

Vaccineskepsis under COVID-19

- **Udarbejdelse af anbefalinger til at imødekomme vaccineskepsis**



4. Semester Kandidatspeciale

Folkesundhedsvidenskab, Aalborg Universitet

Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet

Vejleder: Henrik Vardinghus-Nielsen

Tegn inkl. Melleumrum: 255.599

Referencesystem: APA 5th Edition

Specialegruppe: 21gr10306

Christina Hornskov Lyngholm

Mikkel Hjorth Pedersen

Pernille Høyrup Krogh

Forord

Projektgruppe 21gr10306 fra det sundhedsvidenskabelige fakultet på Aalborg Universitet foreligger hermed specialeprojektet i Folkesundhedsvidenskab som er udarbejdet i perioden 1. februar 2021 til 1. juni 2021.

Først og fremmest skal der lyde en stor tak til de informanter, som takkede ja til at deltage i specialegruppens undersøgelse, og udtrykte deres overvejelser og begrundelser for fravalg af vaccination mod COVID-19.

Endvidere skal der lyde en stor tak til specialegruppens vejleder Henrik Vardinghus-Nielsen for kyndig og konstruktiv vejledning, hvilket har bidraget til faglige diskussioner.

Afslutningsvis håber specialegruppen, at specialet giver indsigt i, hvordan der kan skabes en forandring i tilgangen til at imødekomme skepsis over for COVID-19 vaccinerne hos befolkningen.

Specialegruppen ønsker rigtig god læselyst!

Resume

Titel: Vaccineskepsis under COVID-19

Baggrund: Vaccineskepsis er en af de ti største trusler mod folkesundheden, hvorfor vaccineskepsis kan anses som en udfordring for den nuværende situation med COVID-19. Vaccineskepsis har fundet sted så længe vacciner har eksisteret, og har tidligere medført konsekvenser i form af lavere vaccinationstilslutning, hvorfor skepsis truer folkesundheden. COVID-19 pandemien har medført store samfundsmæssige konsekvenser, hvortil vaccinerne kan være medvirkende til at mindske disse konsekvenser. Skepsis ifm. COVID-19 vaccinerne, kan opstå på baggrund af manglende tillid til ekspertsystemer, bekymringer om vaccins udvikling, effektivitet og bivirkninger.

Formål: Formålet med indeværende projekt er at udarbejde anbefalinger, som skal medvirke til en forandring ved at imødekomme skepsis over for COVID-19 vaccinerne og øge vaccinetilslutningen.

Metode: I indeværende projekt arbejdes der inden for den filosofiske hermeneutik. Der udføres kvalitative interviews med individer, der har fravalgt COVID-19 vaccinen, hvilket har til formål at undersøge de overvejelser og begrundelser, der ligger til grund for fravælgelse af vaccination med COVID-19. Der udarbejdes et systematisk litteraturstudie, som bidrager med viden om tidligere indsatser mod skepsis over for COVID-19 vaccinerne. Tilsammen skal metoderne bidrage til udarbejdelse af kvalificerede anbefalinger til at imødekomme skepsis for vaccination mod COVID-19.

Resultater: Det fremgik af den kvalitative metode, at tillid var en afgørende begrundelse for fravalg af vaccination. Det fremkom også, at økonomiske eksperter skal i spil i formidlingen af informationer, for at skabe et bredere perspektiv på håndteringen. Manglede gennemsigtighed i beslutninger og processerne omkring vaccinerne var ligeledes årsager til skepsis. Det udledes af det systematiske litteraturstudie, at sundhedsautoriteter med fordel kan stå for formidlingen om vaccination. Ydermere skal kampagner indeholde personlige historier samt de positive aspekter ved vaccination for at imødekomme vaccineskepsis.

Konklusion: Det kan konkluderes, at der skal ske en forandring hos Sundhedsstyrelsen og regeringen på baggrund af resultaterne fra den kvalitative metode og det systematiske litteraturstudie. Denne forandring skal gennem specialets anbefalinger, opbygge befolkningens tillid, og søge at imødekomme skepsis over for COVID-19 vaccinerne.

Abstract

Title: Vaccine skepticism during COVID-19

Background: Vaccine skepticism is one of the ten biggest threat against public health, therefor vaccine skepticism is a possible challenge in the current situation against COVID-19. Vaccine skepticism has taken place, as long as vaccines have existed, and have previously had consequences in the form of lower vaccine acceptance, therefore it is a threat against public health. The COVID-19 pandemic has caused big societal consequences, but the vaccine against the virus can decrease these consequences, which is why it is relevant to accommodate vaccine skepticism. COVID-19 vaccine skepticism may arise due to lack of trust in expert systems, concerns about the development of the vaccine, the vaccine efficacy and side effects.

Aim: The aim of this project is to prepare recommendations which contribute to a change that must accommodate vaccine skepticism against the COVID-19 vaccines and increase the vaccine acceptance.

Methods: The methods in this project are based on philosophical hermeneutics. Qualitative interviews are conducted with individuals who refused the COVID-19 vaccine, with the purpose of achieving knowledge about the considerations and justifications underlying the refusal of the COVID-19 vaccine. Other than that, a systematic literature study is done, which contributes with knowledge about previous actions made to accommodate skepticism. Altogether the method is contributing to the preparation of qualified recommendations to accommodate skepticism against the COVID-19 vaccine.

Results: The qualitative method showed that trust was a crucial factor in the deselecting of the vaccine. It emerged that economic experts should play a role in disseminating information about the vaccine, in order to create a broader view in the management of COVID-19. Lack of transparency in decisions and processes about the vaccines, were also reasons for occurrence of skepticism. From the systematic literature study, it is found that health authorities must be responsible for the dissemination of the vaccine. Furthermore, to accommodate vaccine skepticism, campaigns must include personal stories and the positive aspects of vaccination.

Conclusion: Based on the results of the qualitative method and the systematic literature study, it is concluded that a change must be made in Sundhedsstyrelsen and the government. On the basis of the recommendations, this change has the purpose of building up the population's trust, and seeks to accommodate skepticism against the COVID-19 vaccine.

Indhold

1.0 Initierende problem	1
2.0 Problemanalyse	2
2.1 Vaccineskepsis som fænomen	2
2.1.1 Hvad er vaccineskepsis?.....	3
2.1.2 Prævalens af skepsis over for COVID-19 vaccinerne	3
2.2 Konsekvenser af vaccineskepsis	4
2.2.1 Konsekvenser af vaccineskepsis.....	4
2.2.2 Konsekvenser af COVID-19 og vaccineskepsis	5
2.3 Årsager til vaccineskepsis	6
2.3.1 Tillid	6
2.3.2 Udviklingen og effektiviteten af vacciner.....	7
2.3.3 Bivirkninger	9
2.3.4 Kulturer og kontekster	9
2.3.5 Personlige situation	10
2.3.6 Vaccinerelaterede hændelser	10
2.4 Mediernes påvirkning på vaccineskepsis.....	11
2.5 Håndteringen af COVID-19 i Danmark.....	13
2.5.1 COVID-19 vaccinationsprogrammet i Danmark.....	15
2.5.2 Borgerrettede information om COVID-19 vaccinen.....	16
3.0 Problemafgrensning	18
4.0 Problemformulering	19
5.0 Videnskabsteoretisk position	20
5.1 Hermeneutikkens ontologi og epistemologi.....	20
5.2 Den hermeneutiske cirkel	21
5.3 Specialegruppens for forståelse	22
6.0 Teori	23
6.1 Tillid.....	23
6.2 Systemteori	24
6.3 Magt	25
7.0 Metode.....	27
7.1 Teoretisk referenceramme.....	28
7.2 Kvalitativ metode	28
7.2.1 Semistrukturerede interview	29

7.2.2 Rekruttering af informanter.....	29
7.2.3 Det online interview.....	30
7.2.4 Interviewguide.....	31
7.2.5 Spørgsmålstyper.....	32
7.2.6 Pilotinterview.....	33
7.2.7 Gennemførsel af interview.....	34
7.2.8 Transskribering.....	35
7.2.9. Analysestrategi.....	35
7.2.10 Ethiske overvejelser.....	37
7.3 Litteraturstudie.....	39
7.3.1 Indledende litteratursøgning.....	39
7.3.2 Systematisk litteratursøgning.....	39
8.0 Analyse.....	45
8.1 Analyse af kvalitative interviews.....	45
8.1.1 Tillid.....	45
8.1.2 Information.....	53
8.1.3 COVID-19 over vaccination:.....	55
8.1.4 Vacciner.....	58
8.1.5 Håndteringen af COVID-19.....	63
8.1.6 Endelige opsamling.....	68
8.2 Analyse af litteraturstudie.....	69
8.2.1 Matrix af inkluderede studier.....	70
8.2.2 Kvalitetsvurdering af inkluderede studier.....	74
8.3 Analyse af studier.....	76
8.3.1 Gennemsigtighed.....	76
8.3.2 Information om vaccinen.....	77
8.3.3 Formidlere af informationen om vaccinen.....	78
8.3.4 Determinanter for vaccineskepsis.....	78
8.3.5 Generelle anbefalinger til at øge vaccinetilslutning.....	79
9.0 Diskussion.....	81
9.1 Metodediskussion.....	81
9.1.1 Diskussion af teori.....	81
9.1.2 Diskussion af den kvalitative metode.....	82
9.1.2. Diskussion af Litteraturstudie.....	86

9.2 Resultatdiskussion.....	88
9.2.1 Tillid er en altafgørende faktor.....	89
9.2.2 Bredt perspektiv på håndteringen.....	89
9.2.3 Gennemsigtighed af processer og beslutninger	90
9.2.4 Differentiering af befolkningen.....	92
9.2.5 Informationer omkring vaccinerne mod COVID-19	93
9.2.6 Fremhævelse af de positive aspekter ved vaccination	94
9.2.7 Brug af sociale medier	95
9.2.8 Magt.....	96
9.2.9 Generelle anbefalinger.....	98
10.0 Forandringsforslag	99
10.1 Forandring hos regeringen og Sundhedsstyrelsen.....	99
10.2 Anbefalinger	99
10.3 Forandringsstrategi.....	102
10.4 Utilsigtede konsekvenser	109
11.0 Konklusion	111
12.0 Litteraturliste	112

1.0 Initierende problem

World Health Organisation (WHO) angiver, at vaccineskepsis er en af de ti største trusler mod folkesundheden verden over, da vacciner forebygger 2-3 millioner dødsfald om året på verdensplan (WHO, 2019). Vaccineskepsis er et fænomen, der risikerer at vende de fremskridt, der er gjort i forhold til sygdomme, som kan bekæmpes med vaccination (WHO, 2019). Vaccineskepsis har en kritisk indflydelse på vaccinationsprogrammets succes (Marti, de Cola, MacDonald, Dumolard, & Duclos, 2017) samt, at selv små reduktioner i vaccinationstilslutningen, grundet vaccineskepsis, kan have negative menneskelige-, folkesundhedsmæssige- samt økonomiske konsekvenser (Lo & Hotez, 2017).

Vaccineskepsis anses derfor som en udfordring for folkesundheden, hvorfor der ses et potentiale for at forebygge denne skepsis og søge at øge vaccinationstilslutningen.

COVID-19 pandemi, er forårsaget af virussen SARS-CoV-2 (WHO, 2020), hvortil der er opstartet vaccination til bekæmpelse mod spredning af COVID-19 (Sundhedsstyrelsen, 2021i).

Vaccineskepsis kan medføre en problemstilling da det risikeres at mindske effektiviteten af vaccinationsprogrammet i Danmark og forlænge de indførte restriktioner. Disse restriktioner har store samfundsmæssige konsekvenser (Melnick & Ioannidis, 2020; Nicola et al., 2020), og forlængelsen af disse vil derfor kun gøre de negative konsekvenser endnu større. Nogle borgergrupper herunder, gravide, børn under 16, samt enkelte sygdomsgrupper, har ikke mulighed for at modtage vaccinen grundet manglende evidens for disse grupper (Sundhedsstyrelsen, 2021d), derfor risikerer disse at sættes i risiko for COVID-19, hvis borgere, der har mulighed for at få vaccinen, takker nej (Sundhedsstyrelsen, 2020d). Hermed vil vaccineskepsis risikere en øget spredning af COVID-19, hvormed både de, der takker nej samt de, der ikke kan modtage vaccinen, sættes i fare for af få COVID-19 eller at give den videre til borgergrupper, som risikerer alvorlig sygdom.

Der ses derfor et behov for at forstå, hvorfor nogle er skeptiske over for COVID-19 vaccinerne, der tilbydes i Danmark. Denne forståelse kan give en viden, som skal hjælpe til at træffe kvalificerede beslutninger fremadrettet i forhold til at forebygge vaccineskepsis i befolkningen og dermed forebygge sygdom og dødsfald, som følger af COVID-19.

2.0 Problemanalyse

Problemanalysen skal tydeliggøre problematikken ved vaccineskepsis ved at give en generel forståelse af fænomenet. Det vil blive problematiseret i hvilket omfang vaccineskepsis ses, hvilke konsekvenser vaccineskepsis har samt hvilke konsekvenser det kan risikere at medføre for håndtering af COVID-19 pandemien. Ydermere vil der blive fremanalyseret, hvilke årsager der er til vaccineskepsis generelt, samt hvorvidt disse årsager også gør sig gældende for COVID-19 vaccinerne. Slutteligt vil mediernes påvirkning og den generelle håndtering af COVID-19 herhjemme blive uddybet.

2.1 Vaccineskepsis som fænomen

I det følgende afsnit vil der blive udarbejdet en analyse med det formål at skabe en bedre forståelse for vaccineskepsis som historisk fænomen, hvad vaccineskepsis dækker over samt prævalensen af vaccineskepsis.

Udbredelsen af vaccination begyndte i starten af 1800-tallet efter opdagelsen af den dødelige smitsomme virus *kopper*, og allerede i starten af 1800-tallet spredte skepsis sig i befolkningen i takt med udbredelsen af vaccinationen (Potter, 2005). Vaccineskepsis er derfor et problem, som har floreret siden vacciner fik indpas. WHO angiver samtidig, at vaccineskepsis er en af de ti største trusler mod folkesundheden verden over (WHO, 2019), hvilket underbygges af et systematisk review, som finder, at vaccineskepsis er et udbredt fænomen verden over (Larson, Jarrett, Eckersberger, Smith, & Paterson, 2014).

En begivenhed, som satte skub i vaccineskepsis, var da en britisk læge ved navn Andrew Wakefield i 1998, i en af de største medicinske tidsskrifter *The Lancet* offentliggjorde, at MMR-vaccinen, som gives til børn mod mæslinger, fåresyge og røde hunde, kunne give inflammatorisk tarmsygdom og autisme (Wakefield et al., 1998). Dette er senere blevet modbevist (DeStefano, Price, & Weintraub, 2013; Smeeth et al., 2004), hvorfor skepsis, som tog udgangspunkt i denne påstand, opstod på baggrund af misinformation. Studiet af den britiske læge blev senere trukket tilbage af tidsskriftet (Wakefield et al., 1998), dog nåede Wakefields studie at resultere i, at vaccineskepsisen spredte sig i befolkningen, hvilket medførte et fald i vaccinetilslutningen til MMR-vaccinen fra 91% i 1998 til 80% i 2003 (Flaherty, 2011). Rygter angående vacciner kan dermed give anledning til vaccineskepsis, hvilket påvirker vaccinationstilslutningen, hvorfor vaccineskepsissen udgør en trussel mod folkesundheden, da det kan skabe et fald i vaccinetilslutningen og påvirke bekæmpelse af

sygdom. På trods af, at postulatet fra Wakefield om, at MMR kunne give autisme, fandt sted tilbage i 1998, udtalte Donald Trump i 2015, at han havde kendskab til et barn, som havde fået autisme af at få MMR-vaccinen (Callender, 2016), hvorfor rygterne stadig holdes i live mange år efter påstandens opstart. Rygterne omkring vaccinen, og dermed en anledning til skepsis over for vacciner, eksisterer altså stadig mange år efter, at de er blevet modbevist, hvorfor det synes relevant at få en dybere forståelse for begrebet vaccineskepsis.

2.1.1 Hvad er vaccineskepsis?

Vaccineskepsis dækker over et stort kontinuum fra individer, som, trods skepsis, accepterer vaccinationer, til individer, som takker nej uden tøven (MacDonald, 2015). Mellem disse to yderpoler findes også andre relevante kategorier, eksempelvis dem, som lader sig vaccinere men med forsinkelse i vaccinationen (MacDonald, 2015). Der findes flere måder at definere vaccineskepsis, hvoraf to af dem fremhæves i det følgende for at opnå en mere konkret forståelse af vaccineskepsis. Vaccineskepsis handler i sin grundform om spekulationer eller skepsis omkring, hvorvidt individet bør lade sig vaccinere og rummer både fraværet af eller forsinkelse af vaccination (Salmon, Dudley, Glanz, & Omer, 2015). WHO definerer hertil vaccineskepsis som modvilje eller afvisning af vaccination til trods for, at vaccinen er tilgængelig (WHO, 2019). WHO's beskrivelse af vaccineskepsis defineres anderledes end Salmon et al. (2015)s beskrivelse, da WHO's beskrivelse ikke kun indeholder den gruppe af mennesker, som fravælger vaccinationen eller får forsinket vaccination, men yderligere dem, som vælger at lade sig vaccinere trods deres modvillighed. Hertil bidrager MacDonald (2015) med en anden gruppe af skeptikere, som vælger at lade sig vaccinere men med forsinkelse.

Ovenstående vidner om, at vaccineskepsis dækker over et bredt kontinuum, hvorfor der i problemanalysen udelukkende vil være et fokus rettet mod den skepsis, som medfører, at individer ikke modtager vaccination rettidigt eller helt fravælger det.

Hertil ses det relevant at se på, hvilke konsekvenser denne form for vaccineskepsis kan medføre samt, hvordan dette kommer til udtryk i den nuværende situation med den verdensomspændende pandemi, COVID-19.

2.1.2 Prævalens af skepsis over for COVID-19 vaccinerne

Med den nuværende COVID-19 pandemi, anses det relevant at belyse prævalensen af skepsis over for COVID-19 vaccinerne i Danmark, for at kunne afdække omfanget af vaccineskepsis.

Mellem september-november 2020 viste et studie, at 21% af den undersøgte population var skeptiske omkring, hvorvidt de ville lade sig vaccinere mod COVID-19 (Lindholt, Jørgensen, Bor, & Bang Petersen, 2020). I relation til dette fandt Sundhedsstyrelsen (SST), i december 2020, at 33% af befolkningen var skeptiske over for vaccinen, og i januar 2021 var dette tal faldet til 15% (Sundhedsstyrelsen, 2021k). En rapport fra Aarhus BSS fandt derudover, at der i december 2020 var 11,2%, som ikke ville have vaccinen, hvor dette i januar var faldet til 4,7% (Petersen & Roepstorff, 2021). De ovenstående tal viser, at der er en variation i vaccineskepsis på tværs af undersøgelserne men, at de alle viser en nedgang i vaccineskepsis. Selvom det ses, at skepsis er faldende i den danske befolkning, fra december 2020 til januar 2021, ses det i jf. afsnit 2.1, at skepsis kan opstå på baggrund af informationer omkring vaccinen. Derfor er vaccineskepsis stadig en problematik trods den nuværende faldende tendens, da det anses acceptabelt at antage, at der hele tiden vil komme nye informationer omkring COVID-19 vaccinerne grundet deres nye tilstedeværelse.

2.2 Konsekvenser af vaccineskepsis

I afsnit 2.1.1 og 2.1.2 blev det afdækket, hvad vaccineskepsis er som fænomen og hvad dette dækker over samt prævalensen heraf. Følgende afsnit tager udgangspunkt i, hvilke konsekvenser vaccineskepsis generelt kan medføre. Dernæst belyses det, hvilke konsekvenser COVID-19 generelt har, samt de konsekvenser vaccineskepsis mod COVID-19 medfører. Derudover vil det blive belyst om de konsekvenser, som generelt gør sig gældende for vaccineskepsis også gør sig gældende for vaccineskepsis mod COVID-19.

2.2.1 Konsekvenser af vaccineskepsis

Ifølge WHO udgør manglende vaccination grundet vaccineskepsis en problematik i forhold til folkesundheden (WHO, 2019). Dette underbygges af, at skepsis, som medfører fravalg af vaccination, gør det svært for samfundet at opretholde en høj vaccinationsdækning når en andel af befolkningen takker nej (Siddiqui, Salmon, & Omer, 2013).

Det er tidligere set, at vaccineskepsis har haft konsekvenser og har medført manglende vaccinationsdækning, hvilket kom til udtryk ved mæslingeudbruddet i 2018 (Holt, 2018). I de første seks måneder af 2018 havde Europa 41.000 tilfælde af mæslinger, sammenlignet med 24.000 tilfælde i 2017 og 5000 i 2016 (Holt, 2018). Denne stigning i mæslingeudbrud tilskrives utilstrækkeligt antal af vaccinationer i befolkningen (Holt, 2018). Fravælgelse af vaccination har

dermed betydning for kontrollen af sygdommen. Samtidig har det også konsekvenser for dem i befolkningen, som ikke kan vaccineres, hvorfor de er i risiko for smitte (Sundhedsstyrelsen, 2020d). Skepsis kan have betydning for kontrollen af smitten, og de individer, som ikke kan vaccineres, hvilket på nuværende tidspunkt udgør en problematik grundet den nuværende situation med COVID-19.

Verden står på nuværende tidspunkt over for pandemien COVID-19, som blandt andet, grundet hurtig smitteudbredelse, er blevet en udfordring for folkesundheden på globalt plan (Cruz, Santos, Cervantes, & Juárez, 2020). COVID-19 spredes gennem smitte og er derfor forsøgt kontrolleret gennem blandt andet vaccination (Sundhedsstyrelsen, 2021i). Som udledt i afsnit 2.1 har vaccineskepsis fundet sted så længe vaccinationer har eksisteret, og skepsis fortsætter i takt med, at nye vaccinationer introduceres. Vaccineskepsis har også fundet indpas under COVID-19 pandemien (Dror et al., 2020), og det er derfor relevant at belyse, hvilke konsekvenser denne skepsis kan medføre.

2.2.2 Konsekvenser af COVID-19 og vaccineskepsis

COVID-19 er en pandemi, der er forårsaget af virussen SARS-CoV-2 (WHO, 2020), og kan medføre fysiske konsekvenser i form af respiratoriske symptomer, som kan risikere at være dødelige (Sun, Lu, Xu, Sun, & Pan, 2020; WHO, 2020). Denne virus har haft gode forudsætninger for at sprede sig grundet den øgede globalisering og har dermed haft konsekvenser for hele verden (Shrestha et al., 2020), hvorfor COVID-19 må anses som en verdensomspændende pandemi.

COVID-19 medfører både sundhedsrelaterede samt økonomiske konsekvenser (Tisdell, 2020). I forhold til de sundhedsrelaterede konsekvenser, har det været nødvendigt at isolere smittede samt, at begrænse socialt samvær for på internationalt plan at flade den opadgående kurve for COVID-19 smitten ud, og reducere stigningen i dødsfald samt sikre, at sygehusene har kapacitet til at sørge for patienter (Tisdell, 2020). COVID-19 pandemien kan også have konsekvenser for det mentale helbred idet frygten for COVID-19 kan medføre angst, depression og stress (Koçak, Koçak, & Younis, 2021). Herudover kan isolation, for at mindske smittespredning, have indflydelse på den mentale sundhed i form af symptomer på OCD, frygt, hypokondri, depression samt neurasteni (Chen, Sun, & Feng, 2020). Pandemien kan have både fysiske og mentale sundhedsrelaterede konsekvenser, som kan ramme hele befolkningen, hvorfor det kan have betydning for den globale folkesundhed.

Udover de sundhedsrelaterede konsekvenser som COVID-19 har medført ses der også økonomiske konsekvenser af pandemien. Globale pandemier, som COVID-19 pandemien, kræver, at der indsættes restriktioner for at opretholde kontrol med smitte, men som følge heraf mindskes den globale økonomiproduktion og arbejdsløsheden forøges (Tisdell, 2020). For både I- og U-landes samfundsøkonomier, har pandemien medført store negative konsekvenser på produktionsnetværker, og en signifikant reduktion på landbrug, turisme, handel og industri (Buheji et al., 2020). De økonomiske konsekvenser anses derfor at have en betydning for hele verdens økonomier. Som følge af disse negative konsekvenser som spredning af COVID-19 virussen kan have, og allerede har haft for hele verden, anses forebyggelse af smittespredningen gennem tiltag at kunne nedbringe de negative konsekvenser. Et tiltag, der indirekte kan bidrage til at genoprette de økonomiske konsekvenser, er en vaccine (Tisdell, 2020), da dette mindsker smittespredningen og kan medføre lempelse af restriktioner. Vaccineskepsis kan således medføre, at de samfundsmæssige konsekvenser, som pandemien har haft, forværres eller forlænges unødvendigt, hvis skepsis står i vejen for vaccinationstilslutningen.

På baggrund af ovenstående kan det udledes, at vaccineskepsis er et problem, som kan have betydning for vaccinationsdækningen og smittespredningen, som endvidere har store samfundsmæssige konsekvenser for hele verden. Det ses derfor relevant at opnå en indsigt i og en øget forståelse for årsagerne til vaccineskepsis så dette kan imødekommes.

2.3 Årsager til vaccineskepsis

Som tidligere beskrevet har vaccineskepsis længe været en problematik idet, skepsis kan true folkesundheden. I det følgende afsnit vil det blive belyst, hvilke årsager, der kan ligge til grund for, at nogle individer er skeptiske over for vacciner generelt og over for COVID-19 vaccinerne. Herunder belyses årsager i forhold til hhv. tillid, udviklingen og effektiviteten af vaccinerne, bivirkninger, kultur, personlige situation samt vaccinerelaterede hændelser.

2.3.1 Tillid

Niklas Luhmann definerer begrebet tillid som en “*kalkuleret risikofyldt forud-ydelse*” (Vardinghus-Nielsen & Bak, 2018), hvilket vil sige, at individet har tillid til, at vaccinerne er sikre, før individet kan se en egentlig effekt af vaccinen.

De individer, som har mindre tillid til ekspertsystemer såsom sundhedsprofessionelle og det politiske system, er mere skeptiske over for vacciner (Dubé et al., 2018; Keane et al., 2005).

Forældre, der er skeptiske over for vacciner til egne børn, havde signifikant lavere tillid til hhv.

sundhedsprofessionelle, regering, organisationer samt TV og radio, som informationskilder omkring vacciner (Keane et al., 2005). Derudover er det påvist, at tilliden til dem, der producerer, leverer samt lovgiver om vaccinen, har en betydning for individets opfattelse af, om givne oplysninger er troværdige (Larson, Cooper, Eskola, Katz, & Ratzan, 2011), hvis tilliden mangler, finder individet ikke oplysninger fra disse aktører troværdige. Tilliden til ekspertsystemer som eksempelvis regeringen, sundhedsprofessionelle samt medicinalvirksomheder er derfor en faktor der kan være medvirkende til påvirke skepsis over for vacciner.

Med udgangspunkt i Luhmanns teori om tillid, består denne tillid således i "*systemtillid*", som individet opbygger over tid ved, at denne har positive erfaringer og oplevelser med et system (Vardinghus-Nielsen & Bak, 2018). Manglende tillid til førnævnte ekspertsystemer, på baggrund af dårlige erfaringer eller oplevelser med et system, kan derfor være medvirkende til, at individet er skeptisk over for COVID-19 vaccinerne.

Manglende tillid til sundhedsmyndighederne er en essentiel faktor for skepsis omkring vaccinationen mod COVID-19 (Chevallier, Hacquin, & Mercier, 2021; Lindholt et al., 2020), hvorfor tilliden til SST i Danmark kan være afgørende for skepsis over for COVID-19 vaccinerne. Tillid er en grundlæggende præmis i det senmoderne samfund idet mennesket, ifølge Luhmann, er nødt til at reducere den kompleksitet, der er i dennes omverden, for at øge handlingspotentialet (Vardinghus-Nielsen & Bak, 2018). Tillid til systemer som regeringen, sundhedsprofessionelle, medicinalvirksomheder samt sundhedsmyndighederne anses herudfra at påvirke skepsis over for vaccination mod COVID-19, hvorfor tilliden kan have afgørende betydning for skepsis.

2.3.2 Udviklingen og effektiviteten af vacciner

En anden faktor, som spiller ind på vaccineskepsis, er udviklingen, fremstillingen samt hensigten med vaccinen, hvilket ses ved, at forældre generelt havde en større frygt for nyere vacciner, da de følte, at de manglede en sikkerhedsvurdering fra befolkningen om vaccinernes effekt i praksis (Enkel, Attwell, Snelling, & Christian, 2018). Dette underbygges af et studie, som finder, at skepsis over for influenzavaccinerne kan opstå som følge af bekymringer med afsæt i flere årsager (Paterson, Chantler, & Larson, 2018). Disse årsager var blandt andet bekymring om, hvorvidt vaccinationsprogrammet var et pilotprogram, at det var en ny vaccine, om deres børn blev brugt til at beskytte andre, forretningsmotive samt effektiviteten af vaccinen (Paterson et al., 2018). Det tyder derfor på, at der kan være flere årsager til bekymringer forbundet med udviklingen samt effektiviteten af vacciner, som endvidere kan medføre skepsis over for vacciner.

Bekymringer omkring udviklingen, samt effektiviteten af vacciner gør sig ligeledes gældende for vaccination mod COVID-19. Normalt tager det mellem 15 og 20 år at udvikle en vaccine (Black, Bloom, Kaslow, Pecetta, & Rappuoli, 2020), men COVID-19 vaccinerne er udviklet på kortere tid end tidligere vacciner. Dette skyldes, at faserne i udviklingen af vaccinerne mod COVID-19 kunne fremskyndes da der blev tildelt et stort omfang af ressourcer, hvilket kunne lade sig gøre på baggrund af et samarbejde mellem private og offentlige sektorer og på tværs af landegrænser (Bloom, Cadarette, Ferranna, Hyer, & Tortorice, 2021). Den hurtige udvikling af COVID-19 vaccinerne er en faktor for skepsis (Chevallier et al., 2021), selvom myndighederne i Danmark vurderer, at der foreligger evidens for en acceptabel sikkerhedsprofil af vaccinerne ift., at de er udviklet på sikker vis, både set ud fra et tidsmæssigt perspektiv og ud fra bivirkningerne (Sundhedsstyrelsen, 2021c). COVID-19 vaccinerne er udviklet i en nødsituation og dermed på kort tid, hvorfor nogle vurderer, at vaccinerne derfor er potentielt farlige (Chevallier et al., 2021). Et motiv til skepsis over for COVID-19 vaccinerne kan dermed være, at individer har foretaget en selvurdering om, at vaccinerne ikke er sikre.

Et andet motiv, som kan spille ind på skepsis ift. udviklingen af COVID-19 vaccinerne er, at AstraZeneca vaccinen, i marts 2021, blevet sat på pause af regeringen, grundet mistanke om sammenhæng mellem vaccinen og blodpropper (Sundhedsstyrelsen, 2020c).

Regeringens valg om at pause vaccinationen med AstraZeneca, kan antages at bidrage til mistillid og skepsis da vaccinen i første omgang blev vurderet til at have en acceptabel sikkerhedsprofil. Skepsis kan opstå i forhold til COVID-19 vaccinerne, hvis individet ikke føler, at vaccinen er sikker og derfor foretrækker at vente med at lade sig vaccinere for at se effekterne på længere sigt (Chevallier et al., 2021). Valget om at pause vaccination med AstraZeneca vaccinen, anses at påvirke den skepsis, der opstår grundet den manglende sikkerhedsvurdering af effekten blandt befolkningen.

Effektiviteten af de vacciner, der anvendes i Danmark, blev undersøgt i tre studier og vurderet ud fra forekomsten af bekræftede COVID-19 tilfælde blandt placebogruppen og interventionsgruppen (Baden et al., 2021; Polack et al., 2020; Voysey et al., 2021). Undersøgelsen af vaccinerne; Moderna, AstraZeneca og Pfizer/Biontech blev foretaget på mellem 12.000 og 44.000 deltagere, og viste en effekt af vaccinerne på mellem 59,5-95% efter fuld vaccination (Baden et al., 2021; Polack et al., 2020; Voysey et al., 2021). Denne effekt er dog højere i praksis, idet risikoen for at få

COVID-19 i forvejen er lav, hvormed effekten på 59,5% ikke betyder, at individet er i 40,5% risiko for at få COVID-19 (Sundhedsstyrelsen, 2021c).

Hermed er udvikling samt effekten af vaccinerne medvirkende årsager til skepsis, hvilket også gør sig gældende i henhold til COVID-19 vaccinerne.

Selvom der er viden og evidens på området omkring udviklingen og effektiviteten af vaccinen, tyder det på, at individer stadig er skeptisk over for denne viden og har et behov for at få vaccinerne effekt bekræftet af befolkningen.

2.3.3 Bivirkninger

Bekymringer for bivirkninger ved vacciner har betydning for skepsis over for disse (Enkel et al., 2018). En årsag til skepsis ved MMR-vaccinen var frygten for at få autisme, grundet tidligere informationer, som dog blev påvist falske (Enkel et al., 2018). Samtidig har individer tilbøjelighed til at fokusere på de mere sjældne og alvorlige bivirkninger, fremfor de mindre alvorlige og hyppige bivirkninger (Enkel et al., 2018). Frygten for bivirkninger gør sig ligeledes gældende for COVID-19 vaccinerne, som anvendes i Danmark, da der også er risiko for bivirkninger ved vaccinerne fra; hhv. Moderna, AstraZeneca og Pfizer/Biontech (Baden et al., 2021; Polack et al., 2020; Voysey et al., 2021). Her kan der være tale om iatrogenese, som indebærer, at behandling af en sygdom eller vaccination også kan medføre negative konsekvenser (Kennedy & Kennedy, 2010). Iatrogenese kan ift. vaccineskepsis beskrives ved, at individer ikke vil risikere bivirkningerne og potentiel sygdom i forebyggelsen mod COVID-19.

Skepsis i forhold til bivirkninger ses til trods for, at der foreligger viden, som konkluderer, at vaccinerne har en acceptabel sikkerhedsprofil, hvilket betyder, at fordelene opvejer de potentielle risici (Baden et al., 2021; Polack et al., 2020; Voysey et al., 2021). Bivirkninger som en årsag til skepsis ses at gøre sig gældende generelt i forhold til vacciner men også i den nuværende situation med COVID-19 vaccinerne. Ovenstående analyse viser, at der findes evidensbaseret viden på området omkring COVID-19 vaccinerne, som vurderer, at fordelene opvejer risikoen for bivirkninger. Det tyder derfor på, at det ikke er manglende viden omkring bivirkningerne, som er årsag til skepsis, hvorfor andre faktorer må influere på skepsis.

2.3.4 Kulturer og kontekster

Vaccineskepsis trives primært i kontekster, hvor kulturen eller de sociale normer afviser eller ikke værdsætter videnskabelig viden (Browne, 2018; Salmon et al., 2015). Deling af harmløse overbevisninger, som eksempelvis at positiv energi forhindrer sygdom (Browne, 2018; Salmon et

al., 2015) kan føre til, at folk trækkes ind i utraditionelle verdensbilleder, som gør dem mere modtagelig over for anti-vaccinebudskaber, som medfører skepsis.

Skepsis kan over for vacciner dermed opstå i specifikke kulturer eller kontekster, hvorfor dette kan være en problematik da disse kulturer eller kontekster kan være med til at øge eller opretholde skepsis. Da disse kulturer og kontekster er en generel del af samfundet, vurderes det acceptabelt at antage, at disse også gør sig gældende under COVID-19. Der ses derfor en problematik i, at nogle kulturer og kontekster er mere modtagelige overfor anti-vaccine budskaber, hvorfor skepsis kan opstå på baggrund af disse budskaber.

2.3.5 Personlige situation

Individets personlige situation kan have betydning for tilslutningen og dermed skepsis over for vacciner, hvis individet ikke føler, at COVID-19 er farlig grundet alder eller helbredsstatus og derfor ikke kan se en nødvendighed i at lade sig vaccinere (Chevallier et al., 2021).

Dette kan synes problematisk da et studie fandt, at minimum 26% af dem, som var smittet med COVID-19 ikke var tilbagevendt til deres sædvanlige sundhedstilstand 14-21 dage efter en positiv COVID-19 test (Tenforde et al., 2020). En af grundene til, at individet ikke når tilbage til den sædvanlige sundhedstilstand kan skyldes forlængelse af sygdomsforløbet, som kan ramme alle aldersgrupper (Tenforde et al., 2020). Individets alder er således ikke en sikkerhed for, at individet ikke oplever forlængelse af sygdomsforløbet af COVID-19. Det er dog vigtigt at pointere, at der ses en lavere risiko for sygdomsforlængelse jo yngre individet er (Biswas, Rahaman, Biswas, Haque, & Ibrahim, 2021; Tenforde et al., 2020). Den lavere risiko blandt den yngre del af befolkningen kommer også til udtryk i rammerne for genåbningsplanen i Danmark. Her er argumentet, at flere dele af samfundet kan åbnes når der er foretaget vaccination af de mest sårbare- samt borgere over 50 år, da risikoen for at overbelaste sygehusvæsenet samt dødsfald vil falde markant (Statsministeriet, 2021).

Individets personlige situation påvirker skepsis over for COVID-19 vaccinerne ift. om det enkelte individ vurderer om det giver mening for individet selv at modtage vaccinen.

2.3.6 Vaccinerelaterede hændelser

Af afsnit 2.1. fremkom det, at rygter, som er relateret til vacciner, kan give anledning til skepsis, og kan eksistere i mange år efterfølgende. Vaccineskepsis kan ligeledes påvirkes som følge af hændelser relateret til vaccinen, hvilket kan påvirke vaccinetilslutningen (Wiyeh, Cooper, Nnaji, & Wiysonge, 2018). Disse hændelser kan eksempelvis være oplysninger om bivirkninger, udskiftning

af en vaccine, fremkomst af en ny undersøgelse eller rygter om vaccinen, hvortil disse vaccinerelaterede hændelser kan føre til en akut stigning i vaccineskepsis i befolkningen (Wiyeh et al., 2018). Hvis denne skepsis fører til manglende vaccinationer og dermed påvirker tidshorisonten for lempelse af restriktionerne, kan dette have samfundsmæssige konsekvenser (Melnick & Ioannidis, 2020).

På nuværende tidspunkt er vaccinationen mod COVID-19 i Danmark igangsat, hvortil den viden, der er om vaccinerne i praksis hele tiden ændres. Som nævnt i afsnit 2.3.2 valgte Danmark, i marts 2021, midlertidigt at pause vaccinationen med AstraZeneca vaccinen. Dette skete på baggrund af flere tilfælde af blodpropper, blandt dem, der havde modtaget vaccinen verden over (Wise, 2021). Denne hændelse kan have bekræftet de skeptikere, som mener, at bivirkningerne medført af vaccinen, er værre end den sygdom som vaccinen skal forebygge. Endvidere kan hændelser, som denne, danne grundlag for, at der opstår yderligere skepsis over for vaccinerne, som endvidere kan påvirke vaccinetilslutningen negativt (Wiyeh et al., 2018).

Hændelser som denne, vurderes også at påvirke den tillid, der er til systemer, som varetager og informerer om vaccination mod COVID-19, hvormed systemmistillid kan medføre skepsis over for vaccinerne.

Det fremgår ud fra ovenstående, at der findes mange årsager til skepsis over for vacciner generelt samt over for COVID-19 vaccinerne og, at disse årsager kan være overlappende. Tillid synes dog særlig essentiel for COVID-19 vaccinerne, idet tillid har indflydelse på andre årsager til skepsis. Mange af de belyste årsager kan imødekommes med viden omkring vaccinerne, hvorfor manglende viden ikke synes at være den primære årsag til, at der opstår skepsis. Der anses derfor et behov for at forstå de bagvedliggende årsager, der måtte ligge til grund for, at individer er skeptiske over for COVID-19 vaccinerne. Det tyder derfor på, at viden ikke kan være en enestående løsning til at imødekomme skepsis og skabe forandring. Det viser sig, at en faktor, som spiller ind på skepsis, er systemmistillid. Det anses her essentielt at opnå viden om, hvad der kan have indflydelse på disse årsager.

2.4 Mediernes påvirkning på vaccineskepsis

I følgende belyses det, hvilken indflydelse medier kan have på skepsis over for COVID-19 vaccinerne, samt hvordan medier i Danmark benyttes til at informere omkring COVID-19 og vaccinerne.

Det er tidligere set, at sociale medier i Danmark, har haft en stor betydning på individers tilslutning til HPV-vaccinen (Hansen & Schmidtlaicher, 2019). Dette underbygges af, at forældre er mere skeptiske ved at lade egne børn vaccinere, hvis de anvender internettet, fremfor sundhedsprofessionelle som informationskilde (Charron, Gautier, & Jestin, 2020). Denne påvirkning af vaccineskepsis kan forklares med Anthony Giddens begreb *individualisering*, som skaber øget refleksivitet hos individet i det senmoderne samfund (Bak, 2010). Grundet individualiseringen, er individet mere overladt til sig selv og skal navigere i de enorme mængder af viden, som er til rådighed (Bak, 2010). Vaccineskepsis kan i denne sammenhæng bære præg af en tænkning, hvor individet forsøger at skabe balance mellem fordele og risici (Jacobson, St. Sauver, & Finney Rutten, 2015). Individet er derfor overladt til sig selv i at navigere i den information, som florerer omkring vaccinerne, og herudfra træffe valg om vaccination. Hertil er der tidligere påvist en signifikant sammenhæng mellem deling af misinformation om vacciner på sociale medier og et fald i vaccinetilslutningen (Wilson & Wiysonge, 2020). Dette kan synes problematisk eftersom et studie påpeger, at misinformationer om COVID-19, som er drevet af konspirationsteorier og rygter kan have en negativ indvirkning på folkesundheden (Islam et al., 2020). Det må derfor antages, at medierne påvirker individet, hvorfor der ses en problematik i delingen af misinformation om COVID-19 og vaccinerne, kan forårsage skepsis.

I henhold til COVID-19 vaccinerne florerer misinformationer på forskellige platforme på internettet herunder Instagram, Facebook, Twitter og Youtube (Rasmussen et al., 2020). I august 2020 var der over 200.000, i de skandinaviske lande, der fulgte anti-vaccinegrupper mod COVID-19, hvor der i disse grupper er risiko for, at der bliver delt misinformation omkring vaccinen (Rasmussen et al., 2020). Det fremkommer, at nogle influencers deler misinformationer omkring vaccinerne, som når ud til en bred gruppe af individer (Rasmussen et al., 2020). Dette medfører, at følgerne til disse influencers ubevidst bliver udsat for misinformation, hvilket sker uden, at individet aktivt søger denne information. Misinformerende COVID-19 budskaber kan i sig selv trække borgere ind i disse anti-vaccinebudskaber (Smith & Reiss, 2020), hvorfor det kan synes problematisk, hvis der deles misinformationer om vacciner på de sociale medier. Som følger af den øget refleksivitet i samfundet og individets anvendelse af internettet som informationskilde, kan der udledes en risiko for, at individet lader sig vejlede af misinformationer og som følger heraf opbygger skepsis. Influencers på sociale medier bliver også benyttet af SST til at formidle deres budskaber om COVID-19 vaccinen for at ramme en større del af befolkningen (Sundhedsstyrelsen, 2020b).

Hermed kan anvendelsen af sociale medier, som informationskilde, anses at kunne modvirke og imødekomme skepsis.

Misinformation om vaccinen på sociale medier, kan have en sammenhæng med vaccineskepsis, hvorfor de sociale medier bør benyttes som et middel, der kan imødekomme vaccineskepsis samt mindske mængden af misinformationer om COVID-19 vaccinerne på nettet.

2.5 Håndteringen af COVID-19 i Danmark

Efter gennemgang af vaccineskepsis som fænomen, konsekvenser af, samt årsager til vaccineskepsis, anses det relevant at analysere håndteringen af COVID-19 i Danmark. Regeringen samt SSTs håndtering af COVID-19 pandemien, vil blive analyseret i forhold til håndteringens betydning for skepsis over for COVID-19 vaccinerne.

For at kunne håndtere COVID-19 og smittespredningen i Danmark er det nødvendigt hele tiden at følge pandemiens udvikling. Dette skal ske for at kunne tilpasse strategier løbende til håndtering af COVID-19 gennem forskellige tiltag for at mindske smitten, sygdomsbyrden samt de samfundsmæssige konsekvenser (Sundhedsstyrelsen, 2020a).

I Danmark har regeringen, som en del af det politiske system, indsat restriktioner for at kontrollere smitten. Dette ses i form af nedlukninger af store dele af samfundet, bl.a. alle ikke-detail butikker, caféer og restauranter samt natteliv, hjemsendelse af folkeskoleelever og studerende i samfundets uddannelsesinstitutioner samt store dele af erhvervslivet (Nationalt Kommunikationspartnerskab, 2021). Hertil kommer også forsamlingsforbud, afstandskrav samt krav om mundbind (Nationalt Kommunikationspartnerskab, 2021). Ydermere frarådes alle rejser til hele verden, hvortil der indsættes restriktioner ved hjemkomsten fra udlandet bl.a. i form af selvisolation (Nationalt Kommunikationspartnerskab, 2021). De første restriktioner fandt sted tilbage i marts 2020 (Statsministeriet, 2020), og har på nuværende tidspunkt været til stede i divergerende grader i et års tid. Ud fra restriktioner og anbefalingerne må det antages, at regeringen har tiltro til, at samfundet lever op til disse for at kunne kontrollere smitten. Der sættes dermed krav til, at individet har tillid til anbefalinger og efterlever disse. Manglende tillid til regeringens håndtering og bekymringer om COVID-19 pandemien, har en sammenhæng med overholdelse af de restriktioner og anbefalinger, som er indført (Lalot, Heering, Rullo, Travaglino, & Abrams, 2020). Luhmanns definition omkring tillid jf. afsnit 2.3.1. kan her inddrages til at forstå, hvorfor nogle er skeptiske grundet håndteringen af COVID-19. Ud fra definitionen af tillid, vil de valg, som bliver truffet af individerne nu, omkring

vaccinen, først i fremtiden vise sig og om det har levet op til forventningerne. Derfor sættes der, under COVID-19 pandemien, implicit et krav til, at individerne har tillid til den måde regeringen håndterer pandemien.

De indførte restriktioner til nedkæmpelse og kontrollering af smitte har haft store økonomiske samfunds- og sundhedsmæssige konsekvenser (Melnick & Ioannidis, 2020; Nicola et al., 2020), hvorfor forlængelse af restriktionerne kan være problematisk og risikere yderligere konsekvenser. Vaccineskepsis kan spille ind på denne problematik, da manglende tilslutning til vaccinen må antages at medføre forlængelse af restriktionerne afhængigt af den førte politik.

SST har fulgt epidemiens udvikling for at kunne fremsætte mulige strategier for hele det politiske system. Som COVID-19 er skredet frem, har det politiske system taget en mere initiativtagende og aktiv rolle i strategiplanlægningen (Folketingets Udvalg for Forretningsordenen, 2021). Derfor har det politiske system og endeligt regeringen den afgørende rolle i håndteringen af COVID-19, med samarbejde fra SST, hvorfor disse sandsynligt holdes til ansvar for håndteringen, som kan påvirke befolkningens tillid. Det politiske systems øgede rolle i strategiplanlægningen tyder på, at der kan være sket en politisering af COVID-19 pandemien, da det politiske system, frem for sundhedsmyndighederne, har taget en større rolle i strategiplanlægningen. Politisering betyder, at viden kommunikeres ud fra et politisk perspektiv og dermed ikke et videnskabeligt perspektiv (Andersson, 2018). Håndteringen tager derfor ikke nødvendigvis udgangspunkt i et sundhedsmæssigt perspektiv, når det er politikerne der varetager opgaven. Det kan derfor antages, at der kan opstå skepsis i forhold til håndteringen af pandemien i Danmark, grundet manglende tillid, fordi håndteringen af COVID-19 i højere grad bliver et politisk anliggende. Individets politiske ståsted kan således have betydning for, hvorvidt de er tilhænger eller modstander af håndteringen af COVID-19.

Manglende tillid til regeringens håndtering af pandemien kan have en betydning for individets overholdelse af anbefalinger og restriktioner, hvilket anses at kunne afspejles i skepsis over for anbefalinger, herunder vaccination mod COVID-19. Denne manglende tillid kan bunde i politiseringen af COVID-19 pandemien i Danmark, og kan have indflydelse på de konsekvenser som COVID-19 medfører. Dermed anses tillid, eller mangel på samme, til regeringen samt politiseringen af håndteringen af COVID-19, at kunne påvirke individet ift. skepsis over for vaccination mod COVID-19, da dette er en af de udstedte anbefalinger.

2.5.1 COVID-19 vaccinationsprogrammet i Danmark

For at undgå en forværring af de konsekvenser, som allerede har fundet sted, grundet COVID-19, er der i Danmark iværksat et vaccinationsprogram som et supplement til restriktionerne for at mindske smittespredningen i samfundet (Sundhedsstyrelsen, 2020d). Vaccination anses som et supplement til at kunne forebygge COVID-19 og smittespredning (Baden et al., 2021; Polack et al., 2020; Voysey et al., 2021). Hvis smittespredningen ikke mindskes, kan det være svært at lempe på restriktionerne og vende tilbage til den normale hverdag. Det er dog ikke påvist, hvorvidt vaccination forebygger, at den vaccinerede kan bære virus og videregive smitten til andre (Sundhedsstyrelsen, 2021d), hvilket kan skabe grundlag for vaccineskepsis og fravalg af vaccination. Ydermere er det en problematik, hvis dette medfører, at folk ikke vil vaccineres, da dem, som ikke kan modtage vaccinen eller fravælger vaccination stadig er risiko for COVID-19.

Sundhedsstyrelsen angiver tre hovedmålsætninger for vaccinationsprogrammet;

“Minimering af død og alvorlig sygdom som følge af COVID-19”, “minimering af smittespredning og epidemikontrol” samt “sikring af samfundskritiske nøglefunktioner” (Sundhedsstyrelsen, 2021i).

En hindring i at opnå disse mål kan være vaccineskepsis, som medfører fravalg af vaccination. SST søger at imødekomme problematikken med vaccineskepsis ved at appellere til, at individet skal se bredere på COVID-19 som andet end blot en sygdom (Sundhedsstyrelsen, 2021i). SST påpeger således, at de samfundsmæssige konsekvenser bør medtænkes, her nævnes eksempelvis kollaps af sundhedsvæsenet, hvilket i sidste ende også vil kunne have konsekvenser for individet selv (Sundhedsstyrelsen, 2020d). En anden faktor er, at det på nuværende tidspunkt ikke er muligt, at hele befolkningen kan vaccineres, herunder gravide og børn under 16, da der ikke er foretaget tilstrækkelig med undersøgelser til, at vaccinen er godkendt på disse målgrupper (Sundhedsstyrelsen, 2021j).

SST ønsker således, at individet tænker bredere og overvejer, hvordan skepsis over for samt fravalg af vaccinen, kan have konsekvenser for de grupper, som ikke kan vaccineres samt konsekvenser for samfundet, som i sidste ende også vil ramme den enkelte. Derfor anses det relevant at undersøge, hvilke begrundelser og overvejelser, der ligger til grund for skepsis foruden de fremanalyserede årsager. En viden om disse begrundelser og overvejelser kan hjælpe til at imødekomme skepsis, hvorfor dette kan hjælpe til opnå SST's opstillede målsætninger med vaccinationsprogrammet.

2.5.2 Borgerrettede information om COVID-19 vaccinen.

Jf. afsnit 2.3 fremanalyseres det, at det ikke er mangel på viden, som udelukkende skaber skepsis.

Der er andre faktorer, som spiller ind på skepsis, hvorfor følgende afsnit har til formål at analysere, hvilket tiltag, som er iværksat for at informere omkring COVID-19 vaccinerne

SST vil iværksætte borgerrettede kampagner vedrørende information omkring vaccinen (Sundhedsstyrelsen, 2020d). De borgerrettede kampagner skal benytte en kommunikationsstrategi, som har til formål at imødekomme skepsis samt utryghed, der er opstået i befolkningen på et forkert grundlag (Sundhedsstyrelsen, 2021k).

De borgerrettede kampagner omhandler information omkring COVID-19 vaccinations fordele og ulemper og andre relevante forhold om vaccinetilbuddet eksempelvis, hvor og hvilke grupper, som tilbydes en vaccine (Sundhedsstyrelsen, 2020d). Disse borgerrettede kampagner anses at være populationsstrategier, som, ifølge Geoffrey Rose, søger at ændre normer eller adfærd i en hel population (Rose, 2001). SSTs kommunikationsstrategi søger således, gennem borgerrettede kampagner at imødekomme den skepsis der foreligger omkring vacciner. Disse borgerrettede kampagner skal tages i brug i forskellige miljøer, f.eks. sundhedsfaglige miljøer og medier samt kommunikeret ud via kanaler som SSTs egen hjemmeside, pressekonferencer, information i e-boks samt kampagner på sociale medier (Sundhedsstyrelsen, 2020d). Dette har til formål at medvirke til, at individet kan træffe en beslutning omkring vaccination ud fra et oplyst grundlag (Sundhedsstyrelsen, 2020d). Denne tilgang underbygges af, at misinformationer skal modsvares med videnskabelig viden, for at undgå at skepsis spredes i befolkningen (Smith & Reiss, 2020). Det ses altså, at SST igangsætter en række kampagner for at oplyse borgeren om deres perspektiv omkring vaccinen. Samtidig må det antages, at nogle misinformationer på sociale medier kan imødekommes gennem disse kampagner. SST forsøger at ramme så stor en del af befolkningen som muligt ved, at kommunikere ud gennem flere kanaler, gennem tv- og radio-spots, annoncer på sociale medier osv. Dette kan potentielt være med til at sikre, at alle har lige adgang og mulighed for at få denne information da borgere ikke nødvendigvis selv er nødsaget til at opsøge informationen men får dem givet gennem disse kanaler. Til trods herfor foreligger der ikke en sikkerhed i, at denne information når ud til alle borgere eller, at borgerne har tillid til denne information eller dem som videregiver informationen. Kampagnerne har derfor ikke med sikkerhed den tilsigtede effekt, i forhold til at udbrede information omkring vaccinen eller imødekomme skepsis. Dette kan ligge til grund i, at en ulempe ved populationsstrategien er, at den kun har små

fordele for det enkelte individ (Rose, 2001). Dette skaber en anledning til at undersøge de begrundelser og overvejelser, som medfører fravalg af vaccination, for bedre at kunne tilpasse de borgerrettede kampagner. Dette skal hjælpe til at forstå, hvordan skepsis over for COVID-19 vaccinerne bedst imødekommes i befolkningen. Der ligger derfor et potentiale i at skabe en forandring i tilgangen til at imødekomme skepsis samt, hvordan, hvilken og fra hvem informationen, skal formidles ud.

3.0 Problemafgrænsning

I problemanalysen fremgår det, at vaccineskepsis generelt er et udbredt fænomen, som også gør sig gældende i forhold til COVID-19 vaccinerne. Som beskrevet i problemanalysen findes vaccineskepsis i et stort kontinuum fra individer som, trods skepsis, accepterer vaccinationer, til individer som takker nej uden tøven (MacDonald, 2015). Det står dog klart, at de individer, som helt fravælger eller ikke modtager vaccinen rettidigt udgør den største trussel mod folkesundheden, og er i forbindelse med COVID-19, en hindring i at opnå SSTs opstillede mål med vaccinerne. Der vil i følgende projekt derfor blive taget udgangspunkt i den gruppe af skeptikere, der ikke ønsker at modtage vaccinen, med bevidsthed om, at ikke alle borgere har fået tilbudt COVID-19 vaccinen under projektets udarbejdelse. Projektet tager udgangspunkt i de individer, som fravælger vaccination, hvorfor vaccineskepsis og vaccineskeptikere fremadrettet i projektet henviser til disse. Der tages udgangspunkt i denne gruppe, da det under udarbejdelsen af projektet endnu ikke er muligt at opspore de borgere, som ikke får vaccinen rettidigt, da vaccinationsplanen først er færdigudført efter endt projekt.

I problemanalysen blev det fremanalyseret, at der foreligger videnskabelig viden om vaccinerne, hvorfor manglende evidens på området ikke er årsagen til skepsis. Ydermere fremkom det, at tillid er en afgørende faktor for, hvorvidt individet fravælger vaccination, hvorfor det synes relevant at gå videre med dette til at undersøge og forstå vaccineskepsis. Dette skal bidrage til at opnå en dybere forståelse for de overvejelser og begrundelser, der ligger til grund for skepsis og fravalg af vaccination. Endvidere anses det relevant at opnå viden om tiltag rettet mod skepsis over for COVID-19 vaccinerne. Dette har til formål at bidrage til udarbejdelse af anbefalinger så der kan udformes kvalificerede og målrettede tiltag til at imødekomme skepsis over for COVID-19 vaccinerne. Udarbejdelsen af disse anbefalinger, skal bidrage til at skabe en forandring og derigennem imødekomme vaccineskepsis over for COVID-19 vaccinerne i Danmark.

4.0 Problemformulering

Den valgte problemformulering der søges besvaret i projektet præsenteres i det følgende.

Hvilke overvejelser og begrundelser ligger til grund for fravalg af COVID-19 vaccinationen?

Hvordan kan en forståelse af disse overvejelser og begrundelser, samt viden om tiltag til forebyggelse af skepsis over for COVID-19 vaccinerne, bidrage til at udarbejde anbefalinger, som skal medvirke til at skabe en forandring i forebyggelsen af skepsis mod COVID-19 vaccinerne?

Den kvalitative metode i form af semistrukturerede interviews, skal bidrage til besvarelse af, hvilke overvejelser og begrundelser, der ligger til grund for individers fravalg af vaccination mod COVID-19. Derudover skal det systematisk litteraturstudie bidrage med viden om forslag til tiltag til forebyggelse af skepsis overfor COVID-19 vaccinerne. Til sidst vil viden opnået fra interviews samt det systematiske litteraturstudie, samlet set bidrage til udarbejdelsen af forandringsforslag, i form af anbefalinger til at forebygge skepsis over for COVID-19 vaccinerne samt bidrage til at besvare det empiriske spørgsmål om hos hvem, der skal skabes forandring.

5.0 Videnskabsteoretisk position

Det fremgår af specialets problemformulering, at specialegruppen ønsker en dybere forståelse for hvilke overvejelser og begrundelser, som ligger til grund for fravalg af COVID-19 vaccinerne. For at opnå denne viden benyttes den filosofiske hermeneutik som videnskabsteoretisk position, da denne egner sig til at forstå subjektets oplevelse af væren i verden gennem fortolkning (Juul, 2012). Nedenstående afsnit vil derfor redegøre for den filosofiske hermeneutik, herunder vil der begrundes og eksemplificeres, hvordan den filosofiske hermeneutik kommer til udtryk i projektet. Endvidere vil specialegruppens forforståelse af vaccineskepsis blive ekspliciteret.

5.1 Hermeneutikkens ontologi og epistemologi

Ifølge Stacy M. Carter og Miles Little er epistemologien teorien om viden, som indebærer retfærdiggørelse eller begrundelse heraf (Carter & Little, 2007). Epistemologien danner endvidere en forbindelse mellem forskningen og videnskabsteorien, hvorfor denne fastlægges ud fra den videnskabsteoretiske position (Carter & Little, 2007). Epistemologien er grundargumentet for den videnskabsteoretiske position, da denne ekspliciterer grundantagelser om virkeligheden.

Hermeneutikken tager udgangspunkt i en ontologi om, at den sociale virkelighed grundlæggende er forskellig fra naturens, samt en epistemologi om, at erkendelse af den sociale verden sker gennem fortolkning, som altid vil være usikker og åben for diskussion (Juul, 2012). På baggrund af denne ontologi og epistemologi, befinder hermeneutikken sig inden for fortolkingskunsten, da forståelsen af fænomener ikke vil være umiddelbart tilgængelig, men meningen af fænomenet skal bringes frem gennem et fortolkningsarbejde (Juul, 2012). Dette medfører i indeværende projekt, at fortolkning, jf. epistemologien, er måden til at opnå forståelse af, hvilke overvejelser og begrundelser, der ligger til grund for skepsis og fravalg af vaccination mod COVID-19.

I den filosofiske hermeneutik forsøger mennesket grundlæggende, gennem fortolkning, at få forståelse af de meninger, som er gemt i de menneskelige livsytringer, hvortil konteksten også er af betydning for de meninger, som fremkommer (Juul, 2012). Specialegruppen vil derfor være opmærksom på den kontekst som specialegruppen befinder sig i samt den kontekst som vaccineskeptikerne befinder sig i, da denne vil influere på både vaccineskeptikernes og gruppens fortolkende forståelse af fænomenet vaccineskepsis mod COVID-19 vaccinerne. Målet i den filosofiske hermeneutik er at nå frem til den bedste fortolkning af fænomenet, dog med bevidsthed om, at det aldrig vil være muligt at producere en endegyldig fortolkning, hvorfor fortolkningen altid

er åben for kritik og modargumenter (Juul, 2012). Fortolkningen af fænomenet vaccineskepsis vil inden for den filosofiske hermeneutik, opstå med udgangspunkt i den hermeneutiske cirkel. Denne proces præsenteres derfor i det følgende.

5.2 Den hermeneutiske cirkel

Hermeneutikkens epistemologi og ontologi bygger på den hermeneutiske cirkel, men i den filosofiske hermeneutik flytter forskeren ind i cirklen og bliver en del af denne (Juul, 2012). Dette betyder, at inden for den filosofiske hermeneutik er den hermeneutiske cirkel ikke et epistemologisk princip, som viser vejen til den korrekte forståelse, det er til gengæld en filosofisk bestemmelse af menneskets væren i verden samt de begrænsninger og muligheder dette indebærer for erkendelsen (Juul, 2012). I den hermeneutiske cirkel kan meningen med de enkelte dele kun forstås ved, at disse ses i sammenhæng med helheden, og helheden forstås kun ud fra de enkelte dele, som er med til at skabe denne helhed (Fredslund & Dahlager, 2011). I dette projekt kan del- og helhedstankegangen eksempelvis ses ved, at det ønskes at forstå, de overvejelser og begrundelser der ligger til grund for fravælgelse af COVID-19 vaccinen, hvilket anses som helheden. Denne helhedsforståelse kan kun opnås ved, at der skabes en forståelse for enkelte dele som eksempelvis består i de overvejelser og begrundelser den enkelte informant har for fravælgelse af vaccine. Som fremanalyseret i afsnit 2.3.1. kan denne fravælgelse bunde i manglende tillid til systemer som regeringen, sundhedsprofessionelle, medicinalvirksomheder og sundhedsmyndighederne. Ved en ny forståelse af denne del, skabes således en ny forståelse af helheden. Forskeren bliver her til en fortolker, som ikke længere er en udenforstående der søger et billede af den sociale verden, men bliver således en del af denne sociale verden, grundet forskerens placering inde i den hermeneutiske cirkel (Juul, 2012). Igennem den hermeneutiske cirkel bringes forskerens forforståelse og fordomme i spil som en produktiv del af erkendelsen (Juul, 2012). Forforståelse er altid til stede og er en betingelse for, at der kan opnås en ny forståelse (Fredslund & Dahlager, 2011). Specialegruppens fordomme og forforståelse anvendes derfor som et aktivt værktøj under dataindsamling og analyse, hvilket gør specialegruppen i stand at stille relevante spørgsmål. Fordomme udgør en forståelseshorisont, hvilket rummer alt det, der kan ses fra et bestemt perspektiv (Juul, 2012). Gruppens forståelseshorisont, omkring vaccineskepsis, er blevet udvidet gennem problemanalysen, hvilket muliggør en forståelse for vaccine skeptikernes perspektiv. En præmis for, at forståelseshorisonten kan flytte sig, er en åbenhed for, at fordommene skal revurderes (Juul, 2012). Denne åbenhed vil specialegruppen i særdeleshed udtrykke i interviewsituationen da specialegruppen mener, at der

ikke er nogen, der ved mere om subjektets egne overvejelser for fravalg af vaccinen end subjektet selv. Specialegruppen er derfor opmærksomme på, at vaccineskeptikerne kan besidde viden, som ligger uden for gruppens fordomme, hvilket forpligter gruppen til ikke at fastholde egen forforståelse og være åbne for hvad vaccineskeptikerne har på hjerte. Specialegruppen efterstræber dermed en horisontsammensmeltning gennem informanternes forforståelse.

Horisontsammensmeltningen henviser til en forståelse for den andens horisont men ikke nødvendigvis en enighed i det, den anden horisont kommunikerer om (Juul, 2012).

5.3 Specialegruppens forforståelse

Specialegruppens forforståelse vil i nedenstående afsnit blive ekspliciteret da Fredslund og Dahlager (2011) påpeger, at kvaliteten af den producerede viden blandt andet vurderes ud fra, hvordan den producerede viden er blevet til (Fredslund & Dahlager, 2011). Specialegruppen har derfor valgt at udlægge forforståelsen for, at læseren har mulighed for at vurdere, hvordan specialegruppens forforståelse har influeret på forskningsprocessen. Forforståelse sætter nogle betingelser for egen forståelse og omfavner det der allerede vides (Juul, 2012), hvilket også gør sig gældende for specialegruppen forståelse for vaccineskepsis. Ud fra den filosofiske hermeneutik, kan forforståelsen ikke tilsidesættes, men må anvendes aktivt for at skabe en dybere forståelse for det undersøgte (Juul, 2012). Specialegruppens forforståelse udspringer af egne personlige holdninger og erfaringer i forhold til emnet vaccineskepsis. Erfaringerne omkring vaccineskepsis er blevet udviklet af den viden gruppen havde i forvejen omkring COVID-19 generelt og vaccinerne, samt den viden, som fremkom i udarbejdelsen af problemanalysen. Specialegruppens personlige holdninger til vaccination mod COVID-19 er, at gruppen ser overvejende fordele ved at lade sig vaccinere, hvilket også afspejles i personlige valg om at takke ja til vaccination. Dette kan stamme fra den viden som specialegruppen har opnået om folkesundhed gennem uddannelsen i folkesundhedsvidenskab. Dette kommer til udtryk ved, at specialegruppen har en holdning til, at valget om at modtage COVID-19 vaccinen skal ses ud fra et samfundsperspektiv. Derfor ser specialegruppen ikke i lige så høj grad sundhed og sygdom ud fra et individuelt perspektiv, men ud fra et bredere folkesundhedsmæssigt perspektiv. Dette betyder dog ikke, at specialegruppen ikke forstår og kan sætte sig ind i, at der kan være andre overvejelser og begrundelser for valg om vaccination.

6.0 Teori

I det følgende præsenteres den teori der er anvendt i projektet. Niklas Luhmanns tillidsbegreb benyttes i udarbejdelsen af interviewguiden, hvorfor en dybere forståelse for begrebet anses som værende en facilitator for udarbejdelsen. Ydermere giver det specialegruppen bedre forudsætninger for at kunne udføre interviewene, samt at åbne op for nye fortolkninger og derigennem udvide forståelseshorisonten for fænomenet vaccineskepsis. Luhmanns begreber om tillid og magt, samt systemteori benyttes i analysen af de kvalitative interview, hvor forståelse af teorien skal skabe en bedre forudsætning for at anvende disse begreber.

6.1 Tillid

Individet kan ikke kapere eller få viden om alt, hvorfor individet er nødsaget til at reducere kompleksiteten heraf, hvilket kan gøres gennem tillid (Luhmann, 1999). Tillid reducerer kompleksiteten ved, at personen, der udviser tillid bliver fritaget for hele tiden at tænke på kritiske alternativer da tilliden gør, at der stoles på, at modparten handler som individet forventer (Luhmann, 1999). Der er en sammenhæng mellem risiko og tillid, hvilket kommer til udtryk i Luhmanns definition af tillid som værende en *”kalkuleret risikofyldt forud-ydelse”* (Luhmann, 1999). Tillid er dermed en risikofyldt ydelse som gives i nutiden, men først viser sig i fremtiden, hvorvidt det har levet op til individets forventninger (Vardinghus-Nielsen & Bak, 2018). På denne måde er tilliden med til at forenkle livet ved, at individet påtager sig en risici (Luhmann, 1999). Hvis individet ikke påtager sig denne risici vil tilliden ikke opnås, hvilket vil resultere i mistillid. Ved mistillid vil individet give afkald på sine behov og forsøge at bekæmpe modparten (Luhmann, 1999). Tillid kan ifølge Luhmann opdeles i to former, personlig tillid og systemtillid.

Personlig tillid henviser til tilliden mellem to mennesker og foregår som en gensidig proces mellem disse (Luhmann, 1999). Den personlige tillid opstår når den ene part præsenterer tillid gennem en risikofyldt forud-ydelse, hvorefter modtageren har ansvaret for at gribe tilliden og enten afviser eller bekræfte den (Vardinghus-Nielsen & Bak, 2018). Hvis tilliden afvises, er der risiko for, at der udvikles mistillid, hvis den derimod bekræftes, er der mulighed for opbygning af en større grad af tillid, da tillid faciliterer mere tillid (Vardinghus-Nielsen & Bak, 2018).

Systemtillid er tilliden til samfundssystemer, som kan være organisationer, videnskabelige systemer og anerkendte professioner (Vardinghus-Nielsen & Bak, 2018). Disse systemer er kendetegnet ved at løse mange og komplicerede opgaver for samfundet (Vardinghus-Nielsen & Bak, 2018). Disse

opgaver er uoverskuelige for den enkelte, hvilket gør, at den enkelte ikke kan have viden om alle disse opgaver (Vardinghus-Nielsen & Bak, 2018), hvorfor der sættes krav til, at den enkelte har tillid til systemerne. Hvis individet har tillid til et system, vil det reducere behovet for yderlige informationer, omvendt vil individet have behov for flere informationer hvis der er mistillid til systemet (Luhmann, 1999). Mistillid til disse systemer kan opstå, hvis de f.eks. ikke handler efter borgernes generelle forventninger (Vardinghus-Nielsen & Bak, 2018). Tillid er ikke vedvarende og tilliden til systemet afhænger blandt andet af enkeltbegivenheder (Luhmann, 1999). En sådan begivenhed kunne være mistanke om AstraZeneca vaccins sammenhæng med blodpropper, hvorfor dette muligvis har spillet ind på tilliden til de systemer, som vedrører vaccinerne. Usandheder eller små fejlgreb kan yderligere forstyrre den samlede tillid til et system og resultere i mistillid (Luhmann, 1999). Dette gør sig blandt andet gældende ved deling af misinformationer på de sociale medier, som kan forstyrre den tillid, der er til et system.

6.2 Systemteori

Niklas Luhmann har udarbejdet en systemteori, hvor det komplekse samfund inddeles i samfundssystemer, hvorfor der skelnes mellem et system og omverdenen (Harste & Harste, 2018). Luhmann opererer ud fra psykiske systemer, sociale systemer samt funktionssystemer (Harste & Harste, 2018). De psykiske systemer rummer bevidsthed, følelser og tanker (Harste & Harste, 2018), hvorfor hvert individ er et psykisk system. Sociale systemer henviser til de sociale institutioner i samfundet, eks. sygehusene mens funktionssystemer, er de overordnede systemer eks. sygdomssystemet, hvor sociale systemer opererer under (Harste & Harste, 2018). Hvert system iagttager forskelligt, hvorfor det kun er muligt for omverdenen at få indsigt i systemets forståelse ved hjælp af det som kommunikeres (Harste & Harste, 2018). Systemer kendetegnes ved kommunikation, som omhandler bestemte værdier, hvorfor måden at kommunikere på i et system også er det, som adskiller systemerne fra hinanden (Harste & Harste, 2018). I sygdomssystemet kommunikeres der i en kode, i form af den binære distinktion *syg* *∩* *rask*, hvor der i det politiske system kommunikeres i *regering* *∩* *opposition* og i det markedsøkonomiske system kommunikeres i *betale* *∩* *ikke betale* (Hagen, 2006).

I det moderne samfund bliver systemer mere specialiserede, hvorfor der er tale om en funktionel differentiering, som favner, at samfundets nødvendige funktioner varetages af specialiserede funktionssystemer (Harste & Harste, 2018). De sociale systemer kan arbejde inden for flere funktionssystemer (Harste & Harste, 2018). Hvert system opererer ud fra binære distinktioner,

hvilket er det, som skelner et system fra omverdenen (Harste & Harste, 2018). De binære distinktioner i systemet afgør, hvad der er relevant og beskrives i den asymmetri der ligger heri (Harste & Harste, 2018). I indeværende projekt vil der være fokus på sygdomssystemet, hvor systemet er centreret omkring værdien sundhed. Sygdomssystemet kommunikerer omkring sundhed på en bestemt måde, hvilket også er det, som adskiller dem fra andre systemer (Harste & Harste, 2018). I sygdomssystemet opereres der ud fra distinktionen syg ∇ rask og i forhold til COVID-19 vaccinerne vil dette være ikke vaccineret ∇ vaccineret.

Den funktionelle differentiering er afgørende for inklusion i et system (Harste & Harste, 2018). Funktionssystemer samt, de dertilhørende sociale systemer, håndterer forskellige opgaver i samfundet, hvorfor der er en funktionel differentiering i, hvilke specialiserede opgaver, hvert socialt system varetager (Harste & Harste, 2018). Det er essentielt, at hvert system iagttages ud fra de funktioner, som de har til opgave at håndtere.

6.3 Magt

Magtbegrebet anses ud fra Luhmanns perspektiv, hvor magt anses som et symbolsk generaliseret medie, som ofte er symboliseret ved en ledertitel (Andersen, N. Å & Pors, 2017). Ved hjælp af magt kan der kommunikeres om alt i verden, men kun på en bestemt måde, som omhandler det at opnå magt over noget andet eller at opnå noget gennem andre (Andersen & Pors, 2017). Denne kommunikation sker gennem koder, der opdeler verden i hhv. magtoverlegenhed og magtunderlegenhed, hvortil magten opstår i relationen mellem disse to (Andersen & Pors, 2017). Ifølge Luhmann består magten ikke i, at den magtoverlegne besidder magt til at reducere den magtunderlegnes handlemuligheder (Andersen & Pors, 2017). Magten opstår derimod under en betingelse af dobbeltkontingens, hvilket betyder, at både den magtoverlegne og den magtunderlegne har muligheder for at handle anderledes (Andersen & Pors, 2017). Ved dobbelt kontingens er begge parterne dermed frie og kan gøre som de vil (Luhmann, 1990). Hertil betyder ordet kontingens, at noget hverken er nødvendigt, eller umuligt (Luhmann, 1990). Magt handler ikke om at reducere, men at regulere denne dobbeltkontingens, og jo flere alternativer, der findes for at handle og ikke at handle, jo mere magt er der til stede (Andersen & Pors, 2017). Den magtoverlegne kan påføre kompleksitet (opgaver) til den magtunderlegne, hvor denne danner en fortolkning af den magtoverlegnes intentioner med kompleksiteten, og herudfra vælger en handling (Andersen & Pors, 2017).

Magt står ikke i modsætning til frihed men forudsætter, at der er frihed til stede, både for den magtoverlegne og den magtunderlegne (Andersen & Pors, 2017). Frihed og dobbelt kontingens bliver her til magtressourcer da magt kun kan forøges ved, at friheden for den magtunderlegne forøges (Andersen & Pors, 2017).

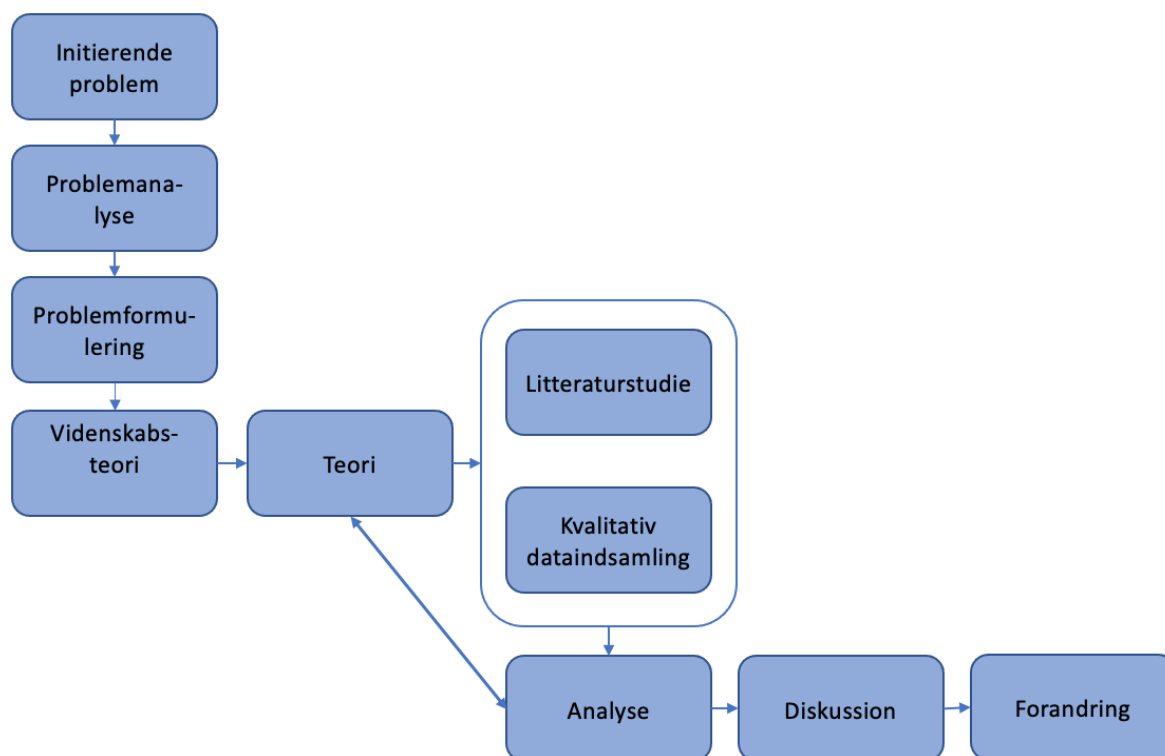
Magt forudsætter fraværet af tvang, hvorfor magtoverlegenhed ikke kan opnås gennem tvang (Andersen & Pors, 2017). Når den magtoverlegne er nødt til at tvinge den magtunderlegne, ophører magten, hvorfor der er tale om tvang (Borch & Larsen, 2003). I stedet for tvang er de negative sanktioner, der anvendes i dag, af mere subtil karakter (Borch & Larsen, 2003). Derfor vil der være tale om magt, når tildelingen af forventede velfærdsydelser afhænger af nogle bestemte handlingssanktioner (Borch & Larsen, 2003), eksempelvis krav om negativ COVID-19 test forud for brug af specifikke ydelser. Sanktioner anses her som, et middel der kan anvendes i forbindelse med magt, og kan bestå af belønninger (positive sanktioner) eller straf (negative sanktioner), som kan anvendes til at regulere handlinger og understøtte magten (Paulsen, 2010). Magten opstår når sanktionerne er asymmetriske og dermed opfattes som truende af den magtunderlegne (Luhmann, 1990). Ved negative sanktioner, baseres magten på en trussel om fratagelse eller reduktion af en ydelse, hvor magten dermed bliver en “fratagelsesmagt” (Borch & Larsen, 2003). Dette gør sig eksempelvis gældende når velfærdsydelser under COVID-19 forudsætter fremvisning af Corona- eller vaccinepas.

7.0 Metode

I de følgende afsnit gennemgås de anvendte metoder der er anvendt i indeværende projekt. Derudover vil der fremgå en illustration af projektets metodiske tilgang, gennemgang af den teoretiske referenceramme, metoderne anvendt til den kvalitative del af projektet og etiske overvejelser herfor, samt metoder anvendt til udarbejdelsen af det systematiske litteraturstudie.

Metoderne i kvalitativ forskning indebærer de praktiske aktiviteter under dataindsamling, og har således betydning for den viden der opnås, hvortil metodologien og epistemologien vil blive synlig (Carter & Little, 2007). Metodologien er, ifølge Carter og Little, en beskrivelse, retfærdiggørelse og forklaring af metoden, hvortil formålet, forskningsspørgsmålet og designet er influeret af og influerer metodologien (Carter & Little, 2007).

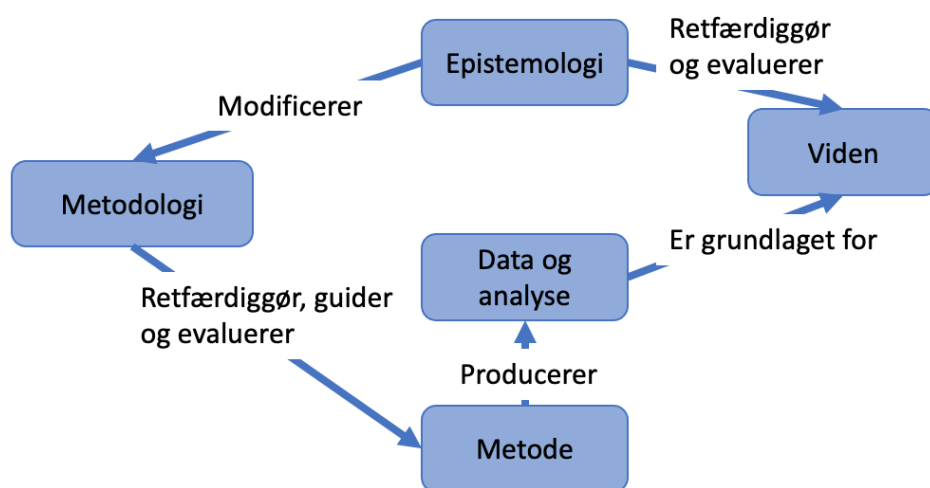
I Figur 1, er projektets processuelle tilgang illustreret. Her vises rækkefølgen af de enkelte dele i projektet. Teorien er forbundet med analysen, da det fremanalyserede lagde op til anvendelse af bestemt teori, hvortil denne teori endvidere anvendes til at analysere med.



Figur 1: Illustration af projektets processuelle tilgang.

7.1 Teoretisk referenceramme

For at højne kvaliteten i indeværende projekt, anvendes Carter og Littles model som teoretiske referenceramme. Denne model har til formål at skabe sammenhæng i kvalitative undersøgelser (Carter & Little, 2007). Carter og Little argumenterer for tre elementer, som alle har indflydelse på hinanden hhv. epistemologi, metodologi og metode, og som spiller ind på forskningen og planlægningen. Hvis der skabes en intern konsistens mellem disse tre, vil dette medvirke til at højne kvaliteten af undersøgelsen (Carter & Little, 2007). Sammenhængen mellem disse tre elementer er præsenteret i en model som ses på *Figur 2*.



Figur 2: Carter og Littles model for sammenhængen mellem epistemologi, metodologi og metode.

Den valgte epistemologi har indflydelse på metodologien, som endvidere retfærdiggør, guider og evaluerer metoderne, som producerer data og analyse, hvor der gennem dette skabes en ny viden om et fænomen (Carter & Little, 2007).

I indeværende projekt skabes der sammenhæng ved anvendelsen af denne model i hele forskningsprocessen, hvilket endvidere skal medvirke til at højne kvaliteten af undersøgelsen. De respektive elementer vil præsenteres og argumenteres for løbende i projektet.

7.2 Kvalitativ metode

I følgende afsnit vil metoden og de metodiske overvejelser omkring udarbejdelse af den kvalitative metode, i form af det semistrukturerede enkeltmandsinterview, blive gennemgået.

Projektet arbejder inden for den forstående forskningstype, som fokuserer på udforskede subjektivitet og forudsætter en fortolkning af ytringer (Launsø, Rieper, & Olsen, 2017), som i dette er informanternes overvejelser og begrundelser for skepsis mod COVID-19 vaccinerne.

7.2.1 Semistrukturerede interview

Interview er en velegnet måde at forstå medmennesker på, og giver samtidig en privilegeret adgang til en persons livsverden, som er den verden mennesket møder og kender i hverdagen (Tanggaard & Brinkmann, 2015). Ved at benytte interview er det muligt at opnå en detaljeret analyse af personers oplevelser af bestemte begivenheder og situationer (Tanggaard & Brinkmann, 2015). Interviewet anses som værende en velegnet dataindsamlingsmetode til at opnå indblik i, hvilke overvejelser og begrundelser informanterne har ift. COVID-19 vaccinerne, hvilket skal bidrage til en øget forståelse af, hvorfor nogle er skeptiske.

Et forskningsinterview befinder sig i et kontinuum, fra det strukturerede interview med mange styrende spørgsmål, til det ustrukturerede interview med få planlagte spørgsmål (Tanggaard & Brinkmann, 2015). I indeværende projekt benyttes semistrukturerede interviews, hvilket befinder sig i midten af dette kontinuum. Det semistrukturerede interview er en kombination af de to andre interviewformer, hvor der både benyttes åbne og styrende spørgsmål (Tanggaard & Brinkmann, 2015). Det semistrukturerede interview har den fordel, at det tillader interviewerens at afvige fra interviewguiden, hvis dette giver mening i interviewsituation (Merriam & Tisdell, 2016). Dette stiller samtidig også højere krav til interviewerens, som hele tiden skal være opmærksom på situationen. Det semistrukturerede interview tager også højde for, at informanter kan fortolke verden og de stillede spørgsmål forskelligt (Merriam & Tisdell, 2016). Dette anses som en fordel, da dette er med til, at informantens egne tanker og holdninger kommer til udtryk, hvormed interviewet ikke udelukkende er styret af interviewguiden, men også af informanten selv. Da den filosofiske hermeneutik jf. afsnit 5.1 foreskriver, at forforståelsen anvendes aktivt i fortolkningen, blev specialegruppens forforståelse benyttet til udarbejdelsen af interviewguiden. Endvidere blev specialegruppens forforståelse benyttet under det semistruktureret interview til at stille uddybende spørgsmål.

7.2.2 Rekruttering af informanter

Specialegruppen valgte at benytte det sociale medie *Facebook* til at rekruttere informanter til interviewet. Rekrutteringsopslaget kan ses i Bilag 1. Dette blev valgt da det kan være en fordel at rekruttere informanter på de sociale medier, da dette kan øge tilslutningen (Whitaker, Stevelink, &

Fear, 2017). Rekrutteringen via Facebook havde ligeledes til formål at øge *maksimum variation*, hvilket indebærer en stor diversitet i samplet (Merriam & Tisdell, 2016).

I indeværende projekt blev der benyttet en *typical purposeful sampling* strategi. *Typical* henviser til, at forskeren rekrutterer informanter, som forventes at fremhæve det gennemsnitlige for fænomenet (Merriam & Tisdell, 2016). *Purposeful* henviser til, at de informanter, som rekrutteres forventes at kunne give de mest fyldestgørende informationer om det undersøgte fænomen (Merriam & Tisdell, 2016). For at sikre dette blev der udarbejdet nogle udvælgelseskriterier, der var bestemmende for, hvem, der bedst kunne bidrage med viden, som kunne være med til at besvare problemformuleringen. De opstillede kriterier kan ses i rekrutteringsopslaget jf. Bilag 1. Foruden *typical purposeful sampling* havde specialegruppen anvendt strategien *snowball sampling* ved at opfordre til deling af opslaget. *Snowball sampling* betyder, at forskeren rekrutterer enkelte deltagere, som derefter indvilliger i, at videresende forskerens efterspørgsel til andre medlemmer af den gruppe, som ønskes undersøgt (Merriam & Tisdell, 2016). Denne *snowball sampling* bidrog til at nå ud til en større gruppe af mennesker og dermed så mange vaccineskeptikere som muligt. Karakteristika for de informanter, der deltog i projekt til kan ses i tabel 1.

Tabel 1: Oversigt over informationer om informanterne der deltog projektet

Informant	Køn	Alder	Uddannelse
P1	Mand	28	Erhvervsuddannelse
P2	Kvinde	26	Erhvervsuddannelse
P3	Mand	26	Lang videregående uddannelse
P4	kvinde	26	Professionsbachelor

7.2.3 Det online interview

Grundet COVID-19, og de restriktioner det har medført, lod specialegruppen det være op til den enkelte informant, hvorvidt de ønskede, at interviewet foregik som et fysisk møde eller over en virtuel forbindelse med både lyd og billede. Alle informanter valgte i den forbindelse at udføre interviewet online. Fordelen ved det online interview er, at det er mere fleksibelt og forskeren samt

informanten ikke er bundet af geografisk placering og transport (Merriam & Tisdell, 2016). En ulempe er, at det kræver, at informanten er i besiddelse af en computer med kamera for at kunne deltage samt, at der er risiko for problemer med forbindelse og lyd (Merriam & Tisdell, 2016).

7.2.4 Interviewguide

En interviewguide, i det semistrukturerede interview, er kun til en vis grad styrende for interviewet, hvortil forskerens forforståelse har betydning for, hvorvidt interviewet er mere eller mindre teorigstyre (Tanggaard & Brinkmann, 2015). Interviewguiden jf. Bilag 2 er inddelt i forsknings- og interviewspørgsmål, forskningsspørgsmålene blev omskrevet til interviewspørgsmål for at gøre det mere forståeligt og i et mere hverdagsagtigt sprog. I den sammenhæng var det vigtigt, at interviewer anvendte ord og formuleringer, der gav mening for informanten og fik denne til at reflektere over eget verdenssyn, for at højne kvaliteten af den data, der blev indsamlet (Merriam & Tisdell, 2016). Dette gøres da et godt forskningsspørgsmål sjældent vil fungere som et godt interviewspørgsmål hvortil forskningsspørgsmålene er styrende for interviewspørgsmålene (Tanggaard & Brinkmann, 2015).

Interviewguiden kan struktureres i forskellige åbne temaer, som interviewer har mulighed for at holde sig inden for, for at skabe struktur i samtalen, uden at være fuldt struktureret (Merriam & Tisdell, 2016). Interviewguiden blev struktureret efter temaer med afsæt i den viden, som fremkom i problemanalysen, hvilket bl.a. tager afsæt i temaer om informationssøgning samt tillid.

Ifølge Tanggaard og Brinkmann bør interviewspørgsmålene være mundrette, ligefremme og livsverdensnære samt søge en beskrivelse af fænomenet, processer og sammenhænge, hvorimod forskningsspørgsmålene søger en forklaring på disse (Tanggaard & Brinkmann, 2015).

Intervieweren kan afvige fra disse spørgsmål, da det er vigtigt at følge den fortælling som informanten er optaget af så længe det er inden for det interesseområde som skal afsøges (Tanggaard & Brinkmann, 2015). Dette anses som en fordel i undersøgelsen af overvejelser og begrundelser for fravalg af vaccinen, da dette satte informantens livsverden og fortælling i fokus. Under selve interviewet skulle interviewer sikre at komme omkring de opstillede emner i interviewguiden, som bl.a. kom frem under udarbejdelse af problemanalysen. Spørgsmålene blev udarbejdet så de skabte en dynamik. Dette er vigtigt for at opretholde en interaktion og motivere informanten til at tale om egne følelser og oplevelser (Tanggaard & Brinkmann, 2015). Denne dynamik skabes, ved, at interviewer er aktivt lyttende og fokuserer på informantens beskrivelser (Tanggaard & Brinkmann, 2015), hvorfor interviewets forløb stræbes efter at ligne en

hverdagssamtale dog med et konkret formål og en forudbestemt fleksibel struktur. Dette blev søgt fremmet i interviewene ved at have færre og mere åbne spørgsmål, som kunne skabe en samtale og en refleksion, hvilket også gjorde, at interviewerens var mindre afhængig af interviewguiden. Det er essentielt, at de mindre dybdegående spørgsmål er dem, der kommer først i interviewet, for at lægge et fundament for resten af interviewet (Merriam & Tisdell, 2016). Dette gør sig eksempelvis gældende ift. spørgsmålet om, hvordan de havde det med hele COVID-19 situationen. Efterfølgende stillede interviewerens spørgsmål, der var af mere følsom og personlig karakter (Merriam & Tisdell, 2016). Dette blev gjort med det formål om at gøre informanten mere komfortabel og tryk under interviewet.

7.2.5 Spørgsmålstyper

De spørgsmål, der bliver stillet i et interview, afhænger af det fokus interviewet har (Merriam & Tisdell, 2016). I dette projekt var fokus på at opnå en forståelse for og viden om informanternes overvejelser og begrundelser for at være skeptiske over for COVID-19 vaccinen.

Intervieweren skal være bevidst om, hvilken retning interviewet skal bevæge sig mod, hvilket gør, at interviewerens kan formulere klare spørgsmål (Tanggaard & Brinkmann, 2015). I interviewet blev der anvendt forskellige spørgsmålstyper med det formål at sikre et flow og opnåelse af en mere fyldestgørende besvarelse af spørgsmålene. Der anvendes *indledende spørgsmål*, som giver anledning til, at informanten formulerer sig gennem en historie (Tanggaard & Brinkmann, 2015), hvortil der i interviewet blev spurgt: “*Kan du fortælle kort om dig selv?*”. Herefter blev der anvendt *opfølgende spørgsmål*, hvilket eksempelvis i interviewet var spørgsmål som “*Hvad gør at du opsøger informationerne her?*”. Disse spørgsmål søger at holde informantens fortælling i gang samt at få informanten til at uddybe relevante dele (Tanggaard & Brinkmann, 2015). *Sonderende spørgsmål* som eksempelvis “*Kan du sige noget mere om det?*” blev ligeledes benyttet. Disse spørgsmål er med til at få mere detaljerede beskrivelser af det sagte (Tanggaard & Brinkmann, 2015). For at sikre, at interviewerens når igennem de, på forhånd, planlagte temaer blev der benyttet *direkte spørgsmål* (Tanggaard & Brinkmann, 2015), disse spørgsmål kræver mere præcise svar på et forskningsspørgsmål. Et eksempel på denne type spørgsmål var “*Gør denne vurdering sig gældende for alle vaccinerne?*”. I interviewet blev der også anvendt *strukturerede spørgsmål*. Disse gør det muligt at tilrette samtaleemnet (Tanggaard & Brinkmann, 2015), hvilket kom til udtryk da interviewerens introducerede næste emne, og stillede et spørgsmål hertil. *Fortolkende spørgsmål* sikrer, at interviewerens har forstået det sagte korrekt, hvortil analysen af interviewet allerede

påbegyndes (Tanggaard & Brinkmann, 2015). Et sådan spørgsmål var eksempelvis “*Når du siger XX er det så XX du mener?*”.

I interviewene var fokus dog ikke kun på spørgeteknikken, da det var lige så vigtigt, at interviewerens var opmærksom og lyttende, og samtidig havde et overblik over emner og relevante spørgsmål, som hjalp til at besvare interviewguidens forskningsspørgsmål.

7.2.6 Pilotinterview

For at sikre informanternes forståelse af spørgsmål og temaer, blev der udført et pilotinterview. Dette blev udført på den bedste måde at se om spørgsmålene forstås efter hensigten, er ved at afprøve dem igennem et pilotinterview (Merriam & Tisdell, 2016). Pilotinterviewet blev udført med en person fra specialegruppens omgangskreds, som var skeptisk og i tvivl om, hvorvidt vedkommende ønskede at modtage vaccinen, hvorfor denne vurderes tilsvarende til informanterne. Pilotinterviewet har derudover til formål at forberede interviewerens til den reelle interviewsituation samt blive komfortabel med interviewguiden (Merriam & Tisdell, 2016), hvorfor det blev besluttet, at det var interviewerens, der skulle udføre dette. Gennem et pilotinterview er det også muligt at teste spørgsmålene i interviewguiden (Merriam & Tisdell, 2016). Under pilotinterviewet havde pilotinformanten plads til at berette om de umiddelbare tanker, som opstod ved de stillede spørgsmål. Der blev i sammenspil med informanten foretaget en dialog om, hvordan spørgsmålene fremstod, både i forhold til forståelighed men også om spørgsmålet blev modtaget og forstået efter hensigten. Efter endt pilotinterview blev der evalueret på spørgsmålene samt deres rækkefølge. Dette resulterede i, at der blev foretaget en omstrukturering i både emner og spørgsmålsrækkefølgen. Dette ses bl.a. ved, at der før pilotinterviewet først blev spurgt ind til “*overvejelser om COVID-19 vaccinerne*” og dernæst “*håndtering af COVID-19*”. Disse emner blev byttet rundt, da det blev vurderet mere relevant at starte overordnet ud med, hvordan informanterne forholdt sig til den generelle håndtering af COVID-19 inden der blev spurgt specifikt ind til COVID-19 vaccinerne og de overvejelser informanterne havde hertil.

Nogle af spørgsmålene blev omformuleret da specialegruppen, gennem pilotinterviewet, blev bevidst om, at pilotinformanten ikke havde samme forståelse af spørgsmålene som specialegruppen havde tiltænkt. Ydermere blev nogle af spørgsmålene slået sammen da det blev klart, at spørgsmålene lignende hinanden for meget, hvorfor informanten havde en oplevelse af at skulle svare på det samme flere gange.

Efter revurdering af interviewguiden blev informanten fra pilotinterviewet igen præsenteret for den nye interviewguide, og i sammenspil med specialegruppen blev den endelig interviewguide udfærdiget.

7.2.7 Gennemførsel af interview

En uge inden interviewet skulle finde sted fik informanterne tilsendt en samtykkeerklæring jf. Bilag 3, som informanterne blev bedt om at læse og godkende forud for interviewet. Informanterne blev inden interviewet spurgt om de havde læst samtykkeerklæringen og blev bedt om at give et mundtligt samtykke hertil. Forud for interviewets start blev der fremlagt en briefing for informanten. Briefingen skal sikre, at informanten får informationer omkring situationen (Kvale & Brinkmann, 2009). I briefingen blev projektets overordnet formål klarlagt samt formålet med selve interviewet og informanten fik mulighed for at stille eventuelle spørgsmål inden opstart. Informanterne blev ligeledes informeret om praktiske informationer i forhold til lydoptagelse, opbevaring af data og pseudonymisering.

Interviewet blev udført med en fænomenologisk erkendelsesinteresse, hvilket kom til udtryk ved, at interviewer søgte at opnå en dybere forståelse for, hvordan informantens perspektiv så ud. Intervieweren var opmærksom på at stille åbne opfølgende spørgsmål for at få en større og dybere forståelse for informantens overvejelser og begrundelser for dennes erkendelse. Som beskrevet i afsnittet 7.2.4, var interviewguiden kun til en vis grad styrende for interviewet, hvilket gjorde det muligt for interviewer at tage spørgsmålene i en anden rækkefølge, hvis dette gav mere mening i de enkelte interview. Et andet vigtigt element for interviewer var at være aktiv lyttende og skabe en god dynamik med informanten. Dette gjorde, at det i interviewet var muligt at undersøge og opnå en større forståelse for de overvejelser og begrundelser, der ligger forud for fravalget af vaccinen, hvormed de opfølgende og uddybende spørgsmål var essentielle herfor. Intervieweren var, under interviewene aktiv lyttende, hvilket gjorde interviewer i stand til at stille gode opfølgende spørgsmål ift. Informantens udsagn.

Interviewene blev afsluttet med en debriefing, som indebar, at informanten blev spurgt, om denne havde nogle spørgsmål eller om der var ting i interviewet som de gerne ville knytte en ekstra bemærkning til. Dette gjorde flere informanter brug af, hvormed relevante elementer, som ikke tidligere havde været nævnt, blev bragt i spil.

Efter endt interview gennemgik specialegruppen den proces, som havde fundet sted under interviewet. Der blev lavet en evaluering over, hvad der havde fungeret eller ikke fungeret. Dette hjalp til, at intervieweren blev opmærksom på dette til det efterfølgende interview.

7.2.8 Transskribering

Interviewet blev lydoptaget, hvilket sikrer, at alt det sagte kan anvendes til analyse (Merriam & Tisdell, 2016). Der blev benyttet post-interview noter. Dette er en fordel at benytte, da intervieweren nedskriver umiddelbare refleksioner og tanker om informantens adfærd, både verbal og nonverbal (Merriam & Tisdell, 2016). Til at udføre transskriberingerne blev programmet InqScribe benyttet. Under transskriberingen vil en mængde af informationen altid gå tabt, idet der er væsentlig forskel på det sagte og det skrevne sprog (Tanggaard & Brinkmann, 2015). Dette ses f.eks. ved, at ironi og den visuelle dimension i form af kropssprog ofte går tabt i det skrevne sprog (Tanggaard & Brinkmann, 2015). For at sikre, at alle gruppemedlemmer fik indsigt i interviewmaterialet, udførte det gruppemedlem, som ikke deltog i interviewet, transskriberingen af det pågældende interview. Dette blev valgt da det at lytte til interviewet og transskribere dette, kan give forskeren en værdifuld dybere indsigt i materialet, og give ideer til analysen undervejs (Kvale & Brinkmann, 2009).

For at holde en vis standard og sikre konsistens blev der udarbejdet en transskriberingsmanual jf. Bilag 4, som skulle sikre kontinuitet i transskriberingen. Transskriberingsmanual er vedhæftet for at øge transparensen af fremgangsmåden.

7.2.9. Analysestrategi

I indeværende projekt blev Hanne Fredslund og Lisa Dahlagers hermeneutiske analyse anvendt som analysestrategi, til analysen af de kvalitative interviews. Dette tog afsæt i projektets videnskabssteoretiske position; den filosofisk hermeneutik. Specialegruppen benyttede, i analysen af interviewene, aktivt egen forforståelse til at undersøge, hvilke overvejelser og begrundelser, der lå til grund for fravalg af COVID-19 vaccinen. Analysestrategien muliggør, at der kan opnås en dybere forståelse af fænomenet ved inddragelse af egen forforståelse (Fredslund & Dahlager, 2011). Analysestrategien fandtes favorabel til at opnå en dybere forståelse af skepsis over for COVID-19 vaccination ved samspil mellem egen forforståelse og åbenheden for en ny forforståelse. Grundet dette benyttede specialegruppen sig af et analysestrategisk mik. Dette henviser til, at forskeren benytter en metode, hvor brug af induktion og deduktion mikses (Olsen, 2002). Den induktive tilgang kom til udtryk gennem åbenheden for nye perspektiver under analysen af interviewene og

den deduktive tilgang kom til udtryk gennem et aktivt brug af forforståelsen med afsæt i Luhmanns teori om tillid jf. afsnit 6.1. Analysestrategien havde dermed til formål at udvide forståelseshorisonten for derigennem at kunne besvare, hvilke overvejelser og begrundelser, som ligger til grund for skepsis og fravalg af COVID-19 vaccination. Analysen blev foretaget i programmet Nvivo, som er et værktøj velegnet til at organisere kvalitative data (Merriam & Tisdell, 2016). Den hermeneutiske analysestrategi består af fire trin herunder *helhedsindtryk*, *identificering af meningsbærende enheder*, *operationalisering* samt *rekontekstualisering og hermeneutisk fortolkning* (Fredslund & Dahlager, 2011).

Helhedsindtrykket

Det første trin er *helhedsindtrykket*. I dette trin skal hele interviewet lyttes igennem eller læses da dette giver et helhedsindtryk af materialet (Fredslund & Dahlager, 2011). I indeværende projekt blev, det første trin, i analysestrategien foretaget individuelt med det formål, at specialegruppens medlemmer hver især kunne danne sig et helhedsindtryk ud fra deres individuelle forforståelse. Dermed sættes den enkeltes forforståelse i spil for at sikre et nuanceret perspektiv på fortolkningen af helhedsindtrykket.

Meningsbærende enheder identificeres

I anden fase skal de *meningsbærende enheder identificeres*, hvilket henviser til at fortolkeren skal fokusere på, hvad teksten siger og samtidig være åben for uventede kategorier (Fredslund & Dahlager, 2011). De meningsbærende enheder, er det som fortolkeren mener teksten siger og disse tildeles så en kategori eller tema (Fredslund & Dahlager, 2011). Denne proces kaldes meningskategorisering da fortolkeren reducerer de meningsbærende enheder omkring et tema eller en kategori (Fredslund & Dahlager, 2011). Denne proces kan både foretages ud fra allerede eksisterende temaer, som kommer fra teori eller ud fra temaer som identificeres af informantens begrebsverden (Fredslund & Dahlager, 2011). I indeværende projekt blev denne fase udført individuelt, hvor temaerne i denne fase identificeret ud fra informantens begrebsverden. I Nvivo kom dette konkret til udtryk ved, at de meningsbærende enheder blev tildelt en kategori, og derfra kunne de meningsbærende enheder struktureres omkring denne. Kodningen omkring de meningsbærende enheder blev foretaget individuelt for at sikre, at specialegruppens individuelle forforståelse blev sat i spil.

Efter at alle gruppemedlemmerne havde kodet hele datasættet individuelt jf. Bilag 5, skulle alle de individuelle kategorier, som hvert medlem havde identificeret, slås sammen. Hvis to medlemmer

eksempelvis havde en kategori, der lignede hinanden, som det gjorde sig gældende med en kategori, der hed *“skræmmekampagner”*, blev disse slået sammen, hvorefter der dannes en fælles kategori.

Operationalisering

I denne fase skal der dannes et overblik over de opstillede kategorier (Fredslund & Dahlager, 2011). Disse skal muligvis inddeles i underkategorier og det skal sikres, at de meningsbærende enheder stadig giver mening under de enkelte kategorier (Fredslund & Dahlager, 2011). Denne fase blev foretaget i fællesskab for dermed at facilitere et bredt perspektiv på fortolkningen af kategorierne. Specialegruppen gennemgik her de enkelte kategorier samt deres indhold. Herefter blev de overlappende kategorier slået sammen til én kategori. Dette gjorde sig gældende ved *“alternativ overbevisning”* og *“holdning til vacciner generelt”*, som blev sat sammen under kategorien *“holdninger til vacciner generelt”*. Kategorierne blev herefter gennemlæst og navnet på kategorien blev revurderet.

Rekontekstualisering og hermeneutisk fortolkning

I denne fase skal kategorierne knyttes sammen og fortolkeren skal forsøge at forstå relationerne mellem disse (Fredslund & Dahlager, 2011). Der vil formentlig fremkomme et mønster af, at et overordnet tema samler en række kategorier eller andre temaer (Fredslund & Dahlager, 2011). Formålet i denne fase var, at se fænomenet, vaccineskepsis, i dens helhed. Her sker en bevægelse fra dele til helhed, hvor delene kan anskues som de enkelte temaer eller de enkelte interviews, og helheden anskues som hele teksten samt alle interviewene (Fredslund & Dahlager, 2011). I denne fase kan der stilles spørgsmål med udgangspunkt i forskellige teorier, hvilket giver mulighed for nye fortolkninger og analysen kan forstås inden for en bredere teoretisk ramme (Fredslund & Dahlager, 2011). I indeværende projekt kom dette til udtryk ved, at specialegruppen holdt de forskellige kategorier op imod hinanden for at finde kategorier, som kunne forbindes og skabe et tema. Specialegruppen identificerede sammenlagt fem temaer, som indeholdt 12 kategorier jf. Bilag 6.

7.2.10 Etiske overvejelser

I forbindelse med udførelsen af de kvalitative interviews med individer, der ikke ønsker at modtage vaccination mod COVID-19, er der blevet gjort nogle etiske overvejelser.

Etik omhandler, hvad vi bør gøre, både som samfund og som enkelte individer, hvor hensynet til andres interesse sættes i lige så højt fokus som eget (Det Etske Råd, 2013).

Til rekruttering af informanter blev der udarbejdet et rekrutteringsopslag jf. Bilag 1, hvortil der blev gjort nogle etiske overvejelser. Dette var med tanke på, at opslaget ikke skulle medføre, at individer, som var skeptiske, skulle føle sig stigmatiserede i forhold til fravælgelse af vaccination. Det var vigtigt, at informanterne blev benævnt som værende personer, der takkede nej til vaccinen og ikke som skeptikere for at undgå, at de ville føle sig stigmatiserede.

Ydermere har der været etiske overvejelser i forhold til, hvordan specialets formål skulle præsenteres. Specialets formål er at udarbejde nogle anbefalinger, som skal skabe en forandring ift. at imødekomme skepsis over for COVID-19 vaccinen. Dette var især en etisk overvejelse ift. om det skulle skrives i opslaget. Dette var med tanke på, at ingen informanter skulle føle sig stødt eller have følelsen af, at de skulle medvirke i interviewet for at blive overbevist om at modtage vaccinen. Det er samtidig vigtigt, at der ikke holdes essentielle informationer skjult i rekrutteringsopslaget, da informanterne skal være sikre på, at de samtykker på et fuldt oplyst grundlag.

Før udførelsen af interviewene, fik alle deltagere tilsendt en samtykkeerklæring (Bilag 3). Dette skete i henhold til persondataloven (Datatilsynet, 2019), hvortil data vil blive slettet efter mundtligt forsvar af specialet i slut juni 2021. Dette skulle sikre at, informanterne havde alle de oplysninger, der var nødvendige for at træffe en beslutning om deltagelse, på baggrund af et oplyst grundlag (Gildberg & Hounsgaard, 2018).

Samtykkeerklæringen indeholder en beskrivelse af projektet og interviewets formål, frivillighed, fortrolighed, pseudonymisering, information om tilbagetrækning af samtykke samt kontaktoplysninger. Denne blev underskrevet gennem et mundtligt samtykke da alle informanterne havde ønske om at foretage interviewet online. Dette sikrede, at informanterne deltog på et informeret grundlag.

Derudover blev alle informanter pseudonymiseret jf. GDPR-lovgivningen, som angiver, at oplysninger ikke må kunne henføres tilbage til en bestemt person (Datatilsynet, 2018). Dette blev gjort ved, at informanterne i projektet ikke blev angivet ved eget navn, men omtalt som eksempelvis "Person 1".

Under selve interviewet var specialegruppen opmærksom på, at vaccineskepsis er et meget omdiskuteret emne, hvorfor der er risiko for, at individer kunne føle sig stigmatiserede. Stigmatisering kan risikere at afholde informanterne fra at fortælle om dem selv eller tilbageholdte informationer (Kristiansen & M. H. Jacobsen, 2010). Dette var både interviewer og observant opmærksomme på i interviewet, og der var fokus på ikke at omtale informanten som skeptisk, men

som fravælger af vaccination mod COVID-19. Derudover blev der lagt vægt på, at der blot ønskes en forståelse af informantens overvejelser og begrundelser og, at der ikke ønskes et bestemt svar.

7.3 Litteraturstudie

I det følgende afsnit beskrives litteratursøgningen, herunder hvad den indledende litteratursøgning bidrog med samt, hvordan den systematiske litteratursøgning blev udført og anvendt i projektet. Derudover gennemgås valg af søgestrategi, valg af databaser, udvælgelse af studier samt kvalitetsvurdering af studierne. Dette gøres med henblik på at skabe transparens, hvilket er essentielt i forhold til at sikre dokumentation af litteratursøgningen (Lund, Juhl, Andreasen, & Møller, 2014). Den systematiske litteratursøgning havde til formål at bidrage med viden om strategier og indsatser til at imødekomme skepsis over for COVID-19 vaccinationerne i befolkningen.

7.3.1 Indledende litteratursøgning

Den indledende litteratursøgning tog form som en *“ustruktureret søgning”*. Denne søgning bidrog til identificering af relevante søgetermer inden for det undersøgte emne, ved at søge ustruktureret i databaserne og på den måde skabe orientering i databasernes emner og begrebsafklaringer (Wien, Rasmussen, & Remvig, 2017). Der blev ligeledes benyttet retrospektive kædesøgninger. Dette indebærer, at referencelisterne til relevante artikler anvendes aktivt til at undersøge den viden som artikler bygger på, hvilket er effektivt til at afsøge den litteratur der er på et bestemt område (Wien et al., 2017).

Der blev udført usystematiske fritekstsøgninger samt kædesøgninger på hhv. Google, Google Scholar samt Aalborg Universitets biblioteks søgemaskine; Primo. Der blev søgt på ord som; *vaccine hesitancy, vaccine scepticism, vaccine refusal* og *COVID-19*. Dette blev gjort med formålet om at danne et overblik over problemfeltet og dets omfang, hvilket skabte et bredt vidensfundament i form af videnskabelige studier, rapporter og anden baggrundslitteratur. Dette vidensfundament bidrog til udarbejdelsen af det initierende problem, problemanalysen, problemformuleringen samt til identificering af relevante søgetermer og emner til den systematiske litteratursøgning.

7.3.2 Systematisk litteratursøgning

Valg af databaser

Den systematiske litteratursøgning blev foretaget i databaserne Embase, Pubmed, Cinahl, Scopus samt Web of science. Disse databaser blev udvalgt da de vurderes relevante til at kunne bidrage

med studier, som kunne hjælpe til at besvare den del af projektets problemformulering, som omhandler, hvilke tiltag, som litteraturen finder gavnligt at benytte. Viden fra databaserne bidrog til, at specialegruppen kunne kvalificere anbefalinger ved at få indblik i, hvilke tiltag, som viste sig at have effekt, og dermed give bedre forudsætninger for at imødekomme skepsis mod COVID-19 vaccinerne.

EMBASE blev medtaget da denne er verdens største biomedicinske database (Aalborg Universitetsbibliotek, 2021), hvorfor det vurderes at indeholde en stor mængde litteratur ift. vaccination mod COVID-19. EMBASE indeholder derudover mange europæiske artikler (Eriksen, Christensen, & Frandsen, 2016), hvorfor det blev forventet, at databasen kunne identificere studier, som i høj grad kan overføres til en dansk kontekst. PubMed var også medtaget da, den ligesom EMBASE er, en database, som indeholder biomedicinsk litteratur. De to databaser supplerer hinanden godt i forbindelse med sundhedsvidenskabelig litteratursøgning (Eriksen et al., 2016). Databaserne skulle bidrage med viden ud fra et sundhedsvidenskabeligt perspektiv, hvorfor de skulle give indsigt i, hvilke strategier eller tiltag, som skal benyttes for at imødekomme vaccineskepsis. Cinahl er en database, der indeholder litteratur inden for humanistisk sundhedsforskning, hvor viden ofte produceres i, samt sammen med konteksten (Sundhedsstyrelsen, 2007). Ved at benytte denne database var der en forventning om, at opnå viden om, hvordan vaccineskeptikere oplever tiltag mod skepsis over for COVID-19 vaccinerne.

Scopus blev ydermere medtaget da denne kan bidrage med tidsskrifter inden for samfundsvidenskaberne (Aalborg Universitetsbibliotek, 2021), hvilket bidrog til, at databaserne samlet set giver et flervidenskabeligt perspektiv omkring tiltag rettet mod vaccineskepsis mod COVID-19 vaccinerne. Web of science er medtaget, da det er en tværfaglig database, der indeholder peer-reviewed tidsskrifter samt internationale konferenceprocedurer inden for videnskab, kunst, humaniora og samfundsvidenskab (Aalborg Universitetsbibliotek, 2021). Web of Science er en af de største databaser (Aalborg Universitetsbibliotek, 2021), hvorfor der også foretages søgning i denne for at sikre, at så mange relevante studier så muligt medtages til udvælgelse i litteraturstudiet.

Søgestrategi

Søgestrategien tog udgangspunkt i en bloksøgning, der var inddelt i facetter. Søgestrategien blev blandt andet udarbejdet på baggrund af de identificerede søgetermer fra den indledende litteratursøgning. Søgestrategien for databaserne kan ses i Bilag 7. Forud for opbygningen af facetterne, blev der udarbejdet en søgeprofil af de identificerede registrerede kontrollerede emneord

i databaserne og søgt synonymer til disse for de pågældende facetter. Dette blev gjort for at sikre, at alle søgetermerne var synonymer (Rienecker & Stray Jørgensen, 2017). Anvendelse af kontrollerede emneord øger søgningens genfindning, hvormed antallet af relevante publikationer i en database, som er med i søgningen forøges (Lund, Juhl, Andreasen & Møller, 2014).

Anvendelsen af databasernes registrerede kontrollerede emneord øgede også præcisionen i søgningen ved at undgå støj i form af ikke-relevante publikationer (Lund et al., 2014).

Foruden de kontrollerede emneord benyttede specialegruppen fritekstsøgninger i facetterne for at søge at sikre, at så mange relevante studier som muligt blev medtaget. En udfordring ved fritekstsøgning er, at det naturlige sprogbrug er flertydigt, hvorfor der er risiko for at dette kan føre til upræcise søgninger og dermed skabe støj i søgningen (Buus, Boldrup Tingleff, Blach Rossen, & Munch Kristiansen, 2008). For at imødekomme dette blev der, som beskrevet i ovenstående, taget højde for synonymer samt forskellige staveformer. Dette kan være medvirkende til at indfange relevant litteratur (Buus et al., 2008). Yderligere skulle fritekstsøgningen bidrage til at indfange nyere litteratur i databaserne, og dermed søge på termer, som på daværende tidspunkt, endnu ikke havde fået tildelt kontrollerede emneord. Der blev også benyttet frasesøgning i søgningen. Ved at anvende anførselstegn (” ”) om de begreber, der består af flere ord, sikres det, at ordene bliver søgt som sammenhængende tekst frem for separate ord (Wien et al., 2017). Dette skulle medvirke til at præcisere søgningen og minimere støj.

Endvidere blev der benyttet trunkering (*) i søgningen. Dette medfører, at databasen medtager alle endelser af det søgte ord (Wien et al., 2017), og bidrog dermed til en bredere søgning. Dette gjorde sig jf. Bilag 7, gældende ved søgningen på ”Vaccine sceptic*”, hvor der derfor kun fandtes artikler som indeholdt ordene ”vaccine” og ”sceptic*” i sammenhæng.

I søgningen blev der benyttet boolske operatorer i form af OR og AND. Disse benyttes til at indsnævre eller udvide søgeresultatet (Lund et al., 2014; Wien et al., 2017). For at kombinere de kontrollerede søgeord blev ”OR” benyttet. Dette sikrer at indfange studier, som indeholder et af de anvendte søgeord og udvider søgningen (Lund et al., 2014). Der blev søgt på et enkelt ord af gangen. Dette kan medvirke til at minimere risikoen for tastefejl (Rienecker & Stray Jørgensen, 2017). Facetterne i bloksøgningen blev kombineret ved at benytte ”AND”, hvilket medførte, at de tre facetter blev kombineret og søgningen blev indsnævret. Forud for de endelige søgninger, blev der udført en søgning i PubMed, som skulle danne grundlag for den endelige søgestreng, som dog varierede efter database og dertilhørende kontrollerede emneord. Den endelige søgestreng for hver

database kan ses i Bilag 7. Her er stavemåde, endelser samt eventuelt trunkering skrevet præcist ind hvortil antallet af hits for hver søgeterm og hver blok, er noteret.

Udvælgelse af studier

For at kunne udvælge de mest relevant studier til at bidrage til besvarelse af problemformuleringen blev der opstillet in- og eksklusionskriterier for studierne. Eftersom COVID-19 er en ny virus, som har spredt sig siden slutningen af 2019, blev der ikke opstillet et eksklusionskriterie for tidsperspektivet. Af samme årsag var det ikke muligt at ekskludere ikke-peer reviewed artikler eftersom, at artiklerne på området maksimalt er 1,5 år gamle. De opstillede kriterier ses i Tabel 2.

TABEL 2: De anvendte in- og eksklusionskriterier for udvælgelse af studier

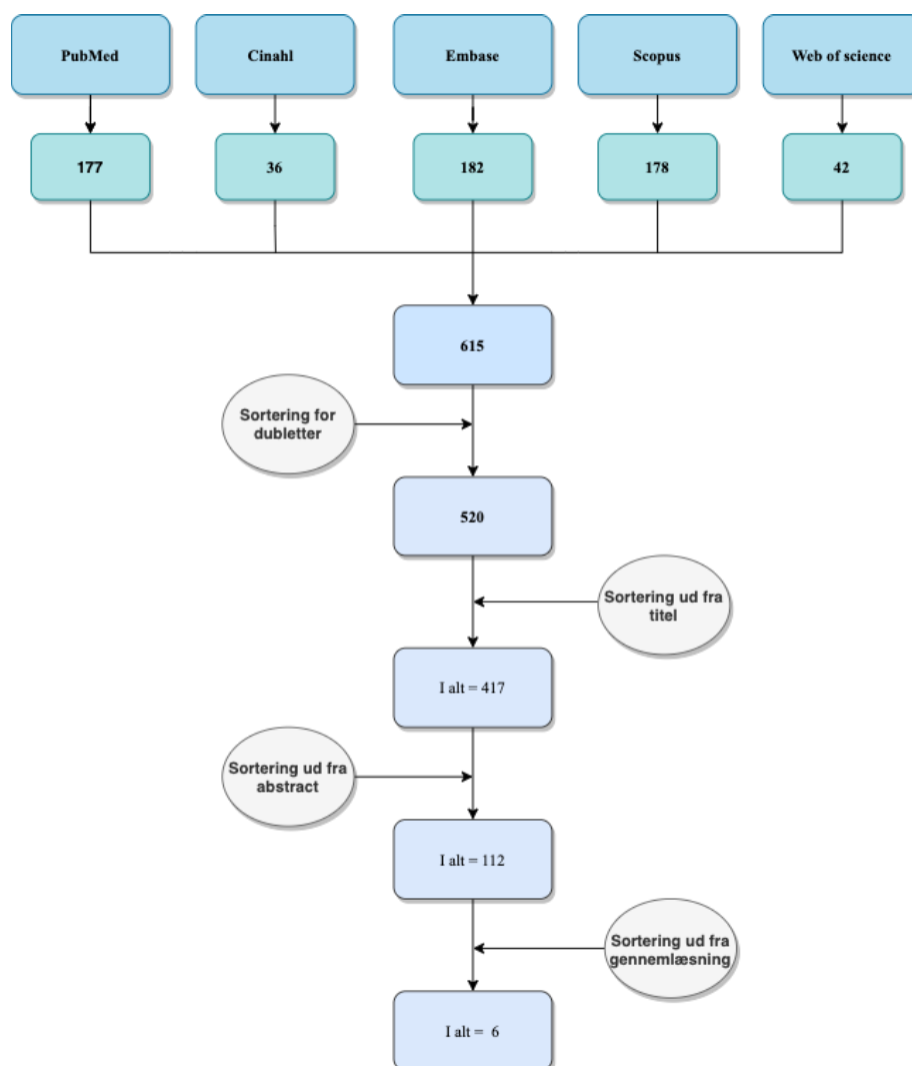
Inklusionskriterier	Eksklusionskriterier
Sprog: Dansk, svensk, norsk og engelsk	Bøger, bogkapitler, protokoller, kommentarer, ikke-udgivet materiale
Alder: +18	Studier foretaget på andre vacciner end COVID-19 som: HPV, MMR, osv.
Skal indeholde et program, en indsats, intervention, tiltag eller forslag til at forebygge vaccineskepsis	
Skal omhandle COVID-19 vaccinerne	

Udvælgelsen af studierne skete af flere omgange, med afsæt i de opstillede in- og eksklusionskriterier. Udvælgelsen af de endelige studier, foregik over fire sorteringsfaser, som ses illustreret i nedenstående flowdiagram *Figur 3*. Der blev sorteret for dubletter på tværs af de anvendte databaser, hvortil antallet af hits gik fra 615 til 520. Næste fase bestod af at sortere studierne på baggrund af titel, hvilket efterlod 417 hits. Hernæst blev studierne frasorteret ved gennemlæsning af abstract, hvilket endte på 112 hits. Slutteligt blev de 112 studier gennemlæst og der blev udvalgt seks studier, som opfyldte de opstillede in- og eksklusionskriterier.

Udvælgelsesprocessen for hver databases dokumenteres jf. Bilag 8.

De inkluderede studier er ikke peer-reviewed, hvilket specialegruppen var velvidende om forud for udvælgelse. Dette kompromis blev foretaget da tidshorisonten for COVID-19 har gjort det

vanskeligt for studierne at nå at blive peer-reviewed. Hertil blev det vurderet, at det var vigtigere, at de udvalgte studier indeholdt den viden, som kunne hjælpe til besvarelse af problemformuleringen. Udvælgelsesprocessen blev foretaget af to gruppemedlemmer, ved tvivl omkring et studiets relevans inddrages en tredje part.



Figur 3: Flowchart over udvælgelsesprocessen i litteraturstudiet

Kvalitetsvurdering

Efter at have udvalgt de studier, som opfylder in- og eksklusionskriterierne, havde specialegruppen udvalgt seks studier til kvalitetsvurdering for at afdække kvaliteten af de enkelte studier. Der blev udvalgt tjeklister, som er anerkendt til at vurdere kvaliteten af studiernes design. Tjeklisterne dækker over de væsentligste områder af kvalitetsvurderingen, men vægtningen af de forskellige områder kan være forskellig alt efter, hvilken tjekliste, der anvendes (Lund et al., 2014).

Kvalitetsvurderingen blev foretaget i fællesskab af alle projektmedlemmer, hvor uoverensstemmelser blev taget op og diskuteret for at sikre konsensus om kvaliteten af de enkelte studier. Til at supplere tjeklisten og kvalitetsvurderingen af de enkelte studier blev begreberne intern validitet, ekstern validitet samt reliabilitet inddraget. Intern validitet henviser til, hvorvidt forskningens fund er troværdige (Merriam & Tisdell, 2016). Ekstern validitet henviser til i hvilket omfang resultaterne af undersøgelsen kan anvendes i andre undersøgelser i en lignende kontekst (Merriam & Tisdell, 2016). Reliabiliteten henviser til, hvorvidt resultaterne er pålidelige, hvortil reliabiliteten kan vurderes ud fra transparensen, som indebærer, at der er en udførlig beskrivelse af den måde resultaterne er fremkommet (Merriam & Tisdell, 2016). Kvalitetsbegreberne skulle bidrage med en vurdering af, hvordan de enkelte dele i studiet har influeret på studiets metodiske kvalitet. Dette analyseres jf. afsnit 8.2.2.

8.0 Analyse

I følgende afsnit vil en analyse af den kvalitative metode samt det systematiske litteraturstudie, blive gennemgået. Denne analyse er foretaget med udgangspunkt i de udvalgte analysemetoder jf. afsnit 7.0. Gennem den kvalitative analyse fremkom resultater, som krævede brug af ny teori, hvorfor Luhmanns teori om magt samt systemteori inddrages. Teorien er redegjort for jf. afsnit 6.0.

8.1 Analyse af kvalitative interviews

I det følgende foretages en analyse af de kvalitative interviews. Analysen er struktureret efter fem udledte temaer: Tillid, Information, COVID-19 over vaccination, Vacciner samt Håndtering af COVID-19. Under interviewene blev Corona- og vaccinepas omtalt. Interviewene blev udført i uge 15, hvor Coronapas endnu ikke officielt var indført, hvorfor de endelig rammer og krav ikke var klarlagt. Coronapas henviser til dokumentation af, at individet er testet negativ for COVID-19 inden for de seneste 72 timer, har gennemført vaccinationsforløbet mod COVID-19 eller, at individet har været smittet med COVID-19 inden for de sidste 6 måneder. I interviewene blev der nævnt indførelse af et vaccinepas, som henviser til dokumentation om, at individet har gennemført vaccinationsforløbet mod COVID-19. Derfor vil der i analysen blive skelnet mellem hhv. Corona- og vaccinepas, da vaccinepasset kun omfavner en dokumentation for gyldig vaccination. Der er genereret et eksternt bilag (Bilag A) for transskriberingen som ikke er vedlagt projektet, hvortil de sidetal der henvises til i analysen, henviser til dette bilag.

8.1.1 Tillid

Temaet *Tillid* er dannet med afsæt i kategorierne: *Tillid til regeringen*, *Manglende tillid til eksperter* samt *Tillid til personlige historier*. Temaet omfavner både tillid og manglende tillid, som i analysen omtales mistillid, i forhold til håndteringen af COVID-19 samt vaccinerne. Tillid analyseres ud fra Luhmanns begreb, jf. afsnit 6.1.

Tillid til regeringen

Denne kategori rummer en analyse af informanternes tillidsrelation til regeringen i form af systemtillid.

Hos to af informanterne kommer det til udtryk, hvordan de sætter spørgsmålstegn ved rationalet bag de beslutninger som regeringen har truffet ift. restriktionerne:

P1: *"Jeg synes det er fair nok, at man holder lidt afstand men det der med, at hele samfundet stort set stadig er lukket ned, selvom alle risikopersoner, og dem der har en samfundskritisk opgave de er jo vaccineret. Så nu synes jeg faktisk overhovedet ikke, at det giver mening at have nedlukket samfundet på den måde vi har det lukket ned på. Så jeg er sådan rimelig kritisk."* (S. 2).

Ifølge P1 er der ikke et rationelt grundlag bag at være vedholdende omkring nedlukningen. Dette udspringer fra, at samfundet med tiden har fået større kendskab til COVID-19, hvor holdningen, hos P1, er, at restriktionerne ikke matcher alvorligheden ved COVID-19 (S. 2). Der sættes spørgsmålstegn ved rationalet bag at bibeholde nedlukningen når risikogrupper og personer, som har en samfundskritisk funktion, er vaccinerede, hvilket vidner om et syn om, at COVID-19 ikke er farlig for den almene befolkning. Da P1 ikke kan se rationalet i håndteringen af COVID-19, skabes der en kritisk tilgang til regeringen, som afspejles i mistillid. P1 er ikke ene om at mene, at håndteringen af COVID-19 ikke matcher alvorligheden derved:

P3: *"Jeg tror bare grundlæggende, at jeg synes, at det er uproportionelt, altså selvfølgelig er det farligt. Der er jo nogle, der dør, og bliver syge af det og får følgevirkninger. Men det har også en pris, sådan at lukke samfundet ned."* (S. 36)

Restriktionerne anses, af P3, som uproportionelle i forhold til, hvor farlig COVID-19 er. Denne vurdering er foretaget i betragtning af sygdom og død kontra, den pris det har at holde samfundet nedlukket, ud fra et økonomisk aspekt, de unges mentale- og fysiske helbred samt, at der bliver frataget tid fra folk (S. 36).

Der bliver spurgt yderligere ind til, om denne holdning har været gældende siden de første nedlukninger fandt sted:

P3: *"Jamen det ved jeg ikke... Altså lige i starten var jo det svært at vide (...) det virker også bare mere overdrevet jo længere tid der gik og man var så forsigtig med at åbne op og sådan, og især efter, at det kom frem, at især hvis man er under 60, så statistisk ser det ikke superfarligt ud."* (S. 36)

P3 udtrykker, ligesom P1 (S. 2), hvordan de i første nedlukning ikke var lige så skeptiske, grundet den uvished, der generelt var i forhold til COVID-19 som sygdom. P3 beretter om, at det sidenhen er kommet frem, at COVID-19 ikke er overvejende farligt for personer under 60 år, hvorfor nedlukningen anses som en overdrivelse. Dette vidner om, at der ikke ses et rationale i

beslutningerne omkring nedlukningen, idet P3 angiver, at der må være andre alternativer til nedlukningen, hvorfor dette medfører systemmistillid og en skepsis over for regeringen. Denne systemmistillid og skepsis, i forhold til håndteringen, afspejler sig også i holdningen til vaccinen. Hvilket ses da der spørges ind til, om restriktionerne har haft en indflydelse på fravalget af vaccination:

P3: *"Altså når jeg ikke synes restriktionerne giver nogen mening, og jeg synes det er for overdrevet, jamen så stoler jeg ikke på, at når de så siger, at vaccinen er nødvendig, at det så passer, selvom jeg selvfølgelig ikke personligt ved supermeget om vacciner. Så kan jeg ligesom se at de valg de tager inden for andre ting, dem synes, jeg ikke giver mening. Så giver det nok heller ikke mening det her."* (S. 37)

P3 er kritisk over for restriktionerne og mener ikke, at der er en mening i disse, hvortil dette generaliseres til, at vaccinerne ikke giver mening. Selvom P3 tilkendegiver ikke selv at have stor viden om vaccinerne, så vægter mistilliden, som er opstået på baggrund af den generelle håndtering, højest i fravalget af vaccination.

En af informanterne tilkendegiver, at vedkommende altid har været kritisk, hvorfor fravalget ikke tager udgangspunkt i den konkrete håndtering:

P1: *"(...) jeg har altid været kritisk over for den måde det er blevet håndteret på, men jeg har aldrig rigtigt tænkt, at jeg skulle have en vaccine."* (S. 6)

Det er uvist, om fravalget skyldes, at der generelt er en mistillid eller om den kritiske tilgang er blevet forstærket grundet den konkrete håndtering. Én af informanterne udtrykker dog, hvordan der generelt er en systemmistillid:

P3: *"Jeg har altid forholdt mig kritisk. Også fordi jeg synes, Mette Frederiksen virker som en rigtig dårlig leder. Jeg synes ikke, hun virker troværdigt. Jeg synes ikke hun virker stærk. Jeg synes ikke hun virker som en der er god til at tage beslutninger. (...) jeg har jo bare lidt en mistillid til hende som leder. Så derfor har jeg forholdt mig kritisk til det hele vejen igennem. Og så synes jeg, bare det er blevet bekræftet i, hvor sindssyg dårligt de åbenbart har været til at arbejde sammen med de andre partier og give dem information om hvad de gør (...)"* (S. 51)

Dette kritiske syn på håndteringen kan tolkes som en mistillid til, hvordan regeringen har håndteret COVID-19. Hos P3 er der mistillid, specifikt rettet mod statsminister Mette Frederiksen, hvilket vidner om en personlig mistillid til hende, da hun, ifølge informanten, fremstår som en dårlig og utroværdig leder. Der udtrykkes, hvordan et samarbejde med de resterende partier har manglet, hvilket opleves som en manglende gennemsigtighed ift. de valg, der er blevet truffet og begrundelser herfor. Dette er med til at forstærke P3's personlige mistillid til Mette Frederiksen. Denne personlige mistillid generaliseres over til andre handlinger og fører til en systemmistillid. P3 uddyber yderligere, hvordan denne manglende personlig- og systemtillid har spillet ind:

P3: *"Ja. Ja. Der er lidt den der manglende tillid og det der med mink-sagen. Altså hvordan tingene er blevet håndteret generelt. Så jeg stoler sku ikke på de beslutninger de tager. Det må jeg godt nok sige"* (S. 54)

Den manglende tillid fra P3 påvirkes yderligere efter en omtalt beslutning blev truffet om, alle mink herhjemme skulle aflives. Denne begivenhed forstærkede den mistillid, som i forvejen eksisterede. Dette resulterer i, at der ikke er tillid til de beslutninger, som træffes, hvorfor dette har en indvirkning på valget om at modtage vaccination da denne beslutning kommer fra regeringen som P3 har systemmistillid til.

Det er ikke kun den systemmistillid, som kommer til udtryk i interviewene. To af informanterne giver udtryk for, at de stoler på den måde regeringen har håndteret COVID-19 på:

I: *"Stoler du på, at de har anbefalinger, (...), hvis regeringen eller sundhedsmyndighederne har haft belæg for at gøre, som de gør?"*

P4: *"Ja det må der vel være"* (S. 64)

Ovenstående udtalelse kommer i sammenspil med, at informanten giver udtryk for en undren over forsamlingsforbuddet, da smitten kan ramme uagtet, hvor mange personer, der er samlet, hvilket vidner om mistillid til restriktionerne. Der bliver spurgt yderligere ind til, hvorvidt informanten stoler på de anbefalinger og det belæg, der er for at udstede disse, hvor P4 beretter om, at der må være belæg for at lave disse anbefalinger, hvilket afspejler en systemtillid.

En af informanterne er, modsat nogle af de andre informanter, enig i håndteringen af COVID-19 i Danmark:

P2: *"Umiddelbart synes jeg faktisk at Mette hun gjorde det ekstremt sejt lige fra starten af. Hun var kort og kontant. Vi lukker ned nu, og det er nu."* (S. 14)

Informanten har tillid til de beslutninger, som er truffet (S.18), hvilket vidner om systemtillid. Ydermere gives der i citatet udtryk for, at Mette Frederiksen har gjort det godt fra start, hvilket ligger til grund i personlig tillid. På trods af både system- og personlig tillid, fravælger informanten stadig vaccinationen, hvilket viser, at systemtillid til regeringen og personlig tillid ikke nødvendigvis er ensbetydende med tilvalg af vaccination.

Manglende tillid til eksperter

Kategorien om *Manglende tillid til eksperter* rummer, hvordan informanterne har mistillid til eksperter eller ikke lader sig påvirke af de udtalelser, som kommer fra eksperter. Eksperter er i denne sammenhæng sundhedsfaglige, virologer eller andre med uddannelse eller erfaring inden for det sundhedsfaglige område, der giver dem belæg for at udtale sig.

Informanten gav tidligere i interviewet udtryk for, at egen viden omkring vaccinerne ikke var stor (S. 37), hvorfor der senere i interviewet spurgt ind til, hvorvidt informanten stolede på de informationer, der foreligger omkring vaccinen:

P3: *"Nu har jeg ikke set så meget med dem (virologer), og jeg har ikke set nogen, der siger, at den (vaccinen) er sikker heller, fordi det føler jeg ikke, at man kan udtale sig om nogensinde, at vaccinen er sikker på den måde."* (S. 50)

Det er begrænset, hvilken information informanten har hørt fra virologer, dog udtrykkes der en generel mistillid da der sættes spørgsmålstegn ved, om nogen nogensinde kan udtale sig om, hvorvidt vaccinerne er sikre. Dette tyder på, at selvom en ekspert udtaler sig om en sikkerhedsprofil for vaccinerne, så er der forankret en generel mistillid, hvorfor en eksperts udtalelse ikke synes at vil have en effekt på informantens holdning. Ydermere kommer det til udtryk, at P3 forholder sig til vaccinen som noget, der kun er sikkert, hvis der ikke er nogen bivirkninger forbundet hertil. Dette afspejler en forestilling om et ønske om ontologisk sikkerhed, hvor der ikke må være nogen bivirkninger forbundet med vaccinen.

P3: *"De her virologer man for eksempel ser (...), altså jeg stoler på, at de kan deres kram, og de ved sikkert mega meget om det. jeg føler måske også at de sådan, har lidt skyklapper på. Og sådan,*

er meget fokuseret på virussen og pandemien og sådan hvad den gør og mister sådan lidt overblikket over, hvad det betyder for resten af samfundet.” (S. 50-51)

Ovenstående citat viser en tillid til, at eksperterne (virologerne) ved, hvad de snakker om men, at motiverne for deres udtalelser ikke har et nuanceret perspektiv da de kun fokuserer på virussen og ikke dens betydning for resten af samfundet. Ses dette i forhold til systemteori jf. afsnit 6.2, er virologerne et socialt system, som er en del af et større funktionssystem. Virologernes specialiserede opgave er at forholde sig til virologi, hvorfor deres opgave ikke er at have det fulde overblik over resten af samfundet. Informanten, som psykisk system, har derfor nogle forventninger til eksperterne, som ligger uden for deres specialiserede opgave, i det funktionelt differentieret samfund, hvorfor der sker en sammenblanding af systemernes opgave. Gennem interviewene bliver det klart, at der ikke kun er mistillid til eksperternes udtalelser grundet deres manglende overblik. Der er ligeledes en mistillid til, hvorvidt de har belæg for at kunne kalde sig eksperter:

P2: *”... det der med eksperter alle kan kalde sig eksperter, når de har siddet inden for et eller andet område, hvor de har en holdning.” (S. 29)*

P2 udviser en generel mistillid til eksperter idet deres viden sidestilles med holdninger. P2 refererer til eksperter som nogen, der har siddet inden for et givent område og “har en holdning”. Ved denne opstilling er ekspertise, ifølge P2, lig med holdninger, hvorfor alle med en holdning principielt er eksperter. Eksperternes udtalelser gøres dermed til et holdningsspørgsmål og ikke et vidensspørgsmål. Dette vidner om en grundlæggende systemmistillid til eksperter. Denne systemmistillid omfavner ikke kun de eksperter, som udtaler sig omkring COVID-19 og vaccinen, men også det sundhedsfaglige personale, som udfører vaccinationen. Følgende citat kommer i forbindelse med, at informanten fortæller, at hendes mor, mormor og veninde er sygeplejersker og har fortalt følgende:

P2: *“Hvis de får blod med ud, så har de stukket en blodåre. Hvilket de så også snakker om grunden til at folk får blodpropper, når det kommer direkte ind i blodsystemet. At se så mange sygeplejersker sidde og er blevet uddannet til at give folk sprøjter, som faktisk ikke gør det ordentligt. Så står jeg af og tænker åh nej, så skal jeg slet ikke have den vaccine. Når det bare skal være sådan noget samlebandsarbejde. Jeg har en risiko for at få nogle komplikationer, så jeg skal holde mig langt fra det. Det synes jeg er virkelig alarmerende.” (S. 21)*

Der er mistillid til det sundhedspersonale, som giver vaccinationen, hvilket påvirker informantens valg om at lade sig vaccinere. Det har været fremme i medierne, at blodpropper ved én af vaccinerne muligvis kan skyldes den måde, hvorpå der vaccineres, hvilket P2 generaliserer til at gælde for alle vaccinerne. Synet på COVID-19-vaccinerne forenkles og der skelnes ikke mellem vaccinerne, hvorfor de alle fravælges grundet begivenheder, som ikke relaterer sig til alle vaccinerne.

Der gives også udtryk for, hvordan rammerne for vaccinationen opfattes som et ”samlebåndsarbejde”, hvilket viser, at der er mistillid til den måde, hvorpå vaccinationen er arrangeret og udarbejdet på, hvilket føres tilbage til regeringen, som træffer beslutninger herom.

Tillid til personlige historier

Følgende kategori rummer perspektiver på, hvordan personlige historier eller oplevelser fra informanternes omgangskreds spiller ind på deres overvejelser samt begrundelser for fravalg af vaccination.

I foregående afsnit omkring *Manglende tillid til eksperter* blev det fremanalyseret, at P2 ikke har tillid til, at vaccinationen udføres korrekt. Denne holdning udspringer fra en personlig historie:

P2: *”Min mor og mormor er sygeplejerske, og jeg har en veninde, der er ved at blive sygeplejerske, og de snakker om det og få sprøjten ind, og normalt så trækker de jo lidt ud for at se, om de har fået blod med”* (S. 21)

Tre relationer fra informantens omgangskreds beretter om, hvordan deres oplevelser er, i forhold til udførelsen af vaccination. Hvis sundhedspersonalet stikker direkte ind i blodbanen, så kan dette være årsagen til, at folk får blodpropper (s. 21, s. 22). Denne begivenhed kobles til én af vaccinerne herhjemme, hvilket viser, at informanten har tillid til personlige historier fra egen omgangskreds, hvilket påvirker informantens fravalg af vaccination.

Yderligere fortæller informanten, hvordan vedkommende hellere vil løbe risikoen for at få COVID-19 end risikoen ved vaccination (S. 22).

Det kommer også til udtryk hos én af de andre informanter, hvordan personlige oplevelser har en betydning:

P4: "(...) om de (Mette Frederiksen og Søren Brostrøm) sådan selv har haft den (COVID-19), hvis de ikke har det så snakker de jo bare ud fra, hvad eksperterne ved, men måske muligvis heller ikke selv har oplevet det. Altså der er stor forskel på data og oplevelse" (S. 76)

Der er tillid til personlige oplevelser frem for data, hvilket også udtrykkes gennem systemmistillid til eksperter, da de ikke kan udtale sig, hvis ikke det sker på baggrund af personlige oplevelser. Det kommer yderligere til udtryk, hvordan personlige historier vægtes højere hos informanten:

P4: "Jeg tror nok mere, at hvis der er noget, der skulle påvirke mig til at gå i retning af tage vaccinen, så skulle det være en person, der har fået den, som har et liv, som mig måske ikke et liv som mig men mere den samme kropsvægt og kropsbygning. (...). Så Jeg kan se det fra én der rent faktisk har taget vaccinationens perspektiv. Det der med at der er nogen heroppe(regeringen) og vi er hernede(befolkningen) og siger i skal gøre det her. Det er ikke lige her jeg vil være " (s. 72)

Personlige erfaringer, som informanten kan afspejle sig i, ville påvirke valget om vaccination og potentielt gøre, at fravalget ændres til et tilvalg. Informanten har en tillid til personlige oplevelser i sådan en grad, at det kan være afgørende for valget om vaccination. P4 udtrykker en systemmistillid ved at forholde sig til at "nogen heroppe" med reference til regeringen, skal bestemme over os "hernede" (befolkningen). Dette rummer en stratifikatorisk tankegang, som afspejler et syn på et hierarki, hvor viden og magt kommer oppefra i hierarkiet. Det politiske system, som anses at være øverste i hierarkiet i dette tilfælde, søger at styre befolkningen gennem tiltag, hvilket kan anses som magtudøvelse. Dog er der, ifølge Luhmann, altid et frit valg, hvorfor fravalg af vaccination kan anses som modmagt gennem selvstyring.

Opsamling

Det kommer generelt til udtryk, hvordan informanterne var okay med den måde som COVID-19 blev håndteret på i starten. Som pandemien skred frem, kunne størstedelen af informanterne ikke se rationalet bag restriktionerne og tiltagene, hvilket udtrykkes gennem en systemmistillid, som er den primære begrundelse for fravalget af vaccination. Denne mistillid er medført af en manglende gennemsigtighed i de beslutninger, som er blevet truffet omkring håndteringen af COVID-19. En anden begrundelse til systemmistillid er personlige holdninger til regeringen, hvilket bl.a. bunder i, at én informant mener, at vidensspørgsmål gøres til holdningsspørgsmål. Endvidere fremkommer der en opfattelse af, at ingen, herunder eksperter, kan udtale sig sikkert inden for specialiserede områder.

Der er ligeledes en mistillid til eksperter, herunder virologer samt det sundhedspersonale, som skal udføre vaccinationen. Denne mistillid udspringer af, at den personlige tillid til personlige historier og oplevelser, vægtes højere end viden fra funktionssystemer. Denne personlige tillid skyldes blandt andet, at de personlige historier er mere relaterbare end videnskabelig viden.

8.1.2 Information

Dette tema omfavner, hvordan information spiller ind på informanternes overvejelser og begrundelser, herunder, hvor de får deres information fra samt, hvem de ønsker at informationen skal komme fra. Dette tema rummer kategorien *Informationers påvirkning*.

Informationers påvirkning

Denne kategori indebærer informanternes anvendelse af medier til informationssøgning, og hvilke holdninger de har til disse informationer.

Alle informanter har fået informationer omkring COVID-19 og er til dels selv aktive i søgning af information:

I: *"Hvor har det været, at du har fået de informationer omkring COVID-19 fra?"*

P1: *"Facebook, medier, sociale ting primært sociale medier."* (S. 6)

P2: *"(...) nogle gange, ser vi TV-Avisen og så i artikler og hvad min familie har fundet ud af og hvad min kærestes familie har fundet ud af og hørt og snakket om."* (S. 27)

Informanterne får informationer om vaccinerne fra nyhedsmedier, sociale medier samt fra deres egen omgangskreds (S. 29, S. 48, S. 60). Det fremkommer ligeledes i interviewene, at flere har modtaget informationer fra de pressemøder, som er blevet afholdt (S.11, S. 69). Der er konsensus om, at sociale medier er blevet benyttet til at tilegne sig information omkring COVID-19 og vaccinerne (S. 6, 29, 50). P3 har søgt viden og information gennem statistikker:

P3: *"Jeg tror mest det er statistikker jeg har kigget på, og det er bare fra Statens Serum Institut."*
(S. 9)

Informantens informationer omkring COVID-19 situationen tager udgangspunkt i statistikker, hvorfor grundlaget til at danne sig et overblik skabes ud fra, egen vurdering af disse statistikker. For at informere befolkningen har SST iværksat nogle kampagner, gennem tv- og radiospots, som har til formål at give information omkring COVID-19 samt vaccinerne Jf. afsnit 2.5.2.

Informanterne bliver spurgt ind til, om de har set nogle af disse kampagner samt, hvordan de forholder sig til disse:

P1: *"Ja, ja, så skruer jeg ned."* (S. 6)

P3: *"Jeg synes bare det virker super plat, det tror jeg lidt det er det jeg har tænkt."* (S. 56)

To af informanterne finder ikke disse informationer gavnlige, tværtimod. Hos P1 og P3 udtrykkes der en modstand til disse kampagner. P3 benytter ordet "plat" til at beskrive værdien af disse informationer, mens P1 foretager et aktivt valg om at skrue ned når disse kampagner kommer. Dette afspejler en distance til kampagnerne, hvilket kan afspejle en distance til SST, som har igangsat disse kampagner. P4 ikke har set disse kampagner (S. 71) mens P2 udtaler, at kampagnerne er fine nok (S.31)

Der bliver yderligere spurgt ind til, hvorvidt informanterne tror, at disse kampagner påvirker befolkningen og om disse har en indflydelse:

P1: *"Ja, det er helt sikkert. Nu har jeg det sådan at jo mere det kører og jo mere det kommer i medierne jo mere bliver befolkningen påvirket, det er jo blevet lidt politisk."* (S. 8)

P2: *"Altså det er jo ikke uhørt at vores regering kører propaganda. (...). Det har jeg faktisk ikke tænkt over. Lige det der, altså det er i hvert fald ikke noget, der påvirker"* (s.32)

P1 og P3 (S. 56), fandt ikke disse kampagner gavnlige, men har forskellige holdninger til, om kampagnerne har en indflydelse på befolkningen. P3 (S. 56) og P2 mener ikke, at kampagner omkring vaccinen ville have spillet ind på eget valg om vaccination. P1 mener dog, at kampagnerne kan have en indflydelse, især hvis nogen i befolkningen mangler informationer. P2 udtrykker, hvordan det ikke er uhørt, at der benyttes propaganda fra regeringen, hvilket underbygges af, at P1 udtrykker, hvordan håndteringen er blevet politisk da medierne benyttes til at sætte en politisk agenda. Disse perspektiverne vidner om et holdningsspørgsmål til regeringen og deres håndtering. Dette tyder på, at når fagviden bringes i medierne så bliver det politiseret, ifølge informanterne, hvilket skaber mistillid til regeringen.

En informant udtaler sig om, hvem informationerne burde komme fra hvis der skulle være tillid til informationerne.

O: *“Så det ville ikke have gjort nogen forskel for dig, hvem der havde stået og givet anbefalingerne eller til pressemøderne?”*

P1: *“Så skulle det måske være en helt ekstern, altså nogle helt ude fra. Sundhedsmyndighederne er vel en del af regeringen, for det er dem de henviser til. Så skulle det være helt eksternt (...).”* (S. 11)

Informationerne omkring vaccinerne bør komme fra en ekstern aktør, som ikke har en tilknytning til regeringen, hvilket kan være medvirkende til at undgå politisering. Dette tyder på, at der foreligger en generel systemmistillid til regeringen, samt de valg, der træffes i forbindelse med COVID-19 pandemien.

Opsamling

Informationer omkring COVID-19 og vaccinerne opnås generelt gennem diverse nyhedsmedier samt sociale medie platforme. To af informanterne opsøger også informationer gennem egen omgangskreds. De informanter, som tilkendegiver at have kendskab til kampagnerne fra SST finder ikke kampagnerne relevante, tværtimod. Ikke alle informanterne har tillid til den viden der fremgår i nyhedsmediernes. Dette skyldes en holdning om, at medierne benyttes til at sætte en bestemt politisk agenda, hvormed der sker en politisering. Informationer og anbefalinger bør, ifølge én informant, komme fra én uden tilknytning til regeringen, da dette vil undgå politiseringen.

8.1.3 COVID-19 over vaccination:

Temaet omfavner perspektiver for informanternes holdninger til, hvor farligt COVID-19 egentlig er. Dertil rummer temaet også aspekter for, hvorfor der ønskes naturlig immunitet. Temaet rummer kategorierne: *COVID-19 er ikke farlig*, *Naturlig immunitet* samt *Alternativ overbevisning*.

COVID-19 er ikke så farlig

Denne kategori fremkom, da en begrundelse for informanternes fravælgelse af COVID-19 vaccination, bl.a. bunder i en holdning om, at COVID-19 ikke er så farlig som det præsenteres. En holdning til den dødelighed som COVID-19 har medført, kommer til udtryk i citatet:

P1: *“(...) dødeligheden (Ved COVID-19) er jo ikke vanvittig kan man sige, så på den måde synes jeg at man bruger alt for mange penge på ingenting”* (S. 4)

Informanten vurderer, at der ikke er sammenhæng mellem de ressourcer som regeringen bruger på COVID-19 ift. den dødelighed den har medført. Det er usikkert om informanten udtaler sig på baggrund af, hvor farligt COVID-19 er for informanten selv eller om vurderingen bundes i et kollektivt perspektiv. Hvis der udelukkende tages udgangspunkt i en vurdering for individet selv, fralægges der således et kollektivt ansvar.

P3 understøtter ligeledes denne begrundelse for fravælgelse af vaccination:

P3: "(...) *Jeg synes ikke det virker så farligt som det blev præsenteret, det er nok det der sådan er fundamentet i det*" (S. 35).

COVID-19 præsenteres, ifølge informanten, mere farlig end det egentlig er. Det antages, at der henvises til mediernes fremstilling af, hvor farlig COVID-19 er. Det er værd at bemærke, at informanten ikke aldersmæssigt selv er i risikogruppen for COVID-19, hvorfor dette også kan påvirke tilgangen til, hvor farlig COVID-19 anses at være. En vurdering af COVID-19 og dens alvorlighed fremkommer ligeledes af et citat af P4:

P4: "(...) *Men så jo mere man begyndte at vide om virussen og de tiltag der så kom, så var jeg også bare sådan lidt, værre er det så heller ikke.*" (S. 63)

Informanten vurderer, at der er en manglende sammenhæng mellem tiltagene, som er indført, kontra alvorligheden af COVID-19, hvilket stemmer overens med P1 og P3's tidligere udtalelser. Her er der foretaget en individuel vurdering af alvorligheden af COVID-19 generelt. Ud fra ovenstående citater fra P1, P3 og P4, ses der en systemmistillid til regeringen, som kommer af, at tiltagene samt de ressourcer, som benyttes til bekæmpelse af COVID-19 er for omkostlige i forhold til, hvor alvorlig informanterne vurderer sygdommen, er for individet og for samfundet. Alvorligheden af COVID-19 vurderes ud fra sygdomssystemet med afsæt i viden fra videnssystemet som er et funktionelt system. Sygdomssystemet, som her kommunikerer efter koden *risiko for sygdom* ¹ *ikke risiko for sygdom*, hvilket er med til at afgøre, hvor farligt COVID-19 er, baseret på viden. Informanternes vurdering af denne kode, afspejles i, hvor farligt de vurderer COVID-19 er. Denne vurdering tager afsæt i informanterne som psykiske systemer, som vurderer koden ud fra andre perspektiver end sygdomssystemet gør, hvorfor der opstår uoverensstemmelser for, hvor farligt COVID-19 er.

Naturlig immunitet

Denne kategori fremkom, da flere informanter gav udtryk for, at de foretrak naturlig smitte med COVID-19 frem for vaccination.

En opnåelse af naturlig immunitet tilkendes af flere af informanterne som det ses i følgende:

P2: *"Jeg vil helst have den naturligt, hvis jeg skal have den."* (S. 26)

P3: *"(...) jeg er meget imod at få sprøjtet noget i kroppen, som der ikke er nogen som helst grund til, så skal der være en god grund til det. (...)." (S. 44)*

Det faktum, at en vaccine, som sidestilles med noget unaturligt, sprøjtes ind i kroppen er en begrundelse for fravalg af vaccination. Indholdet og fremstillingen af vaccinerne antages at være en medløbende årsag til fravælgelse samt det faktum, at de anses som værende unødvendige. En af informanterne har en anden begrundelse for, hvorfor naturlig immunitet er ønskværdigt:

P2: *"(...) Og så er der senere kommet nogle ting på, og så er det hele det der med, at hvis jeg kan overleve en influenza, så kan jeg også godt overleve Corona. Det er selvfølgelig også at gamble med mit eget liv at sige, at jeg er da ikke en af dem der bliver indlagt (...)" (S. 23)*

Der sættes lighedstegn mellem alvorligheden af influenza og COVID-19, dog pointeres en risiko for at blive indlagt med COVID-19, hvilket viser, at informanten er klar over de risici, der kan være ved COVID-19. Der er en tvetydighed i informantens vurdering af COVID-19, da det på den ene side sidestilles med influenza, som værende ikke en farlig sygdom til, at det udtrykkes, at det muligvis er at gamble med eget liv ved at antage, at COVID-19 ikke medfører indlæggelse.

Spirituel overbevisning

Kategorien udspringer fra, at én af informanterne udtrykker en spirituel tilgang til livet og dermed også til COVID-19 og dertilhørende vacciner.

En af begrundelserne for, at P2 vil løbe risikoen for COVID-19 fremfor risikoen for bivirkninger ved vaccinen:

P2: *"Der er et eller andet vi skal lære hele tiden. Så hvis jeg får Corona så er der noget jeg skal lære. Fordi de virusser er også en eller anden form for påvirkning i vores liv. Så af min individuelle overbevisning er der grunde til vi får det vi får."* (S. 24)

P2: "(...) min overbevisning ligger i, at hvis jeg får Corona, så er det fordi der er noget i mit liv jeg skal lære." (S. 25)

Informanten har generelt en tilgang til livet om, at ting sker fordi der er noget, der skal læres, hvorfor der ligeledes er en dybere årsag til, at nogen får COVID-19. Det berettes også, at årsagen til, at informanten har fået diabetes, skyldes nogle tankemønstre i en tidlig alder, hvorfor informanten skal lære af dette (S. 24). Holdningen om, at alt sker af en årsag er ikke enestående ift. COVID-19, men en generel overbevisning informanten har. Dette vidner om, at informanten har en tro på, at der er en øvre magt, som styrer menneskers liv, hvorfor informanten ikke kun selv kan kontrollere eget liv.

Opsamling

Flere af informanterne mener ikke, at COVID-19 er så farlig som det generelt bliver præsenteret, hvorfor der bruges for mange af samfundets ressourcer på at håndtere COVID-19. Der er derfor en systemmistillid til regeringen, som har ansvaret for tiltagene samt de ressourcer, der anvendes til dette. Informanterne foretrak naturlig immunitet frem for vaccination da de ikke ønsker at få noget unaturligt i kroppen. Derudover bliver der sat lighedstegn mellem influenza og COVID-19, hvilket også er en begrundelse til, at denne informant fravælger vaccination, og ikke har noget imod at få COVID-19. Fravalget bunder også i en spirituel overbevisning fra denne informant.

8.1.4 Vacciner

Dette tema omhandler både COVID-19 vaccinerne, men også vacciner generelt. Temaet omfavner de overvejelser og begrundelser som informanterne har i forhold til vacciner. Temaet består af kategorierne: *Vacciner generelt*, *COVID-19 vacciner* samt *Differentiering af befolkningen*.

Vacciner generelt

Denne kategori omfavner det generelle vaccinesyn hos informanterne samt, hvordan de forholder sig til vacciner generelt.

Informanterne bliver spurgt ind til deres generelle syn på vaccination, hvor alle informanterne tilslutter sig, at børnevaccinationer er en fin idé:

P1: "(...) de vacciner de får fra de er helt små synes jeg er helt fint og når det er influenzasæson om vinteren så synes jeg det er fint nok, så generelt så synes jeg det er okay." (S. 2)

Der er en konsensus om, at vacciner generelt er gavnlige (S. 15, S. 34, S. 61). Til trods herfor fravælges vaccination mod COVID-19 af informanterne. Dette kan skyldes, at de, som nævnt i ovenstående afsnit, hellere vil have COVID-19 naturligt, end at modtage vaccinen samt, at de har en tro på, at deres kroppe selv kan bekæmpe virussen. Selvom der er en overordnet konsensus om, at vacciner er gavnlige, har P4 dog selv fravalgt HPV-vaccinen (S. 61), hvortil P2 har modtaget vaccinen men fortæller, at valget ikke var eget men forældrenes, men efter bivirkningerne ved HPV-vaccinen blev omtalt i medierne, undskyldte forældrene for at have truffet dette valg (S. 15). Dette vidner om, at risikoen for bivirkninger er en overvejelse for fravalg af vaccination. Informanterne differentierer således COVID-19 vaccinen i forhold til andre vaccinationer, da de ikke ser en problematik ved børnevacciner. Dog ytres der en overvejelse omkring, bivirkninger, hvorfor dette spiller ind på informanten.

COVID-19 vacciner

Denne kategori indeholder informanternes holdninger til COVID-19 vaccinerne herunder vaccinerne effekt samt, hvordan udviklingen af vaccinerne har spillet ind på deres holdninger til disse. Ydermere indeholder kategorien risikoen for bivirkninger ved COVID-19 vaccinerne.

I forhold til vaccinerne effekt er en overvejelse, ift. fravælgelse af vaccination, uvisheden omkring, hvor længe og, hvorvidt vaccinerne virker mod smitte:

P3: *"(...) men jeg synes ikke, de lyder så sikre på, hvor længe de der vacciner holder, om man stadig kan blive smittet og smitte andre, når man er blevet vaccineret med dem (...)." (S. 41)*

Vaccinerne effekt i forhold til mutationer, er ligeledes en overvejelse:

P4: *"(...) Men med mine overvejelser, så føler jeg bare lidt, at for det første så er det så naturligt for en virus at den muterer sig, så selv om man får vaccinationen i forhold til den, som de ligesom har testet på, jamen så virker den måske, i hvad er det de siger fire-fem måneder til et halvt år eller sådan noget." (S. 64)*

De mutationer, der findes af virussen og hvorvidt vaccinerne har en effekt ift. disse, samt den tidsmæssige horisont for vaccinerne effektivitet, er begrundelse for fravalg af vaccinationen. Der er en tvivl om vaccinerne effektivitet, og dermed en mistillid til disse, hvorfor informanterne mener,

at det ikke er værd at modtage vaccinen. Tvivlen opstår da det vurderes, af informanterne, at der ikke foreligger nok evidens om vaccinerne effekt, hvorfor dette medfører, at informanterne har mindre tillid til effekten af vaccinerne. Dette tyder på, at informanterne ikke synes, at vaccinerne effekt er tilfredsstillende i forhold til egne forventninger. Dette kan bunde i, at de ikke finder tidshorisonten for virkningen lang nok eller, at vaccinerne ikke beskytter tilstrækkelig ift. mutationer. Dette vidner om, at der er mistillid til den viden, som formidles omkring vaccinerne eller, til dem, som udvikler vaccinerne.

En anden begrundelse for fravælgelse er den hurtige udvikling af vaccinerne. Dette kommer til udtryk i følgende, hvor interviewer spørger ind til, hvad der er den primære årsag til fravælgelse af vaccination:

P4: *"Det er hvor hurtigt vaccinen er udviklet, altså nu ved jeg godt, at der er rigtig mange tal, der viser, at det er faktisk den rigtige vej. Men den er bare kommet på så kort tid i forhold til f.eks. Børnevacciner."* (S. 65)

Her fremhæves den hurtige udvikling af COVID-19 vaccinerne, til sammenligning med børnevaccinerne. Informanten er dog klar over, at der foreligger dokumentation for, at COVID-19 vaccinen er udviklet forsvarligt og udtaler, at det "går den rigtige vej". Sidstnævnte underbygges af følgende citat:

P3: *"(...) Jeg ved ikke med den her, når den er blevet lavet så hurtigt, og så siger de godt nok at det er fordi der har været så mange ekstra penge, at de kunne lave den bedre og hurtigere, men sådan. Det ved jeg ikke lige, hvor meget jeg stoler på (...)." (S. 43)*

Informanterne stoler ikke på, at vaccinerne er udviklet forsvarligt, på trods af den større mængde ressourcer, der er blevet tildelt udviklingen. Denne holdning bunder i mistillid til udviklingen, og dermed systemmistillid til medicinalvirksomhederne, som har udviklet vaccinerne, hvilket afspejles i fravalget af vaccination:

P2: *"Hvis det er om to år de kommer med vaccinen og siger vi har udviklet på den sådan og sådan, så kan jeg lige pludselig godt begynde at stole på det. Når det er helt frisk og nyt og det bare skal gøres så hurtigt som muligt, der er jeg sådan lidt, at hastværk er lastværk."* (S. 27-28)

Hvis tilliden til vaccinerne og deres udvikling skal øges, er der behov for en vurdering af vaccinerne på længere sigt. Denne mistillid kan skyldes, at informanterne sammenligner COVID-19 vaccinerne med andre vacciner, der har været flere år om at blive udviklet, hvorfor informanten i dette tilfælde ikke har tillid til medicinalindustrien.

En tredje overvejelse i forhold til COVID-19 vaccinerne er risikoen for at få bivirkninger ved vaccination:

P3: *"(...) Men jeg vil i hvert fald unødigt udsætte mig for ekstra risiko. Det er nok det vigtigste i det for mig."* (S. 43)

Ved at modtage en af vaccinerne udsætter informanten sig selv for en ekstra risiko, som ikke finder sted ved smitte med COVID-19. Hertil antages, at risikoen for symptomer, forbundet med COVID-19 ikke vurderes lige så slem som risikoen for bivirkninger ved vaccinerne.

P2 fortæller også, hvordan overvejelser vedrørende vaccinerne påvirker fravalget:

P2: *"(...) Der er indberettet flest formodede bivirkninger (ved COVID-19 vaccinerne) i min aldersgruppe og mine forældres aldersgruppe og så er jeg bare sådan lidt, okay, så kan jeg sku lige så godt få det (COVID-19) selv"* (S. 22).

Risikoen for bivirkninger ved vaccination angives som værende en unødvendig risiko at tage.

Informanterne fokuserer på de ulemper, som er ved at modtage vaccinen og påpeger ikke de fordele, der kunne være ved dette. Ift. COVID-19 fokuserer informanterne dog ikke på den risiko eller de ulemper, som er ved at blive smittet (S. 43). Én af informanterne nævner også risikoen for blodpropper, som er fundet ved en af de vacciner, som er taget i brug, hvorfor risikoen for blodpropper generaliseres til alle vaccinerne.

Informanterne vurderer altså, at det er mere fordelagtigt at løbe risikoen for at få COVID-19 end at modtage vaccination, da der fokuseres på de negative aspekter af vaccinationen.

Differentiering af befolkningen

Denne kategori rummer informanternes perspektiver på, hvordan restriktioner og vaccination med fordel kunne differentieres i befolkningen.

P1: ”(...) *det (COVID-19 vaccination) må være spild af penge, at vaccinere en helt almindelig sund ung mand eller pige. Det synes jeg overhovedet ikke giver mening, for hvis man er normal og rask og ikke har nogle symptomer eller noget som helst så kan jeg ikke se nogen grund til at blive vaccineret. Så gør man det som om at, alle er i samme bås (...)*” (S. 4)

Informanten kan ikke se en mening i, at unge og raske personer skal modtage vaccinationen, hvortil P1 mener, at det er spild af økonomiske ressourcer. Der bør differentieres i, hvem, der skal modtage vaccination for, at samfundet kan spare penge og ressourcer. Ved at lade hele befolkningen vaccinere, sættes alle i “samme bås”, hvilket informanten tager afstand fra, da der gives udtryk for, at normale og raske individer ikke bør vaccineres. Når der henvises til normale og raske personer antages det, at der er tale om de personer, som ikke er vurderet i risikogruppen for COVID-19, hvorfor der ifølge informantens udsagn kan være tale om en sygeliggørelse. Sygeliggørelsen kommer yderligere til udtryk, hvis et individ ikke kan påvise en negativ COVID-19 test:

P1: ”(...) *At de åbenbart ikke er sunde og raske, hvis man ikke har en negativ Coronatest eller et vaccinepas og det synes jeg igen er helt håbløs. Man fik at vide før, at hvis man ikke havde nogle symptomer, skulle man ikke testes, nu skal man testes uanset om man har symptomer eller man ikke har (...)*” (S. 10)

Raske individer anses derfor som syge, hvis de ikke vælger at modtage vaccinationen eller ikke har en negativ COVID-19 test, hvorfor der ses en sygeliggørelse blandt raske individer. Denne sygeliggørelse sker på baggrund af restriktionerne, udarbejdet af det politiske system ledet af regeringen. Regeringen anses derfor som værende ansvarshavende for denne sygeliggørelse. Dette vidner også om en iagttagelse fra informanten om, at der i sygdomssystemet er en binær distinktion, hvor *sygt* *rase* baserer sig på, hvorvidt individet er vaccineret eller ej. Ifølge informanten, som psykiske system, er vaccination eller en negativ COVID-19 test, ikke afgørende for, hvorvidt individet er sygt eller rask. Dette kan skyldes, at informanten ser den binære distinktion ud fra et andet perspektiv end sygdomssystemet gør.

P2 mener heller ikke, at en person med et godt immunforsvar bør modtage vaccinen:

P2: ”(...) På de fleste lyder det til at være sådan lidt en træls influenza. For nogle er det jo indlæggelse og respirator, og jeg skal komme efter dig. Men jeg vil sige, at jeg tror på min egen krop, og jeg tror på mit immunforsvar (...)” (S. 23)

Troen på egen krop og immunforsvar ligger blandt andet til grund for fravalget om vaccination. Det tages ikke i betragtning, hvilken effekt det kan have for samfundet, hvis størstedelen af befolkningen lader sig vaccinere. Dette vidner om, at der tages udgangspunkt i et individuelt perspektiv og vaccination anses ikke ud fra et kollektive perspektiv.

Opsamling

Informanterne er enige om, at vacciner generelt er gavnlige. Til trods herfor ønsker ingen af informanterne at modtage vaccination mod COVID-19, hvorfor deres fravalg ikke skyldes en generel mistillid til vacciner, men bunder i andre begrundelser.

Begrundelserne for fravalg af vaccination kommer til udtryk ved, at der er tvivl om COVID-19 vaccineres effekt samt en overbevisning om, at vaccinerne er udviklet for hurtigt. Ydermere fokuserer informanterne på de ulemper som vaccinationen kan medføre fremfor de fordele den kan have.

Informanterne føler sig unge og raske, og ser derfor ikke rationalet i, at de skal modtage vaccinationen. Dette bunder ligeledes i en opfattelse af, en binær distinktion i sundhedssystemet, hvor der skelnes mellem *syg* og *rase* ud fra om et individ er vaccineret eller ej. Der opstår en sygeliggørelse af befolkningen, på baggrund af regeringens anbefalinger om, at alle i befolkningen bør lade sig vaccinere eller teste selvom de er unge og raske.

8.1.5 Håndteringen af COVID-19

Dette tema indeholder kategorierne: *Magt og manglende frihed* samt *Konsekvenser af restriktioner*. Temaet omfavner, hvordan informanterne ser restriktionerne og den generelle håndtering af COVID-19.

Magt og manglende frihed

Denne kategori indeholder perspektiver på, hvordan restriktionerne og vaccinerne anses som magt og frihedsberøvelse.

P2 udtaler sig i forhold til vaccinationsprogrammet og kravet om vaccinepas:

P2: *"(...) jeg synes at det kunne gå hen og blive rigtig farligt, fordi at man netop kan sige, du må ikke sådan og sådan og sådan, hvis du ikke har vaccinen, så jeg synes faktisk det kan gå hen og blive et middel til at få folk ind i, ja få folk vaccineret, og det er der hvor det begynder at skræmme mig lidt (...)." (S. 19)*

En indførsel af vaccinepas opfattes ud fra informantens udtalelse, som et magtmiddel til at få folk vaccineret. Indførsel af vaccinepas vil betyde, at regeringen søger at styre befolkningen til en bestemt adfærd, som synes samfundsmæssigt ønskværdigt, hvilket i dette tilfælde er vaccination. Magtaspektet ses ved, at der sættes begrænsninger for individet, hvis individet ikke ønsker vaccination, i form af, at en del ydelser i samfundet bliver frataget, hvorfor der er tale om fratagelsesmagt. Dog vil der, ifølge Luhmann, altid være mulighed for at takke nej, hvilket også er tilfældet her, hvorfor fravalg af vaccinen er et udtryk for modmagt fra borgernes side. Informanten tager afsted fra regeringens magtudøvelse og uddyber, hvordan befolkningen tvinges til at lade sig vaccinere:

P2: *"(...) at regeringen kan gå hen og tvinge dig indirekte, hvis du har interesse i at skulle rejse, eller hvis nu jeg som erhvervsstuderende skal i praktik i udlandet (...)" (S. 19)*

Et krav om vaccinepas ved udlandsrejser eller ophold vil medføre, at informanten føler sig tvunget til at lade sig vaccinere mod egen vilje, for at få adgang til diverse ydelser, hvilket anses en begrænsning i individets handlefrihed. Befolkningen er i dette tilfælde ikke underlagt direkte tvang af regeringen til at modtage vaccinationen. Vaccinationen er en frivillig ydelse og test kan fungere som dokumentation på samme niveau som vaccination, hvorfor individet får handlefrihed til at gøre brug af diverse ydelser uden vaccination.

Det er dog ikke kun én af informanterne, som har en følelse af tvang ift. restriktionerne:

P3: *"Altså man bliver lidt tvunget til det i forhold til Coronapas, nu i hvert fald (...)." (S. 39)*

Informanten oplever en følelse af tvang i forbindelse med COVID-19 test, da der nu sættes krav til Coronapas for at kunne benytte forskellige ydelser (S.41), hvorfor muligheden for handlefrihed stadig anses som tvang. Dette underbygges yderligere af P4

P4: “(...) Så tvinger de jo folk i hvert fald dem i erhvervslivet, og hvis man skal på restaurant eller skal tilbage i skole at man skal blive testet helt vildt mange gange, og det gider folk jo ikke (...)” (S. 62)

P4 italesætter også følelsen af tvang ved indførsel af krav om Coronapas for at få adgang til restauranter, skolefaciliteter osv. Hermed kan de, der ikke ønsker vaccine eller test, opleve en følelse af blive ekskluderet fra samfundet, eller en følelse af tvang til at lade sig vaccinere eller teste for at blive inkluderet.

P3 udtrykker en bekymring hvis det ender med at blive indført vaccinepas som et krav og en negativ test ikke anses som værende godkendt dokumentation:

P3: “(...) Men hvis det var sådan, man skulle have vaccinepas for, så at kunne nogle helt normale ting som at gå til frisøren eller gå i byen eller jeg ved ikke, så ville jeg synes det var en meget store indskrænkelse (...).” (S. 58)

Vaccinepas er, ifølge P3, en indskrænkelse af informantens frihed, hvormed et krav om vaccinepas kan opfattes som tvang. Da der ikke er indført tvungen vaccination af befolkningen, kan der, i forhold til Luhmann, ikke være tale om tvang, men magtudøvelse. Denne magtudøvelse ses gennem en fratagelsesmagt, ved anvendelse af negative sanktioner, hvor muligheder for anvendelse af ydelser i samfundet begrænses. Indførelsen af vaccinepas vil forstærke informantens holdning til vaccinationen mod COVID-19, hvorfor det også må antages, at systemmistillid til regeringen vil øges. Systemmistilliden kan derfor være medvirkende til, at informanten får en øget følelse af, at regeringen anvender tvang.

P1 udtrykker ligeledes, at indførsel af krav om vaccination for at kunne benytte bestemte ydelser, blot vil medføre, at informanten foretager et aktivt valg om ikke at vil gøre brug af disse ydelser:

P1: “(...) Og så kan det godt være at man ikke kan komme ind og spise på en restaurant hvis ikke man er vaccineret, jamen så må jeg vente til at komme ind og spise til det åbner kan man sige.” (S. 6)

Indførsel af Corona- eller vaccinepas er en magtudøvelse fra regeringens side, som søger at styre befolkningen til at lade sig vaccinere eller bliver testet, hvis de vil gøre brug af samfundets ydelser.

Informanten tager derfor afstand til dette tiltag indtil det er muligt at benytte diverse ydelser uden Corona- eller vaccinepas, hvilket anses som modmagt.

Det kommer også til udtryk, hvordan indførsel af vaccinepas ikke vil medføre frihed:

P3: *"Ja, så er det jo ikke et frit valg, hvis man bare siger sådan "okay men du kan godt lade være med at tage den, så kan du bare ikke gøre en skid". Så er det jo ikke et frit valg mere" (S. 59)*

P3 ser ikke det faktum, at vacciner kan medføre adgang til samfundets ydelser som værende frihed. Det tyder på, at informanten har en følelse af, at regeringen anvender tvang gennem magt, idet der opstår en følelse af at få frataget sin frihed.

Ved indførsel af vaccinepas anvender den magtoverlegne, her regeringen, tvang ifølge informanten, da fravalg af vaccination medfører manglende frihed og dermed manglende handlemuligheder for den magtunderlegne.

Konsekvenser af restriktioner

Denne kategori rummer de konsekvenser som informanterne frembringer i interviewene, herunder de konsekvenser restriktionerne har for individerne selv, og for samfundet, som endvidere har betydning fra fravalget af vaccination.

To af informanterne påpeger en økonomisk problematik ift. Restriktionerne:

P1: *"(...) man kan se nu at en normal person som bliver ramt af COVID-19 ikke bliver indlagt eller alvorlig syg, så er det da klart, at det er et pengespørgsmål. Om 5 år vil man nok ikke lukke et land ned på samme måde som man har gjort nu, for det har man ikke råd til. Lige nu er det ligesom at man kan bare bruge penge, men altså de skal jo også betales og så er det jo mest det med, at vi bliver ramt fremadrettet jeg tænker der er problemet." (S. 4)*

Der burde ikke benyttes så mange økonomiske ressourcer på nedlukninger, restriktioner osv. da informanten ikke mener, at en "normal person" bliver hårdt ramt, hvis denne smittes med COVID-19, hvorfor restriktionerne ikke er rationelle. Grundet informantens individuelle vurdering af alvorligheden af COVID-19, giver det, set fra et økonomisk perspektiv, ikke mening, at hele samfundet skal vaccineres, ifølge informanten. Dette resulterer i et forbrug af økonomiske ressourcer på vacciner, som, ifølge informanten, er unødvendigt og medfører konsekvenser som

samfundet fremadrettet skal gøre op med.

Denne økonomiske bekymring giver P3 også udtryk for:

P3: *”(...) pengene skal komme et sted fra også alle de her penge til test og vacciner. Man kan ikke både lukke samfundet ned og købe alle mulige ekstra ind (...)”* (S. 40)

P3 og P1 er således begge af den holdning, at nedlukningen koster for meget for samfundet, i forhold til, hvor alvorlig de anser at COVID-19 pandemien er. Dette perspektiv vidner om, at disse informanter ser på COVID-19, fra det økonomiske systems perspektiv.

Det kom ligeledes til udtryk, at flere informanter var af den holdning, at restriktionerne var for hårde:

P1: *”(...) jo længere man kom hen og begyndte at genåbne igen, og som man kunne se sidste sommer, der var det okay normalt, der var det jo begrænset med smitte og sådan noget, og så når man begynder at kende COVID-19 nu syntes jeg faktisk det har taget overhånd med de anbefalinger (...)”* (S. 2)

Anbefalingerne og restriktionerne har taget overhånd, i forhold til egen vurdering af alvorligheden af COVID-19 (S. 38). Da informanterne ikke ser et rationale i restriktionerne, grundet det økonomiske aspekt, skaber dette en mistillid til håndteringen af COVID-19. Konsekvenserne af denne mistillid kan resultere i en modmagt mod regeringen gennem skepsis og fravalg af vaccination.

P4 uddyber, hvordan restriktionerne kan påvirke valget om vaccination i sådan én grad, at informanten kan blive nødt til at modtage vaccinationen mod COVID-19:

P4: *”(...) så har jeg jo ikke tid til at skulle testes tre gange om ugen eller overskud for den sags skyld. Så kan det jo godt være, at så må jeg vælge den mindste lort og tage vaccinen.”* (S. 73)

Hvis der er krav om coronapas ved brug af ydelser, vil dette resultere i test tre gange om ugen for informanten, hvilket bliver vurderet til at være lige så slemt som at modtage vaccinationen. Hertil kommer et aspekt i, at krav om test, kan få individet til at skifte mening. Fratagelsesmagten, i

forhold til fratagelse af diverse ydelser, ved krav om Coronapas, kan få informanten til at lade sig vaccinere, selvom dette strider imod egen lyst.

Opsamling

Ifølge nogle af informanterne er et krav om Coronapas, et magtmiddel, som skaber en følelse af tvang. Informanterne føler, at kravet kan tvinge folk til at lade sig vaccinere eller teste, da individet ellers er begrænset i sine handlemuligheder i samfundet. Det økonomiske aspekt i, hvor store omkostninger restriktionerne har stor betydning for to af informanterne. Her ses en systemmistillid til regeringen, da disse informanter ikke er enige i håndteringen af pandemien.

Ydermere forekommer det, at nogle informanter finder restriktionerne alt for hårde i forhold til alvorligheden af COVID-19.

8.1.6 Endelige opsamling

De fleste informanter er fortalere for vacciner generelt, dog ønsker ingen af informanterne at modtage vaccination mod COVID-19, hvorfor en generel skepsis over for vacciner ikke er begrundelse for fravalget af vaccination mod COVID-19. Systemmistillid er afgørende for fravalget af vaccination, herunder tillid til hhv. regeringen, som leder af det politiske system samt eksperter i forbindelse med COVID-19, som opererer under sygdomssystemet. Denne mistillid skabes eller forstærkes, da der mangler rationale og gennemsigtighed i de beslutninger, der træffes ift. håndteringen af COVID-19. Informanterne vægter desuden personlig tillid højt, hvilket ses gennem tillid til personlige historier og oplevelser.

Informanterne får information omkring COVID-19 og vaccinerne gennem nyheds- og sociale medier samt egen omgangskreds. Der ses dog en kritisk tilgang til informationer fra autoriteter, omkring COVID-19, da der udtrykkes en holdning om, at der sker en politisering af disse informationer.

Overvejelser omkring vaccinerne effektivitet er en gennemgående begrundelse for skepsis. Dette bunder i den hurtige udvikling af vaccinerne, hvorfor der er skepsis omkring vaccinerne sikkerhedsprofil både ift. effektivitet og bivirkninger. Denne skepsis kan skyldes en systemmistillid til medicinalvirksomhederne. Hertil foretrækker alle informanter at få COVID-19 naturligt frem for vaccination. Én af informanterne har en tilgang til livet om, at alting sker af en årsag, hvorfor dette også er en begrundelse for fravalg af vaccination. Der er dog en generel overbevisning blandt informanterne, om at deres immunforsvar kan nedkæmpe virussen samt, at fordelene ved naturlig smitte opvejer ulemperne ved vaccinen i form af risiko for bivirkninger. Derfor ser de ikke

rationalet i at modtage vaccinen når de selv er unge og raske. Dette er også årsagen til, at flere af informanterne mener, at restriktionerne er for hårde, og at der burde ske en differentiering ift. restriktionernes omfang samt, hvem der bør vaccineres.

Et økonomisk aspekt spiller også en rolle ift. fravælgelse af vaccination, da COVID-19 anses ud fra det økonomiske system. Dette tager afsæt i en holdning om, at samfundet bruger for mange penge på test og restriktioner osv. ift. alvorligheden af COVID-19. Dette kan være udtryk for systemmistillid til regeringen i forhold til håndteringen. Håndteringen af COVID-19 opfattes af flere informanter som en overdreven magtanvendelse og tvang. Idéen om indførelse af krav om Corona- eller vaccinepas opfattes som indskrænkelse af frihed til deltagelse i begivenheder eller anvendelse af ydelser. Hermed ses elementer af fratagelsesmagt fra regeringens side, idet der anvendes negative sanktioner, hvor der fratages en ydelse fra befolkningen hvis ikke de vaccineres eller testes.

På baggrund af ovenstående analyse fremkommer der et forandringspotentiale hos regeringen og SST, hvorfor disse udpeges som værende de instanser, som anbefales at skabe forandring. Der fremkommer en systemmistillid til regeringen, hvorfor der ses forbedringsmuligheder i, at regeringen øger befolkningens tillid og dermed muligheden for at øge vaccinetilslutningen. Ydermere fremkommer der forbedringsmuligheder i formidlingen og informationen om COVID-19 og vaccinerne. Det anbefales derfor, at SST skal gennemgå en forandring, da denne instans anses som værende den styrende inden for sygdomsforebyggende og sundhedsfremmende kommunikation i samfundet.

8.2 Analyse af litteraturstudie

I det følgende vil der blive udført en analyse af de seks udvalgte studier, som er udvalgt da de vurderes at kunne bidrage med viden om tidligere tiltag til imødekommelse af skepsis over for COVID-19 vaccinerne. Der foretages en overordnet vurdering af de inkluderede studier, hvortil der følger en individuel kvalitetsvurdering af de enkelte studier.

8.2.1 Matrix af inkluderede studier

Nedenstående tabel viser en kort gennemgang af de inkluderede studier. Et mere fyldestgørende resumé ses jf. Bilag 9.

Studie	Formål	Studiedesign og metode	Bidrag til projektet	Resultater
Taylor et al., 2020. <i>A proactive approach for managing COVID-19: The importance of understanding the motivational roots of vaccination hesitancy for SARS-CoV2</i> Jf. Bilag 9.1	Skræddersy tiltag og meddelelser vedr. den offentlig sundhed gennem 3 punkter: 1) Undersøge prævalensen af skepsis for COVID-19 vaccinen ved tilgængelighed 2) Undersøge faktorer, som motiverer skepsis 3) undersøge de mest lovende incitamenter, som kan forbedre sandsynligheden for en større vaccinetilslutning.	Tværsnitsstudie udført i USA og Canada (N=3674) Benytter 2 versioner af spørgeskemaet: "Vaccination Attitude Examination scale". En til vacciner generelt og en specifik til COVID-19 vaccinerne.	Viden om skepsis og tiltag til at øge vaccinetilslutningen. Studiet er medtaget da det giver konkrete bud på, hvordan information omkring vaccinen bedst kommunikeres.	Incitament til at øge vaccinetilslutningen er: - Evidens for vaccins effektivitet og sikkerhed - Promovering af vaccins sikkerhed, effektivitet og nødvendighed - Øge tilliden til sundhedsmyndigheder
Warren, G. W., & Lofstedt, R. (2021). <i>COVID-19 vaccine rollout risk communication</i>	Undersøge og sammenligne udvalgte europæiske landes kommunikation omkring: -Vaccineudrulningens tidslinje	Udformet som et review. Litteratur anvendes til at sammenligne landenes prævalens af vaccineskepsis, samt beskrive hvordan	Viden om, hvordan: - En effektiv kommunikationsstrategi omkring vaccinen bør udformes.	Kommunikation bør fokusere på: - Vaccinernes effektivitet

<i>strategies in europe: A rapid response</i> Jf. Bilag 9.2	- Styring af forventninger til udrulningen - Hvilke befolkningsgrupper der, prioriteres i vaccinstrategien.	historiske samt kulturelle årsager influerer på prævalensen af skepsis.	- Risiko- kommunikation er essentielt for at opbygge og vedholde tillid i befolkningen.	- Kontrollering af forventninger vha. ærlighed og klarhed omkring usikkerheder forbundet med udrulningen - At forklare, faktorer ved vaccinen kan ændres. - At kommunikationen skal fremme tilliden og give en større accept i befolkningen.
Lin, C., Tu, P., & Beitsch, L. M. (2021). <i>Confidence and receptivity for covid-19 vaccines: A rapid systematic review</i> Jf. Bilag 9.3	Studiet har tre formål at: - sammenligne tendenser omkring modtagelighed og afvisning af COVID-19 vaccinen tid på tværs af amerikanske og internationale studier. - Analysere de faktorer, som vedrører vaccineopfattelse, -betyrninger og -intentioner under COVID-19.	Systematisk review af 126 studier Systematisk litteratursøgning i databaserne PubMed, Embase og Psycinfo. Alle inkluderede studier er peer-reviewed og vurderet ud fra checklisten Prisma.	Viden om: - determinanter som er forbundet med fravælgelse af vaccination, - Hvordan, hvor og hvem der skal medtages i kommunikationen om vaccinen.	Facilitatorer og barriere for vaccinetilslutning er. Facilitatorer: - Tillid til regeringen - Det gøres klart, hvilken værdi og nødvendighed vaccinen har for immunitet. - Anbefalinger skal komme fra sundhedsfaglige - Kommunikation gennem personlige historier Barriere: -Determinanter som lav indkomst, minoriteter og lav uddannelse er forbundet med lavere vaccinetilslutning.
French, J., Deshpande, S., Evans, W., & Obregon, R. (2020). <i>Key guidelines in developing a pre-</i>	At opstille retningslinjer som regeringen og regionale organer verden over, kan tage til sig, for at forbedre virkningen af vaccinationsstrategier.	Udformet som et review, baseret på anbefalinger for bedste praksis.	Viden omkring muligheder for at igangsætte indsatser til at mindske skepsis og øge vaccinationstilslutningen	Strategier til forøgelse af vaccinetilslutning kan få større succes, hvis: - Disse er vedvarende og opbygger samt bevarer tillid til befolkningen.

<i>emptive COVID-19 vaccination uptake promotion strategy</i> Jf. Bilag 9.4				-Regeringer er transparente og konsistente i dialogen med befolkningen. - Der fremhæves de positive fordele ved vaccination kontra ulemperne ved manglende vaccination. - Der bør kommunikeres fra talsmænd som befolkningen har tillid til.
Puri, N., Coomes, E. A., Haghbayan, H., & Gunaratne, K. (2020). <i>Social media and vaccine hesitancy: New updates for the era of COVID-19 and globalized infectious diseases</i> Jf. Bilag 9.5	Studiet har to formål: - At skabe oversigt over tilstanden af anti-vaccine budskaber på sociale medier, samt undersøge deres rolle i forhold til vaccineskepsis. - Undersøge, hvordan sociale medier kan anvendes til at øge sundhedskompetencer og opbygge befolkningens tillid til vaccination.	Udformet som et review, idet der anvendes litteratur til at undersøge studiets formål.	Viden om, hvordan sociale medier kan benyttes til formidling af informationer om COVID-19 vaccinerne samt bekæmpelse af misinformation på de sociale medier.	Effektive metoder til formidling af vaccine budskaber til at imødekomme skepsis: - Kampagner rettet mod information om vaccinen på sociale medier. - Deling af personlige historier på sociale medier.
Finney Rutten, L. J., Zhu, X., Leppin, A. L., Ridgeway, J. L., Swift, M. D., Griffin, J. M., (2021). <i>Evidence-based strategies for clinical organizations to address COVID-19 vaccine hesitancy</i>	At undersøge tiltag på interpersonelt, individuelt samt organisatorisk niveau inden for kliniske organisationer til at adressere vaccineskepsis samt øge tilslutningen til COVID-19 vaccinen.	Studiet beskriver selv at det er en "Special article". Studiet er udformet som et review, da det inddrager litteratur til at undersøge formålet.	Viden om, hvordan tiltag, kan udføres hos kliniske organisationer for at øge vaccinetilslutningen.	- Tillid til vaccinerne påvirkes af kritisk information omkring immunitet. positive meddelelser omkring vaccinationen ved at udpege de fordele som vaccinationen har kan dette være medvirkende til at øge. Vaccineskepsis kan bunde i:

Jf. Bilag 9.6				- Vaccinens effekt, usikkerheder og bivirkninger. Organisatoriske faktorer der spiller ind: - Mistillid til godkendelse af vaccinen - Hvor vaccinen stammer fra - bekymringer omkring politiske eller profitmotiver bag vaccinen. Individuelle faktorer: - Generel mistillid til vaccinationer - Misforståelse omkring alvorligheden af COVID-19 - Præference for naturlig immunitet På interpersonelt niveau: - Sundheds- faglige er den mest troværdige kilde til informationer generelt og COVID-19.
---------------	--	--	--	--

8.2.2 Kvalitetsvurdering af inkluderede studier

Der er udvalgt seks studier, som skal bidrage med viden omkring tiltag, til imødekommelse af skepsis mod COVID-19 vaccinerne. Et af de inkluderede studier (Taylor et al., 2020) er et tværsnitsstudie, hvorfor JBI's tjekliste for tværsnitsstudier (The Joanna Briggs Institute, 2017) benyttes til kvalitetsvurderingen. De resterende fem studier (Finney Rutten et al., 2021; French, Deshpande, Evans, & Obregon, 2020; Lin, Tu, & Beitsch, 2021; Puri, Coomes, Haghbayan, & Gunaratne, 2020; Warren & Lofstedt, 2021) er vurderet ud fra Joanna Briggs Institutes (JBI) tjekliste for systematiske reviews (The Joanna Briggs institute, 2017).

Kvalitetsvurderingen af studierne kan ses jf. Bilag 10. Tjeklisterne består af hhv. otte punkter for tværsnitsstudier og 11 punkter for systematisk reviews. De opstillede punkter skal besvares med Yes/No/Unclear/Not Applicable (The Joanna Briggs institute, 2017; The Joanna Briggs Institute, 2017). For henholdsvis French et al., (2020), (2020), Puri et al., (2020), Warren & Lofstedt., (2021) samt Finney Rutten et al., (2021) gør det sig gældende, at ingen af disse har en ekspliciteret metodebeskrivelse. Studierne vurderes at lægge sig tættest op ad designet for et systematisk review, hvorfor tjeklisten for dette studiedesign anvendes til disse. Lin et al., (2021) er det eneste af de fem studier, som lever op til kravene for systematisk review. Til at supplere tjeklisterne til en mere fyldestgørende kvalitetsvurdering af de udvalgte studier, benyttes kvalitetsbegreberne reliabilitet samt intern- og ekstern validitet, som beskrevet i afsnit 7.3.2.

Studie 1: Taylor et al., (2020)

Studiet har en høj populationsstørrelse (N=3674), hvilket øger den interne validitet. I studiet beskrives det, at der er opstillet inklusionskriterier for at kunne deltage i spørgeskemaundersøgelsen, dog er inklusionskriterier ikke ekspliciteret, hvilket er med til at sænke reliabiliteten. Dette er ligeledes medvirkende til at sænke den eksterne validitet, da de manglende inklusionskriterier gør det svært at generalisere resultaterne. Studiet benytter validerede spørgeskemaer, som både benyttes til at måle generelle holdninger til vaccination, samt et specifikt til COVID-19 vaccinen. Dette er med til at højne den interne validitet, da studiet sammenholder generelle holdninger til vacciner med holdninger til COVID-19 vaccinen. På baggrund af ovenstående samt kvalitetsvurdering ved brug af JBI's tjekliste for tværsnitsstudier jf. Bilag 10.1, vurderes artiklen som værende af høj kvalitet.

Studie 2: Warren & Lofstedt., (2021)

Reliabiliteten af artiklen vurderes til at være lav, da det ikke fremgår, hvilke undersøgelsesmetoder, der er benyttet. Studiets anbefalinger som baseres på resultaterne, stemmer overens med formålet omkring, hvordan en risikokommunikation skal udføres, hvilket er med til at øge studiets interne validitet. Det er ikke beskrevet, hvorfor det netop er de udvalgte lande, som er medtaget, hvorfor der mangler transparens i udvælgelsen af disse lande, hvilket svækker reliabiliteten. Studiet vurderes som værende af lav kvalitet på baggrund af tjeklisten. Det skal dog påpeges, at studiet er et *rapid response*, hvilket medfører, at studiet ikke lever fuldt op til tjeklistens krav.

På baggrund af ovenstående samt kvalitetsvurdering ved brug af JBI's tjekliste for systematiske reviews jf. Bilag 10.2, vurderes artiklen som værende af høj kvalitet.

Studie 3: Lin et al., (2021)

Artiklens metode er velbeskrevet og forfatterne er gennemsigtige med begrundelser for valg af metoden, hvilket højner reliabiliteten. Det fremgår, at alle de inkluderede studier er publicerede samt vurderet gennem tjeklisten Prisma, hvilket er medvirkende til at højne den interne validitet. Studiets interne validitet vurderes at være god da resultaterne viser en dybdegående besvarelse for alle de opstillede forskningsspørgsmål. I studiet er det ekspliciteret, hvor de 126 inddragede studier stammer fra, samt deres demografiske variabler, hvilket hæver den eksterne validitet af undersøgelsen.

På baggrund af ovenstående samt kvalitetsvurdering ved brug af JBI's tjekliste for systematiske reviews jf. Bilag 10.3, vurderes artiklen som værende af høj kvalitet.

Studie 4: French et al., (2020)

Studiet har ikke beskrevet de anvendte metoder til at indsamle viden om emnet, hvorfor det ikke vides om tilgangen har været systematisk, hvilket sænker reliabilitet. Der ses en sammenhæng mellem formålet om at opstille konkrete retningslinjer til at øge tilslutningen til COVID-19 vaccinen og de konkrete forslag til, hvordan dette kan gøres i praksis, hvilket højner den interne validitet. Det er ikke ekspliciteret, hvorvidt der er taget højde for, hvor de involverede studier stammer fra, hvorfor det er svært at vurdere, hvorvidt strategierne kan overføres til en lignende kontekst, hvilket mindsker den eksterne validitet. På baggrund af ovenstående analyse samt JBI's tjekliste for systematiske reviews jf. Bilag 10.4, anses studiet at være af lav kvalitet.

Studie 5: Puri et al. (2020)

Studiet anvender litteratur, som både omhandler vacciner generelt men også COVID-19 vaccinen til at undersøge, hvordan sociale medier kan bidrage til at øge tilslutningen til COVID-19 vaccinationen, hvilket hæver den interne validitet. Studiet angiver ikke en specifik kontekst, hvor fænomenet vaccineskepsis og sociale medier er undersøgt, hvilket sænker den eksterne validitet. Studiet mangler eksplicitering af metoden, herunder udvælgelse af litteraturen, hvorfor der mangler transparens, som mindsker reliabiliteten. På baggrund af ovenstående samt kvalitetsvurderingen ved brug af JBI's tjekliste for systematiske reviews jf. Bilag 10.5, vurderes artiklen som værende af lav-middel kvalitet.

Studie 6: Finney Rutten et al., (2021)

Det er ikke ekspliciteret, hvordan de forskellige studier, som benyttes, er udvalgt samt en manglende transparens i metoden, hvilket mindsker reliabiliteten. Der ses en sammenhæng mellem formålet, om at undersøge vaccineskepsis på forskellige niveauer, og det undersøgte, hvilket hæver den interne validitet. Studiet ekspliciterer at der er undersøgt på en specifik kontekst, i form af kliniske organisationer, hvilket hæver den eksterne validitet da det gør det muligt at generalisere fundene i studiet, til lignende kontekster.

På baggrund af ovenstående samt kvalitetsvurdering ved brug af JBI's tjekliste for systematiske reviews jf. Bilag 10.6, vurderes artiklen som værende af middel kvalitet.

8.3 Analyse af studier

Følgende afsnit har til formål at opsamle de resultater, som fremkom i analysen af de udvalgte studier. Gennem analysen findes der flere temaer, som er gennemgående for flere af studierne. Disse temaer er Gennemsigtighed i kommunikationen, Information om vaccinen, Formidlere af information om vaccinen, Determinanter for vaccineskepsis samt Generelle anbefalinger til at øge vaccinetilslutningen.

8.3.1 Gennemsigtighed

En essentiel faktor for at skabe og bevare tilliden i befolkningen er, at der er gennemsigtighed i hele processen omkring vaccinen, hvilket skal ske allerede fra starten af vaccinen udvikling (Finney Rutten et al., 2021; French et al., 2020; Lin et al., 2021; Warren & Lofstedt, 2021). Denne gennemsigtighed rummer blandt andet, at der skal være en åbenhed i, at der er mange faktorer, som kan spille ind på vacciners udrulning. Der bør ikke opsættes konkrete tidsfrister for, hvornår de

forskellige vacciner er færdigudviklet, hvornår de er mulige at benytte i praksis eller hvornår befolkningen er færdigvaccineret (Warren & Lofstedt, 2021). Hvis der opstilles konkrete tidsfrister, og disse ikke overholdes, vil det påvirke befolkningens tillid negativt (Warren & Lofstedt, 2021). Flere af artiklerne finder også, at vaccinerne effektivitet er vigtig at formidle ud til befolkningen (French et al., 2020; Taylor et al., 2020; Warren & Lofstedt, 2021), samtidig med, at der skabes gennemsigtighed og åbenhed i usikre faktorer, f.eks. i forhold til effekten af immunitet ved vaccinerne (Finney Rutten et al., 2021).

Det mest effektive incitament til at imødekomme skepsis er at formidle vaccinerne effektivitet (Taylor et al., 2020). I den forbindelse bør det formidles, at vaccinerne er udarbejdet efter videnskabelige retningslinjer og ikke er blevet hastet igennem processen (Lin et al., 2021; Taylor et al., 2020) samt, at sundhedsmyndighederne følger de retningslinjer for vacciner, som udsendes af større kliniske organer (Warren & Lofstedt., 2021). Der bør derfor skabes en høj gennemsigtighed i formidlingen af informationer omkring vacciner. Regeringen og sundhedsmyndighederne bør være åbne og ærlige i forhold til vaccinerne effekt og de retningslinjer, som er fuldt i udviklingen af vaccinerne. Dette skal bidrage til, at befolkningen har mulighed for at se rationalet bag de enkelte beslutninger, hvilket kan være med til at højne befolkningens tillid til dem, der formidler vaccinerne, samt til vaccinerne i sig selv.

8.3.2 Information om vaccinen

En vigtig faktor i kommunikationen omkring vaccinen er at formidle nødvendigheden af vaccinerne samt, hvilke positive fordele vaccinerne har og kan medføre (French et al., 2020; Lin et al., 2021). I kommunikationen omkring vaccinationen finder flere af artiklerne, at de positive fordele omkring vaccinerne er bedre at fremhæve end de negative sider ved ikke at lade sig vaccinere (Finney Rutten et al., 2021; French et al., 2020; Lin et al., 2021; Puri., 2020). I denne sammenhæng kan altruisme med fordel anvendes som et led i formidlingen af vaccinerne (Finney Rutten et al., 2021; Lin et al., 2021). Formidlingen kan derfor med fordel, indeholde de positive effekter vaccinen har for at beskytte andre mennesker. Dette kunne eksempelvis være de fordele, der er i forhold til at beskytte ældre eller individer med en kronisk sygdom, som er i udsat risiko for at blive alvorlig syg af COVID-19. Der kan også med fordel benyttes personlige historier fra den generelle befolkning eller offentlige personer, hvor der berettes om egne oplevelser ved COVID-19 eller vaccinen, som et led i at søge at promovere vaccinen (Lin et al., 2021; Puri et al., 2020). Formidlingen om vaccinerne bør ydermere indeholde personlige historier angående det at være smittet med COVID-19 eller

oplevelsen af at blive vaccineret. Dette må antages at kunne hjælpe til at få flere personer til at takke ja til at modtage vaccination mod COVID-19.

8.3.3 Formidlere af informationen om vaccinen

Hvem der formidler information omkring vaccination og vaccinerne effekt viser sig også at være af betydning for tilslutningen til vaccinen. Generelt har befolkningen størst tillid til sundhedsautoriteter, hvorfor disse bør benyttes som kilder til at formidle information omkring vaccinen (Finney Rutten et al., 2021; French et al., 2020; Lin et al., 2021; Taylor et al., 2020). Endvidere beskrives det også, at offentlige personer er fordelagtige at benytte som fortalere til videregivelse af information omkring vaccinerne (French et al., 2020).

De sociale medier anses som værende nyttige til at sprede information omkring vaccinen (Lin et al., 2021; Puri et al., 2020). Der spredes dog ligeledes misinformation på de sociale medier, hvorfor kampagner også bør forsøge at adressere dette (Lin et al., 2021; Puri et al., 2020).

En kampagne til forebyggelse af vaccineskepsis kan med fordel målrettes de sociale medier. Sundhedsautoriteter bør spille en aktiv rolle i disse kampagner, hvorfor de med fordel kan være formidlere af vaccinebudskaber da det er dem, der har den faglige ekspertise samt dem den generelle befolkning har størst tillid til. Sundhedsautoriteterne bør derfor ligeledes benyttes til at adressere den misinformation, som spredes på de sociale medier og dermed forhindre en yderligere skepsis i befolkningen. Offentlige personer kan ligeledes benyttes som et led til at promovere positive vaccinebudskaber.

8.3.4 Determinanter for vaccineskepsis

Der eksisterer sociale determinanter, som spiller ind på skepsis over for COVID-19 vaccinerne. Disse determinanter er lav uddannelse, arbejdsløshed, minoritetsgrupper, lav indkomst (Finney Rutten et al., 2021; Lin et al., 2021) samt unge (Taylor et al., 2020). I disse grupper ses det, at tilliden til sundhedsautoriteter er lav, hvorfor der bør gives speciel opmærksomhed til disse grupper (Finney Rutten et al., 2021; Lin et al., 2021). Der er dermed risiko for, at hvis det er sundhedsautoriteter, som beskrevet i ovenstående tema "*Formidlere af information om vaccinen*", der er formidlere af vaccinebudskaber vil dette ikke have en indvirkning på denne gruppe, grundet mistillid til sundhedsautoriteter. Det anses derfor som værende en væsentlighed, at denne mistillid kan mindskes for, at sundhedsautoriteter kan stå for formidlingen. Finney Rutten et al., (2021) fokuserer specifikt på, hvordan sundhedspersonale i praksis kan mindske skepsis og øge tilslutningen til vaccinen. I dette studie fremhæves det, at ekstra uddannelse til de sundhedsfaglige

omkring information om vaccinen, gør dem bedre rustet til at håndtere borgere, som er skeptiske (Finney-rutten., 2021). Uddannelsen skal ligeledes indeholde undervisning i, hvordan der bedst kommunikerer informationer omkring vaccinen (Finney Rutten et al., 2021). Ved at skabe tiltag i kliniske organisationer på både interpersonel-, individ- og organisationsniveau kan skepsis bedre imødekommes (Finney Rutten et al., 2021).

Der bør dermed udarbejdes målrettede tiltag specifikt til de grupper, som er under de identificerede sociale determinanter, som har højere mistillid til sundhedsautoriteter. Dette skal gøres for at undgå samt imødekomme skepsis over for vaccinerne og mindske mistilliden til sundhedsautoriteter.

Endvidere bør sundhedsfagligt personale modtage yderligere uddannelse i viden omkring vaccinerne samt, hvordan de bedst kommunikerer information omkring vaccinerne, for derved bedre at kunne imødekomme den skepsis og mistillid, der eksisterer for disse grupper.

8.3.5 Generelle anbefalinger til at øge vaccinetilslutning

I analysen fremkommer der generelle anbefalinger til, hvordan vaccineslutningen kan øges. Det kan være fordelagtigt at sende beskeder om påmindelse om vaccinationer (Finney Rutten et al., 2021).

Ydermere anbefales det, at de borgere, som har svært ved at forlade hjemmet, tilgås i eget hjem og ligeledes modtager vaccinen her (Finney Rutten et al., 2021). Det påpeges også, at hvis det er muligt bør vaccinationen foregå hos lokale læger og ikke i større sportshaller for at øge trygheden (Warren & Lofstedt, 2021).

Disse generelle anbefalinger er et led til at øge vaccinetilslutning i befolkningen. Der bør derfor tages højde for det enkelte individ og dennes situation, udsendelse af påmindelser samt forsøge at øge trygheden i hele setuppet omkring vaccinationen.

De overordnede fund fra litteraturstudiet er illustreret i *Tabel 4*.

Tabel 4: Oversigt over de overordnede fund fra litteraturstudiet

Fund fra litteraturstudiet vedrørende anbefalinger til at imødekomme skepsis
- Gennemsigtighed og åbenhed i processen og de beslutninger, der træffes - Vaccinens udvikling - Vaccinens effekt og bivirkninger - Restriktioner
- Formidling af information om vaccinen skal primært ske gennem sundhedsautoriteter - Offentlige personer kan også benyttes
- Informationen om vaccinen bør fokusere på de positive aspekter ved vaccinen fremfor skræmmekampagner. - Personlige historier fra offentlige eller den generelle befolkning kan med fordel benyttes
- Sociale medier skal benyttes til at formidle information om vaccinen
- Der skal være øget fokus på grupper med determinanter som: - Arbejdsløse - Lavt uddannede - Minoritetsgrupper - Unge
- Generelle anbefalinger: - Påmindelse om vaccination - Hjemmebesøg til udvalgte borgere - Mindre lokale steder til vaccination

9.0 Diskussion

I det følgende vil projektets teori, metodiske valg samt resultater blive diskuteret. Diskussionen af teorien samt de metodiske valg skal bidrage til vurdering af projektets resultater. Diskussionen af projektets resultater skal bidrage til at give kvalificerede anbefalinger, som skal danne grundlag for forandring.

9.1 Metodediskussion

I metodediskussionen vil projektets teori, kvalitative metode samt litteraturstudiet blive diskuteret i henhold til de udvalgte kvalitetsbegreber intern- og ekstern validitet samt reliabilitet som tidligere er beskrevet jævnfør afsnit 7.3.2. Metodernes styrker og svagheder inddrages for at legitimere og understøtte valget af metode.

9.1.1 Diskussion af teori

Det blev valgt at inddrage Niklas Luhmann i analysen af de kvalitative interviews, hvilket skabte udfordringer i at holde analysen afgrænset da specialegruppen oplevede, at begreberne fra teorien sjældent kunne stå alene, hvorfor analysen hele tiden kunne føres videre ved brug af nye begreber. Trods denne udfordring har inddragelsen af Luhmann samtidigt øget forståelsen for informanternes udtalelser, hvilket anses som en styrke. Dette gør sig gældende ved inddragelsen af systemteori. Ifølge Luhmann dannes mening på forskellige måder, alt efter, hvordan systemet iagttager verden (Andersen & Pors, 2017). Systemteorien har derfor styrket analysen ved at give en indsigt i, hvordan vaccineskeptikere, som psykiske systemer, iagttager funktionssystemer i samfundet og de dertilhørende koder, som anvendes i kommunikationen. Hertil skabes en forståelse for de begrundelser og overvejelser, der ligger bag informanternes fravalg af COVID-19 vaccination.

Luhmanns magtteori har endvidere bidraget med at skabe en forståelse for, hvad der ligger til grund for informanternes holdninger i forhold til håndteringen af COVID-19, hvilket er en styrke. Dette gjorde sig blandt andet gældende ved informanternes forståelse af at få frataget sin frihed ved indførsel af restriktioner og krav om Corona- og vaccinepas.

Tillidsbegrebet fra Luhmann blev tidligt i processen, vurderet som værende et essentielt begreb at benytte for at forstå, hvorfor individer fravælger vaccinationen mod COVID-19. Ved brug af teorien, blev der skabt et skel mellem system- og personlig tillid, som gav en forståelse for, hvor

informanternes tillid lå. På trods af udfordringer ved at afgrænse Luhmanns teori, har brugen af denne bidraget til at opnå en dybere forståelse for informanternes overvejelser og begrundelser.

9.1.2 Diskussion af den kvalitative metode

I følgende afsnit foretages en diskussion af den anvendte kvalitative metode i form af individuelle semistrukturerede interviews.

Udvælgelse af informanter

Facebook kan med fordel benyttes for at nå ud til flest mulige (Whitaker, Stevelink, & Fear, 2017), hvorfor specialegruppen anvendte denne platform til rekruttering for at øge tilslutningen til interviewet. Specialegruppen overvejede, i den forbindelse, at lægge et rekrutteringsopslag op på anti-vaccinegrupper på Facebook for dermed at nå ud til en mere konkret målgruppe. Dette blev dog fravalgt da specialegruppen, som beskrevet i afsnit 7.2.2, ønskede at benytte *typical purposeful sampling*, da specialegruppen ville rekruttere informanter, der kunne belyse den typiske person inden for fænomenet vaccineskepsis. Ved rekruttering i anti-vaccinegrupperne, ansås der risiko for at indfange individer med stærkere og mere ekstreme holdninger end den generelle skeptiker. Fravalget af disse grupper bunder i en forventning om, at de begrundelser og overvejelser, som ville komme til udtryk hos skeptiker fra anti-vaccinegrupper ikke repræsenterede den generelle skeptiker. En anden grund til at benytte Facebook, som rekrutteringsplatform, var at opnå en *maksimalvariation* af informanter. Specialegruppen benyttede *snowball sampling* ved at opfordre til deling af rekrutteringsopslaget på Facebook, med det formål at *søge maksimalvariation* i samplet. Dette blev dog ikke opnået i lige så høj grad som ønsket, da alle informanterne var mellem 26-28 år, og variationen i alder derfor ikke var høj. For at højne den generelle variation, og hæve den interne validitet af resultaterne, ville det være en styrke for projektet med større variation i de demografiske faktorer. Dette kunne give et bredere perspektiv på, hvilke overvejelser og begrundelser, der medfører fravælgelse af vaccination og gøre det mere overførbart til den generelle befolkning, hvilket vil hæve projektets eksterne validitet. Informanterne var ligeligt fordelt på køn, hvortil der var en høj variation af informanternes uddannelse jf. Tabel 1, hvilket ansås som en styrke i forhold til at opnå *maksimalvariation* af informanterne.

Et lille antal af informanter kan mindske generaliserbarheden af resultater til en lignende kontekst (Kvale & Brinkmann, 2009). Der er dermed risiko for, at fire informanter er et for lille antal, hvilket påvirker den eksterne validitet af resultaterne. Ved at have få interviews, giver det mulighed for at

lægge mere tid i forberedelsen og analysen af interviewene (Kvale & Brinkmann, 2009). Dette har været en styrke da det har givet dybdegående og fyldestgørende interviews, og hævet reliabiliteten ved at generere rigere beskrivelser af informanternes begrundelser og overvejelser.

Det semistrukturerede interview

Gennem rekrutteringsopslaget på Facebook var der fire personer, som henvendte sig og ønskede at deltage i et interview. Interviewet blev udført som et semistruktureret interview, hvilket ansås som en styrke da dette gav mulighed for en vis grad af struktur ved strukturering gennem temaer.

Derudover var der mulighed for at spørge ind til emner som informanterne fandt relevante.

Interviewene blev udført individuelt, for at undgå, at den enkelte informant blev påvirket af andre informanternes holdninger. Dette anses som en styrke da dette faciliterede, at informanterne fik bedre forudsætninger for at komme med egne subjektive holdninger ifm. fravælgelse af COVID-19 vaccination. Dette kan have hævet den interne validitet af interviewene, og ansås som en styrke da formålet med interviewene var, at opnå en forståelse for begrundelser og overvejelser for at fravælge vaccination mod COVID-19. Interviewene blev udført online over Microsoft Teams efter, at hver informant selv valgte et online interview. Det anses som en styrke, at informanten selv havde mulighed for at vælge tid og sted, da dette både skabte fleksibilitet samt gav informanten mulighed for at vælge de rammer, som var mest trygge. Dette kunne højne den interne validitet af interviewene, da informanterne havde mulighed for at sidde hjemme i vante og trygge rammer. Det er uvist, hvorvidt et interview, som blev udført ved fysisk fremmøde, kunne tilvejebringe andre resultater. Kvale og Brinkmann (2009) beretter om, hvordan et ansigt til ansigt interview er fordelagtigt at benytte til at skabe en interpersonel relation mellem informant og interviewer. En svaghed ved, at interviewet blev udført online, kan være, at det er sværere at opnå en interpersonel relation samt, at dele af den nonverbale kommunikation mellem interviewer og informant kan gå tabt (Kvale & Brinkmann, 2009). Dette blev søgt imødekommet ved at afholde interviewene med kamera. Under interviewet var der en vis distance mellem interviewer og observatør, og informant da det kun var ansigtsmimikken, der var en del af den nonverbale kommunikation. Derudover var det svært at vurdere, hvornår nogen var færdig med at tale, hvilket resulterede i, at intervieweren og informanten afbrød hinanden. Til trods herfor var oplevelsen, at samspillet og flowet i kommunikationen var tilstrækkeligt opretholdt.

Interviewerens færdigheder udvikles gennem udførsel i praksis (Kvale & Brinkmann, 2009), hvorfor specialegruppen valgte at lade samme person foretage alle fire interviews. Dette medførte,

at de resterende gruppemedlemmer ikke opnåede samme øvelse og læring i at udføre interviews. En styrke ved at lade samme person foretage interviewene var, at der var samme tilgang i alle interviewene, hvilket har skabt en konsistens, som har været med til at højne reliabiliteten.

Interviewguide

Interviewguiden blev udarbejdet med afsæt i den viden, som specialegruppen erhvervede sig gennem problemanalysen, hvormed spørgsmål omhandlende informationssøgning samt tillid blev medtaget. Alle gruppemedlemmer var med til at udarbejde interviewguiden, hvilket har højnet den interne validitet. Dette ses ved, at alle gruppemedlemmers forståelser for den viden, som fremkom i problemanalysen, lå til grund for udarbejdelsen af spørgsmålene. Derudover blev der anvendt forskellige spørgsmålstyper, hvilket bidrog til at skabe et flow og minimere ensformighed i spørgsmålene, hvormed mere fyldestgørende besvarelser blev opnået.

I et interview kan anvendelsen af ledende spørgsmål risikere at påvirke reliabiliteten af interviewet (Kvale & Brinkmann, 2009). Ledende spørgsmål kan derudover også bidrage til at verificere interviewerens fortolkninger af det sagte, og kan dermed forstærke informantens svar og lede til ny, troværdig og værdifuld viden (Kvale & Brinkmann, 2009). Der blev derfor i interviewet fokuseret på at anvende ledende spørgsmål produktivt for at hæve reliabiliteten af interviewene. Dette stiller store krav til intervieweren da det er vigtigt ikke at være for styret af interviewguiden men være i stand til at gribe informantens udtalelser og gå i informantens retning (Tanggaard & Brinkmann, 2015). Dette blev søgt imødekommet i interviewet ved, at observatøren var opmærksom på, at intervieweren greb informantens udtalelser og trådte til, hvis ikke det blev opnået af intervieweren. Ved at gribe informantens udtalelser skabte det værdifulde beskrivelser af de overvejelser og begrundelser der var for fravælgelse af COVID-19 vaccinerne. Hvis dette ikke blev tilstrækkeligt opnået og intervieweren og observatøren ikke har været erfarne nok til at kunne gribe informanternes udtalelser er der risiko for forskerbias. Forskerbias henviser til, at forskeren kan have påvirket forskningsprocessen (Merriam & Tisdell, 2016). Dette kan endvidere have mindsket reliabiliteten af interviewene. For at imødekomme denne problematik evaluerede specialegruppen udførelsen af interviewene efter hvert endt interview. Dette gav intervieweren feedback på det enkelte interview med formålet om at udvikle interviewerens færdigheder til det næste interview. Dette kan have hævet reliabiliteten af den viden, som fremkom i interviewene.

Pilotinterview

Der blev udført et pilotinterview for at kunne revurdere interviewguiden inden de endelige interviews. Den bedste måde at verificere spørgsmålene i interviewguiden og sikre, at de forstås efter hensigten, er ved at afprøve dem i et pilotinterview (Merriam & Tisdell, 2016).

Dette blev søgt imødekommet ved, at pilotinterviewet blev udført med en person, som var sammenlignelige med de inkluderede informanter. Informanten i pilotinterviewet var i tvivl om, hvorvidt denne ville modtage vaccination mod COVID-19, hvorfor dette blev vurderet til at være sammenligneligt med målgruppen. Dette ansås som en styrke, da pilotinformantens forståelse af spørgsmål dermed blev vurderet at være tilsvarende informanternes. Der kunne med fordel være udført flere pilotinterviews for yderligere at højne kvaliteten af interviewguiden samt validere denne.

Det er en fordel at lade interviewerens udføre pilotinterviewet for at gøre denne mere komfortabel med interviewsituationen (Merriam & Tisdell, 2016), hvilket også blev gjort i indeværende projekt, hvilket anses som en styrke. Dette har bidraget til at forberede interviewerens på de kommende interviews samt understøtte dennes evne til at stille relevante spørgsmål. Dermed anses interviewerens udførelse af pilotinterviewet at have hævet reliabiliteten af resultaterne af interviewet.

Transskribering

Kvale og Brinkmann (2009) påpeger, at det er fordelagtigt, hvis det er interviewerens selv, som transskriberer interviewet. Dette skyldes, at interviewerens besidder mest information fra interviewet og dermed har de bedste forudsætninger for at kunne transskribere så tæt på den reelle interviewsituation som muligt (Kvale og Brinkmann, 2009 interview). Som beskrevet jævnfør afsnit 7.2.8 *transskribering* var det ikke den samme person, som transskriberede alle interviewene. Det gruppemedlem, som ikke deltog i interviewet, havde til opgave at transskribere interviewet. Dette kan have sænket reliabiliteten af transskriberingerne, da dette gruppemedlem ikke var tæt på den reelle interviewsituation og dermed ikke havde de bedste forudsætninger for at udføre opgaven. Dette blev dog valgt, da det sikrede, at alle gruppemedlemmer opnåede en dybere indsigt og forståelse for alle interviewene, hvorfor dette gav en bedre forudsætning for at kunne analysere disse, hvilket anses som værende en styrke.

Da det var forskellige gruppemedlemmer, som foretog transskriptionerne, var det vigtigt, at der var fælles retningslinjer for udførelsen af transskriberingerne, hvorfor der blev udarbejdet en transskriberingsmanual jf. Bilag 4. En transskriptionsmanual giver transskribenterne nogle skriftlige

instruktioner at gå efter (Kvale & Brinkmann, 2009). Til trods for, at transskriberingsmanualen skulle sikre konsistens, opstod der variationer i transskriberingerne, hvilket kan have påvirket reliabiliteten af disse.

Analysestrategi

For at sikre, at konteksten ikke gik tabt i selve analysearbejdet, blev der taget lange meningsenheder med i kodningen. En anden måde, hvortil der blev søgt at være tro mod konteksten var ved at eksplicitere, hvad der var sket forud for udtalelserne så meningsenhederne ikke blev analyseret ud af kontekst. Dette var samtidig med til at øge transparensen og dermed give læseren mulighed for at vurdere reliabiliteten af de fremanalyserede resultater.

Specialegruppen udførte anden, tredje og fjerde fase i samspil da der, i første fase, blev gennemlæst og kodet individuelt, hvorefter kategorierne blev sammenfattet i samspil for at skabe fælles konsensus. Dette sikrede en fælles enighed omkring det fremanalyserede og skabte forskertrianglering. Dette bidrog til at skabe større overensstemmelse mellem den indsamlede empiri og det fremanalyserede, hvilket øgede den interne validitet af analysen. En grundig eksplicitering af analysestrategien jf. afsnit. 7.2.9 samt kodetræ jf. Bilag 6, har endvidere øget transparensen og dermed reliabiliteten af analysen.

Specialegruppen har jf. afsnit 7.2.9 benyttet Fredslund og Dahlagers hermeneutiske analysestrategi til at analysere de kvalitative interviews.

Det påpeges i analysestrategien, at det ikke er muligt eller ønskværdigt at sætte forforståelsen helt i parentes, til trods herfor kan det være hensigtsmæssigt, at forskeren efterstræber en tilbageholdenhed og åbenhed i den første fase af analysen (Fredslund & Dahlager, 2011).

Det blev tilstræbt at tilgå første fase gennem en induktiv tilgang, som skulle skabe åbenhed for data i form af informanternes udtalelser. Den første fase sikrede derfor bedre forudsætninger for, at der kunne opnås en dybere forståelse for, hvorfor informanterne var skeptiske samt, hvilke overvejelser og begrundelser der lå forud for dette.

9.1.2. Diskussion af Litteraturstudie

I det følgende vil der blive foretaget en diskussion af hvorvidt den anvendte metode til udførsel af det systematiske litteraturstudie har været tilstrækkelig. Her foretages en diskussion af de udvalgte databaser, søgestrategien samt udvælgelsen af studier.

Udvalgte databaser

I den endelige søgning, i de fem databaser, fremgik en variationen i antallet af hits som databaserne bidrog med. Dette kommer til udtryk i Bilag 7, hvor der i Cinahl og Web Of Science kun fremkom hhv. 36 og 42 hits, hvorimod PubMed, Embase og Scopus bidrog med 177-182 hits. Dette kan ligge til grund i Cinahls mere snævre indhold på området, da denne er mere sygeplejefaglig samt, at Web of science har højere krav til de artikler, der udgives i databasen (Aalborg Universitets Bibliotek, 2021). Da artikler om COVID-19 er forholdsvis nye, har mange af disse ikke nået at blive peer-reviewed. En svaghed ved at benytte Scopus som database var, at denne ikke rummer kontrollerede emneord, hvorfor der kun blev foretaget fritextssøgninger, som kan resultere i en del støj.

Søgestrategi

I indeværende projekt blev PubMed benyttet til at udarbejde den overordnede søgestrategi. Der blev benyttet fritextssøgninger i søgestrategien, hvilket var medvirkende til at øge søgningens recall. Recall er en betegnelse for antallet af relevante publikationer der blev identificeret i søgningen, i forhold til alle relevante publikationer i databasen (Lund et al., 2014). Fritextssøgninger gjorde det muligt at identificere relevante søgninger, som ikke nødvendigvis var fremkommet ved udelukkende at søge på kontrollerede emneord, hvilket er en styrke.

Anvendelsen af kontrollerede emneord har til formål at identificere et større antal af relevante hits i søgningen og være behjælpelige til at udvælge de rigtige synonymer, hvormed mængden af støj reduceres (Lund et al., 2014). De kontrollerede emneord gav et større antal af relevante hits, hvilket hævede søgningens præcision samt den interne validitet, og anses som en styrke.

I udarbejdelsen af søgestrategien var det uvist, hvorvidt COVID-19 skulle anvendes som en facet, da det på daværende tidspunkt ville være begrænset, hvor mange studier, som ville have foretaget konkrete tiltag mod vaccineskepsis for COVID-19. Det blev derfor overvejet kun at benytte facet 1 “vaccineskepsis” og facet 2 “tiltag” og udelukke facet 3 “COVID-19”. Dette blev overvejet da, COVID-19 er en relativt ny virus, hvilket sætter nogle begrænsninger for, hvor mange publikationer, der kunne identificeres samt kvaliteten af disse. Hvis facet 3 blev fravalgt, havde det bidraget til en bredere søgning, hvilket ville resultere i flere hits omhandlende tiltag mod vaccineskepsis. Disse hits ville dog omhandle andre vacciner end vacciner mod COVID-19, hvorfor det blev vurderet, at det skabte for meget støj og mindskede søgningens præcision.

En kombineret søgning af facet 1 og 2 endte søgningen i PubMed på 7.855 resultater, og ved at koble facet 3 på endte søgningen ud i 177 hits Jf. Bilag 7. Dette blev vurderet som værende et acceptabelt antal hits i forhold til deres relevans.

En anden faktor, som var afgørende for at medtage facetten med “COVID-19” var, jf. afsnit 5.1, at konteksten var essentiel at medtage for at opnå en dybere forståelse for vaccineskepsis mod COVID-19 vaccinerne. Specialegruppen mente derfor ikke, at COVID-19 vaccinerne kontekst var direkte sammenlignelige med andre vacciner, hvorfor specialegruppen vurderede, at publikationer omhandlende tiltag mod vaccineskepsis ift. andre vacciner, ikke ville kunne overføres direkte til indeværende projekts problemstilling.

Udvælgelse af studier

In- og eksklusionskriterierne til udvælgelse af studier er ekspliciteret i Tabel 2. Denne eksplicitering af udvælgelsesprocessen skaber transparens, hvilket hæver reliabilitet i processen (Lund et al., 2014), hvorfor dette anses som en styrke.

Efter specialegruppen påbegyndte gennemlæsningen af de udvalgte studier, blev det konstateret, at mange af studierne var oversigtsartikler over vaccineskepsis mod COVID-19 vaccinerne og ikke konkrete tiltag mod vaccineskepsis.

Til udvælgelse af studier var det et eksklusionskriterium, at studier af lavere kvalitet som oversigtsartikler og papers skulle ekskluderes. Det blev dog tidligt i processen vurderet, at dette eksklusionskriterium ikke var muligt, da det ville ende ud i, at der ikke blev identificeret tilstrækkeligt med relevante studier og recall ville dermed være lav.

Til at imødekomme dette kunne der være gået på kompromis med overførbareheden af studierne ved at søge på vaccineskepsis generelt og ikke kun mod COVID-19 vaccinerne. Søgningen på vaccineskepsis generelt, ville have mindsket recall og præcisionen af søgningen, men dog have øget kvaliteten af de fundne studier.

9.2 Resultatdiskussion

Resultatdiskussionen tager udgangspunkt i fundene fra den kvalitative analyse samt litteraturstudiet. Der foretages en diskussion af, hvordan overvejelser og begrundelser for fravalg af vaccination fra den kvalitative analyse kan imødekommes gennem fundene fra litteraturstudiet, hvilket videre bruges i udarbejdelse af anbefalinger til forandring.

9.2.1 Tillid er en altafgørende faktor

Ifølge Luhmann er tillid en altafgørende nødvendighed i det moderne samfund (Vardinghus-Nielsen & Bak, 2018). Gennem den kvalitative analyse kommer det også frem, hvordan tillid er en afgørende faktor for fravalget af vaccination. Tilliden er afgørende for, hvem informanterne stoler på samt, hvilken information de lytter til. Det er derfor vigtigt, at der fokuseres på at øge befolkningens tillid gennem projektets anbefalinger, da tilliden har en indvirkning på skepsis og fravalget af vaccination. Ifølge Luhmann bundes tillid i en *"kalkuleret risikofyldt forud-ydelse"*, hvor den risiko, som et individ tager, først senere viser sig, hvorvidt det lever op til nogle specifikke forventninger jf. afsnit 6.1. Det skal derfor være klart for individet, hvilke forventninger, der kan opnås ved at tage vaccinen ved at tage en risikofyldt forud-ydelse og have tillid til, at det giver mening. Dette anses som en udfordring, da det ikke er muligt at give en 100% sikkerhed for vaccinerne, dog vurderes fordelene at opveje de potentielle risici eftersom vaccinerne er sat i værk. Resultaterne fra den kvalitative analyse viser en generel systemmistillid til regeringen. Dette skyldes, at informanterne ikke kan se rationalet i de beslutninger, som bliver truffet ift. håndteringen af COVID-19, hvorfor det er vigtigt, at anbefalingerne tager udgangspunkt i, hvordan systemtilliden kan styrkes.

9.2.2 Bredt perspektiv på håndteringen

Tilliden til sundhedseksperter er associeret med, hvor alvorlig COVID-19 betragtes af individet samt efterlevelse af restriktioner (Ahluwalia, Edelen, Qureshi, & Etchegaray, 2021). Hertil viser resultater fra den kvalitative analyse, at der ikke er systemtillid til virologer som eksperter, hvorfor det er vigtigt at rette op på systemmistilliden, hvis skepsis skal kommes til livs. Systemmistillid til virologerne bundes i, at de kun udtaler sig specifikt om COVID-19 med afsæt i sygdomssystemet, hvorfor virologerne ikke har et bredt perspektiv på COVID-19, set ud fra informanternes perspektiv. Det antages, at der fra informanternes side er et ønske om et bredere perspektiv på COVID-19. Eftersom samfundet er funktionelt differentieret, er det virologernes opgave at forholde sig til COVID-19 ud fra deres specialiserede opgave. Virologernes opgave tager afsæt i sygdomssystemet, hvortil andre eksperter fra andre funktionssystemer forholder sig til andre specialiserede opgaver. De forskellige funktionssystemer skal arbejde sammen om at skabe et bredt perspektiv på COVID-19 ved hjælp af en tværfaglig vurdering. I Danmark findes en Epidemikommision, som udarbejder tværfaglige vurderinger. Disse har til opgave at rådgive om håndteringen af samfundskritiske sygdomme, herunder COVID-19, ved hjælp af medlemmer fra

forskellige funktionssystemer som eks. sygdoms-, rets- samt det økonomiske system (Sundhedsministeriet, 2021). Beslutningerne, der træffes i forbindelse med COVID-19, er tværfagligt begrundede, hvortil medlemmerne i kommissionen anses at være eksperter med hver deres specialiserede opgave, hvilket er en styrke da dette imødekommer informanternes holdning om et manglende bredt perspektiv. Der skal derfor ske en højere eksplicitering og gennemsigtighed af, de faglige vurderinger samt, hvem, der bidrager til hvilke, dele af vurderingerne ift. håndteringen, så borgerne kan se rationalet bag dette fra et bredere perspektiv.

9.2.3 Gennemsigtighed af processer og beslutninger

Det er uvist om systemmistilliden til eksperter, jf. den kvalitative analyse, opstår eller forstærkes gennem den manglende gennemsigtighed. Dog synes det acceptabelt at antage, at gennemsigtighed kan være med til, at befolkningen opbygger tillid til aktørerne, som står for håndteringen af COVID-19. Det fremkommer også i den kvalitative analyse, at der er en opfattelse af, at der sker en politisering af håndteringen af COVID-19, hvilket øger systemmistilliden. Dette forstærker relevansen i, at der skal ske en yderligere eksplicitering af håndteringen med afsæt i tværfaglige vurderinger. Én af informanterne foreslår, at anbefalinger, omkring håndteringen, bør komme fra en ekstern kilde, som ikke har noget med regeringen at gøre. Dette skal mindske potentialet for, at befolkningen får følelsen af, at håndteringen tager afsæt i politiske agendaer. Litteraturstudiet viser også, at formidling omkring vaccinen bør komme fra sundhedsautoriteter, da der er en større tillid til disse (Finney Rutten et al., 2021; French et al., 2020; Lin et al., 2021; Taylor et al., 2020). Der ses derfor en relevans i, at det er sundhedsautoriteter, der formidler vaccinerne effektivitet på eks. pressemøder og på den måde skaber en øget troværdighed og gennemsigtighed i formidlingen om vaccinerne. Selvom informanterne udtrykker en mistillid over for eksperter, som virologer, vurderes det, at befolkningen vil finde vaccinebudskaber mere troværdige, hvis de kommer fra en sundhedsautoritet. Derudover synes det vigtigt, at regeringen fremlægger, hvilke eksperter anbefalingerne bygger på. Dette skal gøre, at befolkningen tydeligt kan se, at anbefalingerne ikke er politiske eller holdningsbaserede men fagligt begrundede. Dette bidrager til, at beslutningsgrundlaget ikke holdes skjult for befolkningen, hvilket kan øge systemtilliden.

Et andet aspekt, som påvirker systemtilliden til regeringen er, at det i den kvalitative analyse fremkom, at de økonomiske ressourcer, som benyttes til håndteringen kunne bruges anderledes, hvilket understreger vigtigheden i, at beslutningsgrundlaget ekspliciteres. Dette er allerede

imødekommet ved, at regeringen har nedsat en økonomisk ekspertgruppe til rådgivning om genåbning af Danmark (Andersen, T. M., Svarer, & Schröder, 2020). Denne gruppe har foretaget analyser af nedlukningen af forskellige erhverv, i forhold til, hvor stort et smittetryk de skaber ved at holde åbent og de samfundsøkonomiske konsekvenser nedlukningen medfører (Andersen et al., 2020). Derudover foreligger der en vurdering fra Finansministeriet om, at tiltagene til at reducere smitten, til trods for de økonomiske konsekvenser, samlet set har positive effekter for samfundsøkonomien i Danmark (Finansministeriet, 2020), hvorfor brugen af de økonomiske ressourcer ses velbegrundede. Der ses derfor et potentiale i, at disse overvejelser mht. det økonomiske perspektiv og anvendelsen af ressourcer, ekspliciteres yderligere for befolkningen, for at skabe tillid til de beslutninger der træffes.

Systemmistilliden til regeringen bunder dog ikke kun i, at der ikke ses et rationale i beslutninger men også i personlige holdninger til regeringen. Dette understreger, at det er vigtigt, at der udarbejdes tiltag, der medfører, at befolkningens tillid til regeringen opbygges, hvor gennemsigtighed kan hjælpe hertil. Med afsæt i dette er det vigtigt, at der skabes gennemsigtighed omkring vaccinerne og udviklingen heraf, hvis skepsis mod vaccinerne skal imødekommes. Denne gennemsigtighed kan dermed bidrage til at skabe tillid og mindske den skepsis, der allerede findes, og samtidig forhindre, at yderligere skepsis opstår.

Udrulning af vaccination

To af informanterne finder ikke rationale i de beslutninger, der træffes, hvilket påvirker deres valg om vaccination. I litteraturstudiet fremkom det, at gennemsigtighed i hele processen omkring vaccinerne samt de valg, som bliver truffet til håndteringen af COVID-19, kan være med til at mindske skepsis over for vaccinerne (French et al., Lin et al., Warren & Lofstedt et al. 2021; Finney-rutten et al., 2021). Ved at formidle og være gennemsigtige ift. de usikkerheder, som finder sted i forbindelse med håndteringen, skabes der en øget tillid til eksperterne (Petersen, Bor, Jørgensen, & Lindholdt, 2021), hvilket også kan hjælpe med, at befolkningen får tillid til bl.a. virologer. Skepsis omkring vaccinerne kan imødekommes ved, at der er ærlig- og gennemsigtighed om, hvilke usikkerheder, der er (Finney-rutten et al.), både i forhold til effektiviteten samt bivirkningerne (French et al., 2020; Lin et al., 2021; Warren & Lofstedt et al, 2021; Finney-rutten et al., 2021). Der bør også være en gennemsigtighed i udrulningen af vaccinerne, ift. hvem der skal vaccineres samt tidshorizonten, dog bør der ikke opstilles konkrete tidsfrister, da overskridelse af disse er med til at påvirke tilliden (Warren & Lofstedt et al, 2021). Herhjemme er der udarbejdet en

vaccinationskalender, hvor vaccinationsgrupperne løbende inddeles som “gennemført”, “planlagt” og “forventet” (Sundhedsstyrelsen, 2021l). Dette giver befolkningen overblikket over, hvornår de kan forvente en vaccination på baggrund af nuværende information. Det understreges dog, at tidshorisonten er et skøn, hvorfor denne skal tages med forbehold (Sundhedsstyrelsen, 2021l). Der er derfor allerede skabt gennemsigtighed i udrulningen af vaccinerne samt, hvornår de forskellige grupper i befolkningen kan forvente en vaccination. Selvom der er opsat konkrete tidsfrister, hvilket strider mod litteraturens fund, sker det dog med en eksplicitering om, at det er et skøn, hvorfor gennemsigtigheden i udrulningen imødekommes. Selvom det kan skabe skepsis i befolkningen, at konkrete tidsfrister ikke overholdes, vurderes det gavnligt, at befolkningen har en tidshorisont at forholde sig til, så de ikke står tilbage med uvished.

9.2.4 Differentiering af befolkningen

Informanterne giver udtryk for, at de mener, at der bør ske en differentiering af, hvem i befolkningen, som skal modtage vaccinen. I Danmark foretages der allerede en differentiering af befolkningen ift. at ældre, risikogrupper samt frontpersonale i sundhedsvæsenet er de første til at modtage vaccination mod COVID-19. Dette tager afsæt i en sundhedsfaglig vurdering om, hvordan smittespredningen bremses samt, hvordan frontpersonale og risikogrupper bedst beskyttes (Sundhedsstyrelsen, 2021h). Informanterne ønsker dog en yderligere differentiering i befolkningen, da der gives udtryk for, at der ikke er rationale i, at unge og raske anbefales at vaccineres. Denne anbefaling fører også til, at nogle af informanterne føler, at de bliver sygeliggjort og dermed bliver presset til at modtage vaccinationen, idet de opfatter sig selv som unge og raske. I anbefalingen om vaccination til alle i befolkningen ses den binære distinktion i sygdomssystemet, hvor *syg* $\neg$ *raske* bliver til *ikke vaccineret* $\neg$ *vaccineret*, hvor potentiel sygdom sidestilles med, at et individ ikke er vaccineret, hvilket kan have en sammenhæng med sygeliggørelsen af raske individer. Der ses et etisk aspekt i sygeliggørelse af den ikke-vaccinerede del af befolkning, hvilket anses som værende en utilsigtet konsekvens af vaccineanbefalingerne.

Ud fra SST vurderes det, at hvis det sundhedsudbytte, som kan opnås, er stort, opvejer det det negative aspekt ved, at nogle individer føler sig sygeliggjort (Sundhedsstyrelsen, 2009). Det antages derfor, at SST og regeringen har vurderet, at det forventede sundhedsudbytte, som vaccinerne vil have, opvejer den sygeliggørelse, som anbefalingen om vaccination kan medføre, hvorfor dette er en konsekvens som regeringen og SST er villig til at løbe i forebyggelsen af COVID-19.

Det synes at være et gennemgående spørgsmål, om hvad rationalet er for, at unge og raske lader sig vaccinere, da SST på deres hjemmeside konkret giver et argument for, hvorfor de bør vaccineres. Dette argument tager afsæt i, at alle kan blive ramt af COVID-19 og senfølgerne hertil, hvortil der følger en konkret anbefaling om, at alle, som kan vaccineres, bør lade sig vaccinere (Sundhedsstyrelsen, 2021d). Det bør dog overvejes om dette argument er stærkt nok, til at mindske skepsis mod anbefalingen og skabe rationale omkring, at unge og raske bør lade sig vaccinere. Dette skyldes, at informanterne har opfattelsen af, at COVID-19, for dem, er sammenlignelig med almindelig influenza.

Selvom alder og sundhedstilstand spiller ind på sygdomsforløbet (Biswas et al., 2021), kan COVID-19 ramme alle, hvorfor en ung og rask ikke kan være sikker på, et mildt sygdomsforløb, hvorfor vaccination også bør ske for denne del af befolkningen.

Der er altså fremlagt grundlag for, hvorfor unge og raske borgere bør lade sig vaccinere. En højere gennemsigtighed i prioriteringen samt begrundelserne bag, at alle der kan vaccineres bør gøre det, antages at give borgerne bedre information, mindske sygeliggørelsen samt give et informeret grundlag at træffe valg ud fra.

9.2.5 Informationer omkring vaccinerne mod COVID-19

Det blev fremanalyseret i den kvalitative analyse, at vaccineres sikkerhedsprofil i form af effektiviteten og risikoen for bivirkninger, var en begrundelse for skepsis. Litteraturstudiet viste ligeledes, at formidling om vaccineres effektivitet (French., 2020; Taylor et al., 2020; Warren & Lofstedt, 2021) samt, hvorvidt vaccinerne er udarbejdet efter kliniske retningslinjer, er effektivt til at imødekomme skepsis (Lin et al., 2021; Taylor et al., 2020). Det fremkom også, at der bør skabes gennemsigtighed fra starten af vaccineres udvikling (Finney-rutten et al., 2021; French et al., 2020; Lin et al., 2021; Warren & Lofstedt, 2021), hvilket specielt gør sig gældende ifm. de usikre faktorer om vaccineres effektivitet eksempelvis ift. mutationer (Finney Rutten et al., 2021). SST har udarbejdet materiale om, hvordan vaccinerne fungerer, herunder bivirkninger, effektivitet osv. (Sundhedsstyrelsen, 2021e). Ydermere gøres det klart, fra SST, at der er nogle usikre faktorer ift. effektiviteten af vaccinen (Sundhedsstyrelsen, 2021a), hvilket anses at være en styrke da der skabes åben- og gennemsigtighed. En svaghed kan være, at en del af denne information kræver, at der aktivt søges efter det, hvorfor det må antages, at en del af befolkningen ikke får denne viden. Et tiltag kunne derfor være, at denne viden gøres endnu mere eksplicit og promoveres på andre

platforme, end SST's hjemmeside, hvorfor det antages at skabe mulighed for at nå ud til flere borgere.

9.2.6 Fremhævelse af de positive aspekter ved vaccination

Det fremkommer gennem analysen af litteraturstudiet at kampagner vedrørende vacciner bør fokusere på de fordele som vaccination har, frem for at fremhæve de konsekvenser, der kan være ved ikke at lade sig vaccinere (Finney Rutten et al., 2021; French et al., 2020; Lin et al., 2021; Puri et al., 2020). Et fund i den kvalitative analyse er, at informanterne har et større fokus på de ulemper samt potentielle bivirkninger, som kan være ved vaccinerne. Derfor kan oplysning om de positive aspekter ved vaccination imødekomme dette negative fokus. Denne formidling kan med fordel bestå af personlige historier fra befolkningen eller offentlige personer (Lin et al., 2021; Puri et al., 2020).

Som et led til at promovere vaccinen har SST udarbejdet to film, som skal tilgås via SST's hjemmeside, med seks offentlige danskere og en med sundhedspersonale (Sundhedsstyrelsen, 2021b; Sundhedsstyrelsen, 2021g). Filmene bygger på personlige historier og oplevelser, hvilket anses som en fordel da informanterne har tillid til dette. Litteraturstudiet viser også, at brug af offentlige personer, som beretter om personlige historier er en fordel (Lin et al., 2021; Puri et al., 2020), dog kan en svaghed ved SSTs film være, at de seks medvirkende alle er offentlige personer over 60 år, hvorfor de ikke er repræsentative for den brede befolkning. Dette kan medvirke til, at det er svært for den yngre del af befolkningen at relatere til budskabet, som fremkommer fra disse offentlige personer. Der kunne med fordel benyttes offentlige personer, som repræsenterer en større del af befolkningen for at gøre det mere relaterbart. I begge film er der primært fokuseret på de konsekvenser som COVID-19 har haft for både de offentlige personer samt sundhedspersonalet. Filmene afsluttes dog med en opfordring til, at befolkningen lader sig vaccinere grundet de fordele vaccinen har for samfundet (Sundhedsstyrelsen, 2021g; Sundhedsstyrelsen, 2021b). En svaghed ved filmene er, at der primært bliver fokuseret på de konsekvenser COVID-19 har haft indtil videre, hvor litteraturstudiet viser, at fremhævelse af de positive aspekter er mere gavnligt end pointering af de negative aspekter (Finney Rutten et al., 2021; French et al., 2020; Lin et al., 2021; Puri et al., 2020).

Fordelen ved vaccinen nævnes kort til slut i filmene, hvor altruisme benyttes som opfordring til at lade sig vaccinere. Dette anses som en styrke da det stemmer overens med anbefalingerne fra

litteraturstudiet (Finney Rutten et al., 2021). Filmene kunne dog med fordel primært fokusere på de positive udsigter som vaccinen vil kunne medføre.

9.2.7 Brug af sociale medier

I den kvalitative analyse kom det til udtryk, at informanterne får informationer fra blandt andet det sociale medie; Facebook. Hertil findes det i litteraturstudiet, at de sociale medier kan være nyttige til at formidle information omkring vaccinerne (Lin et al., 2021; Puri et al., 2020), hvorfor disse bør tages i brug som et redskab til at videreformidle information. De allerede igangsatte oplysningskampagner fra SST finder informanterne generelt ikke gavnlige, hvorfor nogle distancerer sig fra disse og tillægger dem skjulte politiske agendaer. For at informere og motivere befolkningen lancerede SST i slutningen af 2020 en ny kampagne kaldet “vi kan godt”, som udtrykkes som værende en venlig påmindelse til befolkningen, hvor befolkningens indsats anerkendes men, at vi alle skal holde ved lidt endnu (Sundhedsstyrelsen, 2020e). Kampagnen omhandler COVID-19 generelt, hvorfor der med fordel kan udarbejdes kampagner, som er direkte knyttet til vaccination mod COVID-19, som et led i at mindske skepsis ved at sprede information og søge at øge tilslutningen til vaccinationen. kampagnen har to spor, hvor det ene skal ramme den brede befolkning, og den anden er specifikt målrettet de unge (Sundhedsstyrelsen, 2020e). En fordel ved disse kampagner er, at de er lanceret på flere sociale medier, hvorfor de understøtter projektets fund om, at information ofte opnås gennem sociale medier. Kampagnen, som er målrettet specifikt de unge, er udarbejdet med et ungt menneske som hovedperson, hvorfor det synes relaterbart for de unge, hvilket er en styrke. Kampagnen indeholder også et klip med SST’s direktør Søren Brostrøm, som formidler budskabet om, at befolkningen skal holde ved lidt endnu og følge retningslinjerne. Dette er en styrke, da litteraturstudiet viser, at det bør være en sundhedsautoritet, som formidler budskaber om vacciner (Finney Rutten et al., 2021; French et al., 2020; Lin et al., 2021; Taylor et al., 2020). En svaghed kan dog være, at Søren Brostrøm efterhånden er en kendt personlighed, fra diverse pressemøder, som afholdes af regeringen, kan dette medføre, at nogle distancerer sig fra kampagnerne, da Søren Brostrøm associeres til regeringen grundet deltagelse i pressemøder. Til at imødekomme dette kan der med fordel udarbejdes kampagner, som formidler personlige historier og oplevelser omkring COVID-19 fra den generelle befolkning. Dette er med afsæt i, at det i litteraturen findes at promovning af vacciner med fordel kan bruge personlige historier omkring vaccinen (Lin et al., 2021 og Puri et al., 2020), hvilket stemmer overens med fundene i den kvalitative analyse. Dette kan synes mere relaterbart, da der ikke benyttes formidlere, som linkes til

regeringen, hvorfor risikoen for opfattelsen af, at der er en skjult politisk agenda mindskes. Et sådan tiltag skal øge befolkningens tillid til det der formidles, hvilket endvidere vil have en betydning for holdningen til COVID-19 vaccinerne.

På baggrund af ovenstående kan sundhedsautoriteter både anses som en fordel samt en ulempe at benytte i formidling af information omkring vaccinerne. På trods herfor anses det som en fordel, at en sundhedsautoritet benyttes i formidlingen af information omkring vaccinerne til diverse pressemøder, da litteraturstudiet viser, at der er tillid til sundhedsautoriteter. Dog bør sundhedsautoriteter ikke indgå i selve kampagnerne, der skal fremme promoveringen af vaccinen, da der er risiko for, at der sker en politisering af dette. Her synes det mere fordelagtigt at benytte den generelle befolkning ved brug af personlige historier da dette er mere relaterbart for befolkningen.

9.2.8 Magt

Indførsel af Corona- eller vaccinepas medførte hos informanterne en følelse af, at der blev udøvet tvang, da de oplevede, at deres handlemuligheder blev frataget. Dette skyldes, at anvendelse af forskellige ydelser er forudsat af at være vaccineret eller dokumentation af en negativ COVID-19 test. Dette kan dog ikke karakteriseres som tvang, men magt, jf. afsnit 6.3, da magt, ifølge Luhmann, opstår under betingelsen om dobbeltpkontingens, hvor både regering, som magtoverlegen, og befolkning, som magtunderlegen, har frihed til at handle anderledes. Indførsel af Corona- eller vaccinepas, anses derimod som fratagelsesmakt og ikke tvang, da individet fratages en brug af ydelser uden legitim dokumentation. Ved at informanterne takker nej til at modtage vaccination udøves der en modmakt mod regeringen. Når der udøves modmakt, så takker informanterne nej til magten og denne ender igen hos regeringen. Der foreligger her en opgave i, at regeringen, som magthavende, finder ud af, hvorfor der bliver takket nej. Hertil kan projektet bidrage med viden om begrundelser for at takke nej til vaccination og komme med anbefalinger, som søger at imødekomme skepsis så der ikke udøves modmakt.

Denne opfattelse af, at der anvendes tvang ved indførsel af Corona- eller vaccinepas, antages at skyldes, at informanterne ikke ønsker en begrænsning i deres handlemuligheder, hvilket kan føre til en systemmistillid og mistillid til håndteringen af COVID-19. Var der systemtillid til stede fra informanternes side antages det, at modmagten ikke vil være til stede i lige så høj grad da der ville være tillid til håndteringen. Ved at indføre tiltag, som søger at øge befolkningens tillid, ville et positivt udfald antages at være, at modmagten mindskes. Dette forudsætter dog, at informanterne

kan se et rationale eller nødvendighed i de tiltag, som foretages. Det kan dog være problematisk at mindske modmagten, hvis informanterne generelt finder enhver restriktion som værende unødvendig. Finney Rutten et al., (2021) finder, at altruisme med fordel kan benyttes til at formidle fordele ved at lade sig vaccinere. Ved at benytte kampagner, som omfavner altruisme samt fremhæver de positive fordele som vaccinen har for samfundet og personer i risikogruppe, kan et afkast af dette være, at individet ser håndteringen ud fra et kollektivt ansvar om samfundssind. Der opstår derfor ikke modmagt i lige så høj grad, hvis individet kan se nødvendigheden i at lade sig vaccinere på trods af egne overbevisninger. I det første planlægningsgrundlag for vaccination er der forsøgt at tage højde for de etiske aspekter, der er forbundet med udrulning af vaccinationen. Her pointeres der blandt andet, at både autonomi og selvbestemmelse men også solidaritet skal tages i forbehold (Sundhedsstyrelsen, 2020d). SST og regeringen anses at gøre brug af solidaritet som forebyggelsesetik, hvor individets autonomi også skal bibeholdes, hvorfor der lægges vægt på, at vaccinerne er frivillige (Sundhedsstyrelsen, 2020d). Denne forebyggelsesetik bygger på, at vi er sociale væsener og er afhængige af hinanden for at opnå et fungerende fællesskab (Vallgård, Diderichsen, & Jørgensen, 2014), hvorfor samfundet i fællesskab skal opnå kontrol over COVID-19. Brugen af solidaritetsprincippet, som en del af kommunikationen for vaccination, gør, at den enkelte borger skal se sig selv som en del af et større fællesskab, hvor den enkelte borger indretter sig efter fællesskabets bedste. Ved denne tilgang søges der at få borgeren til at reflektere over sig selv i fællesskabet og derfra træffe valg om vaccination. Dette kan resultere i, at der træffes valg som normalt ikke ville træffes, hvis det kun var borgerens egne behov, der skulle tages i betragtning. Der gives dog også udtryk for, at individet ikke skal påvirkes af det samfundsmæssige pres, der kan være omkring vaccinationen eller risikere stigmatisering, hvis vaccination fravælges, hvorfor der lægges vægt på, at vaccinationen er frivillig (Sundhedsstyrelsen, 2020d). Det understreges dermed, at det er op til individet selv, hvorvidt der ønskes vaccination, dog lægges der også vægt på, at der bør tænkes på kollektivet. Dette vidner om, at selvom valget er frivilligt så lægges der et pres på individet om at tænke kollektivt, hvilket også kan være en begrundelse for informanternes udøvelse af modmagt. Der anses derfor forskellige opfattelser af den måde COVID-19 håndteres på, hvortil der ses en vigtighed i at opbygge befolkningens tillid, for at skabe fælles grundlag for håndteringen af COVID-19, hvilket skal medvirke til at mindske skepsis.

9.2.9 Generelle anbefalinger

I den systematiske litteratursøgning fremkommer nogle generelle anbefalinger ift. at øge tilslutningen til vacciner. Det findes her, at vaccinationen ikke bør foregå i større sportshaller, men derimod hos egen læge da dette kan øge trygheden (Warren & Lofstedt., 2021). I den kvalitative analyse underbygges dette, da der gives udtryk for, at vaccinationen af befolkningen mod COVID-19 foregår som et samlebandsarbejde. Dette vil kunne imødekommes ved at foretage vaccinationen hos egen læge, hvilket endvidere vil øge tilliden til selve vaccinationen, da borgeren allerede har en relation til egen læge. Der er på nuværende tidspunkt pilotforsøg i gang. Her afprøves et tiltag om, at borgere, der har sværere ved at møde på regionale vaccinationscentre, kan blive vaccineret hos egen læge (Kvist, 2021). Et sådant tiltag medfører, at der skal ske en selektion af borgerne, hvortil det skal udvælges, hvilke specifikke borgere, der kunne have gavn af tilbuddet. Dermed sker der også en nedprioritering af andre borgere, hvilket kan risikere at skabe et skel i befolkningen, hvorfor dette er en utilsigtet konsekvens af tiltaget.

Et andet tiltag til at øge vaccinetilslutningen er at udsende påmindelser om vaccination til borgerne (Finney Rutten et al., 2021), hvilket også er et tiltag, som gøres brug af herhjemme (Sundhedsstyrelsen, 2021f), hvilket anses som en styrke. Det findes også, at hvis en borger har svært ved at forlade hjemmet, bør vaccinationen foregå i eget hjem (Finney Rutten et al., 2021). Det antages, at disse tiltag, vil øge tilliden til vaccinationen, da der skabes en højere tryghed i udførelsen og setuppet af selve vaccinationen.

Et andet fund i litteraturen er, at der foreligger nogle determinanter, som kan være sammenhængende med skepsis. Disse determinanter er hhv. lav uddannelse, arbejdsløshed, unge, minoritetsgrupper samt indkomst, og fælles for disse grupper af individer er, at de har en lavere tillid til sundhedsautoriteter (Finney Rutten et al., 2021; Lin et al., 2021). Specialets anbefalinger, vil ikke tage et specifikt afsæt i de generelle anbefalinger fra litteraturstudiet, da der søges at udarbejde anbefalinger, som kan øge tilliden i befolkningen og dermed mindske skepsis.

10.0 Forandringsforslag

På baggrund af indeværende projekts analyser samt diskussion udarbejdes der forslag til hos hvem der skal skabes forandring, konkrete anbefalinger, som skal tages i brug samt, hvordan denne forandring bedst finder sted i organisationen.

10.1 Forandring hos regeringen og Sundhedsstyrelsen

Gennem analysearbejdet af specialets data ses der et potentiale for, at der skal skabes forandring hos regeringen samt SST. Forandring skal ske hos regeringen, som er en del af det politiske system. Disse er den øverste instans i Danmark, som står for udarbejdelse og vedtagelse af beslutninger vedr. håndteringen af COVID-19. Der foreligger ligeledes et forandringspotentiale hos SST da disse er de ansvarshavende for at rådgive sundhedsministeriet samt andre statslige instanser (Sundhedsstyrelsen, 2021h). En forandring skal ske både enkeltvis i organisationerne samt i et sammenspil.

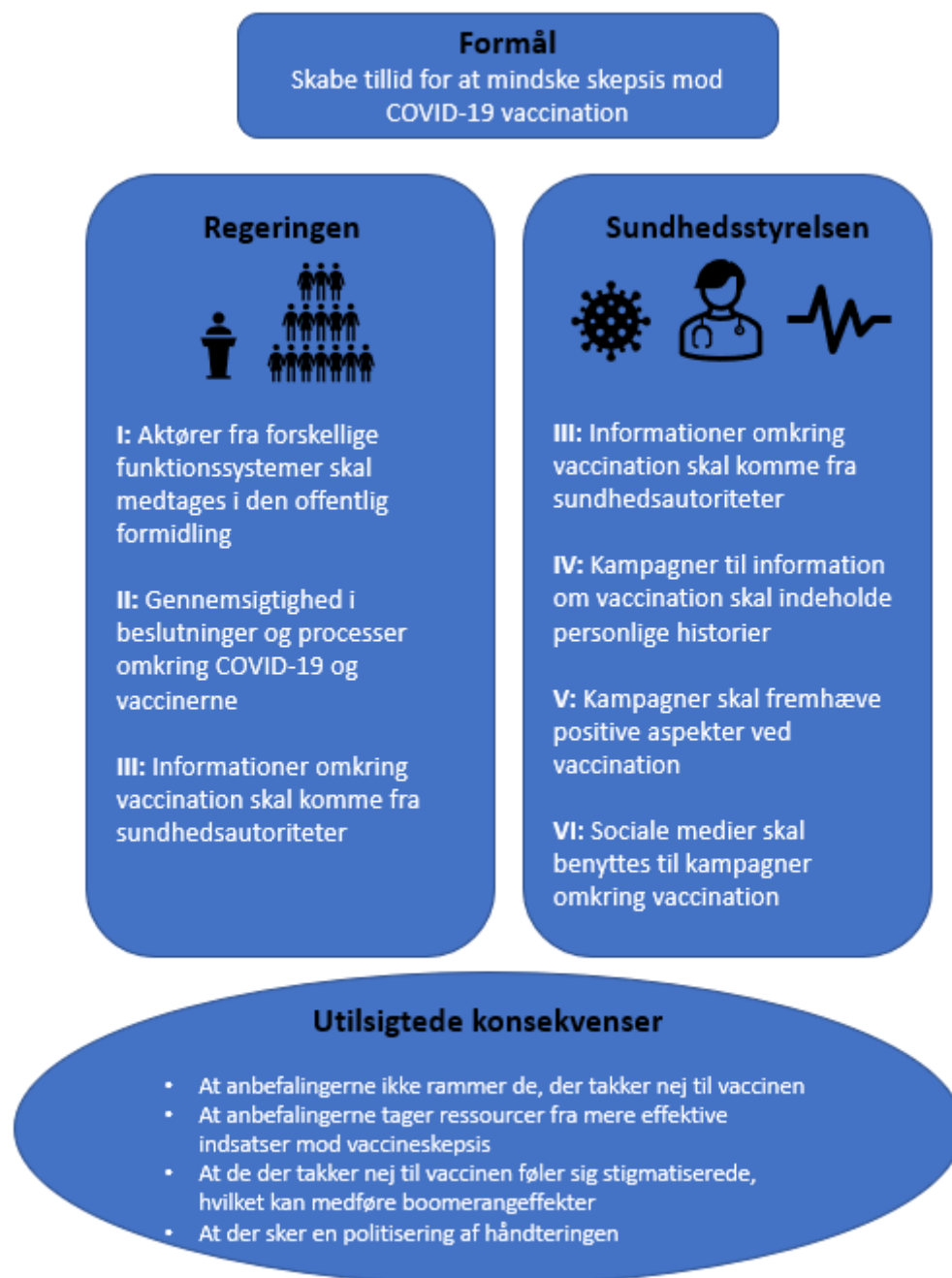
Ved igangsættelse af forandringer i en organisation er de økonomiske ressourcer altid en essentiel faktor (Jacobsen & Thorsvik, 2014). I indeværende projekt, er der ikke taget højde for de økonomiske ressourcer, hvorfor dette ikke er medtænkt i de udarbejdede anbefalinger.

De udarbejdede anbefalinger skal søge at skabe tillid og give information med henblik på, at vaccineskepsis i befolkningen kan imødekommes i højere grad. Anbefalingerne tager udgangspunkt i, at formidlingen omkring information vedrørende COVID-19 skal ændres. Dette er med henblik på, at individet får flere oplysninger og dermed får et oplyst grundlag til at træffe valg omkring COVID-19 vaccination, hvilket også skal imødekomme skepsis over for vaccinerne.

10.2 Anbefalinger

På baggrund af analysen samt resultatdiskussionen findes det, at tillid er en altafgørende faktor for, at anbefalingerne vil kunne skabe en forandring. De udarbejdede anbefalinger bygger på fund fra litteraturstudiet samt den kvalitative analyse, som skal hjælpe til at skabe tillid hos befolkningen, med henblik på at mindske skepsis mod vaccination mod COVID-19. Anbefalingerne vil også tage udgangspunkt i de elementer, der i forvejen er tillid til, hvorfor dette tages i brug som et led til at mindske skepsis i befolkningen. Projektets anbefalinger tager udgangspunkt i en primær samt sekundær forebyggelsesstrategi, da anbefalingerne skal søge at hindre skepsis i at opstå samt mindske den skepsis, som allerede er til stede.

Anbefalingerne er en populationsrettet strategi da det søges at oplyse hele befolkningen (Vallgård et al., 2014), samt fjerne de underliggende årsager til sygdom (Rose, 2001). I indeværende projekt er de underliggende årsager, de årsager, som medfører skepsis, hvorfor anbefalingerne skal hjælpe til forandring og dermed mindske skepsis. *Figur 4* illustrerer kort anbefalingerne og de potentielle utilsigtede konsekvenser.



Figur 4: Oversigt over de udarbejdede anbefalinger, og dertilhørende utilsigtede konsekvenser.

I: Aktører fra det økonomiske funktionssystem skal medtages i den offentlige formidling af håndteringen af COVID-19.

Aktører fra det økonomiske funktionssystem skal være en del af formidlingen af de beslutninger, der træffes samt inddrages i formidlingen af information til befolkningen. Ved at medtage aktører fra det økonomiske system, i formidlingen skabes der et endnu bredere perspektiv på de beslutninger, som træffes og systemtilliden kan øges. Dette skal hjælpe befolkningen til at få mulighed for at se beslutningsgrundlaget og rationalet bag beslutningerne. Dette tiltag skal ske hos regeringen da det er dem, som er den overordnede instans, som træffer de endelige beslutninger. På nuværende tidspunkt er der under pressemøderne aktører fra sygdoms-, rets- samt det politiske system, hvorfor en anbefaling hertil er, at der også inddrages aktører fra det økonomiske system.

II: Der skal være gennemsigtighed i de beslutninger og processer som foretages omkring COVID-19 og vaccinerne

De beslutninger og processer, som foretages generelt og specifikt i forhold til vaccinerne skal være gennemsigtige for befolkningen. Det er vigtigt, at der skabes en åbenhed omkring de usikkerheder, der vedrører vaccinen. En åbenhed i processen og de dertilhørende usikkerheder kan også medvirke til, at der kan ses et rationale i beslutningerne.

Det er især vigtigt, at der er fokus på vaccinerne udvikling og effektivitet, hvor åbenhed bidrager til, at der kan skabes tillid til befolkningen og mindske skepsis.

Et eksempel på brug af en åben og gennemsigtig tilgang er øget eksplicitering af vaccinerne dokumenterede effekt i forhold til varighed og bivirkninger samt usikkerheder. Hvis der er faktorer omkring dette, som endnu er usikkert, skal dette også gøres klart for befolkningen, så der ikke bliver en følelse af, at noget holdes skjult, da dette kan afføde skepsis.

III: Information vedrørende vaccinerne skal komme fra sundhedsautoriteter

Informationer som omhandler vaccinerne ift. effektivitet og bivirkninger skal formidles af en sundhedsautoritet. Et forslag til dette er, at SSTs direktør, Søren Brostrøm, skal stå for formidlingen af information vedrørende vaccinerne. Søren Brostrøm har både beslutningskompetence, grundet sin stilling, samt faglige kompetencer til at varetage rollen som formidler af information vedrørende vaccinerne.

IV: Kampagner til information omkring vaccination skal indeholde personlige historier

Der skal udarbejdes kampagner specifikt knyttet til vaccination. Kampagnerne skal tage udgangspunkt i personlige historier, omhandlende vaccinen, enten fra den generelle befolkning eller offentlige personer, hvor flere forskellige repræsentanter skal indgå for at repræsentere den brede befolkning. Disse kampagner kan have en virkning, fordi individer således kan forholde sig til de personlige historier, hvorfor disse findes relaterbare.

Sundhedsstyrelsen skal være ansvarshavende for disse kampagner. Et eksempel på en kampagne kunne være, at der blev udarbejdet et tv-spot, hvor et individ fortæller om egen oplevelse med vaccinationen.

V: Kampagner skal fremhæve de positive aspekter ved vaccination

De positive aspekter ved vaccinationen skal fremhæves, frem for de negative aspekter ved manglende vaccination. Dette indbefatter både de individuelle samt samfundsmæssige positive konsekvenser som vaccination vil medføre. Dette tiltag skal ske med udarbejdelse fra SST, hvor der benyttes forskellige midler i form af radio- eller tv-spots eller plakater. Et eksempel på et konkret tiltag er at opstille plakater på offentlige steder med én pointe om, hvilke positive fordele vaccination har for samfundet.

VI: De sociale medier skal benyttes til kampagner omkring vaccinen

Til at formidle ovenstående kampagner skal sociale medier i højere grad tages i brug. De konkrete kampagner skal tilpasses de sociale medier, så budskaber dukker op uden, at der aktivt foretages søgninger efter informationer. SST skal stå for, at disse kampagner bliver formidlet på de sociale medier. Et konkret tiltag kunne være, at budskaber omkring de positive fordele ved vaccination fremkommer på individets startside på Facebook.

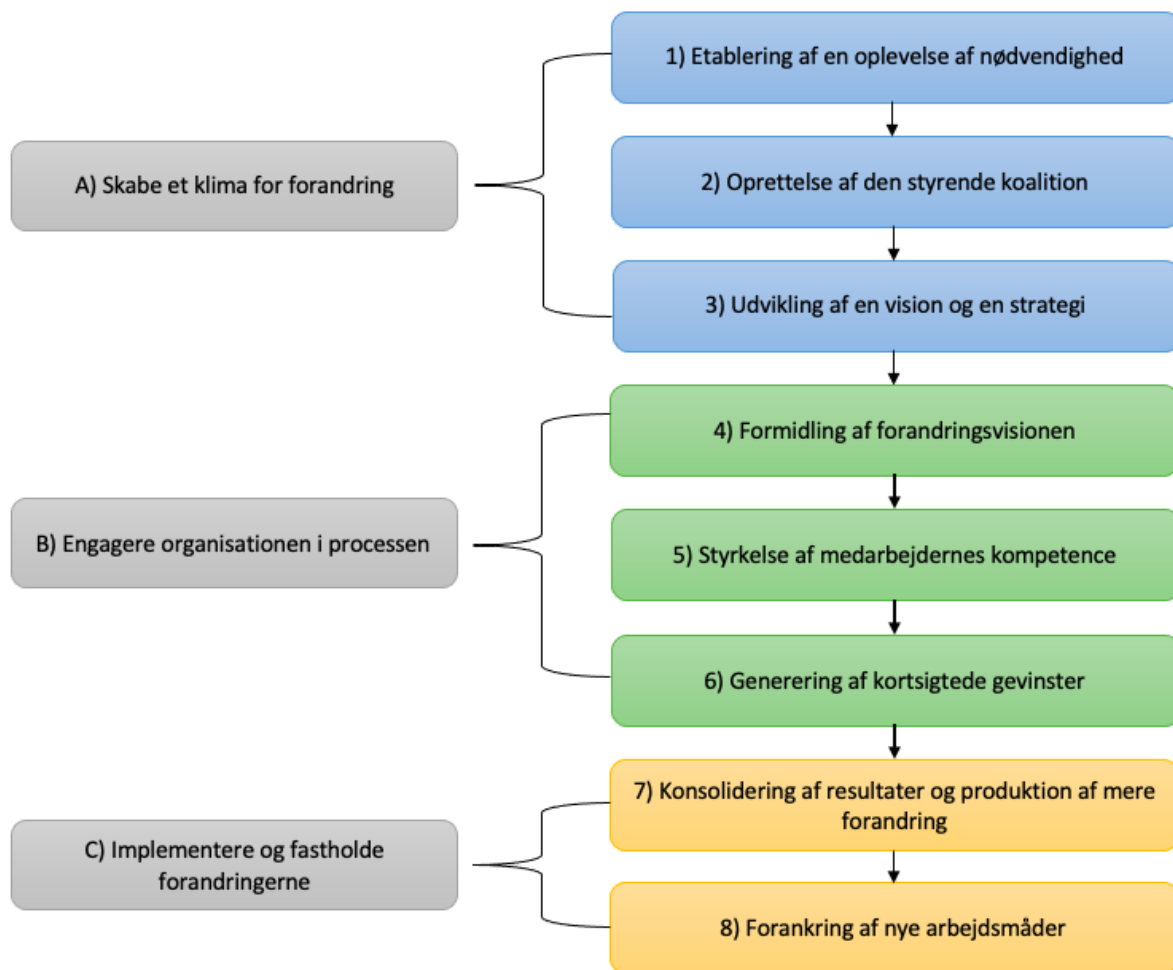
10.3 Forandringsstrategi

I indeværende projekt anvendes John P. Kotters teori om forandring. Kotters ottetrinsproces, jf. *Figur 5*, sammenfatter punkter, som skal være med til at sikre en vellykket forandring af en organisation (Kotter, 1997). Dette skal bidrage til at sikre, at SST og regeringen som organisationer, er klar til at tage anbefalingerne i brug. En organisation betegnes som et socialt system, hvor funktionen er at løse specifikke opgaver og realisere bestemte mål (Jacobsen & Thorsvik, 2014).

SST og regeringen betragtes begge som organisationer, da de begge har et etableret socialt system bestående af forskellige personer, som skal samarbejde for at løse specifikke problematikker. Kotters ottetrinsproces er medtaget for at fremme muligheden for, at der sker en forandring i organisationerne samt, at anbefalinger på længere sigt vil implementeres og efterleves i hhv. SST og regeringen.

Til at supplere Kotters teori og øge sandsynligheden for, at anbefalingerne vil have den tilsigtede effekt, synes det relevant at tage højde for, hvordan en vellykket implementering integreres. Derfor inddrages Dean Fixens implementeringskomponenter, som opdeles i tre kategorier herunder *kompetence*, *organisation* og *ledelse* (Fixen, Blase, Naoom, & Duda, 2016). Derudover anvendes der teori omkring evaluering fra Krogstrup (2016), til at beskrive, hvordan der udføres en evaluering for at sikre opfyldelse af målsætninger.

Specialegruppen redegør i nedenstående for Kotters ottetrinsproces og kommer med konkrete forslag til, hvordan disse trin kan udføres i praksis.



Figur 5: Kotters otte trin til at skabe vellykket forandring i en organisation

Som det fremgår af figuren, er Kotters ottetrinsproces inddelt i 3 overordnede faser, hvor den første fase (A) omhandler, at der skal skabes et klima for forandring. Dette skal gøres ved at blødgøre tilstanden, som er i organisationen, hvilket gør det muligt at foretage forandring (Kotter, 1997). Anden fase (B) omhandler, at organisationen skal engageres i processen. Dette skal gøres ved at fjerne forhindringer og motivere medarbejderne i organisationen (Kotter, 1997). I den sidste fase (C) skal forandringerne implementeres og fastholdes. Dette skal bidrage til at forandringerne bliver integreret og opretholdt i organisationskulturen (Kotter, 1997).

1) Etablering af en oplevelses nødvendighed

Formålet med det første trin er at skabe et motiv for, at en forandring er nødvendig (Kotter, 1997). Hvis dette motiv ikke opnås, er det vanskeligt at få nøglepersoner til at bruge den nødvendige tid til at formidle forandringsvisionen (Kotter, 1997).

Specialet skaber grundlag for, at der er potentiale for, at forandring er nødvendig, hvis skepsis for COVID-19 vaccinerne skal imødekommes.

SST er en del af sygdomssystemet og opererer indenfor en kode om *syg* $\neg$ *rask*, hvorfor et motiv for dem er at øge tilslutningen til COVID-19 vaccination og dermed forebygge indlæggelser og sygdom i Danmark. Regeringen er en del af det politiske funktionssystem, som opererer indenfor en kode om *regering* $\neg$ *opposition*, hvor regeringens motiv for forandring er at opbygge befolkningens tillid da dette kan medføre en større magt, samtidig med, at de antages også at have et ønske om, at befolkningen er raske.

2) Oprettelse af den styrende koalition

Under andet punkt skal der etableres et team, hvor der skal være fælles mål og stor indbyrdes tillid blandt teamets medlemmer, da dette er medvirkende til at skabe samarbejde (Kotter, 1997). Teamet skal indeholde nøglepersoner samt forskellige faglige eksperter, som kan belyse de forskellige synsvinkler, som er relevante for, at der kan skabes forandring (Kotter, 1997). I dette punkt anses det relevant at inddrage Fixens ledelseskompener, som henviser til, at der skal være støtte fra ledelsen samt, hvorvidt de nødvendige ressourcer bliver tildelt formålet (Fixen et al., 2016). Dette indebærer, at der oprettes et team i hver af de to organisationer, for at sikre, at der kan opnås forandring indenfor organisationernes egne rammer.

Derudover ses en relevans i at oprette en styrende koalition på tværs af SST og regeringen, da det kræver et fælles samarbejde for at skabe forandring. Teamet skal indeholde faglige eksperter fra SST, og repræsentanter fra regeringen, som har mandat til at foretage ændringer. For at øge fremskridt i teamet, kan ledere fra hver af organisationerne med fordel kan inddrages. Yderligere skal teamet bestå af medlemmer, som er motiveret for at foretage en forandring og dermed facilitere forandringen i SST og regeringen. Et konkret eksempel på inddragelse af en faglig ekspert, i forhold til anbefalingen om at gøre yderligere brug af sociale medier til information, vil være, at teamet rummer SoMe-medarbejdere, som står for varetagelse af informationen på de sociale medier.

3) Udvikling af en vision og en strategi

I dette punkt skal der etableres en vision, som er medvirkende til at undgå modstand mod forandringer (Kotter, 1997). Etableringen af en vision indeholder tre vigtige formål; Et, visionen præciserer den generelle retning for forandringen (Kotter, 1997). To, visionen medvirker til at motivere medarbejderne til at tage initiativer i den retning, som ønskes (Kotter, 1997). Tre, visionen medvirker til at koordinere menneskers handlinger på en effektiv måde (Kotter, 1997). Specialegruppens anbefalinger henvender sig både til SST og regeringen, hvorfor det synes væsentligt, at organisationerne på tværs, gennem den styrende koalition, etablerer en fælles vision. Den fælles vision skal skabe klare retningslinjer om, hvordan og hvorfor forandringen skal ske (Kotter, 1997). Den fælles vision, på baggrund af anbefalingerne, er at forbedre den information og kommunikation, der skal nå ud til befolkningen, for at sikre, at der skabes systemtillid, og derigennem imødekomme skepsis over for COVID-19 vaccinerne.

4) Formidling af forandringsvisionen

I dette punkt skal forandringsvisionen formidles, så budskabet kommer ud med enkel- og klarhed (Kotter, 1997). Formidlingen kan foregå gennem forskellige mødesteder både digitalt og fysisk (Kotter, 1997). Det kan være fordelagtigt at lade betydningsfulde personer formidle visionen, hvor der samtidig tages højde for, at tovejskommunikation er mere effektivt end envejskommunikation (Kotter, 1997). I forhold til indeværende projekt skal forandringsvisionen kommunikeres ud til medarbejdere i hhv. regeringen og SST. Det synes derfor fordelagtigt at benytte digitale løsninger for at nå ud til alle de inkluderede medarbejdere. Der kan derudover med fordel afholdes fysiske møder for centrale medarbejdere, da dette kan skabe bedre mulighed for konkrete inputs til forandringsvisionen. Dette vil være medvirkende til at skabe tovejskommunikationen, som kan facilitere, at de centrale medarbejdere får en øget forståelse for, samt indflydelse på forandringsvisionen. Dette anses ligeledes at højne de involverede medarbejderes engagement for at skabe en forandring, hvilket kan øge potentialet for succes.

5) Styrkelse af medarbejdernes kompetence

I det femte punkt skal medarbejdernes kompetencer styrkes for at gennemføre forandringen, hvortil barriererne for medarbejdernes kompetenceudvikling bør elimineres (Kotter, 1997). Ifølge Kotter er de fire største barrierer for kompetenceudvikling, medarbejdernes færdigheder, de strukturer organisationen er underlagt, informations- og personalesystemer, samt chefer, der forsøger at

undgå, at medarbejderne arbejder hen imod den nye vision (Kotter, 1997). Det synes vigtigt at klarlægge de nuværende strukturer hos SST samt regeringen og undersøge om disse hindrer, at forandringen kan finde sted. Der kan med fordel laves en analyse af organisationsstrukturen for at identificere styrker og svagheder i organisationen, hvilket vil tydeliggøre, hvor potentielle barrierer eksisterer. I forhold til udvikling af medarbejdernes færdigheder kan Fixens kompetencekomponenter inddrages. Dette henviser til, at medarbejdere skal trænes og uddannes i specifikke opgaver, hvis dette er nødvendigt (Fixen et al., 2016). Det synes derfor essentielt at identificere om der er barrierer, der måtte hindre medarbejdernes kompetenceudvikling samt, at disse elimineres, hvis en succesfuld forandring skal finde sted.

6) Generering af kortsigtede gevinster

Under dette punkt er det vigtigt, at der bliver klarlagt kortsigtede mål da der skal opbygges en troværdighed til, at det giver mening at vedligeholde de initiativer, der er foretaget og dermed en opretholdelse af forandringen (Kotter, 1997). De kortsigtede gevinster skal være synlige for et stort antal af medarbejdere og gevinsterne skal ikke kunne fortolkes men være klart forbundet til forandringen (Kotter, 1997). Ud fra de opstillede anbefalinger er det vigtigt, at der bliver tydeliggjort nogle kortsigtede mål så medarbejderne kan se rationalet i, at der fastholdes en proces mod at skabe en forandring. Et eksempel på et kortsigtet mål kunne være at mindske skepsis over for COVID-19 vaccinerne i befolkningen.

7) Konsolidering af resultater og produktion af mere forandring

Det etablerede team bruger den opbyggede troværdighed, som er blevet skabt igennem de kortsigtede gevinster til at udføre flere forandringsprojekter (Kotter, 1997). Der skal derfor involveres flere personer og uddannes flere til at hjælpe med forandringerne (Kotter, 1997). SST besidder bestemte kompetencer inden for sundhedsområdet, hvorfor der må trækkes på andre kompetencer for at kunne udføre anbefalingerne i praksis. Et eksempel på involvering af andre personer kunne være, at der blev hyret fagfolk udefra til at udarbejde kampagnefilm for SST. Opnå de kortsigtede gevinster, som blev opstillet i punkt 6, vil der derfor foreligge et incitament til at fortsætte og videreføre anbefalingerne. Hermed sigtes det videre at opnå de langsigtede mål med anbefalingerne, hvilket indebærer et større forbrug af ressourcer på medarbejdere til at understøtte denne forandring.

8) Forankring af nye fremgangsmåder i kulturen

I dette punkt skal den nye måde at arbejde på integreres i organisationskulturen (Kotter, 1997).

Dette afhænger af resultaterne, da nye fremgangsmåder som regel først integreres i kulturen når der er belæg for, at forandringen virker (Kotter, 1997). Hertil ses således et krav om, at ledelsen, inden for SST og regeringen, kan se rationalet i at fortsætte, hvilket skal understøttes af opnåelsen af de kortsigtede mål.

Fixens organisationskomponenter skal understøtte, at forandringen i den specifikke kontekst bliver mulig at udføre (Fixen et al., 2016). En måde at gøre dette på kan være at monitorere indsatsen, så de positive og negative aspekter bliver synlige for medarbejderne i organisationen (Fixen et al., 2016). Dette kunne eksempelvis være ved at lave løbende undersøgelser på om anbefalinger, som søger at skabe tillid, mindsker skepsis. Disse undersøgelser vil, ifølge Krogstrup (2016), også kunne betegnes som forbedringsorienteret evaluering, som henviser til, at evalueringen foregår under selve interventionen med henblik på at forbedre implementeringen (Krogstrup, 2016). En måde at udføre den forbedringsorientert evaluering på, kan være gennem effektevaluering, hvor der foretages målinger af, hvorvidt effekten er i overensstemmelse med de politiske målsætninger samt, hvorvidt opnåede effekter kan tilskrives interventionen (Krogstrup, 2016). Denne evaluering kan medvirke til at tilpasse de specifikke anbefalinger efter implementeringen. Et konkret bud på de løbende undersøgelser kunne være at benytte et online spørgeskema og undersøge specifikke parametre for at afdække, hvorvidt anbefalingerne øger tilliden og derigennem mindsker skepsis når de implementeres i praksis.

Ledelseskomponenterne er de sidste og afgørende motivationsfaktorer for, at implementeringen har mulighed for at blive succesfuld (Fixen et al., 2016). Derfor bør ledelsen i hver af organisationerne understøtte forandringen gennem en passende ledelsesstrategi, for at sikre en forankring af de nye fremgangsmåder.

Anvendelse af Kotters model (1997), har bidraget til at klarlægge, hvordan der skal skabes en forandringen i organisationerne, SST og regeringen, i forhold til at opbygge befolkningens systemtillid og mindske skepsis mod COVID-19 vaccinerne. Da Kotters model (1997) er en forsimpning af virkeligheden, kan detaljegraden være begrænset, hvorfor teori om implementering fra Fixen et al., (2016), samt evaluering fra Krogstrup (2016), har bidraget til yderligere viden om, hvordan anbefalingerne bedst implementeres og hvordan målsætningerne bedst opnås.

10.4 Utilsigtede konsekvenser

Interventioner kan lige så vel gøre skade, som de kan medføre positive effekter (Bonell, Jamal, Melendez-Torres, & Cummins, 2014), hvorfor der ses en relevans i at overveje de utilsigtede konsekvenser, der kan være ved projektets anbefalinger. Der bør, i folkesundhedsinterventioner, tages højde for de potentielle skader tiltag kan medføre, men samtidig også de mekanismer, som ligger bag disse skader så de i fremtiden kan undgås (Bonell et al., 2014). Til udførelse af dette, kan der anvendes en Dark Logic model (Bonell et al., 2014). En sådan model anvendes under evalueringen af en indsats, som kan indebære: sammenligning med lignende indsatser eller konsultation med lokale aktører for at identificere, hvordan mekanismer, som kan føre til skade, kan undgås (Bonell et al., 2014). I indeværende projekt udarbejdes der ikke en konkret Dark Logic model, men der gives bud på, hvilke utilsigtede konsekvenser modellen kunne hjælpe til at identificere.

Det bør overvejes, hvorvidt en indsats kun gavner dem med det mindste behov, hvilket vil være en *“equity harm”* (Bonell et al., 2014). Hertil overvejes det, hvorvidt den forandring, der søges at skabes i indeværende projekt, rammer dem, som er skeptiske over for vaccinerne, eller om de udelukkende rammer dem, som i forvejen ikke er skeptiske. Denne utilsigtede konsekvens er søgt undgået ved, at anbefalingerne, som tager afsæt i resultaterne fra specialets metoder, søger at opnå viden om skeptikeres overvejelser og begrundelser for fravælgelse af vaccinationen samt tiltag, der kan imødekomme disse. Der bør også medtænkes, hvorvidt en indsats er ineffektiv og dermed tager ressourcer fra mere effektive indsatser, hvilket vil være en *“opportunity harm”* (Bonell et al., 2014). Dette er søgt imødekommet ved at tage udgangspunkt i litteraturstudiets fund omkring anbefalinger om tiltag til at imødekomme skepsis, da disse viser, at de har en effekt.

En anden mulig utilsigtet konsekvens kan være, at de, der er skeptiske over for vaccinerne, kan føle sig stigmatiserede, hvis eventuelle kampagner er rettet direkte mod dem. Ifølge Bonell (2014), vil dette være en *“group and social harm”*.

Anbefalingerne kan ligeledes medføre modreaktioner i befolkningen i form af en boomerangeffekt. En boomerangeffekt medfører, at individet modstiller sig, det tilsigtede og handler lige modsat, grundet en opfattelse af trussel mod personlig frihed til at vælge (Ringold, 2002).

Den generelle befolkning kan føle sig presset til at modtage vaccinationen, da kampagnerne kan risikeres at opfattes som propaganda, hvilket kan medføre en modreaktion i form af fravalg af vaccination.

Det kan yderligere risikeres, at anbefalingerne bliver anset som værende politiske, og dermed anses som en politisering af håndteringen. Dette skyldes, at det vil blive en del af den politiske agenda at fremhæve fordelene ved vaccination, frem for de risici, der er ved at modtage vaccinen.

Selvom anbefalingerne tager udgangspunkt i skeptikeres overvejelser og begrundelser, samt litteraturens anbefalinger til tiltag, så er dette ikke en garanti for at, anbefalingerne medfører, at befolkningens tillid øges og, at skepsis mindskes.

11.0 Konklusion

Formålet med indeværende projekt var at få en dybere forståelse for, hvilke begrundelser og overvejelser, der ligger til grund for skepsis over for COVID-19 vaccinerne, samt at klarlægge, hvilke tiltag, der kan iværksættes til at imødekomme denne skepsis.

På baggrund af specialets fund, kan det konkluderes, at tillid er en afgørende faktor for fravalg af vaccination. Anbefalingerne tager derfor udgangspunkt i at forandre Sundhedsstyrelsen og regeringen, med henblik på at skabe systemtillid ved at imødekomme de overvejelser og begrundelser, som ligger til grund for skepsis.

Systemmistillid tager afsæt i begrundelser om, at der ikke er rationale i håndteringen af COVID-19. Dette skyldes en manglende gennemsigtig af beslutninger og processer omhandlende COVID-19 og vaccinerne. Yderligere tager mistilliden afsæt i, at håndteringen af COVID-19 kun anses ud fra sygdomssystemets perspektiv, hvorfor der mangler et bredere perspektiv for, hvordan håndteringen påvirker flere dele af samfundet. Overvejelser omkring COVID-19 vaccineres effektivitet og bivirkninger samt en vurdering af, hvorvidt vaccination er nødvendig for unge og raske individer, med udgangspunkt i egen vurdering af alvorligheden af COVID-19, var afgørende for skepsis. Til at imødekomme disse overvejelser og begrundelser for fravalg finder litteraturstudiet en række tiltag, som søger at imødekomme skepsis og skabe tillid.

Specialets anbefalinger tager afsæt i, at der skal skabes gennemsigtighed i processen omkring vaccinerne samt beslutninger relateret hertil. Derudover skal der gøres brug af personlige historier fra den generelle befolkning eller offentlige personer samtidig med, at de positive aspekter ved vaccination skal sættes i fokus. De sociale medier skal tages i brug som et led til at formidle informationen. Ydermere bør informationer omkring vaccinerne komme fra sundhedsautoriteter. Forandringen skal dermed tage afsæt i, at Sundhedsstyrelsen og regeringen tager anbefalingerne til sig, hvorfor der søges at skabe tillid for at mindske skepsis over for COVID-19 vaccinerne.

12.0 Litteraturliste

- Aalborg Universitetsbibliotek. (2021). *Databaser og udbydere*. Retrieved 15/3-, 2021, from <https://www.aub.aau.dk/find-materiale/databaser#dbletter-E>
- Ahluwalia, S. C., Edelen, M. O., Qureshi, N., & Etchegaray, J. M. (2021). Trust in experts, not trust in national leadership, leads to greater uptake of recommended actions during the COVID-19 pandemic. *Risk, Hazards & Crisis in Public Policy*, n/a doi:<https://doi.org/10.1002/rhc3.12219>
- Andersen, N. Å, & Pors, J. G. (2017). *Niklas luhmann* (1. udgave ed.). Copenhagen: Jurist- og Økonomforbundets Forlag.
- Andersen, T. M., Svarer, M., & Schröder, P. (2020). *Rapport fra den økonomiske ekspertgruppe vedrørende genåbning af danmark*
- Andersson, M. (2018). Politisering. In M. Andersson (Ed.), *Kampen om vitenskapeligheten* (). Oslo: Universitetsforlaget.
- Baden, L. R., El Sahly, H.,M., Essink, B., Kotloff, K., Frey, S., Novak, R., et al. (2021). Efficacy and safety of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 vaccine. *The New England Journal of Medicine; N Engl J Med*, 384(5), 403-416. doi:10.1056/NEJMoa2035389
- Bak, C. K. (2010). Anthony giddens. In P. T. Andersen, & H. Timm (Eds.), *Sundhedssociologi – en grundbag* (pp. 79-97). København: Hans Rietzels Forlag.
- Biswas, M., Rahaman, S., Biswas, T. K., Haque, Z., & Ibrahim, B. (2021). Association of sex, age, and comorbidities with mortality in COVID-19 patients: A systematic review and meta-analysis. *Intervirolgy*, 64(1), 36-47. doi:10.1159/000512592
- Black, S., Bloom, D. E., Kaslow, D. C., Pecetta, S., & Rappuoli, R. (2020). Transforming vaccine development. *Seminars in Immunology*, 50, 101413. doi:10.1016/j.smim.2020.101413

- Bloom, D. E., Cadarette, D., Ferranna, M., Hyer, R. N., & Tortorice, D. L. (2021). How new models of vaccine development for COVID-19 have helped address an epic public health crisis. *Health Affairs*, 40(3), 410-418. doi:10.1377/hlthaff.2020.02012
- Bonell, C., Jamal, F., Melendez-Torres, G. J., & Cummins, S. (2014). 'Dark logic': Theorising the harmful consequences of public health interventions. Retrieved from <http://researchonline.lshtm.ac.uk/2025460/>
- Borch, C., & Larsen, L. T. (2003). Perspektiv, magt og styring - luhmann og foucault til diskussion. In C. Borch, & L. T. Larsen (Eds.), *Perspektiv, magt og styring - luhmann og foucault til diskussion* (pp. 149-179) Hans Reitzels Forlag.
- Browne, M. (2018). Epistemic divides and ontological confusions: The psychology of vaccine scepticism. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 14(10), 2540-2542. doi:10.1080/21645515.2018.1480244
- Buheji, M., da Costa Cunha, K., Beka, G., Mavrić, B., Leandro do Carmo de Souza, Yuri, Souza da Costa Silva, Simone, et al. (2020). The extent of COVID-19 pandemic socio-economic impact on global poverty. A global integrative multidisciplinary review. *American Journal of Economics*, 10(4), 213-224. doi:10.5923/j.economics.20201004.02
- Buus, N., Boldrup Tingleff, E., Blach Rossen, C., & Munch Kristiansen, H. (2008). Litteratursøgning i praksis - begreber, strategier og modeller. *Sygeplejsken*, , 1-11.
- Callender, D. (2016). Vaccine hesitancy: More than a movement. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*; *Hum Vaccin Immunother*, 12(9), 2464-2468. doi:10.1080/21645515.2016.1178434
- Carter, S. M., & Little, M. (2007). Justifying knowledge, justifying method, taking action: Epistemologies, methodologies, and methods in qualitative research. *Qualitative Health Research*, 17(10), 1316-1328. doi:10.1177/1049732307306927
- Charron, J., Gautier, A., & Jestin, C. (2020). Influence of information sources on vaccine hesitancy and practices. *Médecine Et Maladies Infectieuses*, 50(8), 727-733. doi:10.1016/j.medmal.2020.01.010

- Chen, B., Sun, J., & Feng, Y. (2020). How have COVID-19 isolation policies affected young people's mental health? – evidence from chinese college students. *Frontiers in Psychology*, 11, 1529.
doi:10.3389/fpsyg.2020.01529
- Chevallier, C., Hacquin, A. -, & Mercier, H. (2021). COVID-19 vaccine hesitancy: Shortening the last mile. *Trends in Cognitive Sciences*, doi:10.1016/j.tics.2021.02.002
- Cruz, M. P., Santos, E., Cervantes, M. A. V., & Juárez, M. L. (2020). COVID-19, a worldwide public health emergency. *Revista Clínica Española*, Retrieved from PubMed database. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32204922>
- Datatilsynet. (2018). *Forberedelser forud for EU's databeskyttelsesforordning - 12 spørgsmål som dataansvarlige allerede nu med fordel kan forholde sig til*
- Datatilsynet. (2019). *Vejledning samtykke*. København K:
- DeStefano, F., Price, C. S., & Weintraub, E. S. (2013). Increasing exposure to antibody-stimulating proteins and polysaccharides in vaccines is not associated with risk of autism. *The Journal of Pediatrics; J Pediatr*, 163(2), 561-567. doi:10.1016/j.jpeds.2013.02.001
- Det Etske Råd. (2013). *Hvad er etik?* Retrieved 14 april, 2021, from <https://www.etiskraad.dk/etiske-temaer/introduktion-til-etik/undervisning-til-gymnasieskolen/hvad-er-etik>
- Dror, A. A., Eisenbach, N., Taiber, S., Morozov, N. G., Mizrachi, M., Zigran, A., et al. (2020). Vaccine hesitancy: The next challenge in the fight against COVID-19. *European Journal of Epidemiology*, 35(8), 775-779. doi:10.1007/s10654-020-00671-y [doi]
- Dubé, E., Gagnon, D., MacDonald, N., Bocquier, A., Peretti-Watel, P., & Verger, P. (2018). Underlying factors impacting vaccine hesitancy in high income countries: A review of qualitative studies. *Expert Review of Vaccines*, 17(11), 989-1004. doi:10.1080/14760584.2018.1541406
- Enkel, S. L., Attwell, K., Snelling, T. L., & Christian, H. E. (2018). 'Hesitant compliers': Qualitative analysis of concerned fully-vaccinating parents. *Vaccine*, 36(44), 6459-6463. doi:10.1016/j.vaccine.2017.09.088

- Eriksen, M. B., Christensen, J. B., & Frandsen, T. F. (2016). Embase er et centralt værktøj til medicinsk litteratursøgning. *Ugeskrift for Læger Online*, Retrieved from <http://ugeskriftet.dk/videnskab/embase-er-et-centralt-vaerktoej-til-medicinsk-litteratursoegning>
- Finansministeriet. (2020). *Økonomisk analyse: Status for dansk og international økonomi under coronakrisen*. København K: Finansministeriet.
- Finney Rutten, L. J., Zhu, X., Leppin, A. L., Ridgeway, J. L., Swift, M. D., Griffin, J. M., et al. (2021). Evidence-based strategies for clinical organizations to address COVID-19 vaccine hesitancy. *Mayo Clinic Proceedings*, 96(3), 699-707. doi:S0025-6196(20)31487-7 [pii]
- Fixen, D. L., Blase, K. A., Naoom, S. F., & Duda, M. A. (2016). Implementation drivers: Assessing best practices. *Frank Porter Graham Child Development Institute*, , 1-29. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/307967873>
- Flaherty, D. K. (2011). The vaccine-autism connection: A public health crisis caused by unethical medical practices and fraudulent science. *The Annals of Pharmacotherapy; Ann Pharmacother*, 45(10), 1302-1304. doi:10.1345/aph.1Q318
- Folketingets Udvalg for Forretningsordenen. (2021). *Håndteringen af COVID-19 i foråret 2020*
- Fredslund, H., & Dahlager, L. (2011). Hermeneutisk analyse: Forståelse og forforståelse. In S. Vallgård, & L. Koch (Eds.), *Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab* (pp. 157-181). København: Munkgaard.
- French, J., Deshpande, S., Evans, W., & Obregon, R. (2020). Key guidelines in developing a pre-emptive COVID-19 vaccination uptake promotion strategy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 1-14. doi:10.3390/ijerph17165893
- Gildberg, F. A., & Hounsgaard, L. (2018). Kvalitative analysemetoder i sundhedsvidenskab. In F. A. Gildberg, & L. Hounsgaard (Eds.), (pp. 11-21). Aarhus: Klim.
- Hagen, R. (2006). *Nyliberalismen og samfunnsvitenskapene : Refleksjonsteorier for det moderne samfunnet*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Hansen, P. R., & Schmidtblaicher, M. (2019). A dynamic model of vaccine compliance: How fake news undermined the danish HPV vaccine program. doi:10.6084/m9.figshare.8218760
- Harste, G., & Harste, H. (2018). Niklas luhmann. In P. T. Andersen, & H. Timm (Eds.), *Sundhedssociologi: En grundbog* (pp. 324 sider). Kbh.:
- Holt, E. (2018). 41 000 measles cases in europe since the beginning of 2018. *The Lancet (British Edition); Lancet*, 392(10149), 724. doi:10.1016/S0140-6736(18)32031-2
- Islam, M. S., Sarkar, T., Khan, S. H., Mostofa Kamal, A., Hasan, S. M. M., Kabir, A., et al. (2020). COVID-19-related infodemic and its impact on public health: A global social media analysis. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 103(4), 1621-1629. doi:10.4269/ajtmh.20-0812
- Jacobsen, D. I., & Thorsvik, J. (2014). *Hvordan organisationer fungerer: En indføring i organisation og ledelse* [Hvordan organisasjoner fungerer] (S. W. Jørgensen Trans.). (3. udgave ed.). Kbh.: Hans Reitzel.
- Jacobson, R. M., St. Sauver, J. L., & Finney Rutten, L. J. (2015). Vaccine hesitancy. *Mayo Clinic Proceedings*, 90(11), 1562-1568. doi:10.1016/j.mayocp.2015.09.006
- Juul, S. (2012). Hermeneutik. *Samfundsvidenskabernes videnskabsteori : En indføring* (1. udgave ed., pp. 440 sider). Kbh.: Hans Reitzel.
- The Joanna Briggs Institute. (2017). *Checklist for analytical cross sectional studies*. Retrieved 20/4-, 2021, from https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI_Critical_Appraisal-Checklist_for_Analytical_Cross_Sectional_Studies2017_0.pdf
- The Joanna Briggs institute. (2017). *Checklist for systematic reviews and research syntheses*
. Retrieved 20/4-, 2021, from https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI_Critical_Appraisal-Checklist_for_Systematic_Reviews2017_0.pdf
- Keane, M. T., Walter, M. V., Patel, B. I., Moorthy, S., Stevens, R. B., Bradley, K. M., et al. (2005). Confidence in vaccination: A parent model. *Vaccine*, 23(19), 2486-2493. doi:10.1016/j.vaccine.2004.10.026f
- Kennedy, P., & Kennedy, C. A. (2010). *Using theory to explore health, medicine and society*. Bristol, UK: Policy Press.

- Koçak, O., Koçak, Ö E., & Younis, M. Z. (2021). The psychological consequences of COVID-19 fear and the moderator effects of individuals' underlying illness and witnessing infected friends and family. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1836. doi:10.3390/ijerph18041836
- Kotter, J. P. (1997). *I spidsen for forandringer* (1st ed.). Kbh: Peter Asschenfeldts Nye Forlag.
- Kristiansen, S., & M. H. Jacobsen. (2010). Erving goffman. In P. T. Andersen, & H. Timm (Eds.), *Sundhedssociologi - en grundbog* (pp. 137-159) Hans Reitzels Forlag.
- Krogstrup, H. K. (2016). *Evalueringsmodeller* (3. udgave ed.). Kbh.: Hans Reitzel.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *InterView : Introduktion til et håndværk* (2nd ed.). Kbh: Hans Reitzel.
- Kvist, Carsten Haugaard. (2021). Tidsbegrænset Lokalaftale Mellem PLO-Nordjylland Og Region Nordjylland Om Pilotforsøg Om COVID-19 Vaccination Af Patienter Hos Almen Praksis i Lægens Konsultation, (2021).
- Lalot, F., Heering, M. S., Rullo, M., Travaglino, G. A., & Abrams, D. (2020). The dangers of distrustful complacency: Low concern and low political trust combine to undermine compliance with governmental restrictions in the emerging covid-19 pandemic. doi:10.1177/1368430220967986
- Larson, H. J., Cooper, L. Z., Eskola, J., Katz, S. L., & Ratzan, S. (2011). New decade of vaccines 5 addressing the vaccine confidence gap. *The Lancet (British Edition)*, 378(9790), 526-535. Retrieved from Research Library Prep database. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/882583086>
- Larson, H. J., Jarrett, C., Eckersberger, E., Smith, D. M. D., & Paterson, P. (2014). Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: A systematic review of published literature, 2007–2012. *Vaccine; Vaccine*, 32(19), 2150-2159. doi:10.1016/j.vaccine.2014.01.081
- Launsø, L., Rieper, O., & Olsen, L. (2017). *Forskning om og med mennesker : Forskningstyper og forskningsmetoder i samfundsforskning* (7th ed.). Kbh: Munksgaard.
- Lin, C., Tu, P., & Beitsch, L. M. (2021). Confidence and receptivity for covid-19 vaccines: A rapid systematic review. *Vaccines*, 9(1), 1-32. doi:10.3390/vaccines9010016

- Lindholt, M., Jørgensen, F., Bor, A., & Bang Petersen, M. (2020). Willingness to use an approved COVID-19 vaccine: Cross-national evidence on levels and individual-level predictors., 1-34. Retrieved from <https://psyarxiv.com/8kn5f>
- Lo, N. C., & Hotez, P. J. (2017). Public health and economic consequences of vaccine hesitancy for measles in the united states. *JAMA Pediatrics*, 171(9), 887-892. doi:10.1001/jamapediatrics.2017.1695
- Luhmann, N. (1990). *Political theory in the welfare state*. Berlin u.a: de Gruyter.
- Luhmann, N. (1999). *Tillid : En mekanisme til reduktion af social kompleksitet* [Vertrauen.] (1. udgave ed.). Kbh: Hans Reitzel.
- Lund, H., Juhl, C., Andreasen, J., & Møller, A. (2014). *Håndbog i litteratursøgning og kritisk læsning : Redskaber til evidensbaseret praksis* (1st ed.). København: Munksgaard.
- MacDonald, N. E. (2015). Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine*, 33(34), 4161-4164. doi:10.1016/j.vaccine.2015.04.036
- Marti, M., de Cola, M., MacDonald, N. E., Dumolard, L., & Duclos, P. (2017). Assessments of global drivers of vaccine hesitancy in 2014: Looking beyond safety concerns. *PloS One*, 12(3), e0172310. doi:10.1371/journal.pone.0172310
- Melnick, E. R., & Ioannidis, J. P. A. (2020). Should governments continue lockdown to slow the spread of covid-19? *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 369, m1924. doi:10.1136/bmj.m1924
- Merriam, S. B., & Tisdell, E. J. (2016). *Qualitative research* (Fourth edition ed.). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Nationalt Kommunikationspartnerskab. (2021). *Forlængelse af skærpede tiltag*Nationalt Kommunikationspartnerskab.
- Nicola, M., Alsafi, Z., Sohrabi, C., Kerwan, A., Al-Jabir, A., Iosifidis, C., et al. (2020). The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. *International Journal of Surgery (London, England)*, 78, 185-193. doi:10.1016/j.ijssu.2020.04.018
- Olsen, H. (2002). *Kvalitative kvaler : Kvalitative metoder og danske kvalitative interviewundersøgelers kvalitet*. København: Akademisk.

- Paterson, P., Chantler, T., & Larson, H. J. (2018). Reasons for non-vaccination: Parental vaccine hesitancy and the childhood influenza vaccination school pilot programme in England. *Vaccine*, 36(36), 5397-5401.
doi:10.1016/j.vaccine.2017.08.016
- Paulsen, M. (2010). Læring og teknologi som veje til magt. In L. Hilt, K. Venneslan & B. M. Vik (Eds.), *Luhmann og magt* (pp. 173-196). København Ø: Unge Pædagoger og Forfattere.
- Petersen, M. B., Bor, A., Jørgensen, F. J., & Lindholdt, M. F. (2021). Transparent communication about COVID-19 vaccines is not sufficient for acceptance but it is necessary for trust . Retrieved from <https://psyarxiv.com/vx84n/>
- Petersen, M. B., & Roepstorff, A. (2021). *Danskernes adfærd og holdninger til corona-epidemien - resultater fra HOPE projektet*
- Polack, F. P., Thomas, S. J., Kitchin, N., Absalon, J., Gurtman, A., Lockhart, S., et al. (2020). Safety and efficacy of the BNT162b2 mRNA covid-19 vaccine. *The New England Journal of Medicine; N Engl J Med*, 383(27), 2603-2615. doi:10.1056/NEJMoa2034577
- Potter, C. C. (2005). Bodily matters: The anti-vaccination movement in England, 1853–1907. nadjadurbach. duke university press. ISBN 0-8223-3423-2 (paperback). *Journal of Public Health (Oxford, England)*, 27(4) doi:10.1093/pubmed/fdi069
- Puri, N., Coomes, E. A., Haghighi, H., & Gunaratne, K. (2020). Social media and vaccine hesitancy: New updates for the era of COVID-19 and globalized infectious diseases. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 16(11), 2586-2593. doi:10.1080/21645515.2020.1780846
- Rasmussen, C. S., Albrechtsen, T., Steintz, S., Vinther-Jensen, E., Vigild, D., & Kristensen, J. B. (2020). *Tracking anti-vaccine mobilization*. Florence:
- Rienecker, L., & Stray Jørgensen, P. (2017). *Den gode opgave : Håndbog i opgaveskrivning på videregående uddannelser* (5th ed.). Frederiksberg: Samfundslitteratur.

- Ringold, D. (2002). Boomerang effects in response to public health interventions: Some unintended consequences in the alcoholic beverage market. *Journal of Consumer Policy*, 25(1), 27-63.
doi:10.1023/A:1014588126336
- Rose, G. (2001). Sick individuals and sick populations. *International Journal of Epidemiology*, 30(3), 427-432.
doi:10.1093/ije/30.3.427
- Salmon, D. A., Dudley, M. Z., Glanz, J. M., & Omer, S. B. (2015). Vaccine hesitancy: Causes, consequences and a call to action. *American Journal of Preventive Medicine*, 49(6 Suppl 4), S391-S398.
doi:10.1016/j.amepre.2015.06.009
- Shrestha, N., Shad, M. Y., Ulvi, O., Khan, M. H., Karamehic-Muratovic, A., Nguyen, U. D. T., et al. (2020). The impact of COVID-19 on globalization. *One Health*, 11, 100180. doi:10.1016/j.onehlt.2020.100180
- Siddiqui, M., Salmon, D. A., & Omer, S. B. (2013). Epidemiology of vaccine hesitancy in the united states. *Human Vaccines & Immunotherapeutics; Hum Vaccin Immunother*, 9(12), 2643-2648. doi:10.4161/hv.27243
- Smeeth, L., Cook, C., Fombonne, E., Heavey, L., Rodrigues, L. C., Smith, P. G., et al. (2004). MMR vaccination and pervasive developmental disorders: A case-control study. *The Lancet (British Edition); Lancet*, 364(9438), 963-969. doi:10.1016/S0140-6736(04)17020-7
- Smith, T. C., & Reiss, D. R. (2020). Digging the rabbit hole, COVID-19 edition: Anti-vaccine themes and the discourse around COVID-19. *Microbes and Infection*, 22(10), 608-610. doi:10.1016/j.micinf.2020.11.001
- Statsministeriet. (2020). *Pressemøde om COVID-19 den 11. marts 2020*. Retrieved 4 marts, 2021, from <https://www.stm.dk/presse/pressemoedearkiv/pressemoede-om-covid-19-den-11-marts-2020/>
- Statsministeriet. (2021). *Rammeaftale om plan for genåbning af danmark*
- Sun, P., Lu, X., Xu, C., Sun, W., & Pan, B. (2020). Understanding of COVID-19 based on current evidence. *Journal of Medical Virology; J Med Virol*, 92(6), 548-551. doi:10.1002/jmv.25722
- Sundhedsministeriet. (2021). *Epidemikommisionen*. Retrieved 19/5, 2021, from <https://sum.dk/temaer/epidemikommisionen?fbclid=IwAR02shQ-ZiZju1USk-iQrELndDsiDSj5TxUmfzKF3viiqVM-ds5rF2c6u68>

Sundhedsstyrelsen. (2007). *Metodehåndbog for medicinsk teknologivurdering* . 2300 København:

Sundhedsstyrelsen: Enhed for Medicinsk Teknologivurdering.

Sundhedsstyrelsen. (2009). *Etik i forebyggelse og sundhedsfremme*. København: Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen. (2020a). *COVID-19 - risikovurdering, strategi og tiltag ved epidemi i danmark*. København:

Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen. (2020b). *Sundhedsstyrelsens borgerrettede kommunikationsindsats om ny*

coronavirus/COVID-19

Sundhedsstyrelsen. (2020c). *Vaccination med COVID-19 vaccine fra AstraZeneca sættes på pause indtil videre*.

Retrieved 25. feb, 2021, from <https://www.sst.dk/da/nyheder/2021/vaccination-med-covid-19-vaccinen-fra-astrazeneca-saettes-paa-pause-indtil-videre>

Sundhedsstyrelsen. (2020d). *Vaccination mod COVID-19 - planlægningsgrundlag for første fase af*

vaccinationsindsatsen. København S:

Sundhedsstyrelsen. (2020e). *Vi kan godt! ny kampagne skal motivere danskerne til at holde fast i*

coronarådene. Retrieved 22/5, 2021, from <https://www.sst.dk/da/Nyheder/2020/Vi-kan-godt-Ny-kampagne-skal-motivere-danskerne-til-at-holde-fast-i-coronaraadene>

Sundhedsstyrelsen. (2021a). *Anbefalinger til dig, der er vaccineret* . Retrieved 28/ 5, 2021, from

<https://www.sst.dk/da/corona/Vaccination/Vaccinerede-personer>

Sundhedsstyrelsen. (2021b). *Film - sundhedspersonale om COVID-19 og vaccination*. Retrieved 4. maj

21<https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2021/Film---Sundhedspersonale-om-COVID-19-og-vaccination>

Sundhedsstyrelsen. (2021c). *Godkendte vacciner i Danmark*. Retrieved 26. marts, 2021, from

<https://www.sst.dk/da/corona/vaccination-mod-covid-19/godkendte-vacciner-i-danmark>

Sundhedsstyrelsen. (2021d). *Hvem skal vaccineres?* Retrieved 7.

Marts<https://www.sst.dk/da/corona/Vaccination-mod-COVID-19/Hvem-skal-vaccineres>

Sundhedsstyrelsen. (2021e). *Materialer om vaccination*. Retrieved 23/5, 2021, from

<https://www.sst.dk/da/corona/Vaccination/Materialer>

- Sundhedsstyrelsen. (2021f). *Organisering af vaccinationsindsatsen mod COVID-19 – udrulning*. København S:
- Sundhedsstyrelsen. (2021g). *Seks kendte danskere: Om COVID-19 og vaccination*. Retrieved 4. maj, 2021, from <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2021/Film---Seks-kendte-om-vaccination>
- Sundhedsstyrelsen. (2021h). *Strategi og grundlag - sundhedsstyrelsen*. Retrieved 14. maj 21 <https://www.sst.dk/da/Om-os/Strategi-og-grundlag>
- Sundhedsstyrelsen. (2021i). *Vaccination mod COVID-19*. Retrieved 15/2, 2021, from <https://www.sst.dk/da/corona/COVID-19-og-ny-coronavirus/Vaccination-mod-COVID-19>
- Sundhedsstyrelsen. (2021j). *Vaccination mod COVID-19 - pjece*. København:
- Sundhedsstyrelsen. (2021k). *Vaccination mod COVID-19 - statusrapport 22. januar 2021*. København S:
- Sundhedsstyrelsen. (2021kl). *Vaccinationskalender, 5. marts 2021* Sundhedsstyrelsen.
- Tanggaard, L., & Brinkmann, S. (2015). Interview: Samtalen som forskningsmetode. In L. Tangaard, & S. Brinkmann (Eds.), *Kvalitative metoder : En grundbog* (pp. 29-53). København: Hans Rietzels Forlag.
- Taylor, S., Landry, C. A., Paluszec, M. M., Groenewoud, R., Rachor, G. S., & Asmundson, G. J. G. (2020). A proactive approach for managing COVID-19: The importance of understanding the motivational roots of vaccination hesitancy for SARS-CoV2. *Frontiers in Psychology, 11*, 575950. doi:10.3389/fpsyg.2020.575950
- Tenforde, M. W., Kim, S. S., Lindsell, C. J., Billig Rose, E., Shapiro, N. I., Files, D. C., et al. (2020). Symptom duration and risk factors for delayed return to usual health among outpatients with COVID-19 in a multistate health care systems network - united states, march-june 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report, 69*(30), 993-998. doi:10.15585/mmwr.mm6930e1
- Tisdell, C. A. (2020). Economic, social and political issues raised by the COVID-19 pandemic. *Economic Analysis and Policy, 68*, 17-28. doi:10.1016/j.eap.2020.08.002
- Vallgård, S., Diderichsen, F., & Jørgensen, T. (2014). *Sygdomsforebyggelse* (1. udgave ed.). København: Munksgaard.
- Vardinghus-Nielsen, H., & Bak, C. K. (2018). Tillid i relationer og systemer. In A. Dalsgaard, & L. Meldgaard (Eds.), *Sociologi for sundhedsprofessionelle* (pp. 69-89) Gads Forlag.

- Voysey, M., Clemens, S. A. C., Madhi, S. A., Weckx, L. Y., Folegatti, P. M., Aley, P. K., et al. (2021). Safety and efficacy of the ChAdOx1 nCoV-19 vaccine (AZD1222) against SARS-CoV-2: An interim analysis of four randomised controlled trials in brazil, south africa, and the UK. *The Lancet (British Edition); Lancet*, 397(10269), 99-111. doi:10.1016/S0140-6736(20)32661-1
- Wakefield, A. J., Murch, S. H., Anthony, A., Linnell, J., Casson, D. M., Malik, M., et al. (1998). RETRACTED: Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children. *The Lancet (British Edition)*, 351(9103), 637-641. doi:10.1016/S0140-6736(97)11096-0
- Warren, G. W., & Lofstedt, R. (2021). COVID-19 vaccine rollout risk communication strategies in europe: A rapid response. *Journal of Risk Research*, doi:10.1080/13669877.2020.1870533
- Whitaker, C., Stevelink, S., & Fear, N. (2017). The use of facebook in recruiting participants for health research purposes: A systematic review. *Journal of Medical Internet Research; J Med Internet Res*, 19(8), e290. doi:10.2196/jmir.7071
- WHO. (2019). *Ten threats to global health in 2019*. Retrieved 18/2, 2021, from <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019?fbclid=IwAR2hUJVFNyGpuHcTYwd4cpEMnTJJcsXg6le2RCPibqt0-TFdW888Yi1iuI4>
- WHO. (2020). *Origin of SARS-CoV-2* WHO.
- Wien, C., Rasmussen, L. T., & Remvig, K. (2017). Litteratur- og informationssøgning til opgaven. In L. Reinecker, & P. S. Jørgensen (Eds.), *Den gode opgave* (5. udgave ed.,) Samfundslitteratur. Retrieved from <https://portal.findresearcher.sdu.dk/da/publications/48266ac6-4a55-47a8-823b-6ee9fbe9a6d5>
- Wilson, S. L., & Wiysonge, C. (2020). Social media and vaccine hesitancy. *BMJ Global Health*, 5(10) doi:10.1136/bmjgh-2020-004206
- Wise, J. (2021). Covid-19: European countries suspend use of oxford-AstraZeneca vaccine after reports of blood clots. *BMJ (Online)*, 372, n699. doi:10.1136/bmj.n699

Wiyeh, A. B., Cooper, S., Nnaji, C. A., & Wiysonge, C. S. (2018). Vaccine hesitancy 'outbreaks': Using epidemiological modeling of the spread of ideas to understand the effects of vaccine related events on vaccine hesitancy. *Expert Review of Vaccines*, 17(12), 1063-1070. doi:10.1080/14760584.2018.1549994

Indhold

Bilag 1: Rekrutteringsopslag	1
Bilag 2: Interviewguide	2
Bilag 3: Samtykkeerklæring	6
Bilag 4: Transskriberingsmanual	7
Bilag 5: Eksempel på individuel kodning af trin 2.....	8
Bilag 6: kodetræ af trin 2 (fælles), 3 og 4.....	9
Bilag 7: Søgestrategi	10
Pubmed	10
Cinahl.....	12
Embase.....	14
Scopus.....	16
Web of Science.....	17
Bilag 8: Litteraturudvælgelse i de inkluderede databaser	18
Bilag 9: Resumé af studier	19
9.1: Studie 1 (Taylor et al., 2020).....	19
9.2: Studie 2 (Warren & Lofstedt, 2021)	21
9.3: Studie 3 (Lin et al., 2021)	23
9.4: Studie 4 (French et al., 2020)	25
9.5: Studie 5 (Puri et al., 2020)	27
9.6: Studie 6 (Finney Rutten et al., 2021)	29
Bilag 10 kvalitetsvurdering af studier	31
10.1: Studie 1: (Taylor et al., 2020)	31
10.2: Studie 2 (Warren & Lofstedt, 2021)	32
10.3: Studie 3 (Lin et al., 2021).....	33
10.4: Studie 4 (French et al., 2020).....	34
10.5: Studie 5 (Puri et al., 2020).....	36
10.6: Studie 6 (Finney Rutten et al., 2021)	38

Bilag 1: Rekrutteringsopslag



AALBORG UNIVERSITET

Vi søger deltagere til vores speciale

Vi er en specialegruppe på kandidatuddannelse i Folkesundhedsvidenskab på Aalborg Universitet, som gerne vil undersøge de overvejelser og begrundelser, som kan ligge til grund for fravælgelse af vaccination mod COVID-19. I den forbindelse vil vi gerne foretage interviews af personer, som har eller vil takke nej til vaccination mod COVID-19.

Om Projektet

Formålet med projektet er at undersøge, hvilke begrundelser og overvejelser, som ligger til grund for fravælgelse af vaccination mod COVID-19

Hvem kan deltage?

- 18+ år
- Dem som ikke ønsker at modtage vaccinen (dette gælder både dem som allerede har fået tilbudt vaccinen, eller har tænkt sig at sige nej når det bliver deres tur)

Hvordan deltager jeg?

Ønsker du at deltage i projektet kan du kontakte Mikkel Pedersen på mail: **pedersenmikkel93@gmail.com** eller ringe/sende en SMS på **26 21 27 17**. Du er også velkommen til at kontakte os for at høre nærmere om projektet, hvorfra vi så kan aftale noget yderligere hvis det stadig har interesse.

Tid og sted

Selve interviewet kan efter dit ønske udføres virtuelt eller ved fysisk møde i Aalborg og omegn. Interviewet forventes at have en varighed på ca. 60 min. Interviewet ønskes afholdt i uge 15, tidspunktet planlægger vi så det passer dig.

Anonymitet

Selve interviewet vil blive optaget, og du vil blive anonymiseret ved, at vi benytter et andet navn, hvorfor intet af det du fortæller, vil kunne blive knyttet til dig. Optagelserne vil blive opbevaret fortroligt i henhold til GDPR-reglerne, og slettet efter endt eksamen.

Har du yderligere spørgsmål eller er i tvivl om noget, er du velkommen til at kontakte os. Vi håber meget at høre fra dig!

Med venlig hilsen

Christina Lyngholm, Mikkel Pedersen og Pernille Krogh

Bilag 2: Interviewguide

Briefing:

Hvem er vi?

Mit navn er (interviewer), og med mig har jeg (*suppleant*). Vi kommer fra kandidatuddannelsen i folkesundhedsvidenskab på Aalborg universitet og vi er ved at undersøge, hvilke begrundelser og overvejelser, der ligger til grund for at takke nej til vaccination mod COVID-19.

Først lidt om baggrunden for vores samlede projekt. Vi står alle midt i COVID-19, og regeringen har i den forbindelse igangsat et vaccinationsprogram, hvor alle borgere har mulighed for at lade sig vaccinere. Hertil forsøger vi at opnå en dybere forståelse for, hvorfor nogle vælger at takke nej til vaccinationen.

Formålet med interviewet:

Interviewet har til formål at opnå en større forståelse for de overvejelser og begrundelser, som er blevet gjort forud for beslutningen om at takke nej til COVID-19 vaccinerne.

Vi vil gerne spørge en masse ind til dine svar på vores spørgsmål for at få så godt et indblik i dine overvejelser som muligt. Hvis der kommer nogle spørgsmål, som ligner hinanden så er det blot for at sikre, at jeg har været omkring det jeg skulle.

Samtykkeerklæring:

Vi vil gerne optage interviewet, for bedre at understøtte vores hukommelse og sikre, at vi får alt fra interviewet med. Optagelserne fra interviewet vil vi opbevare på fortrolig vis og den vil blive slettet efter projektets afslutning. I selve transskriberingen af interviewet vil du blive pseudonymiseret, hvilket betyder, at du får et andet navn i projektet, så du ikke kan identificeres. Dette vil eksempelvis være som "Person 1". Det er muligt for dig at trække dit samtykke tilbage indtil d. 1 maj ved at kontakte os.

Praktiske oplysninger:

Min opgave er at stille spørgsmålene mens (*navn*) opgave er at sørge for, at jeg får alle spørgsmål med og også at stille opfølgende spørgsmål. Interviewet vil ca. have en varighed af 60 min.

Ellers vil vi bare gerne sige tak for, at du har lyst til at deltage. Vi vil også gerne gøre klart, at der ikke er noget rigtigt eller forkert og vi blot ønsker at høre dine overvejelser. Er der spørgsmål som du ikke forstår eller er i tvivl om, så sig til - så formulerer jeg mig anderledes. Har du ellers nogle spørgsmål inden vi går i gang?

TÆND MIKROFON!

Da det ikke er muligt, at få en fysisk underskrift så vil vi gerne lige have bekræfte, at du har læst samtykkeerklæringen igennem og stadig ønsker at være en del af interviewet? (De samtykker)

Forskningsspørgsmål	Interviewspørgsmål	Uddybende spørgsmål
Indledende spørgsmål Jeg vil gerne starte ud med at høre lidt om dig, for lige at komme ordentlig i gang		
Baggrundsoplysninger	Kan du fortælle kort om dig selv?	Hvad laver du til dagligt? Køn, alder, uddannelse, civilstatus
Generelt syn på vaccination Jeg gerne snakke lidt med dig om dit synspunkt på vacciner generelt.		
Hvad er informantens generelle forståelse af vacciner?	Hvad er din generelle holdning til vacciner?	Hvilke overvejelser har du gjort dig omkring dette?
Håndteringen af COVID-19 Nu vil jeg gerne snakke lidt med dig omkring din holdning om håndteringen af COVID-19 og de anbefalinger som er udstedt		
Bunder fravalg af vaccine i manglende tillid til myndighederne eller det politiske system?	Hvad er din holdning til hvordan COVID-19 håndteres og de anbefalinger, som er for lavet for at nedbringe smitten?	Hvorfor tror du at du har den oplevelse af anbefalingerne?
	Følger du disse anbefalingerne?	Stoler du på anbefalingerne? Hvorfor/hvorfor ikke?

Overvejelser om COVID-19 vaccinerne

Nu vil jeg bevæge mig over i at snakke om vaccinerne mod COVID-19. Vaccinerne er jo indsat som et supplement til restriktionerne til at få kontrol med COVID-19. Jeg kunne godt tænke mig at høre;

Overvejelser om COVID-19 vaccinerne

Nu vil jeg bevæge mig over i at snakke om vaccinerne mod COVID-19. Vaccinerne er jo indsat som et supplement til restriktionerne til at få kontrol med COVID-19. Jeg kunne godt tænke mig at høre;

Generelle holdning til COVID-19 vaccinerne? Har de der fravælger vaccinen, tillid til vaccinernes effekt?	Hvad tænker du om, at det i Danmark er valgt at benytte vaccinationer som en del af at få kontrol over COVID-19? Hvad er din generelle tanker omkring COVID-19 vaccinerne? Tror du, at vaccinerne har effekt?	Tænker du der er et alternativ til vaccination? Gælder dette for alle vaccinerne mod COVID-19? Hvorfor/hvorfor ikke? Gør denne vurdering sig gældende for alle vaccinerne?
Hvilke overvejelser og begrundelser ligger til grund for fravalg af COVID-19 vaccination	Hvilke overvejelser har du gjort dig i forhold til at fravælge vaccinerne? Har du hele tiden vidst, at du ikke ønskede at modtage vaccination mod COVID-19?	Hvordan kan det være? Hvad skyldes dette? Hvis nej: Hvad gjorde, at du valgte at fravælge vaccinen? Hvis ja: Kan du uddybe hvorfor du altid har vidst det?

Information om COVID-19 vaccinerne

Nu vil jeg gerne spørge lidt ind til de informationer du får omkring COVID-19 og hvilke kilder du anvender til at få informationer.

Information om COVID-19 vaccinerne

Nu vil jeg gerne spørge lidt ind til de informationer du får omkring COVID-19 og hvilke kilder du anvender til at få informationer.

Har kilderne til information omkring COVID-19 og vaccinerne, betydning for valg om vaccination?	Hvor får du information omkring COVID-19 fra? Hvor får du informationer omkring vaccinen fra? Er du medlem af nogle grupper eller fællesskaber, som er kritiske over for vaccinen eller ikke ønsker at modtage vaccinen? Har du set eller hørt nogle af de tv spots som Sundhedsstyrelsen har lavet omkring vaccinen?	Hvilke medier? Hvad gør, at du opsøger informationer her? - Hvilken indflydelse har disse informationer haft på din holdning? Hvis ja: Ser du at dine holdninger afspejles i disse grupper? Hvis nej: Hvorfor ikke? Nej: uddyb hvad de omhandler ja: hvad synes du om disse? Tror du nogle bliver påvirket af disse kampagner? Hvordan?

Debriefing:

Vi er nået omkring det vi gerne ville snakke med dig om. Har du nogle ting du ønsker en sidste bemærkning på eller har du nogle spørgsmål inden vi slutter?

Mange tak fordi du ville deltage, dette sætter vi stor pris på.

Bilag 3: Samtykkeerklæring

Samtykkeerklæring ved deltagelse i interview omkring fravalg af vaccination mod COVID-19

Vi vil gerne undersøge hvilke overvejelser og begrundelser omhandlende fravælgelse af vaccination mod COVID-19. Ved at undersøge dette, kan vi opnå en viden omkring fravælgelse af vaccination, som kan benyttes til information omkring vaccination.

Projektet udarbejdes som et speciale af tre kandidatstuderende i Folkesundhedsvidenskab på Aalborg universitet.

Kriterier for deltagelse:

- Du er over 18 år.
- Du ønsker ikke at modtage vaccination mod COVID-19.

Ved spørgsmål kan dette ske ved at kontakte kontaktpersonen, eller Mikkel Pedersen på tlf: 26212717.

Ved deltagelse i interview skrives under på samtykke til nedenstående:

- Deltagelsen i projektet er frivillig og dine oplysninger vil blive opbevaret og behandlet fortroligt og i overensstemmelse med GDPR-reglerne.
- Du vil blive pseudonymiseret, hvilket betyder, at du går under et andet navn eks. informant 1, hvorfor oplysninger fra interviewet ikke kan føres tilbage til dig.
- Interviewet vil blive lydoptaget og alle oplysninger, transskriberinger og lydfiler vil blive slettet efter afsluttet eksamen i juni 2021.
- Den information, som opnås gennem interviewet må benyttes til at udvikle forebyggende tiltag mod fravælgelse af vaccinerne.
- Det er muligt at tilbagetrække samtykke indtil d. 1/5-2021, hvilket sker ved henvendelse til Mikkel Pedersen på tlf: 26 21 27 17.

Underskrifter

Dato: _____

Deltager: _____

Projektmedarbejder: _____

Kontaktinformation på dataansvarlig:

Bilag 4: Transskriberingsmanual

Lydoptagelse	Transskribering
Informant (Person)	P1,P2,P3,P4
Interviewer	I
Observatør	O
Tænkepauser der varer længere end X sek.	...
Tryk på sætninger eller ord	Skrives med blokbogstaver
Utydelig lyd	(?)
Andre personer nævnes, som ikke er en offentlig person	XX

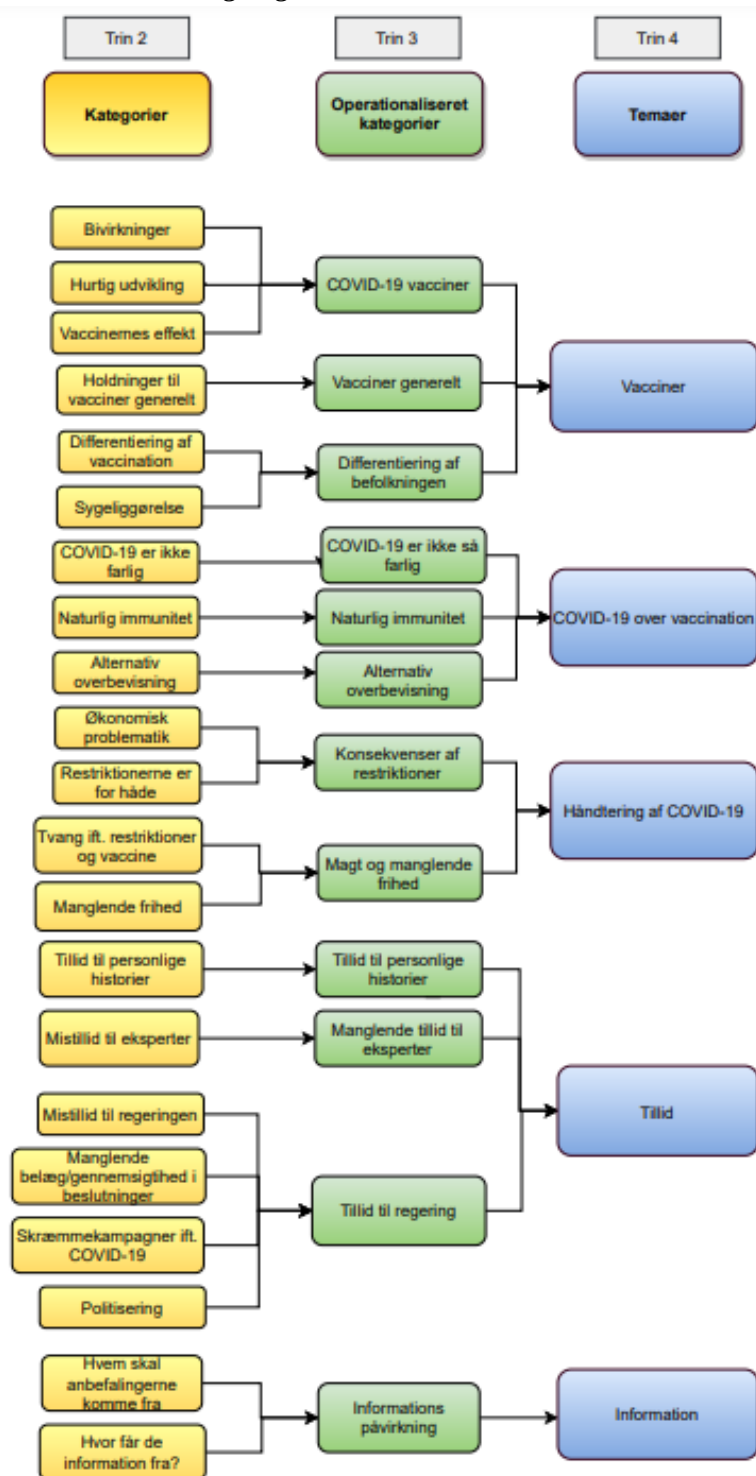
Bilag 5: Eksempel på individuel kodning af trin 2

Kodning af trin 2 foretaget i Nvivo

Name	Files	References
Alvorlighed af COVID-19	3	22
usikkerhed om info	1	2
Covid-19 anbefalinger	3	11
COVID-19 vaccine	3	9
Co vaccineeffekt	2	9
frygt for bivirkninger	2	4
mistro til vaccinen	2	5
Diffenrentiering af befolkning	2	6
Hvem skal anbefalingerne	1	1
Hvem skal vaccineres	1	3
Info om COVID-19	3	13
Kampagner	3	5
komfort	1	4
Konsekvenser af anbefalinger	1	3
magt	2	13
Mistillid til regering	3	27
Skræmmekampagne	1	2
Mistro	1	2
mistro til eksperter	1	4
Overholdelse af anbefalinger	2	7
Personlig frarøvelse	1	6
frihed	1	3
sygiggørelse	1	1
tillid til regeringen	1	3
vacciner generelt	3	8
Økonomi	2	3

Bilag 6: kodetræ af trin 2 (fælles), 3 og 4

Trin 2 er foretaget ved en sammenlægning af individuelle koder.



Bilag 7: Søgestrategi

Søgeblokkene illustrerer søgningen, som er fundet sted i hver database, hvor hvert ord er søgt separat inden facetten, er kombineret. Dokumentation af søgestrengen er foretaget igen efter bloksøgningen, hvorfor resultater af hits er udtaget da disse er ændret efter dato.

Pubmed

Søgeblok i PubMed d. 23.3.2021		
Vaccination	Intervention	Covid-19
kontrolleredeemneord: Vaccination refusal (470) Anti vaccination movement (116) Treatment refusal (12.415)	kontrolleredeemneord: Health promotion (79.138) National health program (92.513) Preventive health services(613.180) Immunization programs(14.224) Health policy (108,994) Global health (49.783) public health (8.138.474)	kontrolleredeemneord: COVID-19 (67.626) SARS-CoV-2 (52.523) COVID-19 Vaccines (1.917)
Fritekst: "Vaccination refus*" (552) "Vaccine refus*" (369) "Anti-vaccination movement*" (195) "Anti-vaccine movement*" (57) "Vaccine hesitan*" (1273) "vaccination hesitan*" (67) "Vaccine sceptic*" (15) "Vaccination sceptic*" (3)	Fritekst: "Health promoti*" (129.595) "National Health Program*" (32.920) "health program*" (55.689) "Preventive health service*" (14.477) "Immunization program*" (15.635) "health polic*" (148.760) "Global health*" (130. 336) "public health*" (1.025.934) "health campaign*" (1.823)	Fritekst: "COVID-19" (112.352) "SARS-CoV-2" (71.951) "COVID-19 Vaccin*" (2.842) "COVID-19 virus diseas*" (8) "COVID-19 Virus Infection*" (31) "COVID-19 pandemic*" (33.255) coronavirus* (84.769)
OR: 13.823	OR: 8.868.105	OR: 131.137

Blok 1 og 2 kombineret med AND: 7.855

Alle facetter kombineret med AND: 177

Søgestreng i PubMed

Search	Actions	Details	Query
#4	...	>	Search: (((((((((((Vaccination refusal[MeSH Terms]) OR (Anti vaccination movement[MeSH Terms])) OR (Treatment refusal[MeSH Terms])) OR ("Vaccination refus*") OR ("Vaccine refus*") OR ("Anti-vaccination movement*") OR ("Anti-vaccine movement*") OR ("Vaccine hesitan*") OR ("vaccination hesitan*") OR ("Vaccine sceptic*") OR ("Vaccination sceptic*")) AND (((((((((((Health promotion[MeSH Terms]) OR (National health program[MeSH Terms])) OR (Preventive health services[MeSH Terms])) OR (Immunization programs[MeSH Terms])) OR (Health policy[MeSH Terms])) OR (Global health[MeSH Terms])) OR (public health[MeSH Terms])) OR ("Health promoti*") OR ("National Health Program*") OR ("health program*") OR ("Preventive health service*") OR ("Immunization program*") OR ("health polic*") OR ("Global health*") OR ("public health*") OR ("health campaign*")) AND (((((((((((COVID-19[MeSH Terms]) OR (SARS-CoV-2[MeSH Terms])) OR (COVID-19 Vaccines[MeSH Terms])) OR ("COVID-19") OR ("SARS-CoV-2") OR ("COVID-19 Vaccin*") OR ("COVID-19 virus diseases*") OR ("COVID-19 Virus Infection*") OR ("COVID-19 pandemic*") OR (coronavirus*)) Sort by: Publication Date
#3	...	>	Search: (((((((((((COVID-19[MeSH Terms]) OR (SARS-CoV-2[MeSH Terms])) OR (COVID-19 Vaccines[MeSH Terms])) OR ("COVID-19") OR ("SARS-CoV-2") OR ("COVID-19 Vaccin*") OR ("COVID-19 virus diseases*") OR ("COVID-19 Virus Infection*") OR ("COVID-19 pandemic*") OR (coronavirus*)) Sort by: Publication Date
#2	...	>	Search: (((((((((((Health promotion[MeSH Terms]) OR (National health program[MeSH Terms])) OR (Preventive health services[MeSH Terms])) OR (Immunization programs[MeSH Terms])) OR (Health policy[MeSH Terms])) OR (Global health[MeSH Terms])) OR (public health[MeSH Terms])) OR ("Health promoti*") OR ("National Health Program*") OR ("health program*") OR ("Preventive health service*") OR ("Immunization program*") OR ("health polic*") OR ("Global health*") OR ("public health*") OR ("health campaign*")) Sort by: Publication Date
#1	...	>	Search: (((((((((((Vaccination refusal[MeSH Terms]) OR (Anti vaccination movement[MeSH Terms])) OR (Treatment refusal[MeSH Terms])) OR ("Vaccination refus*") OR ("Vaccine refus*") OR ("Anti-vaccination movement*") OR ("Anti-vaccine movement*") OR ("Vaccine hesitan*") OR ("vaccination hesitan*") OR ("Vaccine sceptic*") OR ("Vaccination sceptic*")) Sort by: Publication Date
Showing 1 to 4 of 4 entries			

Søgeblok i Cinahl d. 22.3.2021		
Vaccination	Intervention	Covid-19
kontrolleredeemneord: Fritekst: "Vaccination refus*" (37) "Vaccine refus*" (187) "Anti-vaccination movement*" (110) "Anti-vaccine movement*" (22) "Vaccine hesitan*" (397) "vaccination hesitan*" (25) "Vaccine sceptic*" (5) "Vaccination sceptic*" (1)	kontrolleredeemneord: National health programs (68.112) Health promotion (68.955) Fritekst: "Health promoti*" (80.932) "National Health Program*" (68.183) "health program*" (75.542) "Preventive health service*" (11.779) "Immunization program*" (6.630) "health polic*" (64.198) "Global health*" (21.323) "public health*" (127.379) "health campaign*" (1.028)	kontrolleredeemneord: COVID-19 (14.332) COVID-19 Vaccine (735) Fritekst: "COVID-19" (42.608) "SARS-CoV-2" (5.582) "COVID-19 Vaccin*" (1.097) "COVID-19 virus diseas*" (1) "COVID-19 Virus Infection*" (1) "COVID-19 pandemic*" (19.688) coronavirus* (19.236)
OR: 720	OR: 342.497	OR: 47.467
Blok 1 og 2 kombineret med AND: 259 Alle facetter kombineret med AND: 36		

Søgestreng i Cinahl

[Print Search History](#) [Retrieve Searches](#) [Retrieve Alerts](#) [Save Searches / Alerts](#)

☐ Select / deselect all Search with AND Search with OR Delete Searches Refresh Search Results			
Search ID#	Search Terms	Search Options	Actions
☐ S4	 (MH covid-19 OR MH covid-19 vaccine OR "COVID-19" OR "SARS-CoV-2" OR "COVID-19 Vaccin*" OR "COVID-19 virus diseases*" OR "COVID-19 Virus Infection*" OR "COVID-19 pandemic*" OR coronavirus*) AND (S1 AND S2 AND S3)	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (43)  View Details  Edit
☐ S3	 MH covid-19 OR MH covid-19 vaccine OR "COVID-19" OR "SARS-CoV-2" OR "COVID-19 Vaccin*" OR "COVID-19 virus diseases*" OR "COVID-19 Virus Infection*" OR "COVID-19 pandemic*" OR coronavirus*	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (53,747)  View Details  Edit
☐ S2	 MH national health programs OR MH health promotion OR "Health promoti*" OR "National Health Program*" OR "health program*" OR "Preventive health service*" OR "Immunization program*" OR "health polic*" OR "Global health*" OR "public health*" OR "health campaign*"	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (344,714)  View Details  Edit
☐ S1	 "Vaccination refus*" OR "Vaccine refus*" OR "Anti-vaccination movement*" OR "Anti-vaccine movement*" OR "Vaccine hesitan*" OR "vaccination hesitan*" OR "Vaccine sceptic*" OR "Vaccination sceptic*"	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (758)  View Details  Edit

Embase

Søgeblok i Embase d. 1.4.2021		
Vaccination	Intervention	Covid-19
kontrolleredeemneord: Vaccine hesitancy (796) Vaccination refusal (555) Anti-vaccination movement (264) Fritekst: “Vaccine hesitan*” (1541) “vaccination hesitan*” (70) “Vaccination refus*” (631) “Vaccine refus*” (442) “Anti-vaccination movement*” (331) “Anti-vaccine movement*” (63) “Vaccine sceptic*” (15) “Vaccination sceptic*” (8)	kontrolleredeemneord: Health promotion (103,403) Preventive health services (29,694) health care policy (201,274) global health (12,289) public health (203,860) Fritekst: “health promoti*” (160,933) “national Health Program*” (807) “health program*” (136,027) “preventive health service*” (30,159) “immunization program*” (7,561) “health polic*” (121,415) “health care polic*” (207,385) “global health*” (121,599) “public health*” (1,444,681) “health campaign*” (4,155)	kontrolleredeemneord: Coronavirus disease 2019 (99,856) SARS-CoV-2 vaccine (2,131) SARS coronavirus (6,512) Fritekst: “Coronavirus disease 2019” (102,850) “SARS-CoV-2 vaccine*” (2,109) “COVID-19” (104,309) “SARS coronavirus*” (8,384) “Sars cov 2” (37,634) “COVID-19 Vaccin*” (1,349) Coronavirus* (131,503)
OR: 2.454	OR: 1,904,072	OR: 217,537
Blok 1 og 2 kombineret med AND: 1.590 Alle facetter kombineret med AND: 182		

Results

Vælg sprog ▼

#5 AND #6 AND #7

Search Mapping Date Sources Fields Quick limits EBM Pub. types Languages Gender Age Animal

Search tips ▼

Results Filters

+ Expand Collapse all Apply

Sources ▼

Drugs ▼

Diseases ▼

Devices ▼

Floating Subheadings ▼

Age ▼

Gender ▼

Study types ▼

Publication types ▼

Journal titles ▼

Publication years ▼

Authors ▼

Conference Abstracts ▼

Drug Trade Names ▼

Drug Manufacturers ▼

Device Trade Names ▼

History Save Delete Print view Export Email Combine using And Or

Collapse

☐	#6	#5 AND #6 AND #7	286
☐	#7	'health promotion'/exp OR 'preventive health service'/exp OR 'health care policy'/exp OR 'global health'/exp OR 'public health'/exp OR 'health promoti*' OR 'national health program*' OR 'health program*' OR 'preventive health service*' OR 'immunization program*' OR 'health polici*' OR 'health care polici*' OR 'global health*' OR 'public health*' OR 'health campaigni*' OR 'health care policy'	1,923,641
☐	#6	'coronavirus disease 2019'/exp OR 'sars-cov-2 vaccine'/exp OR 'sars coronavirus'/exp OR 'coronavirus disease 2019' OR 'sars-cov-2 vaccine' OR 'sars coronavirus' OR 'covid-19' OR 'sars cov 2*' OR 'covid-19 vaccin' OR coronavirus*	155,427
☐	#5	#1 OR #2 OR #3 OR #4	2,687
☐	#4	'vaccine hesitan*' OR 'vaccination hesitan*' OR 'vaccine refus*' OR 'vaccine refus*' OR 'anti-vaccination movement*' OR 'anti-vaccine movement*' OR 'vaccine sceptic*' OR 'vaccination sceptic'	2,687
☐	#3	'anti-vaccination movement'/exp	288
☐	#2	'vaccine hesitancy'/exp	954
☐	#1	'vaccination refusal'/exp	693

286 results for search #8 Set email alert Set RSS feed Search details Index miner

Results View Print Export Email Add to Clipboard

1 - 25

Select number of items Selected: 0 (clear)

Show all abstracts Sort by: Relevance Author Publication Year Entry Date

☐	1	Psychological characteristics associated with COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in Ireland and the United Kingdom Murphy J., Vallières F., Bental R.P., Shevlin M., McBride O., Hartman T.K., McKay R., Bennett K., Mason L., Gibson-Miller J., Levita L., Martinez A.P., Stocks T.V.A., Karatzias T., Hyland P. Nature Communications 2021 12:1 Article Number 29 Cited by: 24 Embase MEDLINE Abstract Index Terms View Full Text AUB Link Similar records
☐	2	Early Covid-19 vaccination rollout: a commentary from England Sim F. Israel Journal of Health Policy Research 2021 10:1 Article Number 18 Cited by: 1 Embase MEDLINE Abstract Index Terms View Full Text AUB Link Similar records
☐	3	A study of ethnic, gender and educational differences in attitudes toward COVID-19 vaccines in Israel - implications for vaccination implementation policies Gonen M.C., Abdulwahid B., Mousal S., Nijssen D.

Scopus

Søgeblok i Scopus d. 22.3.2021		
Vaccination	Intervention	Covid-19
kontrolleredeemneord: Fritekst: "Vaccine hesitan*" (4,089) "vaccination hesitan*" (139) "Vaccination refus*" (877) "Vaccine refus*" (2,206) "Anti-vaccination movement*" (1,318) "Anti-vaccine movement*" (1,176) "Vaccine sceptic*" (52) "Vaccination sceptic*" (12)	kontrolleredeemneord: Fritekst: "Health promoti*" (409,932) "National Health Program*" (30,932) "health program*" (218,782) "Preventive health service*" (38,282) "Immunization program*" (28,143) "health polic*" (394,848) "Global health*" (276,938) "public health*" (2,957,713) "health campaign*" (9,670)	kontrolleredeemneord: Fritekst: "COVID-19" (152,735) "SARS-CoV-2" (71,967) "COVID-19 Vaccin*" (4,737) "COVID-19 virus diseas*" (10) "COVID-19 Virus Infection*" (267) "COVID-19 pandemic*" (68,882) coronavirus* (180,083)
OR: 6,854	OR: 378,073	OR: 217,537
Blok 1 og 2 kombineret med AND: 9.804 Alle facetter kombineret med AND: 178		

Søgestreng i Scopus

Search history		Combine queries...	e.g. #1 AND NOT #3	Q ?
5	("vaccine hesitan*" OR "vaccination hesitan*" OR "vaccination refus*" OR "vaccine refus*" OR "anti-vaccination movement*" OR "anti-vaccine movement*" OR "vaccine sceptic*" OR "vaccination sceptic*") AND ("COVID-19" OR "SARS-CoV-2" OR "COVID-19 vaccin*" OR "COVID-19 virus diseas*" OR "COVID-19 virus infection*" OR "COVID-19 pandemic*" OR "coronavirus*") AND ("health promoti*" OR "national health program*" OR ... View More ✓	975 document results		
4	"health promoti*" OR "national health program*" OR "health program*" OR "preventive health service*" OR "immunization program*" OR "health polic*" OR "global health*" OR "public health*" OR "health campaign"	3,546,047 document results		
3	"COVID-19" OR "SARS-CoV-2" OR "COVID-19 vaccin*" OR "COVID-19 virus diseas*" OR "COVID-19 virus infection*" OR "COVID-19 pandemic*" OR "coronavirus"	252,242 document results		
2	"vaccine hesitan*" OR "vaccination hesitan*" OR "vaccination refus*" OR "vaccine refus*" OR "anti-vaccination movement*" OR "anti-vaccine movement*" OR "vaccine sceptic*" OR "vaccination sceptic"	7,400 document results		

Web of Science

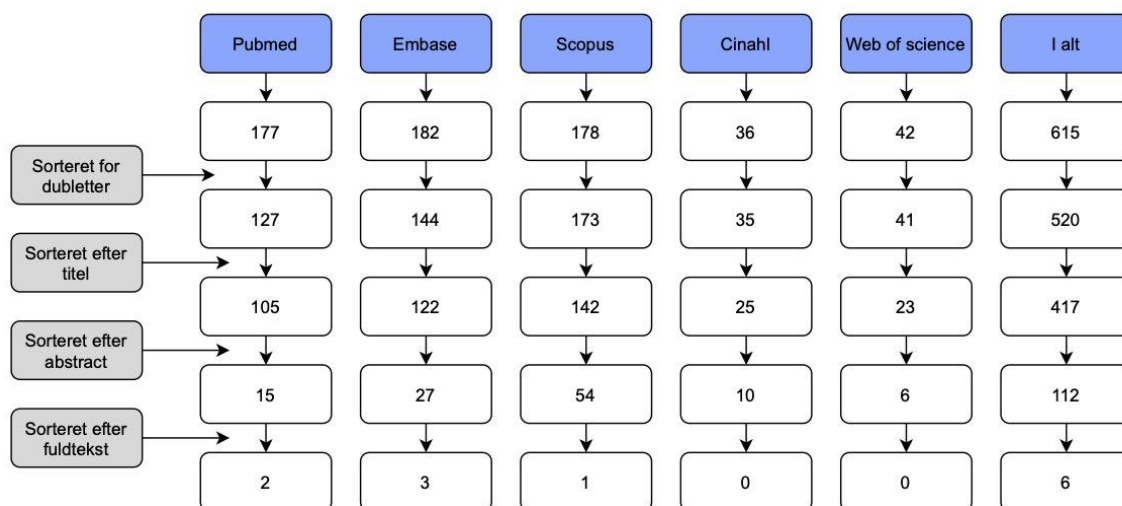
Søgeblok i Web of Science d.1.4.2021		
Vaccination	Intervention	Covid-19
Kontrollerede emneord: Fritekst: "Vaccination refus*" (104) "Vaccine refus*" (396) "Anti-vaccination movement*" (109) "Anti-vaccine movement*" (55) "Vaccine hesitan*" (1,243) "vaccination hesitan*" (68) "Vaccine sceptic*" (13) "Vaccination sceptic*" (5)	Kontrollerede emneord: Fritekst: "Health promoti*" (60,978) "National Health Program*" (550) "health program*" (21,199) "Preventive health service*" (1,094) "Immunization program*" (4,835) "health polic*" (51,387) "Global health*" (50,587) "public health*" (579,559) "health campaign*" (2,012)	Kontrollerede emneord: Fritekst: "COVID-19" (97,339) "SARS-CoV-2" (29,221) "COVID-19 Vaccin*" (930) "COVID-19 virus diseases*" (7) "COVID-19 Virus Infection*" (26) "COVID-19 pandemic*" (31,961) coronavirus* (57,667)
OR: 1.745	OR: 736,321	OR: 121,550
Blok 1 og 2 kombineret med AND: 581 Alle facetter kombineret med AND: 42		

Søgestreng i Web of science

Search History
Web of Science Core Collection

Set	Results		Edit Sets	Combine Sets	Delete Sets
		Save History / Create Alert Open Saved History		AND OR Combine	Select All Delete
# 4	63	#3 AND #2 AND #1 Indexes=SCI-EXPANDED, SSCI, A&HCI, CPCI-S, CPCI-SSH, ESCI Timespan=All years	Edit	☐	☐
# 3	141,549	TOPIC: ("COVID-19") OR TOPIC: ("SARS-CoV-2") OR TOPIC: ("COVID-19 Vaccin*") OR TOPIC: ("COVID-19 virus diseases*") OR TOPIC: ("COVID-19 Virus Infection*") OR TOPIC: ("COVID-19 pandemic*") OR TOPIC: (coronavirus*) Indexes=SCI-EXPANDED, SSCI, A&HCI, CPCI-S, CPCI-SSH, ESCI Timespan=All years	Edit	☐	☐
# 2	378,710	TOPIC: ("Health promoti*") OR TOPIC: ("National Health Program*") OR TOPIC: ("health program*") OR TOPIC: ("Preventive health service*") OR TOPIC: ("health polic*") OR TOPIC: ("Global health*") OR TOPIC: ("public health*") OR TOPIC: ("health campaign*") Indexes=SCI-EXPANDED, SSCI, A&HCI, CPCI-S, CPCI-SSH, ESCI Timespan=All years	Edit	☐	☐
# 1	1,872	TOPIC: ("Vaccination refus*") OR TOPIC: ("Vaccine refus*") OR TOPIC: ("Anti-vaccination movement*") OR TOPIC: ("Vaccine hesitan*") OR TOPIC: ("vaccination hesitan*") OR TOPIC: ("Vaccine sceptic*") OR TOPIC: ("Vaccination sceptic*") Indexes=SCI-EXPANDED, SSCI, A&HCI, CPCI-S, CPCI-SSH, ESCI Timespan=All years	Edit	☐	☐
				AND OR Combine	Select All Delete

Bilag 8: Litteraturudvælgelse i de inkluderede databaser



Bilag 9: Resumé af studier

9.1: Studie 1 (Taylor et al., 2020)

Taylor, S., Landry, C. A., Paluszek, M. M., Groenewoud, R., Rachor, G. S., & Asmundson, G. J. G. (2020). *A proactive approach for managing COVID-19: The importance of understanding the motivational roots of vaccination hesitancy for SARS-CoV2*

Studiet opstillede tre hovedformål:

- (1) At undersøge prævalensen af skepsis for COVID-19 vaccinen når den bliver tilgængelig.
- (2) Undersøge de faktorer som motiverer denne skepsis.
- (3) Undersøge de mest lovende incitamenter, som kan forbedre sandsynligheden for en større vaccinetilslutning når vaccinen bliver tilgængelig.

Ovenstående skal hjælpe til at skræddersy tiltag og meddelelser vedrørende den offentlige sundhed. Studiet skal bidrage med viden om skepsis samt tiltag til at øge vaccinetilslutning. Studiet er udført som et tværsnitstudie, hvor der blev benyttet spørgeskema i USA og Canada. Spørgeskemaet indeholdte spørgsmål omhandlende demografi samt intention, holdning og incitament for vaccinen. Til at måle holdningen til vaccinen blev der benyttet to versioner af "Vaccination Attitude Examination scale". Den ene omhandlede vacciner generelt og den anden specifikt omhandlende COVID-19 vaccinerne. For at undersøge vaccinetilslutningen blev respondenterne bedt om at svare på et ja/nej spørgsmål om, hvorvidt de ville lade sig vaccinere mod COVID-19, hvis vaccinen var tilgængelig. De respondenter, som svarede nej blev bedt om at besvare spørgsmål omhandlende incitamenter herfor. Dette skete ved, at de blev præsenteret for 21 incitamenter, hvortil de på en 5-point skala skulle vurdere, hvordan incitamenterne øgede deres tilgang til at blive vaccineret. Den stærkeste sammenhæng med at sige nej til vaccinen var bekymringer omkring fordelene ved vaccinen. Det mest effektive incitament til at lade sig vaccinere var, at der var evidens for vaccins effektivitet og sikkerhed. Generelt var de mest effektive incitamenter for at modtage vaccinen dem, som stemte overens med de faktorer, som lå til grund for at sige nej til vaccinen. Det mindst effektive incitament til promovering af vaccinetilslutningen var gennem nyheds- og sociale medier samt politikere. Studiet finder, at promovering gennem information fra autoriteter omkring vaccinen er mere effektive end hvis de blot kommer fra influencers eller politikere.

Studiet anbefaler, at det er vigtigt at adressere de anti-vaccine overbevisninger, som er fundet i form af sikkerhed, effektivitet og nødvendighed for vaccinen. Strategien til at opnå en

højere vaccinetilslutning består i, at sundhedsmyndighederne skal adressere, at vaccinen er blevet strengt gennemtestet og, at udviklingen af vaccinen har fulgt alle retningslinjer, som er opsat og ikke er blevet forhastet. Studiet viser også, at mistillid til sundhedsmyndigheder spiller ind på holdningen til COVID-19 vaccinen.

Studiet er medtaget, da det adresserer, at det forud for en vaccineudrulning bør sikres, at befolkningen får informationer, som forsikrer, at vaccinen er forsvarlig og effektiv. Dette kan benyttes til fremtidige strategier forud for udrulningen af vacciner mod COVID-19.

Derudover kommer studiet med bud på, hvordan informationer omkring vaccinen bedst spredes, hvilket er relevant at medtage i projektets anbefalinger til en strategi.

9.2: Studie 2 (Warren & Lofstedt, 2021)

Warren, G. W., & Lofstedt, R. (2021). *COVID-19 vaccine rollout risk communication strategies in europe: A rapid response* (Warren & Lofstedt, 2021).

Formålet med studiet var at sammenligne, hvordan COVID-19 vaccinationsstrategien blev kommunikeret ud på tværs af en række europæiske lande, herunder Frankrig, Tyskland, Sverige og Schweiz. Fokusområder i studiet var at undersøge disse landes:

(1) kommunikation omkring vaccineudrulningens tidslinje samt styring af forventninger til dette.

(2) Kommunikation omkring, hvilke grupper der prioriteres i vaccinstrategien.

Landenes kommunikation blev sammenholdt med evidensbaserede anbefalinger, som findes på området vedrørende risikokommunikation omkring vacciner. Dette skal bidrage til at udforme anbefalinger til fremtidige kommunikationsstrategier til beslutningstagere og regeringer, hvilket skal fremme en høj vaccinetilslutning. Hovedfokus i studiet ligger på virkningen af risikokommunikation igennem troen på vaccinerne sikkerhed og effektivitet samt tillid. Studiets formål anses relevant da det kan bidrage med viden om, hvordan en effektiv kommunikationsstrategi omkring vaccinen bør udformes. Dette kan i indeværende projekt bidrage til, at forstå hvordan kommunikationen omkring vaccinerne og prioriteringen af disse kan udformes.

Studiets metode omfatter en sammenligning af landenes prævalens af vaccineskepsis, samt beskrivelse af, hvordan historiske samt kulturelle årsager kan spille en rolle på prævalensen af skepsis. Sammenligningen understreger, at der er variationer i vaccinetilslutningen på tværs af landene. Dette udspringer blandt andet fra landenes forskellige kulturer, men også hvis landet har oplevet en specifik begivenhed i forhold til vacciner, hvorfor der også skal være en variation i den kommunikation, som bliver benyttet i de forskellige lande.

Kommunikationstilgange, hvor vaccinerne effektivitet bliver kommunikeret ud, kan påvirke vaccinetilslutningen. Måden hvortil COVID-19 vaccinerne effektivitet kommunikeres med selvsikkerhed og som den ultimative løsning på COVID-19 er risikabel. Dette kan medføre, at det politiske system ikke når eventuelt opsatte mål. Derudover risikerer nogle af landene, at gennemsigtigheden i forventninger til vaccinen samt optimisme omkring udrulningen, underminerer befolkningens tillid til processen, hvilket i sidste ende, kan medføre mistillid, og risikere, at befolkningen ikke vil følge de opstillede restriktioner og anbefalinger.

Et fokuspunkt i en effektiv kommunikationsstrategi er at kontrollere de forventninger, der er, ved at være ærlig og klar omkring usikkerheder og forklare, at faktorer ved vaccinen kan ændres. Dette er essentielt for at kunne opretholde tilliden til befolkningen vedrørende vaccinerne og deres udrulning. De utilsigtede konsekvenser der kan være ved at være gennemsigtig, kan håndteres ved ikke at opstille bestemte tidsfrister for vaccinationsdækningen, hvorfor forventninger hertil kan styres og der sendes ikke blandede signaler som kan påvirke tilliden.

Risikokommunikation er essentielt for at undgå vaccineskepsis og øge vaccinetilslutningen. Kommunikationsstrategier skal bygge på kulturer og eventuelle vaccinebegivenheder, som har fundet sted i landet og som kan have haft en indflydelse på vaccineskepsis. England oplevede i 1998, at en læge ved navn Andrew Wakefield kobede autisme sammen med MMR-vaccinen, hvilket har sat præg på befolkningen, hvorfor dette skal tages i betragtning. Kommunikationen omkring udrulningen af vaccinen skal fremme tilliden og give en større accept i befolkningen. Samtidig skal nationale sundhedsmyndigheder følge videnskabelige organers retningslinjer for vaccinenes sikkerhed og udrulningsstrategi. Et andet punkt er, at tilslutningen højnes, hvis vaccinationen foregår hos egen læge og ikke i store sportshaller.

Studiet medtages da det bidrager med viden om, hvad kommunikationsstrategier skal have fokus på i form af udrulningen af vaccinerne, forventninger og prioritering af grupper. Ydermere bidrager studiet med viden om, at risikokommunikation er essentielt for at opbygge og bibeholde tillid i befolkningen.

9.3: Studie 3 (Lin et al., 2021)

Lin, C., Tu, P., & Beitsch, L. M. (2021). *Confidence and receptivity for covid-19 vaccines: A rapid systematic review* (Lin, Tu, & Beitsch, 2021).

Studiet har tre formål:

- (1) at sammenligne tendenser omkring modtagelighed og afvisning af COVID-19 vaccinen over tid på tværs af amerikanske og internationale studier.
- (2) Vurdere den indflydelse et surveydesign har, med fokus på måden, hvorpå spørgsmålene stilles og hvordan svarkategorierne er opstillet.
- (3) Analysere de faktorer, som vedrører vaccineopfattelse, -bekymringer og -intentioner under COVID-19. Studiet bidrager til indeværende projekt ved, at der opnås viden om de tendenser, som spiller ind på modtageligheden til at modtage vaccinerne. Dette kan medtages til projektets anbefalinger omkring, hvad der skal være opmærksomhed på i strategier til at imødekomme vaccineskepsis. Yderligere kan de faktorer, som findes i studiet bidrage til, om der skal sættes ind med forskellige strategier for forskellige faktorer, som har en indflydelse.

Studiet er et systematisk review, som inkluderer 126 surveys, der alle er publicerede. Den første litteratursøgning blev foretaget i databaserne PubMed, Embase og Psycinfo. Den anden søgning blev foretaget på Google. Peer-reviewed studier blev udvalgt i henhold til retningslinjer for systematiske reviews og metaanalyser og blev vurderet ud fra checklisten Prisma. Der blev screenet på studierne titler og abstracts og efterfølgende blev studierne gennemlæst af to forskere. De opstillede forskningsspørgsmål var: *Hvordan har tilliden og modtageligheden for COVID-19 vacciner ændret sig?* og *hvilke faktorer er associeret med beslutning for, hvorvidt individet ønsker vaccination mod COVID-19?*

Vigtige facilitatorer for befolkningens accept af vaccinerne er tillid til regeringen samt anbefalinger fra sundhedsfaglige. Studiet viser, at determinanter som lav indkomst, minoriteter og kortuddannede er mere modtagelige over for at få COVID-19 samtidig med, at det ses, at de har en lavere vaccinetilslutning, hvorfor dette kræver speciel opmærksomhed. Dette menes at bunde i en grundlæggende mistillid til sundhedsautoriteter, hvorfor dette skal adresseres, hvis denne tendens til skepsis skal brydes.

Studiet viser også, at tilliden til autoriteter er faldet. En måde, hvortil dette kan genskabes er ved at understrege, hvordan udviklingen af vaccinen overholder videnskabelige standarder samt skabe gennemsigtighed i processen. Til at kommunikere disse informationer ud, samt bidrage til kampagner omhandlende vaccinen finder studiet, at dem, som har størst mulighed

for at influere på befolkningens sundhedsadfærd er læger og de nationale sundhedsmyndigheder.

Studiet finder også, at det største udbytte ses ved at rette kampagner mod dem, som er i tvivl om, hvorvidt de vil modtage vaccinen frem for at omvende dem, som allerede har fravalgt vaccinen. Samtidig har dem, som er i tvivl brug for at vide, at deres adfærd er fordelagtig og har en betydning for vaccinetilslutningen. Informationer i kampagner skal fokusere på sikkerheden og effekten af vaccinen samtidig med, at det gøres klart, hvilken værdi og nødvendighed vaccinen er for immunitet. Der kan med fordel henvises tilbage til smitsomme sygdomme, som nu er under kontrol grundet vaccination.

Til formidling af information omkring vaccinen opfordres der til, at sociale medier benyttes, da dette er populære medier til nyheder. Misinformationer deles også her, hvorfor sociale medier er en nøglefunktion til at sprede information og bekæmpe misinformation.

Kommunikationsstrategier skal formidle positive udsagn til handling, her kan der med fordel benyttes historier eller udsagn fra den generelle befolkning eller sundhedspersonale, som fortæller deres personlige historier. Det findes også, at sociale forventninger og forventet fortrydelse ved fravælgelse af vaccinen kan være en potentiel motivation for vaccinetilslutningen.

Slutteligt er det vigtigt, at kampagneindhold hele tiden justeres og kampagnernes modtagelsen monitoreres. Når vaccinationen påbegyndes, skal det ekspliciteres, hvordan et sandsynligt fald i smittetilfælde kan tilskrives vaccinetilslutningen fremfor, at det fortolkes som en nedsat risiko, hvilket også kan understrege behovet for vaccinen og øge tilslutningen.

Studiet medtages i projektet da det bidrager med viden omkring determinanter, som kræver særlig opmærksomhed. Samtidig bidrager det med viden om, hvordan, hvor og hvem, der skal medtages i kommunikationsstrategier omkring vaccinen, hvilket skal medvirke til at anbefalinger konkretiseres i indeværende projekt.

9.4: Studie 4 (French et al., 2020)

French, J., Deshpande, S., Evans, W., & Obregon, R. (2020). *Key guidelines in developing a pre-emptive COVID-19 vaccination uptake promotion strategy* (French, Deshpande, Evans, & Obregon, 2020).

Studiet har til formål at opstille retningslinjer som regeringen og regionale organer verden over, kan tage til sig for at forbedre virkningen af vaccinationsstrategier. Studiet undersøger nøgleproblematikker, som relevante organisationer må adressere. Derudover summeres den bedste praksis, som bør adresseres under udviklingen af strategier, der influerer adfærd, for at kunne fremme COVID-19 vaccinen tilslutning effektivt og etisk forsvarligt. Dette kan således bidrage i indeværende projekt med viden omkring konkrete indsatser eller strategier til at imødekomme skepsis over for COVID-19 vaccinerne.

Studiet er et review, som baseres på anbefalinger for bedste praksis, for at kunne assistere sundhedsprofessionelle med at tage allerede eksisterende retningslinjer til sig. I studiet er der ingen tydelig gennemgang af metoden til udvælgelse af de udvalgte studier.

Studiet finder, at evidens- og teoridrevne redskaber er vigtige, i forhold til at skabe en ændring i adfærd hos befolkningen og derigennem at kunne imødekomme vaccineskepsis. Strategier til forøgelse af vaccinetilslutning kan få større succes, hvis disse er vedvarende og styrker de lokale samfund samt opbygger og bevarer tillid til befolkningen. Hertil bør regeringerne videregive viden og være transparente og konsistente i dialogen med befolkningen. Strategier skal organiseres sådan, at der er fortalere for vaccination. Derudover skal en øget viden om de risici som vaccinen forhindrer samt, en bekæmpelse af ubegrundede myter om vaccinen, opbygge en social norm til vaccinetilslutningen. Derudover bør der skabes en målrettet strategi, der kommunikerer gennem specifik relaterbar information til forskellige grupper i befolkningen. Der findes således ikke én kommunikation, der passer alle, hvorfor budskabet skal tilpasses de forskellige grupper. Denne kommunikation vil være mere succesfuld, hvis de positive fordele ved vaccination fremhæves kontra ulemperne ved manglende vaccination. Tilliden til den, der bringer kommunikationen, er dog essentiel i forhold til at have tillid til selve budskabet. Derfor bør der kommunikeres fra talsmænd som befolkningen har tillid til, som eksempelvis sundhedsprofessionelle. Offentlige personer kan også være effektive til at kommunikere budskaber. Der skal ligeledes være en bedre kommunikation mellem medier og det politiske system, hvilket kan føre til, at befolkningen ser regeringen og autoriteter som værende troværdige og tillidsfulde. Dette kræver dog, at regeringen er transparent, ærlig og åben omkring sikkerheden og effektiviteten af vaccinen.

Der bør ligeledes udvikles en dialog og strategi mellem regeringen og sociale medie platforme, for at kunne overbevise og regulere misinformationen omkring COVID-19 vaccinen på disse medier.

Studiet bidrager således med viden omkring flere forskellige muligheder for at igangsætte indsatser for at mindske skepsis og øge vaccinetilslutningen. Disse indsatser kan således være målrettet regeringen, sundhedsprofessionelle, organisationer, sociale og traditionelle medier samt kommunikationen og samarbejdet mellem disse.

9.5: Studie 5 (Puri et al., 2020)

Puri, N., Coomes, E. A., Haghbayan, H., & Gunaratne, K. (2020). *Social media and vaccine hesitancy: New updates for the era of COVID-19 and globalized infectious diseases* (Puri, Coomes, Haghbayan, & Gunaratne, 2020).

Formålet med studiet er at skabe en oversigt over tilstanden af anti-vaccine budskaber på sociale medier, samt undersøge deres rolle i forhold til vaccineskepsis. Derudover undersøges, hvordan sociale medier kan anvendes til at øge sundhedskompetencer og opbygge befolkningens tillid til vacciner.

Studiet er udarbejdet som et review. Metoderne, der anvendes, er ikke ekspliciteret i studiet, hvorfor de inddragede studier og krav til disse ikke fremgår.

Studiet finder, at anti-vaccine indhold på sociale medier genererer større brugerengagement end pro-vaccine indhold. Dette kan være relateret til forekomsten af aktuelle begivenheder angående vaccinen. Anti-vaccine indhold på sociale medier, kan direkte influere på holdninger angående vaccinen og dermed påvirke vaccineskepsis.

Der udledes strategier til at imødekomme den skepsis, som skabes på sociale medier. Der ses et potentiale i at udvikle folkesundhedskampagner specielt tilrettet sociale medier. Her ses et øget brug af et mere følelsesladet sprog samt billeder som en mulighed. De sociale medier skal foretage en modificering af indholdet, gennem faktatjek, til at stramme indholdsstandarden på deres sider. Flere sociale medier som Pinterest, Facebook, Twitter, YouTube og Instagram har allerede gjort en stor indsats i at fjerne misinformationer omkring COVID-19 vaccinerne. Dette er gjort gennem hhv. algoritmer, at fjerne mulighed for kommentarer på opslag vedrørende vaccinen, fjerne muligheden for anti-vaccine hashtags samt reklamer, som taler for at opretholde restriktionerne for at undgå spredning af COVID-19.

Det er essentielt at forstå, hvordan beskeder og budskaber opfattes for at opnå en succesfuld kommunikation af pro-vaccine budskaber. Beskeder, der indrammer ulemperne ved ikke at have en bestemt adfærd, skaber en højere adfærdsmæssig opmærksomhed og en højere opfattelse af alvorligheden ved COVID-19 som sygdom. Deling af personlige historier på sociale medier er effektiv som middel til at formidle anti-vaccine budskaber, men metoden bør ligeledes anvendes til formidling af pro-vaccine budskaber, for dermed at kunne fremme vaccinetilslutningen.

Studiet bidrager med viden om, at sociale medier har et potentiale for at kunne overvåge

befolkningens nuværende tillid til vaccinerne, og dermed holde opsyn med tendenserne i vaccinedebatten. Dermed har sundhedsudbydere og sundhedsagenturer således mulighed for at udarbejde strategier til at bekæmpe misinformationerne tidligt, ved brug af sociale medier som et redskab til at forstå og imødekomme vaccineskepsis.

Resultaterne fra studiet kan bidrage med viden til indeværende projekt om, hvordan sociale medier kan anvendes i forbindelse med udbredelsen af information om COVID-19 vaccinerne, samt bekæmpelse af misinformationer på sociale medier.

9.6: Studie 6 (Finney Rutten et al., 2021)

Finney Rutten, L. J., Zhu, X., Leppin, A. L., Ridgeway, J. L., Swift, M. D., Griffin, J. M., (2021). *Evidence-based strategies for clinical organizations to address COVID-19 vaccine hesitancy*

Studiet har til formål at undersøge tiltag på interpersonelt, individuelt samt organisatorisk niveau inden for kliniske organisationer til at adressere vaccineskepsis samt øge tilslutningen til COVID-19 vaccinerne. Ydermere opsummerer studiet, hvilke strategier, der synes effektive til brug af sundhedsprofessionelle til at imødekomme vaccineskepsis hos patienter og personale. Studiets formål anses relevant for projektet til at kunne komme med anbefalinger til kliniske organisationer herhjemme.

Studiet tager udgangspunkt i tidligere studier og skriver selv, at det er en “special article”, men angiver ingen klar metodebeskrivelse, hvorfor systematikken i indsamlingen af viden er uklar. Studiet viser, at vaccineskepsis kan bunde i vaccins effekt, usikkerhed omkring, hvor længe vaccinen holder samt frygt for sikkerheden og bivirkninger. Befolkningens tillid til vaccinerne påvirkes af kritisk information omkring immunitet og tidsperspektivet herfor, hvilket varierer efter udbydere og de forskellige befolkninger. Denne usikkerhed, sammen med den hurtige udvikling, truer befolkningens tillid til vaccinerne.

Politiske faktorer spiller også ind på vaccineskepsis, herunder mistillid til godkendelse af vaccinen, hvor vaccinen stammer fra samt bekymringer om, hvorvidt der ligger politiske eller profitmotiver bag vaccinerne

Individuelle faktorer spiller også ind på vaccineskepsis, her nævnes en generel mistillid til vaccinationer, misforståelse omkring alvorligheden af COVID-19 samt præference for naturlig immunitet. Studiet viser også, at lavt uddannede, arbejdsløse, unge samt minoritetsgrupper føler sig mindre påvirket af COVID-19s tilstedeværelse i samfundet.

På det interpersonelle niveau anbefales det, at interaktionen mellem den sundhedsfaglige og patienten skal adresseres. De sundhedsfaglige er den mest troværdige kilde ift. informationer generelt og informationer om COVID-19.

Tiltag på Individniveau henvender sig til de sundhedsfaglige samt patienter. Uddannelse rettet individniveau kan styrke sundhedsfaglige i at promovere vaccinen og dermed optimere indsatsen i at imødekomme skepsis blandt patienter. Dette kræver dog, at de sundhedsfaglige får tilstrækkelig uddannelse, træning og viden om den evidens, som underbygger COVID-19 vaccinerne. Dette skal ske gennem uddannelse i informationer omkring effekten, sikkerheden

samt reaktioner på vaccinen. De sundhedsfaglige bør også have informationer omkring behovet for vaccinen samt den kritiske rolle den har i beskyttelse mod COVID-19 både for individet men også for samfundet. Udover dette skal uddannelse, af de sundhedsfaglige, også adressere kommunikation som er ærlig, kulturelt orienteret samt konsistent og være klædt på til at kunne besvare spørgsmål, som rummer alle facetter omkring vaccinen.

Et andet tiltag er at fremsætte positive meddelelser omkring vaccinationen ved at udpege de fordele som vaccinationen har f.eks. *“ved at modtage vaccinen beskytter du også din familie”* i stedet for risikoen ved ikke at modtage vaccinen f.eks. *“hvis du ikke får vaccinen så sætter du dig selv og din familie i risiko”*. Appellering til altruisme har ligeledes vist sig at være en effektiv kommunikation til at promovere vaccinerne. Ydermere bør vaccination italesættes over for patienterne og derved søge at imødekomme misinformationer. Det fungerer bedst at italesætte, hvordan misinformationerne er opstået end at forsøge at modbevise disse.

På organisationsniveau viser det sig, at påmindelse omkring vaccinen, som er direkte sendt til patienten er essentiel for at øge tilslutningen. Ydermere er en måde til at øge tilslutningen til vaccinen ved at benytte hjemmebesøg til de borgere, som har svært ved at komme ud.

Studiet medtages i projektet da det bidrager med viden om, hvilke tiltag, der kan foretages hos kliniske organisationer for at øge vaccinetilslutningen. Dette anses relevant da det kan hjælpe til en mere specifik tilgang til at nå befolkningen.

Bilag 10 kvalitetsvurdering af studier

10.1: Studie 1: (Taylor et al., 2020)

A Proactive Approach for Managing COVID-19: The Importance of Understanding the Motivational Roots of Vaccination Hesitancy for SARS-CoV2.

JBICRITICAL APPRAISAL CHECKLIST FOR ANALYTICAL CROSS SECTIONAL STUDIES

Reviewer: Christina, Mikkel og Pernille Date: 1/4 2021

Author: Taylor, S.; Landry, C.A.; Paluszek, M.M.; Groenewoud, R.; Rachor, G.S. and Asmundson, G. J.
G. Year: 2021 Record Number

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Were the criteria for inclusion in the sample clearly defined?	☐	☐	☒	☐
2. Were the study subjects and the setting described in detail?	☒	☐	☐	☐
3. Was the exposure measured in a valid and reliable way?	☒	☐	☐	☐
4. Were objective, standard criteria used for measurement of the condition?	☒	☐	☐	☐
5. Were confounding factors identified?	☐	☐	☒	☐
6. Were strategies to deal with confounding factors stated?	☐	☐	☒	☐
7. Were the outcomes measured in a valid and reliable way?	☒	☐	☐	☐
8. Was appropriate statistical analysis used?	☒	☐	☐	☐

Overall appraisal: Include ☒ Exclude ☐ Seek further info ☐

Comments (Including reason for exclusion)

10.2: Studie 2 (Warren & Lofstedt, 2021)

COVID-19 vaccine rollout risk communication strategies in Europe:

JBICRITICAL APPRAISAL CHECKLIST FOR SYSTEMATIC REVIEWS AND RESEARCH SYNTHESSES

Reviewer: Christina, Mikkel og Pernille Date: 1/4 2021

Author: Warren, G.W.; Lofstedt, R. Year: 2021 Record Number: _____

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Is the review question clearly and explicitly stated?	x	☐	☐	☐
2. Were the inclusion criteria appropriate for the review question?	☐	☐	☐	x
3. Was the search strategy appropriate?	☐	☐	☐	X
4. Were the sources and resources used to search for studies adequate?	☐	☐	☐	x
5. Were the criteria for appraising studies appropriate?	x	☐	☐	☐
6. Was critical appraisal conducted by two or more reviewers independently?	☐	☐	☐	x
7. Were there methods to minimize errors in data extraction?	☐	☐	☐	x
8. Were the methods used to combine studies appropriate?	☐	☐	☐	x
9. Was the likelihood of publication bias assessed?	☐	☐	x	☐
10. Were recommendations for policy and/or practice supported by the reported data?	x	☐	☐	☐
11. Were the specific directives for new research appropriate?	x	☐	☐	☐

Overall appraisal: Include x Exclude ☐ Seek further info ☐
Comments (Including reason for exclusion)

10.3: Studie 3 (Lin et al., 2021)

Confidence and receptivity for covid-19 vaccines: A rapid systematic review.

JBICRITICAL APPRAISAL CHECKLIST FOR SYSTEMATIC REVIEWS AND RESEARCH SYNTHESES

Reviewer: Christina, Mikkel og Pernille Date: 31/3 2021

Author: Lin, C.; Tu, P. and Beitsch, L.M. Year 2021 Record Number _____

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Is the review question clearly and explicitly stated?	x	☐	☐	☐
2. Were the inclusion criteria appropriate for the review question?	x	☐	☐	☐
3. Was the search strategy appropriate?	x	☐	☐	☐
4. Were the sources and resources used to search for studies adequate?	☐	☐	x	☐
5. Were the criteria for appraising studies appropriate?	x	☐	☐	☐
6. Was critical appraisal conducted by two or more reviewers independently?	x	☐	☐	☐
7. Were there methods to minimize errors in data extraction?	x	☐	☐	☐
8. Were the methods used to combine studies appropriate?	x	☐	☐	☐
9. Was the likelihood of publication bias assessed?	☐	☐	x	☐
10. Were recommendations for policy and/or practice supported by the reported data?	x	☐	☐	☐
11. Were the specific directives for new research appropriate?	x	☐	☐	☐

Overall appraisal: Include x Exclude ☐ Seek further info ☐

Comments (Including reason for exclusion)

10.4: Studie 4 (French et al., 2020)

Key guidelines in developing a pre-emptive COVID-19 vaccination uptake promotion strategy

JBICRITICAL APPRAISAL CHECKLIST FOR SYSTEMATIC REVIEWS AND RESEARCH SYNTHESSES

Reviewer: Christina, Mikkel og Pernille _____ Date: 1/4 2020

Author: French, J.; Deshpande, S.; Evans, W. and Obregon, R. _____ Year 2020

Record Number _____

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Is the review question clearly and explicitly stated?	x	☐	☐	☐
2. Were the inclusion criteria appropriate for the review question?	☐	☐	☐	x
3. Was the search strategy appropriate?	☐	☐	☐	x
4. Were the sources and resources used to search for studies adequate?	☐	☐	☐	x
5. Were the criteria for appraising studies appropriate?	☐	☐	☐	x
6. Was critical appraisal conducted by two or more reviewers independently?	☐	☐	☐	x
7. Were there methods to minimize errors in data extraction?	☐	x	☐	☐
8. Were the methods used to combine studies appropriate?	☐	☐	☐	x

9. Was the likelihood of publication bias assessed?	☐	☒	☐	☐
10. Were recommendations for policy and/or practice supported by the reported data?	☒	☐	☐	☐
11. Were the specific directives for new research appropriate?	☐	☐	☐	☒

Overall appraisal: Include ☒ Exclude ☐ Seek further info ☐

Comments (Including reason for exclusion)

10.5: Studie 5 (Puri et al., 2020)

Social media and vaccine hesitancy: New updates for the era of COVID-19 and globalized infectious diseases

JBI CRITICAL APPRAISAL CHECKLIST FOR SYSTEMATIC REVIEWS AND RESEARCH SYNTHESSES

Reviewer: Christina, Mikkel og Pernille Date 31/3 2021

Author: Neha Puri, Eric A. Coomes, Hourmazd Haghbayan and Keith Gunaratne

Year 2020 Record Number

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Is the review question clearly and explicitly stated?	x	☐	☐	☐
2. Were the inclusion criteria appropriate for the review question?	☐	☐	☐	x
3. Was the search strategy appropriate?	☐	☐	☐	x
4. Were the sources and resources used to search for studies adequate?	☐	☐	x	☐
5. Were the criteria for appraising studies appropriate?	☐	☐	☐	x
6. Was critical appraisal conducted by two or more reviewers independently?	☐	☐	☐	x
7. Were there methods to minimize errors in data extraction?	☐	x	☐	☐
8. Were the methods used to combine studies appropriate?	☐	☐	☐	x

9. Was the likelihood of publication bias assessed?	☐	x	☐	☐
10. Were recommendations for policy and/or practice supported by the reported data?	x	☐	☐	☐
11. Were the specific directives for new research appropriate?	x	☐	☐	☐

Overall appraisal: Include **X** Exclude ☐ Seek further info ☐

Comments (Including reason for exclusion)

10.6: Studie 6 (Finney Rutten et al., 2021)

Evidence-Based Strategies for Clinical Organizations to Address COVID-19 Vaccine Hesitancy.

JBICRITICAL APPRAISAL CHECKLIST FOR SYSTEMATIC REVIEWS AND RESEARCH SYNTHESSES

Reviewer: Christina, Mikkel og Pernille Date: 31/3 2021

Author: Finney Rutten,L.J.; Zhu,X.; Leppin,A.L.; Ridgeway,J.L.; Swift,M.D.; Griffin,J.M.;
St Sauver,J.L.; Virk,A. and Jacobson,R.M. Year: 2020 Record Number

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Is the review question clearly and explicitly stated?	x	☐	☐	☐
2. Were the inclusion criteria appropriate for the review question?	☐	☐	x	☐
3. Was the search strategy appropriate?	☐	☐	☐	x
4. Were the sources and resources used to search for studies adequate?	☐	☐	x	☐
5. Were the criteria for appraising studies appropriate?	x	☐	☐	☐
6. Was critical appraisal conducted by two or more reviewers independently?	☐	☐	☐	x
7. Were there methods to minimize errors in data extraction?	☐	☐	☐	x
8. Were the methods used to combine studies appropriate?	☐	☐	☐	x
9. Was the likelihood of publication bias assessed?	☐	x	☐	☐
10. Were recommendations for policy and/or practice supported by the reported data?	x	☐	☐	☐
11. Were the specific directives for new research appropriate?	☐	☐	☐	☐

Overall appraisal: Include x Exclude ☐ Seek further info ☐