

ANALIZA ORGANIZACIJE IN ODZIVNOSTI NA CEPLJENJE PROTI GRIPI V SLOVENIJI IN EVROPI

BRINA BRAČKO, MAJA ARNIČ

Univerza v Mariboru, Medicinska fakulteta, Maribor, Slovenija
brina.bracko@student.um.si, maja.arnic@student.um.si

Gripa je eden izmed največjih sezonskih izzivov vsako leto. Obolevajo mnogi, a težji potek je značilnejši za starejšo populacijo ter kronične bolnike, majhne otroke, nosečnice in osebe s prekomerno telesno težo. Vsako leto je proti njej na voljo posodobljeno oziroma prilagojeno cepivo. Za cepljenje se odločajo številni, vendar bi odzivnost še zmeraj bila lahko veliko boljša. Cilj pričujočega prispevka je analiza odzivnosti na cepljenje med posameznimi starostnimi skupinami v Sloveniji in Evropi ter pogled v prihodnost, možnosti za napredek in nadaljevanje dobrega dela.

DOI

[https://doi.org/
10.18690/um.fov.3.2026.5](https://doi.org/10.18690/um.fov.3.2026.5)

ISBN

978-961-299-124-1

Ključne besede:

gripa,
cepljenje,
Slovenija,
Evropa,
starostniki



Univerzitetna založba
Univerze v Mariboru

DOI
[https://doi.org/
10.18690/um.fov.3.2026.5](https://doi.org/10.18690/um.fov.3.2026.5)

ISBN
978-961-299-124-1

Keywords:

influenza,
vaccination,
Slovenia,
Europe,
elderly

ANALYSIS OF THE ORGANIZATION AND RESPONSE TO INFLUENZA VACCINATION IN SLOVENIA AND EUROPE

BRINA BRAČKO, MAJA ARNIČ

University of Maribor, Medical faculty, Maribor, Slovenia
brina.bracko@student.um.si, maja.arnic@student.um.si

Influenza is one of the biggest seasonal challenges every year. Many people get sick, but the more severe course is more typical for the elderly population and chronically ill patients, young children, pregnant women and overweight people. Every year, an updated or improved vaccine is available against it. Many people decide to get vaccinated, but the response rate could still be much better. The aim of this article is to analyze the response rate to vaccination among individual age groups in Slovenia and Europe and look to the future, the possibilities for progress and the continuation of good work.



University of Maribor Press

1 Uvod

Sezonska gripa je velik javnozdravstveni izziv. Četudi je večina simptomatskih primerov blaga, so tisti s hujšim potekom pogosto hospitalizirani, nemalokrat se konča tudi s smrtnim izidom. Globalno se sezonska gripa pojavi pri milijardi ljudi letno, 650 000 ljudi na leto umre. Starejši od 65 let zavzemajo levji delež prizadete populacije, saj predstavljajo več kot 50 % hospitalizacij in več kot 90 % smrti (Gavazzi, idr., 2025).

Cepljenje je najbolj učinkovita metoda zaščite pred okužbo in posledicami virusa influence. Težavo predstavlja predvsem suboptimalen imunski odgovor starejše populacije. Vzrok tiči v starostno povezanem zmanjšanem imunološkem odgovoru in kroničnem vnetju, ki se odraža s povišanimi provnetnimi citokini, ti zmanjšujejo kožno imunost, kar vodi do zmanjšane proliferacije T celic in zmanjšane antigenske stimulacije, na kateri temeljijo cepiva. Dodaten dejavnik, ki zmanjšuje uspešnost cepljenja, je jemanje imunosupresivov, katerih uporaba v zadnjih letih narašča, še posebej med starejšimi. Adjuvantna in visoko dozna cepiva, ki so na voljo, pomagajo pri dotični problematiki, a zaenkrat še niso univerzalno priporočena v evropskih državah. Uporabljajo jih v Avstriji, Nemčiji, Grčiji, Italiji, Združenem kraljestvu, na Irskem in na Nizozemskem. Kljub jasnim priporočilom Svetovne zdravstvene organizacije (WHO), ki kot cilj navaja 75-odstotno precepljenost starejših od 65 let, številne evropske države tega praga ne dosegajo. Precepljenost med državami močno variira, v nekaterih okoljih pa v zadnjih letih celo stagnira ali upada. V Sloveniji ostaja delež cepljenih med najnižjimi v Evropski uniji zlasti v splošni populaciji in med starejšimi kar odpira vprašanja o učinkovitosti obstoječih strategij promocije in dostopnosti cepljenja. Raziskovalna vrzel se tako kaže predvsem v pomanjkanju celovite analize, ki bi povezala epidemiološke podatke o precepljenosti z organizacijskimi pristopi, komunikacijskimi strategijami in primeri dobrih praks iz tujine ter jih umestila v slovenski prostor. Namen pričujočega prispevka je zato analizirati precepljenost proti sezonski gripi med različnimi starostnimi skupinami v Sloveniji ter jo primerjati z izbranimi evropskimi državami, opredeliti ključne dejavnike nizke odzivnosti in predstaviti dokazano učinkovite strategije ter pogled v prihodnost, možnosti za napredek in nadaljevanje dobrega dela (Gavazzi, idr., 2025).

2 Učinkovitost cepiv

Prvo cepivo proti gripi je bilo razvito že leta 1938. To je bil inaktiven pripravek, ki je vseboval en sam sev gripe tipa A, imenovali so ga monovalentno cepivo. Od leta 1940 pa vse do 2010 je tehnologija proizvodnje cepiva ostajala večinoma nespremenjena in je temeljila na vzgoji neaktiviranih virusov v piščančjih jajcih. Zaradi novih sevov influence tipa A je Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) leta 1978 uvedla trivalentno cepivo. Leta 2012 so cepivo dodatno nadgradili in uvedli štirivalentno cepivo, to je varovalo pred dvema sevoma influence tipa A in dvema sevoma influence tipa B. Ker se od marca 2020 sev Yamagata influence tipa B ni več pojavil, je WHO predlagal ponovno uvedbo trivalentnega cepiva (Clark, idr., 2024).

Potrebno je izpostaviti, da je cepivo učinkovito zgolj proti trenutno krožečim oblikam gripe. Antigenski premik in odmik namreč ves čas spreminjata obliko gripe in jo na ta način delata odporno proti cepivom. To je razlog, da je potrebno cepivo vsako leto prilagoditi, da ostaja učinkovito in dejansko zaščiti ljudi pred težjo obliko bolezni. WHO vsako leto svetuje, kakšna naj bo vsebina cepiva na severni in južni polobli znotraj njunih sezon gripe. Sezona na severni polobli se pojavlja med oktobrom in februarjem, na južni pa med septembrom in januarjem (Clark, idr., 2024).

Četudi je cepljenje najbolj učinkovit način preprečevanja gripe, je potrebno poudariti, da cepivo ni enako oziroma primerljivo učinkovito v primerjavi z drugimi protivirusnimi cepivi. Na primer cepivo proti ošpicam je več kot 90 % učinkovito, meningokokno cepivo pa zaščiti v kar 100 %, medtem ko je cepivo proti vsem laboratorijsko potrjenim oblikam gripe samo 49 % učinkovito (Clark, idr., 2024).

Zaradi nenehnega spreminjanja in prilagajanja virusa gripe, ki vodi v zmanjšano učinkovitost cepiva, sta potrebna reden nadzor nad krožečimi oblikami virusa in reformulacija cepiva vsako leto. Predviden sev prihajajoče sezone je velikokrat težko določiti, včasih se zgodijo napake in cepivo je v obdobju tiste sezone precej manj učinkovito. Prav tako zmeraj obstaja tveganje pandemije virusa gripe kot posledica incidentov v živalskem svetu in prenosa na ljudi, najpogosteje se to zgodi med pticami. V primeru takšnih dogodkov aktualno cepivo ne zagotavlja nikakršne zaščite oziroma je ta minimalna, zato ti dogodki največkrat vodijo v pandemijo (Clark, idr., 2024).

Zaradi vseh omenjenih dogodkov in scenarijev je potreba po novi generaciji cepiva velika. Optimalno cepivo bi bilo univerzalno in bi zaščitilo pred velikim številom vseh podtipov gripe. Nekaj kandidatov novega univerzalnega cepiva je trenutno v nastajanju. Eden izmed pristopov je uvedba novih antigenskih tarč, povezanih z visoko koncentriranimi in stabilnimi epitopi virusa influence. To ne bi zgolj razširilo področja zaščite, temveč tudi podaljšalo učinkovitost cepiva (Clark, idr., 2024).

3 Metode

Prispevek temelji na pregledu javno dostopne literature in sekundarnih podatkov. Namen pregleda je bil sistematično zbrati in ovrednotiti obstoječe znanstvene članke in poročila o precepljenosti proti sezonski gripi, dejavnikih nizke odzivnosti in strategije izboljšanja precepljenosti v Evropi s poudarkom na Sloveniji.

Literatura je bila pridobljena iz mednarodnih podatkovnih baz (PubMed) in uradnih spletnih virov mednarodnih in nacionalnih institucij z uporabo kombinacij ključnih besed v slovenskem in angleškem jeziku.

Epidemiološki podatki za Slovenijo so zbrani iz javno dostopnih poročil NIJZ, ki podatke o precepljenosti redno objavlja po starostnih skupinah in regijah. Podatki za druge evropske države so pridobljeni iz poročil WHO ter drugih nacionalnih zdravstvenih organizacij in znanstvenih člankov.

Analiza je temeljila na primerjavi deležev precepljenosti med državami, starostnimi skupinami in časovnimi obdobji.

Prispevek ne vključuje primarnega zbiranja podatkov in statističnega modeliranja, saj gre za narativni pregled literature. Posledično so rezultati odvisni od kakovosti in dostopnosti objavljenih virov ter morebitnih razlik v metodologiji zbiranja in analiziranja podatkov med posameznimi državami. Ker gre za uradna epidemiološka poročila in recenzirano literaturo prispevek zagotavlja visoko stopnjo verodostojnosti predstavljenih ugotovitev.

4 Primerjalna analiza evropskih držav

4.1 Neenakosti v precepljenosti in socioekonomski dejavniki

Zaradi povečanega tveganja za okužbo in težji potek bolezni z gripo je Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) priporočila cepljenje proti gripi vsem, starim 65 let in več. Večina evropskih držav to priporočilo upošteva, Nemčija, Grčija, Madžarska, Islandija, Nizozemska in Slovaška so priporočeno starostno mejo znižale na 60 let, Irska pa nudi brezplačno cepljenje vsem nad 50 let.

Skupni podatki evropskih držav pravijo, da gripa prizadene 50 milijonov simptomatskih posameznikov letno, med 15 000 in 70 000 jih umre. Podatki iz leta 2024/25 kažejo, da se je aktivnost gripe vrnila na tisto iz časov pred pandemijo COVID-19. Večina evropskih držav je v tem letu poročala srednjo prevalenco gripe med posamezniki nad 65 let, Belgija, Madžarska, Luksemburg, Romunija in Slovenija pa so poročali o visoki do zelo visoki aktivnosti gripe v sezoni 2024/25. Odstopanja med državami je moč pripisati različnim tehnikam in merilom za postavitev diagnoze. Še večja odstopanja med evropskimi državami se pojavijo v precepljenosti populacije, stare nad 65 let, proti sezonski gripi. Najslabša odzivnost je v Črni gori, kjer je cepljenih zgolj 6,5 % starostnikov, na Danskem pa kar 81 %. Kljub vsem dokazom, ki podpirajo uspešnost in varnost cepiva, sta v sezoni 2023/24 zgolj dve državi dosegli mejo precepljenosti, ki jo je zastavila Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) – 75 %. Omenjeni državi sta Danska in Irska. Potrebno je poudariti, da so Hrvaška, Francija, Islandija, Italija, Portugalska, Romunija, Španija in Slovenija zabeležile zmanjšano precepljenost, padec je bil več kot 3 % iz sezone 2022/23 v sezono 2023/24. Ponavljajoč trend morebiti označuje spremembo odnosa populacije do cepljenja in oznanja, da bi lahko bilo v prihajajočih letih populacijo precepiti še bolj težavno (Gavazzi, idr., 2025).

Med številnimi razlogi, ki starejše odvrčajo od cepljenja oziroma jim to onemogočajo, so logistične prepreke, neozaveščenost, kje in kdaj se cepiti, ter cena cepiva. Češka raziskava je pokazala, da ima več kot polovica ciljne populacije (54,9 %) težave z razumevanjem informacij glede cepiva, zgolj četrtina omenjenih jih je poiskala pomoč pri razumevanju informacij. V raziskavi so ugotovili tudi, da posamezniki, ki še nikdar niso bili cepljeni proti gripi, bolj negativno dojemajo cepljenje kot tisti, ki so bili cepljeni vsaj enkrat. Pri določenih je razlog ta, da se ne

vidijo kot pripadniki ciljne oziroma ogrožene skupine, saj so "prezdravi", da bi bili ogroženi (Gavazzi, idr., 2025).

Porazdelitev precepljenosti po Evropi je zelo raznovrstna in jo lahko dodatno opredelimo oziroma razdelimo glede na geografsko lokacijo, etnične skupine, socioekonomski položaj, spol, starost in komorbiditete. Etnične raziskave so potrdile, da je delež cepljenih veliko nižji med imigranti in Romi. Ljudje z nižjim socioekonomskim položajem, tisti, ki živijo sami, moški, nižje izobraženi so cepljeni proti gripi v veliko nižjem odstotku kot tisti v zakonski skupnosti, ženske in višje izobraženi (Giezeman-Smits, idr., 2025).

4.2 Posebnosti držav Centralne in Vzhodne Evrope

Regiji Centralne in Vzhodne Evrope imata najslabšo precepljenost proti gripi vsako leto, prav tako imata slabo zavedene vsakoletne podatke o smrtih, povezanih z gripo. Leta 2020 je bilo v Avstriji zabeleženih 3,3 primera smrti na 100.000 prebivalcev, kar je bistveno več kot 0,1 na Slovaškem in < 0,5 na Poljskem, Madžarskem, Srbiji in Romuniji. Raziskava, ki je povzela zdravstveno stanje prebivalstva v omenjenih državah, je potrdila, da imajo te države velik delež starejše populacije s slabšim zdravstvenim stanjem. Z roko v roki glede na obolevnost z gripo in smrti, povezane z njo, gre sklepati, da omenjene države neustrezno beležijo smrti, do katerih pride kot posledica gripe. Da bi izboljšali odzivnost za cepljenje proti gripi, je prvi korak izboljšati beleženje smrtnih izidov. Kot zgled so vzeli Avstrijo, ki ima podobno precepljenost, gostoto prebivalstva, geografsko lego in veliko boljši sistem poročanja. S pomočjo podrobne analize in raznih modelov so izračunali, da ima Srbija največje odstopanje med poročanjem in dejanskimi smrtnimi izidi. Srbija kot država z malim deležem prebivalstva, cepljenega proti gripi, je bila tarča in izziv, kako izboljšati situacijo v celotni Centralni in Vzhodni Evropi. Raziskava je zajemala obdobje med letoma 2014 in 2018 (precepljenost 10,82 %) in se usmerila v leto 2024. Cilj je bil do 2024 doseči 48 % precepljenost med ljudmi, starimi 65 let in več. Glede na podatke, ki so jih imeli v Srbiji, bi, če bi bil cilj dosežen, to pomenilo 4522 manj obiskov zdravnika na primarni ravni, 3490 dni manj hospitalizacij in 2,86 manj smrti na 100.000 prebivalcev. Letna cena bi znašala 2 847 994 evrov. Glede na ekonomsko stanje države in izračune, to ne bi bila stroškovno utemeljena poteza. Če pa podatke Srbije izračunamo po avstrijskem modelu in sklepamo, da je to dejansko stanje smrti in primerov gripe v državi, bi izboljšana precepljenost pomenila 34 397 manj obiskov

zdravnika na primarni ravni, 3707 dni manj hospitalizacij in 19,25 manj primerov smrti na 100.000 prebivalcev. Letna cena bi tako znašala 2 819 147 evrov. Glede na dane podatke bi bila izvedba programa stroškovno smiselna v starostni skupini nad 85 let. Sklepamo lahko torej, da napačno beleženje podatkov v določenih državah vodi do zmotnega stroškovnega izračuna učinkovitosti promocije in izvajanja cepljenja proti gripi (Pitter, idr., 2025).

Kot ena izmed držav Vzhodne Evrope je tudi Ukrajina vključena v kampanje izboljšanja odzivnosti za cepljenje proti gripi. Neizodostno poročanje o smrtnih izdihih ne bi smelo zavajati raziskovalcev in politikov, ko ocenjujejo breme gripe v Ukrajini. Gre za državo z mrzlimi celinskimi zimami, kjer je precepljenost izredno nizka in krhkost starejše populacije izredno visoka. Prizadevanje za visoko precepljenost proti gripi starejše populacije v Ukrajini bi morala biti javnozdravstvena prioriteta in področje, v katerega bi se usmerjal del mednarodne podpore (Pitter, idr., 2025).

4.3 Primer dobre prakse: podaljšana kampanja cepljenja v Franciji

V lanskem letu oziroma sezoni je Francija uvedla podaljšano kampanjo cepljenja proti gripi. Predvideno je bilo, da ta traja od 15. oktobra 2024 do 31. januarja 2025, a so jo podaljšali vse do 28. februarja 2025. Gripa vsako leto prizadene med 2 do 6 milijonov ljudi v Franciji, še posebej starejše in polimorbidne. Brezplačno cepivo so omogočili vsem, starim 65 let in več, mlajšim s kroničnimi boleznimi, nosečnicam, ljudem z ITM (indeksom telesne mase) nad 40, tistim, ki so v neposredni bližini malih otrok, imunokompromitiranim, delavcem in prebivalcem v domovih starejših občanov ter delavcem v svinjski in prašičji industriji. Proti gripi lahko prebivalce cepijo zdravniki, medicinske sestre, babice in farmacevti. Na ta način so omogočili veliko dostopnost do cepiva. Prav tako so ponudili cepljenje proti gripi sočasno s cepljenjem proti COVID-19 (French Government, 2025).

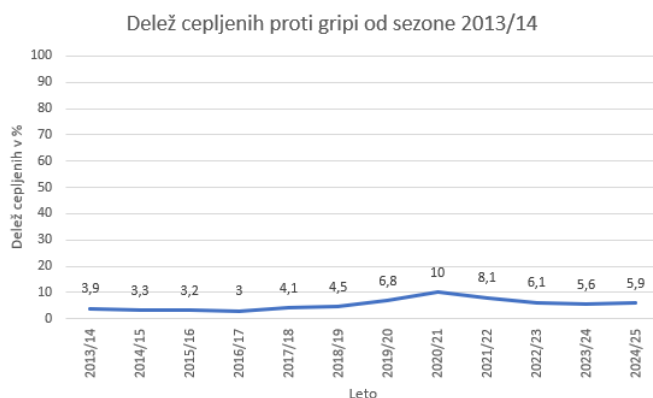
4.4 Precepljenost in organizacija cepljenja v Sloveniji

V Sloveniji vsako sezono za gripo zboli med 5 in 10 % ljudi, to pomeni med 100.000 in 200.000 prebivalcev, zato predstavlja velik javnozdravstveni problem in ima velik vpliv na obolevnost ter umrljivost populacije. Obenem predstavlja tudi ogromen javnozdravstveni izziv, predvsem v smislu preprečevanja širjenja in posledičnega zmanjšanja umrljivosti populacije. Zavedati se moramo, da od 80 do 90 % vseh

smrti, povezanih z gripo, doleti ranljive skupine, predvsem starejše od 65 let. V sklopu lajšanja simptomatike so nam nekoliko v pomoč protivirusna zdravila, ki nekoliko skrajšajo in omilijo potek, če jih bolnik začne jemati prvi ali drugi dan, a žal niso primerna za vse bolnike. Kot že omenjeno, nam najbolj učinkovito zaščito predstavlja vsakoletno cepljenje. Več ljudi kot se cepi, manjša je verjetnost za okužbe in sam pojav bolezni (Cepljenje.info., n.d.).

Lahko rečemo, da je v Sloveniji proti gripi cepljenih premalo ljudi. Po precepljenosti smo na repu držav v Evropski uniji. Za cepljenje se odloča manj kot 10 % prebivalcev. Delež je nekoliko višji glede na predhodno sezono (5,9 % proti 5,6 %), a nižji kot v sezoni 2020/2021, ko je znašal 10 %. V starostni skupini starejših odraslih (stari 65 let ali več) je delež precepljenih nizek. V sezoni 2024/2025 je bilo cepljenih le 18,1 % ljudi, sezono prej 17,6 %, medtem ko je ta delež v sezoni 2020/2021 znašal 27,6 %. Glede na navedene podatke lahko rečemo, da je v Sloveniji delež cepljene populacije daleč pod zastavljenim ciljem Svetovne zdravstvene organizacije (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2024).

Pomembno se je zavedati, da lahko s cepljenjem proti gripi pri otrocih in odraslih, mlajših od 65 let, preprečimo bolezen v 50 do 60 %, pri osebah, starejših od 65 let, je ta odstotek nekoliko nižji. Podatki kažejo, da tudi med cepljenimi, ki zbolijo, s cepljenjem preprečimo hospitalizacijo v približno 40 %, v 40 % sprejem na oddelek za intenzivno zdravljenje in v 50 % smrt (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2024).



Graf 1: Delež cepljenih proti gripi med splošnim prebivalstvom

Vir: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2025

Trend precepljenosti v splošni populaciji v zadnjih sezonah prikazuje Graf 1. Kot je razvidno, se je delež cepljenih po izrazitem porastu v sezoni 2020/2021 ponovno znižal in v naslednjih sezonah ostal pod 6 %, z rahlim porastom v sezoni 2024/2025. Kljub temu precepljenost ostaja nizka in pod priporočili Svetovne zdravstvene organizacije (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2025).

V Sloveniji zbira podatke in izvaja cepljenje Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ). Zbrani podatki iz sezone 2024/2025 (1. 10. 2024 do 9. 7. 2025) so pokazali določene zaključke. Podatke o precepljenosti so porazdelili po statističnih regijah (Gorenjska, Goriška, jugovzhodna Slovenija, Koroška, Obalno-kraška, Osrednjeslovenska, Podravska, Pomurska, Posavska, Primorsko-notranjska, Savinjska, Zasavska), po zdravstvenih regijah (Celje, Nova Gorica, Koper, Kranj, Ljubljana, Maribor, Murska Sobota, Novo mesto, Ravne na Koroškem), po skupinah (kronični bolniki, nosečnice, zdravstveni delavci, ostali) in po starostih (6–23 mesecev, 2–18 let, 19–64 let, 65 let in več). Glede na delitev po zdravstvenih regijah je bilo največ ljudi cepljenih proti gripi v Ljubljani (42 954), sledil je Maribor (19 914), kar lahko pripišemo največjemu številu prebivalstva na omenjenih področjih. Najmanj je bilo cepljenih v Ravnah na Koroškem (4707). Glede na skupine je bilo v Sloveniji cepljenih 100 314 "ostalih", 6333 zdravstvenih delavcev, 244 nosečnic in 18 056 kroničnih bolnikov. V porazdelitvi po starosti je bilo največ cepljenih posameznikov starih 65 let in več (84 723), kar nakazuje na pozitivno odzivnost ene izmed glavnih ciljnih skupin cepljenja proti gripi. Sledili so stari med 19 in 64 let (26 753), nato med 2 in 18 let (2961), najmanj je bilo cepljenih 6- do 36-mesečnih otrok (510). Delež cepljenih proti gripi se je v sezoni 2024/2025 v primerjavi s predhodno sezono nekoliko zvišal. Proti gripi se je cepilo 5,9 % prebivalstva Slovenije, v primerjavi s predhodno sezono, ko se je cepilo 5,6 % prebivalstva. Delež cepljenih v starostni skupini 65 let in več se je tudi malce zvišal in je znašal 18,1 % (v sezoni 2023/2024 je bil delež cepljenih 17,6 % v starostni skupini 65 let in več). Nacionalni inštitut za javno zdravje je v dokumentu, v katerem so podali statistične podatke, dodal tudi izjavo, da je cepljenje proti gripi posebej priporočljivo za kronične bolnike, kamor so uvrstili osebe z boleznimi obtočil, dihal, sečil, jeter, metabolnimi boleznimi, nekaterimi živčno-mišičnimi in vezivnimi boleznimi, malignimi obolenji, nekaterimi boleznimi krvi in krvotvornih organov, boleznimi, ki slabijo imunski odziv, in otroke, ki so dalj časa zdravljeni s salicilati. V skladu s tem prispevkom so cepljenje toplo priporočili tudi osebam, starim 65 let in več, otrokom, starim med 6 in 23 mesecev, in nosečnicam. Prav tako so neposredno pozvali zdravstvene delavce

k ozaveščanju populacije in jih pozvali, naj se sami aktivno s cepljenjem zaščitijo proti gripi (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2025).

Najbolj aktualni podatki so za sezono 2025/2026, ko se je v Sloveniji proti gripi (do 8. 12. 2025) cepilo več kot 150.000 prebivalcev, kar je 7,1 % prebivalcev. To je več kot v celotni sezoni v preteklih treh letih. Po starostnih skupinah jih je največ cepljenih med tistimi, ki so stari 80 let ali več (več kot 21 %), sledijo pa tisti, ki so stari med 70 in 79 let (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2025).

Vsako leto poteka cepljenje jeseni od 20. oktobra do konca decembra ali celo januarja. V sezoni 2025/2026 je to brezplačno za vse zavarovane osebe. Pacienti se lahko cepijo pri izbranih zdravnikih, v cepilnih centrih zdravstvenih ustanov in na območnih enotah Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) (Cepljenje.info., n.d.).

Glede na slabo odzivnost populacije in odločanje za cepljenje proti gripi sta promocija in edukacija prebivalstva ključnega pomena. Ključna sporočila promocije so predvsem varnost, učinkovitost, ciljne skupine in dostopnost. Vsako leto pričnemo s promocijo cepljenja pred sezono gripe z glavnima ciljema povečanja precepljenosti in zmanjšanja bremena gripe na zdravstveni sistem (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2024).

Nacionalni inštitut za javno zdravje je v sezono 2025/2026 vstopil s projektom PREHITIMO GRIPO, ZAŠČITIMO SE ŽE DANES, (10) v sklopu katerega so izdali letake. Slednji so opremljeni z edukativno vsebino o tem, kaj lahko sami storimo, da zmanjšamo okužbe dihal, in o razlogih, zaradi katerih se naj prebivalci odločijo za cepljenje. Poudarijo ogrožene skupine (starejši od 65 let, kronični bolniki, nosečnice, osebe z izrazito prekomerno telesno težo in otroci do 2. leta starosti). Na letaku se nahaja tudi QR koda, ki jo lahko ljudje skenirajo s svojo mobilno napravo in jih vodi do spletne strani NIJZ, na kateri lahko najdejo dodatne informacije o cepljenju, virusu gripe, simptomih in prvih znakih bolezni ter kratke informativne video posnetke, ki so jih pripravili slovenski zdravniki za informiranje svojih pacientov (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2024).

Letake so podkrepili tudi s plakati za promocijo projekta PREHITIMO GRIPO, ZAŠČITIMO SE ŽE DANES, ki tako kot letaki vsebujejo QR kodo, ki prebivalstvo vodi do iste spletene strani kot tista na letakih (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2025).

V svoje promocijsko gradivo je NIJZ vključil tudi predstavitev vseh mitov o gripi in pojasnil strokovno utemeljena dejstva glede bolezni, obvešča o prihodu cepiva in objavlja podatke o neželenih učinkih cepljenja (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2025).

Velik del promocije poleg NIJZ prevzemajo tudi zdravstveni domovi in zdravstveni delavci na primarni ravni. Njihova naloga je predvsem obveščanje o začetku cepljenja in organizacija terminov pri izbranih osebnih zdravnikih (predvsem specialistih pediatrije in družinske medicine). Izbrani zdravniki imajo pomembno vlogo pri pozivanju svojih pacientov k naročanju, pojasnitvi prednosti in odpravljanju morebitnih dvomov pri posameznikih. Prav tako lahko posredno vplivajo na svoje paciente z deljenjem letakov ter izpostavitvijo plakatov, ki jih prejmejo s strani NIJZ (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2024).

5 Strategije izboljšanja precepljenosti

Vsak zadržek oziroma izziv, ki omejuje boljšo odzivnost na cepljenje proti gripi, ima svojo strategijo, kako ga zmanjšati oziroma odpraviti. Pomanjkljivo znanje in informacije najlažje odpravimo z izobraževanjem javnosti in zdravstvenih delavcev, ki naj temelji na dokazih o varnosti, razjasni nerazumljivosti in uporablja empatični način komunikacijskih strategij. Finančni zadržki so odpravljeni z brezplačno dostopnim cepivom. Predlagano je, da se logistične ovire odpravijo, tako da je cepljenje dostopno v lekarnah, mobilnih cepilnih enotah ter na domu za tiste z omejeno mobilnostjo. Pozabljenost in neozaveščenost izboljšamo z uporabo tehnologij, preko pošiljanja elektronskih opomnikov in pošiljanja opomnikov družinskim zdravnikom, da elektronsko nepismene opomnijo v živo. Ključno je pošiljanje več kot enega samega opomnika. Dostopnost izboljšamo tudi tako, da za cepljenje proti gripi ni potrebna neposredna napotitev družinskega zdravnika. Potrebno je poudariti, da naj bo ves promocijski material v medijih napisan v razumljivem in enostavnem jeziku. Aktivno naj naslavlja zmote in zadržke, ki veljajo med ljudmi, družinski zdravniki naj uporabljajo motivacijski intervju za naslavljanje

vseh zadržkov proti cepljenju. Kot že prej omenjeno, se številni starejši ljudje, še posebej tisti, ki so vitalni in aktivni z malo pridruženimi boleznimi, ne vidijo kot tiste, ki jim je cepivo namenjeno. S tem razlogom je potrebno spremeniti naravo sporočanja, da je cepljenje namenjeno šibkim, saj je del zdravega, varnega staranja. Prav tako je potrebno promocijo cepljenja izvajati vse leto in razrešiti mit, da je gripa zgolj "zimsko težava". Zelo uspešna strategija je implementacija cepljenja na delovnem mestu, izvajana vsakoletno s toplim priporočilom za cepljenje s strani delodajalca (Gavazzi, idr., 2025).

6 Pogled v prihodnost razvoja cepiv in digitalnih strategij

V naslednjih petih do desetih letih strokovnjaki pričakujejo premik proti personaliziranim strategijam cepljenja, ki temeljijo na starosti, šibkosti in komorbiditetah. Cilj je razvoj nove generacije cepiv proti gripi, ki vključuje messenger RNK temelječe formulacije cepiv in dalj časa trajajočo zaščito. Četudi je pomen pogleda v prihodnost velik, je najpomembnejše v tem trenutku, da izboljšamo rabo že dostopnih tehnologij in orodij, uporabo močnejših, višjedoznih cepiv v vseh državah Evrope, vključno s Slovenijo (Gavazzi, idr., 2025).

V nacionalni danski randomizirani študiji (NUDGE-FLU) so raziskovalci poslali elektronska obvestila državljanom, ki so imeli pravico do brezplačnega cepljenja proti gripi zaradi kroničnih bolezni. Zajetih je bilo skoraj 300.000 udeležencev. Rezultati so pokazali, da je bila precepljenost višja pri tistih, ki so prejeli kakršno koli digitalno sporočilo, razlika je znašala 11,7 % (27,9 % cepljenih, ki niso prejeli elektronskega obvestila, in 39,6 % cepljenih, ki so ga prejeli). Večkratna opomba oziroma ponovno obvestilo, poslano deset dni po prvem, je še dodatno izboljšalo odzivnost in doseglo kar 41,8-odstotno precepljenost. Študija je torej zaključila, da lahko elektronska sporočila oziroma opomniki izboljšajo odzivnost ljudi na cepljenje in jih je zaradi tega smiselno implementirati tudi v Sloveniji (Johansen, idr., 2023).

Namesto zgolj informacije, da cepljenje poteka, bi lahko obvestila vključevala tudi poudarjene zdravstvene koristi cepljenja, kot so manjše število in krajše hospitalizacije, zaščita srčno-žilnega zdravja, višja odpornost. Uporabili bi lahko elektronsko rezervacijo termina za cepljenje in tako ljudi bolj aktivno usmerili, da se cepljenja dejansko udeležijo in ne zgolj preberejo obvestilo.

Priložili bi lahko tudi spletne povezave do kratkih videoposnetkov, kako cepljenje poteka, kaj so možni zapleti in koristi, na ta način bi odgovorili na številna vprašanja in predsodke pred cepljenjem.

V modernem slogu življenja bi se bilo smiselno usmeriti tudi v izboljšanje elektronske pismenosti starejše populacije in na ta način posredno enostavnejše ozaveščanje.

Po zgledu nekaterih evropskih držav bi tudi v Sloveniji lahko cepljenje naredili dostopno v lekarnah, v katerih bi ga izvajali farmacevti.

7 Zaključek

Sezonska gripa ostaja pomemben javnozdravstveni problem, zlasti pri starejših od 65 let, ki predstavljajo največji delež hospitalizacij in smrti, povezanih z gripo. Kljub dokazani učinkovitosti in varnosti cepljenja ter njegovi brezplačni dostopnosti za rizične skupine, precepljenost v Sloveniji in številnih evropskih državah ostaja nizka in daleč pod cilji Svetovne zdravstvene organizacije. V zadnjih letih je opazen tudi trend stagnacije ali celo upadanja precepljenosti, kar nakazuje na potrebo po novih in bolj prilagojenih pristopih. Razlogi za slabo odzivnost so večplastni in vključujejo pomanjkljivo razumevanje koristi cepljenja, napačno zaznavanje lastnega tveganja, logistične ovire ter digitalno izključenost dela starejše populacije. Primeri dobrih praks iz Evrope, zlasti iz držav z visoko precepljenostjo, kažejo, da so uspešne strategije tiste, ki združujejo široko dostopnost cepljenja, aktivno vlogo zdravstvenih delavcev ter jasno in stalno komunikacijo z javnostjo. Posebej obetavna je uporaba digitalnih tehnologij. Nacionalna danska randomizirana študija NUDGE-FLU je pokazala, da lahko preprosti elektronski opomniki pomembno povečajo odzivnost na cepljenje, še posebej če so ponovljeni in vsebinsko usmerjeni v konkretne zdravstvene koristi. Takšni pristopi so stroškovno učinkoviti in primerni za širšo implementacijo tudi v Sloveniji. V prihodnje bo ključno izboljšati rabo že razpoložljivih orodij: sistematično uporabo elektronskih opomnikov, enostavno naročanje na cepljenje, razširitev izvajalcev cepljenja (npr. v lekarnah) ter vlaganje v digitalno pismenost starejših. Hkrati je potrebna sprememba sporočilne strategije, ki cepljenje predstavi kot sestavni del zdravega in varnega staranja. Le s celostnim in dolgoročnim pristopom bo mogoče bistveno povečati precepljenost in zmanjšati breme sezonske gripe.

Viri in literatura

- Cepljenje.info. (n.d.). Gripa – boleznini cepiva. <https://www.cepljenje.info/bolezni-in-cepiva-zanje/gripa>
- Clark, T. W., Tregoning, J. S., Lister, H., Poletti, T., Amin, F., & Nguyen-Van-Tam, J. S. (2024). *Recent advances in the influenza virus vaccine landscape: A comprehensive overview of technologies and trials*. *Clinical Microbiology Reviews*, 37(4), e00025–24. <https://doi.org/10.1128/cmr.00025-24>
- French Government. (2025). *Seasonal influenza campaign 2025 in France*. <https://www.service-public.gouv.fr/particuliers/actualites/A15259?lang=en>
- Gavazzi, G., Fougère, B., Hanon, O., Leroux-Roels, I., Brochot, E., Blanchard, E., Russell, C. A., Paccalin, M., & Schwarz, T. F. (2025). Enhanced influenza vaccination for older adults in Europe: A review of the current situation and expert recommendations for the future. *Expert Review of Vaccines*, 24(1), 350–364. <https://doi.org/10.1080/14760584.2025.2499728>
- Giezeman-Smits, K. M., Palache, B., van Essen, G. A., Jeseňák, M., Castro-Sánchez, E., Steinberg, A. E., & van Vugt, J. (2025). Disparities in seasonal influenza vaccination in Europe. *Immunity, Inflammation and Disease*, 13(7), e70186. <https://doi.org/10.1002/iid3.70186>
- Johansen, N. D., Vaduganathan, M., Bhatt, A. S., Lee, S. G., Modin, D., Claggett, B. L., Dueger, E. L., Samson, S. I., Loiacono, M. M., Kober, L., Solomon, S. D., Sivapalan, P., Jensen, J. U. S., Martel, C. J. M., Valentiner-Branth, P., Krause, T. G., & Biering-Sørensen, T. (2023). Electronic nudges to increase influenza vaccination uptake in Denmark: A nationwide, pragmatic, registry-based, randomised implementation trial. *The Lancet*, 401(10382), 1103–1114. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00349-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00349-5)
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2024). *Cepljenje proti gripi se začne 20. oktobra*. <https://nijz.si/mediji/cepljenje-proti-gripi-se-zacenja-20-oktobra/>
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2024). *Prehitimo gripo – zaščitimo se že danes*. <https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/prehitimo-gripo-zascitimo-se-ze-danes-2/>
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2025). *Letak: Cepljenje proti gripi*. <https://nijz.si/wp-content/uploads/2025/10/LETAK.pdf>
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2025). *Miti o gripi*. <https://nijz.si/wp-content/uploads/2025/10/Miti-o-gripi.pdf>
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2025). *Plakati: Cepljenje proti gripi*. <https://nijz.si/wp-content/uploads/2025/10/PLAKATI.pdf>
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2025). *Poročilo o cepljenju proti gripi v sezoni 2024/25*. <https://nijz.si/wp-content/uploads/2025/06/Porocilo-o-cepljenju-proti-gripi-2024-25>
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2025). *Proti gripi se je doslej cepilo več ljudi kot v celotni lanski sezoni*. <https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/proti-gripi-se-je-doslej-cepilo-vec-ljudi-kot-v-celotni-lanski-sezoni/>
- Pitter, J. G., Mihajlović, J., Nagy, D., van der Schans, J., Vokó, Z., & Kaló, Z. (2025). Underreported influenza mortality in Central and Eastern Europe hinders the extension of seasonal influenza vaccination programs in older adults. *Vaccine*, 56, Article 127184. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2025.127184>

