulka č. 3: Způsoby zajištění očkování uživatelů přímo v zařízení**

Způsoby zajištění očkování zaměstnanců v zařízení	Počet odpovědí	Počet odpovědí v %
Vlastními zaměstnanci	39	53,4 %
Externím zdravotnickým zařízením	18	24,7 %
Pracovníky hygienické stanice	1	1,4 %
Jiná možnost	15	20,5 %
<b>Celkem</b>	<b>73</b>	<b>100 %</b>

Na tuto otázku odpovídali pouze ti poskytovatelé sociálních služeb, kteří v tabulce č. 2 označili možnost „ano“, tedy 64 zařízení, která označila 73 možností. Nejčastěji pobytové sociální služby uváděly, že očkování zajišťují vlastními zaměstnanci (53,4 %), poté externím zdravotnickým zařízením (24,7 %), jiná možnost, ve které poskytovatelé uváděli, že očkování probíhá praktickým lékařem, byla uvedena 15krát (20,5 %) a pouze 1krát (1,4 %) byla uvedena možnost zajištění očkování pracovníky hygienické stanice.

**Tabulka č. 4: Důvody, proč svým uživatelům nabízí očkování přímo v zařízení**

Možnost	Počet odpovědí	Počet odpovědí v %
Věk uživatelů	54	41,4 %
Chronické onemocnění uživatelů	53	40,4 %
Zajištění nadstandardní péče	14	10,7 %
Jiný důvod		
• Prevence	3	2,3 %
• Zákonné důvody (povinné očkování)	2	1,5 %
• Kolektivní soužití, pobytová sociální služba, snazší přenos	3	2,3 %
• Zdravotní stav	1	0,8 %
• Epidemie	1	0,8 %
<b>Celkem</b>	<b>131</b>	<b>100 %</b>

V této otázce, která zjišťovala důvody, proč poskytovatelé nabízí očkování svým uživatelům přímo v zařízení, bylo uvedeno celkem 131 odpovědí od 64 poskytovatelů pobytové sociální služby. Nejčastěji poskytovatelé uváděli věk uživatelů (41,4 %) a chronické onemocnění uživatelů (40,4 %), dále pak zajištění nadstandardní péče (10,7 %). Jiná možnost byla uvedena 10krát, přičemž byly uváděny důvody jako prevence, kolektivní soužití či zákonné důvody u povinného očkování.

Nyní se věnujme bližší analýze možností (nabídky) očkování.

**Tabulka č. 5: Existence vlastního očkovacího kalendáře (plánu) v zařízení**

Možnost	Počet odpovědí	Počet odpovědí v %
Ano	41	64,1 %
Ne	23	35,9 %
<b>Celkem</b>	<b>64</b>	<b>100 %</b>

Z celkového počtu 64 poskytovatelů, kteří nabízejí svým uživatelům očkování přímo v zařízení, jich 41 (64,1 %) má vypracovaný vlastní očkovací plán. Zbývajících 23 zařízení (35,9 %) jej nemá.

**Tabulka č. 6: Nastavení vlastního očkovacího kalendáře (plánu) pro uživatele v pobytové sociální službě u vybraného očkování**

Možnosti	Ano	Ne	Celkem
Hepatitida typu A	2 (4,9 %)	39 (95,1 %)	41 (100 %)
Hepatitida typu B	19 (46,3 %)	22 (53,7 %)	41 (100 %)
Chřipka	40 (97,6 %)	1 (2,4 %)	41 (100 %)
Černý kašel	2 (4,9 %)	39 (95,1 %)	41 (100 %)
Hemofilus	1 (2,4 %)	40 (97,6 %)	41 (100 %)
Tetanus	29 (70,7 %)	12 (29,3 %)	41 (100 %)
Záškrt	0 (0 %)	41 (100 %)	41 (100 %)
Klíšťová encefalitida	3 (7,3 %)	38 (92,7 %)	41 (100 %)
Pneumokokové onemocnění	36 (87,8 %)	5 (12,2 %)	41 (100 %)
Pásový opar	0 (0 %)	41 (100 %)	41 (100 %)
Covid-19	32 (78,0 %)	9 (22,0 %)	41 (100 %)
Respirační syncytiální virus (RS viry)	3 (7,3 %)	38 (92,7 %)	41 (100 %)

Oslovené pobytové sociální služby nedisponují vlastním očkovacím kalendářem (plánem) u vybraných očkování proti záškrtu a pásovému oparu. Nejčastěji zařízení uvádějí existenci vlastního očkovacího kalendáře u očkování proti chřipce (97,6 %), pneumokokovým onemocněním (87,8 %), covidu-19 (78,0 %) a virové žloutence typu B (46,3 %).

**Tabulka č. 7: Nemoci, proti kterým sociální služba očkuje své uživatele (souhrnně)**

Možnosti	Ano	Ne	Celkem
<b>Hepatitida typu A</b>	6 (9,4 %)	58 (90,6 %)	64 (100 %)
<b>Hepatitida typu B</b>	27 (42,2 %)	37 (57,8 %)	64 (100 %)
<b>Chřipka</b>	62 (96,9 %)	2 (3,1 %)	64 (100 %)
<b>Černý kašel</b>	10 (15,6 %)	54 (84,4 %)	64 (100 %)
<b>Hemofilus</b>	1 (1,6 %)	63 (98,4 %)	64 (100 %)
<b>Tetanus</b>	50 (78,1 %)	14 (21,9 %)	64 (100 %)
<b>Záškrt</b>	3 (4,7 %)	61 (95,3 %)	64 (100 %)
<b>Klíšťová encefalitida</b>	12 (18,8 %)	52 (81,2 %)	64 (100 %)
<b>Pneumokokové onemocnění</b>	53 (82,8 %)	11 (17,2 %)	64 (100 %)
<b>Pásový opar</b>	0 (0 %)	64 (100,0 %)	64 (100 %)
<b>Covid-19</b>	56 (87,5 %)	8 (12,5 %)	64 (100 %)
<b>Respirační syncytiální virus (RS viry)</b>	5 (7,8 %)	59 (92,2 %)	64 (100 %)

Nejvíce pobytových sociálních služeb uvedlo, že své uživatele očkuje proti chřipce (96,9 %), covidu-19 (87,5 %), pneumokokovým onemocněním (82,8 %) a tetanu (78,1 %).

Provedením komparace dat tabulky č. 6 (Nastavení vlastního očkovacího kalendáře (plánu) pro uživatele v pobytové sociální službě u vybraného očkování) a tabulky č. 7 bylo zjištěno, že nikdo z poskytovatelů nenabízí očkování proti pásovému oparu, a je tedy logické, že není potřeba, aby měla zařízení vytvořený vlastní očkování kalendář pro toto očkování.

Nyní se věnujme bližší analýze jednotlivých pobytových sociálních služeb v souvislosti s očkováním nemocí u svých uživatelů.

Tabulka č. 8: Nemoci, proti kterým konkrétní pobytová sociální služba očkuje své uživatele

Poskytovatel	VHA	VHB	Chřipka	Černý kašel	Hemofilus	Tetanus	Záškrt	Klíšťová encefalitida	Pneumokokové onemocnění	Pásový opar	Covid-19	RS viry
Poskytovatel 1	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	✓	X	✓	X
Poskytovatel 2	X	X	✓	X	X	X	X	X	✓	X	✓	X
Poskytovatel 3	X	X	✓	✓	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
Poskytovatel 4	X	X	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
Poskytovatel 5	Nenabízí možnost očkování svým uživatelům											
Poskytovatel 6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓
Poskytovatel 7	X	X	✓	X	X	X	X	X	✓	X	✓	X
Poskytovatel 8	X	X	✓	X	X	✓	X	X	X	X	✓	X
Poskytovatel 9	X	X	✓	X	X	X	X	X	✓	X	X	X



<b>Poskytovatel 10</b>	X	X	✓	X	X	X	X	X	✓	X	X	X
<b>Poskytovatel 11</b>	X	✓	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 12</b>	X	X	✓	X	X	✓	X	X	X	X	✓	✓
<b>Poskytovatel 13</b>	✓	✓	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<b>Poskytovatel 14</b>	Nenabízí možnost očkování svým uživatelům											
<b>Poskytovatel 15</b>	Nenabízí možnost očkování svým uživatelům											
<b>Poskytovatel 16</b>	X	X	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 17</b>	X	✓	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 18</b>	X	X	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	X	X
<b>Poskytovatel 19</b>	X	X	X	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 20</b>	X	X	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X

<b>Poskytovatel 21</b>	X	✓	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 22</b>	X	✓	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 23</b>	X	✓	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 24</b>	X	X	✓	X	X	X	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 25</b>	X	✓	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 26</b>	X	✓	✓	X	X	✓	X	X	X	X	✓	X
<b>Poskytovatel 27</b>	X	✓	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 28</b>	X	✓	✓	✓	X	✓	X	✓	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 29</b>	X	X	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 30</b>	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	✓	X	X	X
<b>Poskytovatel 31</b>	X	X	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X

<b>Poskytovatel 32</b>	X	X	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 33</b>	X	X	✓	✓	X	X	X	X	X	X	✓	X
<b>Poskytovatel 34</b>	X	X	✓	X	X	X	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 35</b>	X	X	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 36</b>	X	X	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	X	X
<b>Poskytovatel 37</b>	X	X	✓	X	X	X	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 38</b>	X	X	✓	X	X	X	X	X	X	X	✓	X
<b>Poskytovatel 39</b>	X	✓	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 40</b>	X	✓	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 41</b>	X	X	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 42</b>	X	X	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X

<b>Poskytovatel 43</b>	X	X	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 44</b>	X	✓	✓	X	X	✓	X	✓	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 45</b>	✓	✓	✓	X	X	X	X	X	X	X	✓	✓
<b>Poskytovatel 46</b>	X	✓	✓	X	X	X	X	X	X	X	✓	X
<b>Poskytovatel 47</b>	X	X	✓	✓	X	✓	X	✓	✓	X	✓	✓
<b>Poskytovatel 48</b>	X	X	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 49</b>	X	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 50</b>	X	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 51</b>	X	✓	✓	X	X	✓	X	✓	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 52</b>	X	X	✓	X	X	X	X	X	X	X	✓	X
<b>Poskytovatel 53</b>	X	X	✓	X	X	X	X	X	X	X	✓	X

<b>Poskytovatel 54</b>	X	✓	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 55</b>	X	X	✓	✓	X	✓	X	✓	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 56</b>	X	✓	✓	✓	X	✓	X	✓	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 57</b>	✓	✓	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 58</b>	X	✓	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	X	X
<b>Poskytovatel 59</b>	X	X	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 60</b>	✓	X	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 61</b>	✓	✓	✓	X	X	✓	X	✓	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 62</b>	X	✓	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 63</b>	X	✓	✓	X	X	✓	X	X	X	X	✓	X
<b>Poskytovatel 64</b>	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	✓	X	✓	X

<b>Poskytovatel 65</b>	X	✓	✓	✓	X	✓	X	X	✓	X	✓	✓
<b>Poskytovatel 66</b>	X	X	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	X	X
<b>Poskytovatel 67</b>	Nenabízí možnost očkování svým uživatelům											
<b>Poskytovatel 68</b>	X	X	✓	X	X	✓	X	X	✓	X	✓	X
<b>Poskytovatel 69</b>	Nenabízí možnost očkování svým uživatelům											

Největší počet očkování nabízí Poskytovatel 6, a to 11 z uvedených 12 očkování (neočkují pouze proti pásovému oparu). Celkem 8 ze 12 očkování poskytuje Poskytovatel 49 a Poskytovatel 50. Poskytovatelé 28, 47, 56, 61, a 65 aplikují 7 ze 12 očkování. Polovinu z nabízených očkování (tedy 6) očkuje Poskytovatel 44, 51, 55 a 57. Nejméně (2 ze 12) vybraných očkování svým uživatelům poskytuje Poskytovatel 9, 10, 13, 38, 52 a 53.

**Tabulka č. 9: Evidence očkování proti vybraným infekčním onemocněním u svých uživatelů v rámci pobytové sociální služby**

Možnosti	Počet respondentů	Počet respondentů v %
<b>Ano</b>	64	92,8 %
<b>Ne</b>	5	7,2 %
<b>Celkem</b>	<b>69</b>	<b>100 %</b>

Všichni poskytovatelé byli dotázáni, zda evidují u svých uživatelů očkování proti vybraným infekčním onemocněním. Celkem 64 pobytových sociálních služeb (92,8 %) uvedlo, že eviduje očkování u svých uživatelů, pouze 5 dotazovaných (7,2 %) označilo, že zařízení nic takového neeviduje.

**Tabulka č. 10: Vybrané infekční nemoci, proti kterým zařízení eviduje očkování svých uživatelů**

Možnosti	Ano	Ne	Celkem
<b>Hepatitida typu A</b>	11 (17,2 %)	53 (82,8 %)	64 (100 %)
<b>Hepatitida typu B</b>	29 (45,3 %)	35 (54,7 %)	64 (100 %)
<b>Chřipka</b>	62 (96,9 %)	2 (3,1 %)	64 (100 %)
<b>Černý kašel</b>	8 (12,5 %)	56 (87,5 %)	64 (100 %)
<b>Hemofilus</b>	1 (1,6 %)	63 (98,4 %)	64 (100 %)
<b>Tetanus</b>	46 (71,9 %)	18 (28,1 %)	64 (100 %)
<b>Záškrt</b>	4 (6,3 %)	60 (93,7 %)	64 (100 %)
<b>Klíšťová encefalitida</b>	12 (18,7 %)	52 (81,3 %)	64 (100 %)
<b>Pneumokokové onemocnění</b>	52 (81,3 %)	12 (18,7 %)	64 (100 %)
<b>Pásový opar</b>	2 (3,1 %)	62 (96,9 %)	64 (100 %)
<b>Covid-19</b>	55 (85,9 %)	9 (14,1 %)	64 (100 %)
<b>Respirační syncytiální virus (RS viry)</b>	5 (7,8 %)	59 (92,2 %)	64 (100 %)

Nejčastěji bylo označeno, že poskytovatelé pobytových sociálních služeb evidují očkování proti chřipce (96,9 %), covidu-19 (85,9 %) a pneumokokovému onemocnění (81,3 %).

**Tabulka č. 11: Celkový počet proočkovanosti uživatelů na vybrané onemocnění v pobytových sociálních službách**

<b>Možnosti</b>	<b>Počet proočkovaných uživatelů v % u poskytovatelů, kteří toto očkování evidují</b>
<b>Očkování proti hepatitidě typu A</b>	15,0 %
<b>Očkování proti hepatitidě typu B</b>	58,5 %
<b>Očkování proti chřipce</b>	64,8 %
<b>Přeočkování proti černému kašli po 18. roce věku života</b>	17,1 %
<b>Očkování proti hemofilu po 18. roce věku života</b>	0 %
<b>Očkování proti tetanu (tedy od posledního přeočkování neuteklo více než 10 let)</b>	76,9 %
<b>Přeočkování proti záškrtu po 18. roce věku života</b>	1,9 %
<b>Očkování proti klíšťové encefalitidě (tedy od posledního očkování či přeočkování neuteklo více než 5 let)</b>	7,5 %
<b>Očkování proti pneumokokovému onemocněním v posledních 5 letech</b>	71,9 %
<b>Očkování proti pásovému oparu</b>	3,0 %
<b>Očkování proti covidu-19 v roce 2023 či v roce 2024</b>	49,0 %
<b>Očkování proti RS viru</b>	50,5 %

Nejčastěji uživatelé disponují platným očkováním proti tetanu (76,9 %), pneumokokovým onemocněním (71,9 %) a chřipce v roce 2023 (64,8 %). Ani jeden uživatel vybraných sociálních služeb nedisponuje očkováním proti hemofilu po 18. roce věku, přestože toto očkování je evidováno dle poskytovatele v jednom zařízení sociálních služeb.



V dotazníku pro poskytovatele sociálních služeb nebyl dotaz na věk či přítomnost chronického onemocnění u jejich uživatelů. Do šetření se ze tří čtvrtin zapojily nejčastěji domovy pro seniory, kde je větší možnost výskytu chronického onemocnění vzhledem k věku uživatelů a lze i u nich předpokládat větší riziko komplikací, hospitalizací, dlouhodobých následků, snížení kvality života, soběstačnosti apod. Navíc u seniorů i fyziologicky dochází narozdíl od mladší populace k rychlejšímu vyčerpání (vyvanutí) získané imunity po očkování či po prodělání nemoci a očkování často bývá jedním z nejvýznamnějších preventivních nástrojů. Podívejme se tedy na doporučované očkování v souvislosti s věkem.

Očkování proti chřipce je doporučováno všem osobám 60+. V našem šetření eviduje toto očkování 62 služeb a naočkováno bylo v roce 2023 v průměru 64,8 % uživatelů, což není ideální stav, pokud vezmeme v potaz informace, které jsou uvedeny v předchozím odstavci, a uvědomíme si i fakt, že u seniorů dochází k fyziologickým změnám v organismu a kvůli tomu jsou senioři ohroženi onemocněním po celou dobu výskytu chřipky, nikoli pouze během epidemie. Navíc má očkování proti chřipce a pneumokokům též tzv. kardioprotektivní efekt (pozitivní vliv na srdce a oběhovou soustavu). Na proočkování může mít vliv i to, že u tohoto očkování je prozatím potřeba každý rok provést přeočkování, ale ve vývoji je univerzální vakcína, která bude účinná proti celé škále chřipkových kmenů. Navíc v září 2024 Americký úřad pro potraviny a léčiva schválil první nosní sprejovou vakcínu proti chřipce pro vlastní aplikaci nebo aplikaci pečovatelem, tedy nemusí ji podávat poskytovatel zdravotní péče. Doufejme, že tyto nové možnosti povedou k větší proočkování.

Očkování proti klíšťové encefalitidě je doporučováno osobám 18+. Toto očkování je hrazeno ze zdravotního pojištění osobám 50+. Ve vzorku je proočkováno v průměru 7,5 % uživatelů z 11 služeb. Toto očkování sice eviduje 12 zařízení, ale 1 služba nemá ucelené informace k proočkování.

Očkování proti RS virům se doporučuje osobám 60+. Očkování není hrazeno ze zdravotního pojištění, ale některé pojišťovny na něj přispívají v rámci svých benefitů. Toto očkování eviduje pouze 5 oslovených zařízení (z toho 1 zařízení nemá ucelené informace) a proočkování činí v průměru 50,5 % uživatelů ve 4 službách.

Proti černému kašli se v dospělém věku (18–65 let) doporučuje naočkovat 1krát společně s přeočkováním na tetanus. Očkování není hrazeno ze zdravotního pojištění, ale některé zdravotní pojišťovny na očkování přispívají. Ve vzorku je proočkováno 17,1 % uživatelů ze 7 sociálních služeb. Očkování eviduje 8 služeb, ale 1 služba nemá ucelené informace.

Očkování proti pneumokokovým infekcím je hrazeno ze zdravotního pojištění všem osobám 65+, navíc v domovech pro seniory probíhá pravidelné očkování. Riziko pneumokokového onemocnění narůstá s věkem a existují studie, které tvrdí, že po prodělání pneumokokového onemocnění existuje 2- až 8krát větší riziko vzniku např. srdečního selhání či arytmií. V našem šetření bylo naočkováno v průměru 77,0 % uživatelů z 52 evidujících služeb.

S věkem narůstá počet onemocnění pásovým oparem, více než polovina onemocnění se vyskytuje u osob 60+. Očkování je doporučováno osobám 50+ a je plně hrazeno uživatelem. Ve vzorku evidují toto očkování pouze 2 zařízení, ale konkrétní počty bylo možné získat pouze z jednoho zařízení, kde jsou proočkována 3 % uživatelů.

Očkování proti tetanu je po celý život hrazeno ze zdravotního pojištění. S očkováním se začíná brzy po narození a je součástí hexavakcíny. Posilující booster se v dospělosti doporučuje po 10 až 15 letech. Toto očkování eviduje 46 služeb (1 zařízení však nemá ucelené informace) a platným očkováním disponuje pouze v průměru 76,9 % uživatelů ze 45 sociálních služeb.

Od dubna 2024 je doporučováno přeočkování proti záškrtu. Vzhledem k nárůstu počtu případů černého kašle je doporučováno minimálně jedno přeočkování v dospělosti a v průběhu každého těhotenství. K přeočkování se doporučuje jedna dávka vakcíny proti tetanu, záškrtu a černému kašli. Očkování proti záškrtu evidují 4 zařízení, naočkováno je v průměru 1,9 % uživatelů.

Očkování proti covidu-19 je hrazeno ze zdravotního pojištění, ale nechrání nás celý život, je potřeba podávat posilující dávky. Ve vzorku je proočkováno 49,0 % uživatelů z 55 zařízení, která očkování evidují.

Nezapomínejme též na potřebnost očkování v souvislosti s výskytem nákazy s nozokomiálním potenciálem, mezi které nejčastěji náleží např. virová žloutenka typu A (eviduje 11 poskytovatelů, avšak 1 zařízení nemá ucelené informace, v průměru je naočkováno 15 % uživatelů z 10 sociálních služeb), virová žloutenka typu B (eviduje 29 poskytovatelů, ale u 2 zařízení nebylo možné zjistit proočkovanosť, protože očkování proběhne do konce roku 2024 či byla kolonka proškrtnuta, v průměru tedy vychází, že je naočkováno 58,5 % uživatelů ze 26 pobytových sociálních služeb), dále chřipka, černý kašel, meningokokové onemocnění, spalničky, plané neštovice a příušnice.

**Tabulka č. 12: Důvody, proč poskytovatelé neevidují, proti kterým infekčním onemocněním jsou jejich uživatelé naočkováni**

Možnosti	Počet odpovědí	Počet odpovědí v %
<b>Finanční náročnost</b>	0	0,0 %
<b>Časová náročnost</b>	0	0,0 %
<b>Personální nedostatek</b>	0	0,0 %
<b>Nepotřebný údaj</b>	4	66,7 %
<b>Jiný důvod – poskytujeme přechodnou péči, nemáme k tomu oprávnění</b>	2	33,3 %
<b>Celkem</b>	<b>6</b>	<b>100 %</b>

Na tuto otázku odpovídala pouze zařízení (5), která v tabulce č. 2 (Možnost očkování proti vybraným infekčním onemocněním uživatelů přímo v zařízení) uvedla, že neevidují očkování u svých uživatelů proti vybraným infekčním onemocněním. Celkem 5 zařízení označilo 6 možností. Nejčastěji se vyskytovala odpověď nepotřebný údaj (66,7 %), jiný důvod (poskytovatel poskytuje přechodnou péči a nemá oprávnění) byl uveden 2krát (33,3 %).

**Tabulka č. 13: Nejčastější a nejméně časté bariéry, proč se osoby starší 18 let odmítají očkovat, dle odpovědí poskytovatelů sociálních služeb**

Bariéry	Počet odpovědí u nejčastějších bariér	Počet odpovědí u nejméně častých bariér
Dezinformace	28 (13,5 %)	17 (8,2 %)
Předchozí zkušenost s očkováním	43 (20,8 %)	11 (5,3 %)
Náboženské důvody	0 (0 %)	38 (18,4 %)
Kulturní důvody	0 (0 %)	32 (15,5 %)
Nedůvěra ve farmakologický průmysl	19 (9,2 %)	11 (5,3 %)
Nízká účinnost očkování	5 (2,4 %)	5 (2,4 %)
Zvýšené riziko nežádoucích účinků očkování	39 (18,8 %)	8 (3,9 %)
Zavádění nových vakcín	9 (4,3 %)	9 (4,3 %)
Krátká doba na ověřování účinnosti vakcín	5 (2,4 %)	8 (3,9 %)
Vysoká cena za očkování	1 (0,5 %)	14 (6,8 %)
Nedostatek vědeckých důkazů	1 (0,5 %)	12 (5,8 %)
Omezování lidských práv	2 (1,0 %)	12 (5,8 %)
Negativní stanoviska příbuzných, přátel – sociální tlak na uživatele	36 (17,4 %)	7 (3,4 %)
Negativní postoj ke svému zdraví	6 (2,9 %)	12 (5,8 %)
Snížený přínos očkování	2 (1,0 %)	3 (1,4 %)
Nedostatek informací	6 (2,9 %)	8 (3,9 %)
Souhlas opatrovníka	5 (2,4 %)	0 (0 %)
<b>Celkem</b>	<b>207 (100 %)</b>	<b>207 (100 %)</b>

Některé odborné publikace rozdělují determinanty váhání osob nad očkováním do 3 kategorií, a to na kontextové vlivy (nedostatek informací, omezování lidských práv, dezinformace, náboženské důvody, kulturní důvody, nedůvěra ve farmakologický průmysl), individuální a skupinové vlivy (předchozí zkušenost s očkováním, negativní stanoviska příbuzných, přátel – sociální tlak na uživatele, negativní postoj ke svému zdraví) a vakcíny, očkování (snížený přínos očkování, nízká účinnost očkování, zvýšené riziko nežádoucích účinků očkování, zavádění nových vakcín, krátká doba na ověřování účinnosti vakcín, vysoká cena za očkování, nedostatek vědeckých důkazů).

U této otázky mohl každý respondent označit 3 možnosti nejčastějších a nejméně častých bariér. Vidíme, že nejčastěji byla označena bariéra „předchozí zkušenost s očkováním“ (20,8 %), „zvýšené riziko nežádoucích účinků očkování“ (18,8 %) a „negativní stanoviska příbuzných, přátel – sociální tlak na uživatele“ (17,4 %). Do kategorie individuální a skupinové vlivy lze zařadit možnost „předchozí zkušenost s očkováním“ a „negativní stanoviska příbuzných, přátel – sociální tlak na uživatele“. Možnost „zvýšené riziko nežádoucích účinků“ přísluší do skupiny očkování vakcíny, očkování.

Jako nejméně časté bariéry poskytovatelé nejčastěji označovali „náboženské důvody“ (18,4 %), „kulturní důvody“ (15,5 %) a „dezinformace“ (8,2 %). Všechny tyto možnosti náleží do tzv. kontextových vlivů.

**Tabulka č. 14: Srovnání nejčastějších bariér, proč se osoby starší 18 let odmítají očkovat, dle odpovědí poskytovatelů sociálních služeb a zaměstnanců**

Bariéry	Počet odpovědí u nejčastějších bariér dle zaměstnanců	Počet odpovědí u nejčastějších bariér dle poskytovatelů
Dezinformace	40 (17,3 %)	28 (13,5 %)
Předchozí zkušenost s očkováním	24 (10,4 %)	43 (20,8 %)
Náboženské důvody	2 (0,9 %)	0 (0 %)
Kulturní důvody	0 (0 %)	0 (0 %)
Nedůvěra ve farmakologický průmysl	28 (12,1 %)	19 (9,2 %)
Nízká účinnost očkování	4 (1,7 %)	5 (2,4 %)
Zvýšené riziko nežádoucích účinků očkování	35 (15,2 %)	39 (18,8 %)
Zavádění nových vakcín	10 (4,3 %)	9 (4,3 %)
Krátká doba na ověřování účinnosti vakcín	15 (6,5 %)	5 (2,4 %)
Vysoká cena za očkování	16 (6,9 %)	1 (0,5 %)
Nedostatek vědeckých důkazů	9 (3,9 %)	1 (0,5 %)
Omezování lidských práv	3 (1,3 %)	2 (1,0 %)
Negativní stanoviska příbuzných, přátel – sociální tlak na uživatele	14 (6,1 %)	36 (17,4 %)
Negativní postoj ke svému zdraví	3 (1,3 %)	6 (2,9 %)
Snížený přínos očkování	6 (2,6 %)	2 (1,0 %)
Nedostatek informací	21 (9,1 %)	6 (2,9 %)
Jiná bariéra (chybějící strategická komunikace vládních úřadů)	1 (0,4 %)	5 (2,4 %)
<b>Celkem</b>	<b>231 (100 %)</b>	<b>207 (100 %)</b>

Shoda nastala u možnosti „zvýšené riziko nežádoucích účinků očkování“, kdy ve skupině zaměstnanců i poskytovatelů sociálních služeb se jedná o druhou nejčastější bariéru, proč se osoby starší 18 let odmítají očkovat. Mezi jinými překážkami uváděli poskytovatelé i zaměstnanci chybějící strategickou komunikaci vládních úřadů.

Tabulka č. 15: Nejméně časté bariéry, proč se osoby starší 18 let odmítají očkovat, dle odpovědí poskytovatelů sociálních služeb a zaměstnanců

Možnosti	Počet odpovědí u nejméně častých bariér dle zaměstnanců	Počet odpovědí u nejméně častých bariér dle poskytovatelů
Dezinformace	17 (7,4 %)	17 (8,2 %)
Předchozí zkušenost s očkováním	10 (4,3 %)	11 (5,3 %)
Náboženské důvody	26 (11,3 %)	38 (18,4 %)
Kulturní důvody	21(9,1 %)	32 (15,5 %)
Nedůvěra ve farmakologický průmysl	11 (4,8 %)	11 (5,3 %)
Nízká účinnost očkování	11 (4,8 %)	5 (2,4 %)
Zvýšené riziko nežádoucích účinků očkování	18 (7,8 %)	8 (3,9 %)
Zavádění nových vakcín	17 (7,4 %)	9 (4,3 %)
Krátká doba na ověřování účinnosti vakcín	10 (4,3 %)	8 (3,9 %)
Vysoká cena za očkování	10 (4,3 %)	14 (6,8 %)
Nedostatek vědeckých důkazů	17 (7,4 %)	12 (5,8 %)
Omezování lidských práv	19 (8,2 %)	12 (5,8 %)
Negativní stanoviska příbuzných, přátel – sociální tlak na uživatele	10 (4,3 %)	7 (3,4 %)
Negativní postoj ke svému zdraví	14 (6,1 %)	12 (5,8 %)
Snížený přínos očkování	7 (3,0 %)	3 (1,4 %)
Nedostatek informací	13 (5,6 %)	8 (3,9 %)
Souhlas opatrovníka	0 (0 %)	0 (0 %)
<b>Celkem</b>	<b>231 (100 %)</b>	<b>207 (100 %)</b>

Shoda nastala u možnosti „kulturní důvody“ a „náboženské důvody“, kdy zaměstnanci i poskytovatelé sociálních služeb umístili tyto možnosti na první a druhé místo jako nejméně časté bariéry, proč se osoby starší 18 let odmítají očkovat.

## ZÁVĚR

Prodlužující délka života, zvyšující se počet seniorů v populaci a rostoucí výskyt chronických onemocnění povedou k rostoucímu významu prevence onemocnění. Jedním z možných řešení pomoci představuje očkování.

Z výzkumu vyplynulo, že bude potřeba učinit kroky ke zvýšení zájmu seniorů (společnosti) o očkování a zaměřit se na důvody, proč osoby nad očkováním váhají ve všech oblastech. Důležitá je trpělivá a srozumitelná komunikace.

