

Afdeling: Sociaal Domein
Behandelaar: Veldman, Klaas
Telefoonnummer: **0342 495214**

Voorstelnr. 1308
Barneveld, 22 maart 2021
Portefeuillehouder: P.J.T. van Daalen

☒ Ter kennisname naar de raad
Nummer beleidsproduct:

☐ Op overzicht Bestaand beleid (website)

Onderwerp: **Vaccinatiegraad verslagjaar 2020 / Evaluatie vaccinatieconsult**

Gevraagde beslissing:

1. Kennis te nemen van en in te stemmen met de aanbevelingen uit de rapportage vaccinatiegraad verslagjaar 2020 gemeente Barneveld;
2. Kennis te nemen van de eerste bevindingen en in te stemmen met de conclusies en aanbevelingen uit de rapportage over het vaccinatieconsult in de gemeente Barneveld;
3. De raad te informeren via rubriek B.

1. Inleiding

Elk jaar publiceert het RIVM de RVP (rijksvaccinatieprogramma)- vaccinatiecijfers. In het rapport over de vaccinatiegraad wordt een overzicht gegeven van de vaccinatiegraad in de gemeente Barneveld en de regio Gelderland-Midden, gebaseerd op alle vaccinaties die in het kader van het RVP tot en met 2019 zijn gegeven. Alhoewel de vaccinatiegraad voor alle vaccinaties in de gemeente Barneveld nog steeds ver onder de WHO-normen en landelijke gemiddelden ligt zien we voor alle vaccinaties wel een lichte toename. Om inwoners beter te informeren over vaccinaties en daarmee de vaccinatiegraad te verhogen is in oktober 2018 in samenwerking met de GGD en het CJG gestart met een pilot vaccinatieconsult. Ouders van alle pasgeborenen krijgen een vaccinatieconsult aangeboden op het consultatiebureau. De bevindingen van het vaccinatieconsult zijn gebaseerd op onderzoek tijdens de periode juli tot en met december 2019.

2. Beoogd effect

a) Meetbaar effect

De RVP vaccinatiecijfers geven jaarlijks een beeld van de vaccinatiegraad in de gemeente.

b) Maatschappelijk effect

Het vaccinatieconsult draagt bij aan objectieve informatievoorziening voor inwoners over vaccineren.

3. Argumenten

1.1 *Het rapport met de RVP-vaccinatiecijfers laat het beeld zien van een lichte toename voor alle vaccinaties in de gemeente Barneveld*

In het rapport over de vaccinatiegraad wordt een overzicht gegeven van de vaccinatiegraad in de gemeente Barneveld en de regio Gelderland-Midden, gebaseerd op alle vaccinaties die in het kader van het RVP tot en met 2019 zijn gegeven. Alhoewel de vaccinatiegraad voor alle vaccinaties in de gemeente Barneveld nog steeds ver onder de WHO-normen en landelijk gemiddelden ligt zien we voor alle vaccinaties wel een lichte toename. Dat is een positieve ontwikkeling. Alle maatregelen zijn erop gericht om deze ontwikkeling vast te houden en te versnellen. Over de vaccinaties en de in het rapport genoemde aangrijpingspunten blijven we in gesprek met de GGD. Ook de lokale werkgroep vaccinaties is weer actief om de aanbevelingen op te pakken die ertoe moeten leiden om de stijging die nu zichtbaar lijkt te kunnen voortzetten.

2.1 *De waardering voor het vaccinatieconsult is hoog*

In oktober 2018 is in samenwerking met de GGD en het CJG gestart met een pilot vaccinatieconsult. Ouders van alle pasgeborenen krijgen een vaccinatieconsult aangeboden op het consultatiebureau met de jeugdarts. Doel van het consult is dat dit ouders zal ondersteunen in het maken van een weloverwogen vaccinatiekeuze. Om toekomstige beleidskeuzes te ondersteunen is onderzocht wat volgens ouders de waarde is van het extra consult over vaccinaties en in hoeverre dit invloed heeft op hun vaccinatiebereidheid. De bevindingen van het vaccinatieconsult zijn gebaseerd op onderzoek tijdens de periode juli tot en met december 2019.

De waardering voor het vaccinatieconsult was over het algemeen hoog met gemiddeld een 7,1 (ouders met 1e kind 7,4 en ouders met meer kinderen 7,0). Daarnaast vond 76% van de ouders dat de jeugdartsen beschikten over voldoende kennis om hun vragen te beantwoorden. Ook vonden ouders dat ze voldoende gelegenheid kregen hun zorgen en vragen te stellen (85%). Het is echter moeilijk om nu al iets te zeggen over het effect op de vaccinatiebereidheid van ouders en daarmee de vaccinatiegraad in de gemeente Barneveld. De verschillen in de cijfers zijn echter klein en worden pas later zichtbaar in de rapportages. Na 2 jaar zijn de

effecten van het vaccinatieconsult pas zichtbaar. Daarom zal de vaccinatiegraad in 2022 opnieuw worden gemeten en het vaccinatiegesprek opnieuw worden geëvalueerd.

2.1.1. *Er zal selectiever naar de ouderdoelgroep worden gekeken*

Uit het onderzoek komt naar voren dat het voeren van een persoonlijk vaccinatiegesprek met ouders van pasgeborenen door de jeugdarts hen ondersteunt bij het maken van een vaccinatiekeuze. Echter komt ook naar voren dat dit niet voor alle ouders geldt en daarom wordt een selectie vooraf aanbevolen, waarbij de behoefte aan een gesprek wordt meegenomen. Het zou goed zijn om het gesprek standaard te voeren met ouders van eerstgeborenen en het aan de overige ouders als optioneel aan te bieden.

2.1.2. *Van belang dat ouders beschikken over juiste en betrouwbare informatie over vaccineren en infectieziekten.*

In de gesprekken komt naar voren dat het vertrouwen in het eigen consultatiebureau met de eigen jeugdarts zeer hoog is en vertrouwen in het nationale RVP-programma lager is. Het gesprek met ouders biedt mogelijkheden voor het geven van uitleg en het weerleggen van misvattingen met betrekking tot het RVP. Het is tevens van belang dat ouders hun afwegingen kunnen baseren op betrouwbare informatie over vaccinaties. Ook daarvoor is het vaccinatiegesprek van betekenis. Daarnaast zal de aanbeveling aan de gemeente om informatie en voorlichting te bieden op toegankelijke locaties worden meegenomen en verder worden uitgewerkt in de denktank Kansrijke Start en de lokale werkgroep vaccinaties.

4. Kanttekeningen

Nvt

5. Financiën

In de subsidiebeschikking lokaal aanbod JGZ 2021 is al rekening gehouden met het aangepaste vaccinatieconsult.

6. Uitvoering

Planning:

Nvt

Communicatie:

Naar aanleiding van de beide rapportages is een persbericht opgesteld. Tevens wordt de raad geïnformeerd.

Evaluatie/controle

De effecten van het vaccinatieconsult zijn pas na 2 jaar meetbaar. Daarom zal de vaccinatiegraad in 2022 opnieuw worden gemeten en het vaccinatiegesprek opnieuw worden geëvalueerd.

7. Bijlagen

1. Vaccinatiegraad gemeente Barneveld verslagjaar 2020
2. Verslag (uitgebreid): "Het goede gesprek"- doet het er toe? *Ervaringen met vaccinatieconsulten in de gemeente Barneveld.*
3. Publieksversie : "Het goede gesprek"- doet het er toe? *Ervaringen met vaccinatieconsulten in de gemeente Barneveld.*
4. Concept-persbericht



Vaccinatiegraad

Gemeente Barneveld

verslagjaar 2020



Elk jaar publiceert het RIVM de nieuwe RVP-vaccinatiecijfers. In deze rapportage geven we een overzicht van de vaccinatiegraad in de **gemeente Barneveld** en de regio **Gelderland-Midden**, gebaseerd op alle vaccinaties die in het kader van het **Rijksvaccinatieprogramma (RVP)** tot en met 2019 zijn gegeven. We kijken naar trends in de vaccinatiegraad over de afgelopen jaren en wat dat voor deze gemeente betekent.

De vaccinatiegraad in de gemeente Barneveld

Het aantal mensen dat zich het afgelopen jaar in de gemeente Barneveld liet vaccineren, is licht gestegen. De vaccinatiegraad ligt echter voor alle vaccinaties nog steeds onder de landelijke gemiddelden.

Als we inzoomen op de verschillende kernen in Barneveld dan zien we dat in postcodegebied 3771 en in Kootwijkerbroek de vaccinatiegraad lager ligt dan in de andere kernen van Barneveld.

Vaccineren is de meest succesvolle preventiemaatregel tegen het uitbreken van ernstige en zeer besmettelijke ziekten. De vaccinatiegraad in de gemeente Barneveld bevindt zich onder de aanbevolen WHO-normen die nodig zijn om uitbraken te voorkomen. Het is daarom belangrijk om, in aansluiting op het regionale actieplan vaccineren en de acties die de gemeente Barneveld al heeft ingezet, te blijven investeren in interventies die bij kunnen dragen aan het verhogen van de vaccinatiegraad.

RVP: Volop in ontwikkeling

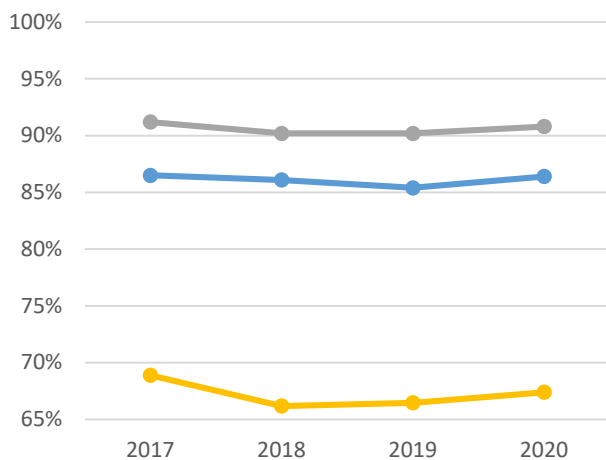
Er wordt continu gewerkt aan het doorontwikkelen van het RVP. De actuele informatie en aanpassingen zullen we gedetailleerd delen op de momenten dat het aan de orde is. Hieronder een overzicht van enkele actuele ontwikkelingen:

- **Maternale kinkhoestvaccinatie**
Gestart in december 2019. Vanaf 2021 kunnen we hierover cijfers opnemen in de jaarlijkse rapportage.
- **Vaccinatieconsult**
In de hele regio is er ruimte om op indicatie een informatief gesprek over vaccineren aan te bieden aan ouders die niet willen vaccineren en ouders die twifelen of zorg hebben. In de gemeente Barneveld wordt dit vaccinatieconsult sinds 2018 standaard aan ouders van alle pasgeborenen aangeboden. Het evaluatierapport wordt binnenkort verwacht.
- **Rotavaccinatie voor risicozuigelingen**
Deze is niet doorgegaan omdat het effect van de vaccinatie voor deze specifieke groep minimaal bleek (bron: RIVM). De Gezondheidsraad adviseert in 2021 over het aanbieden van de rotavaccinatie voor alle zuigelingen. Dit gebeurt al in de meeste landen om ons heen.
- **HPV-vaccinatie**
Deze wordt in de nabije toekomst (waarschijnlijk in 2022) vervroegd gegeven, namelijk in het jaar dat kinderen 10 jaar worden. Vanaf dan komen ook jongens in aanmerking voor de HPV-vaccinatie. De HPV-vaccinatie beschermt tegen baarmoederhalskanker en ook tegen vormen van penis-, anus-, mond- en keelkanker.
- **Inhaalvaccinaties 16/17 jarigen**
Deze leeftijdsgroep heeft een extra oproep gehad.
- **Spijtoptanten 18-26 jaar**
In de nabije toekomst wordt het voor deze doelgroep mogelijk gemaakt om vaccinaties uit het Rijksvaccinatieprogramma in te halen.
- **Onderzoek uitvoeringspraktijk RVP**
Op dit moment vindt een onderzoek plaats vanuit het ministerie van VWS naar de huidige inrichting en uitvoeringspraktijk van het RVP.
- **Tot slot**
De invloed van het coronavirus is nog niet zichtbaar in deze cijfers. Toch verwachten we dat er invloed is; vaccineren staat immers weer volop op de gespreksagenda. Dit kan zowel een positieve als een negatieve invloed hebben. Het Rijksvaccinatieprogramma is en wordt zo veel mogelijk gecontinueerd tijdens deze crisis. Met name de vaccinaties voor zuigelingen en zwangeren zijn doorgegaan. Voor de andere leeftijdsgroepen zijn vaccinaties soms uitgesteld. Deze vaccinaties zijn allemaal in 2020 ingehaald. Buiten het effect dat de coronacrisis kan hebben op de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma, kan het ook invloed hebben op de acceptatie van vaccineren door ouders en jeugdigen. Welke invloed is momenteel nog niet bekend.

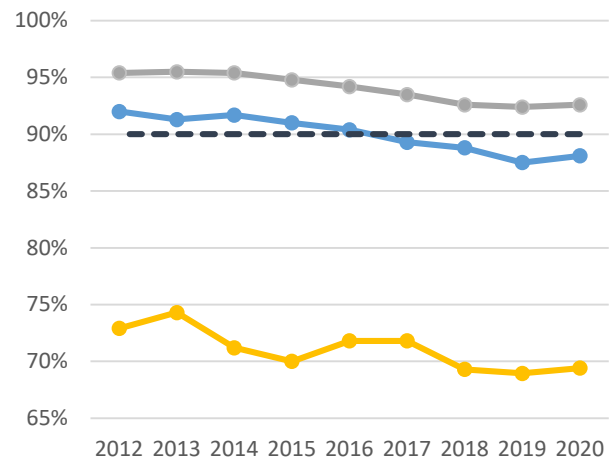
Resultaten

Barneveld Gelderland-Midden Nederland WHO-norm

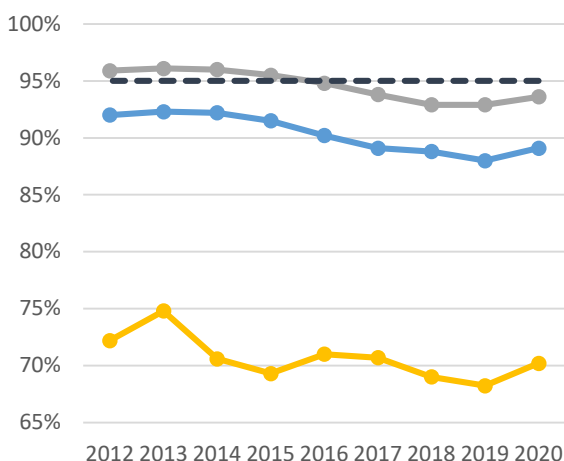
Zuigelingen - Volledige deelname



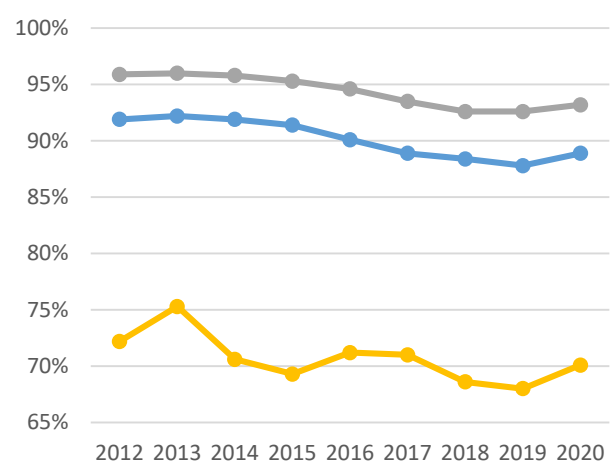
Zuigelingen - DKTP basisimmuun



Zuigelingen - BMR basisimmuun

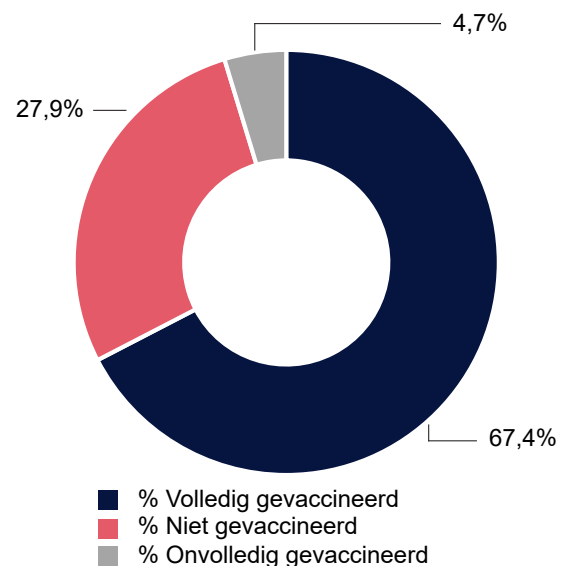


Zuigelingen - MenC/ACWY basisimmuun

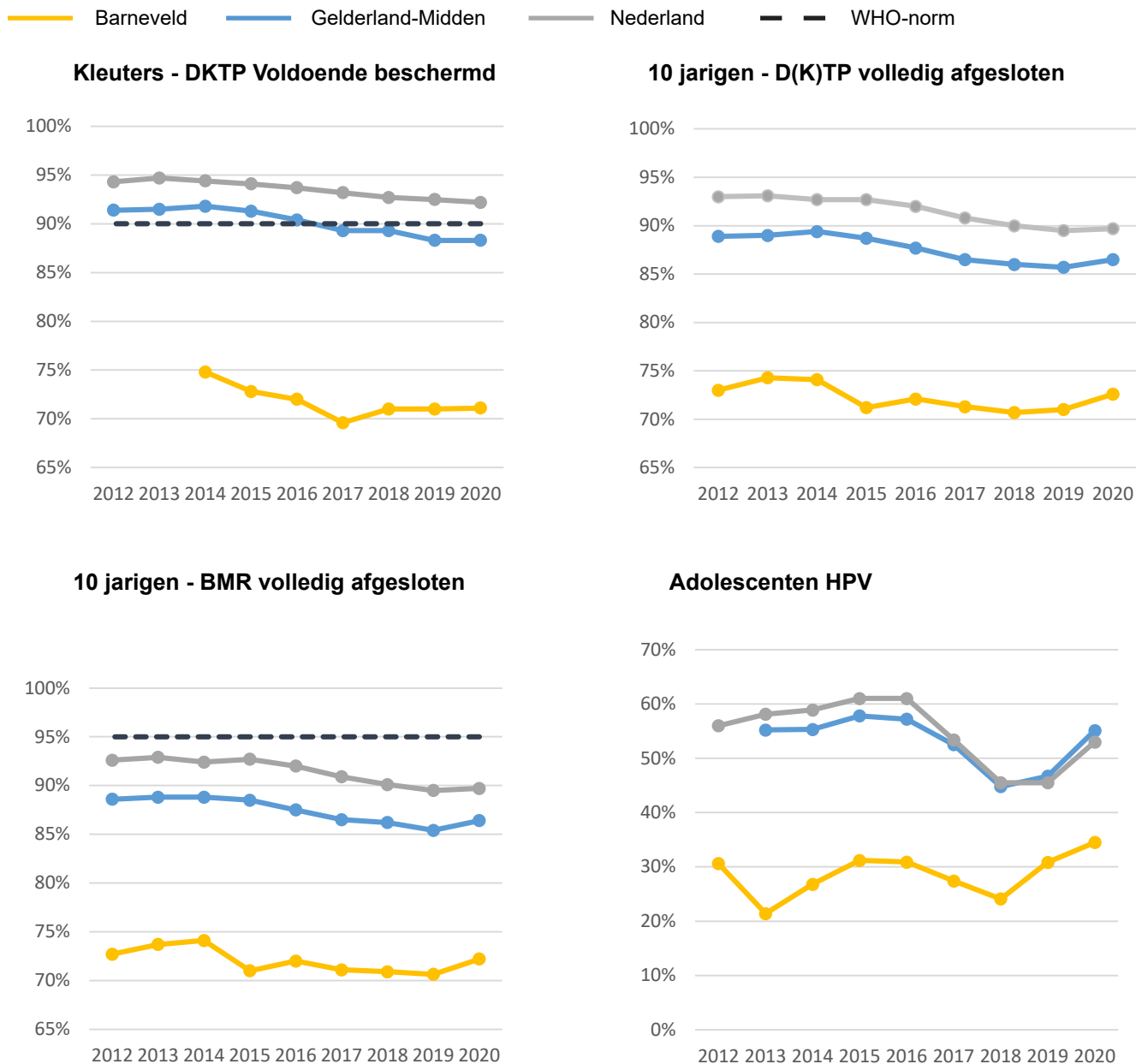


Wat zien we bij de zuigelingen?

Het percentage volledig gevaccineerde zuigelingen in de gemeente Barneveld is 67,4%. Dat percentage is lager dan dat van Gelderland-Midden (86,4%) en Nederland (90,8%) en ligt onder de WHO-norm. Het gaat hierbij om kinderen die geboren zijn in 2017 en die alle vaccinaties volgens het RVP-schema hebben gekregen vóór de leeftijd van 2 jaar. Het percentage 'niet-gevaccineerde' kinderen in de gemeente Barneveld is 27,9%. In verslagjaar 2020 heeft 69,4% van de zuigelingen in Barneveld vier vaccinaties tegen DKTP ontvangen en 70,2% een vaccinatie tegen BMR. Er is voor de DKTP- en BMR-vaccinatiegraad een heel lichte stijging zichtbaar ten opzichte van 2018 en 2019.



Resultaten



Wat zien we bij de schoolgaande kinderen en adolescenten?

Voor de 10-jarigen is momenteel de vaccinatiegraad voor BMR en D(K)TP hoger dan voor de zuigelingen (tot 2 jaar). Toen 8 jaar geleden de huidige groep 10-jarigen gevaccineerd werd, werd er van de kinderen tot 2 jaar ook een hoger percentage gevaccineerd. De hogere vaccinatiegraad voor de 10-jarigen komt overeen met de hogere vaccinatiegraad van diezelfde kinderen die 8 jaar geleden werd gevaccineerd. De reden hiervoor is niet bekend. Mogelijk was de groep ouders van deze kinderen meer bereid tot vaccineren.

De HPV-vaccinatiegraad ligt ook lager dan in de regio Gelderland-Midden en Nederland, maar volgt wel dezelfde stijgende trend.

Eind 2018 is gestart met het vaccineren tegen meningokokken-ACWY. In 2019 zijn alle 14-18 jarigen opgeroepen voor een vaccinatie. In de gemeente Barneveld leidde dit tot een opkomst van 68,5% (landelijk en regionaal ligt dit percentage op 84%).

Barneveld in vergelijking met de regio en landelijk

	Zuigelingen 2 jaar					Kinderen 5 jaar	Kinderen 10 jaar		Adolescenten 14 jaar	
	DKTP basis immuun	BMR basis immuun	MenC/ ACWY	Volledige deelname	Onvolledige deelname	D(K)TP voldoende beschermd	D(K)TP volledig afgesloten	BMR volledig afgesloten	MenACWY	HPV
Arnhem	92	93,5	92,8	89,2	6,9	90,1	86,9	86,7	87,7	59
Barneveld	69,4	70,2	70,1	67,4	4,7	71,1	72,6	72,2	68,5	34,5
Doesburg	94,3	95,5	96,6	93,2	4,5	92,5	89,4	90,4	90,3	50,8
Duiven	95,3	95,3	95,3	92,5	5,6	93,9	93,9	93,6	92,6	67,8
Ede	82	82,9	82,8	80,6	4,6	84,2	79,7	79,4	80,1	43,2
Lingewaard	96,8	97,5	97,5	96,3	2,2	93,5	93,5	94,2	95	68,5
Nijkerk	91,8	92,8	92,2	89,9	5,1	94,1	89,2	89,2	87,7	51,7
Overbetuwe	95,7	96,7	96,5	95	2,6	95,3	93,8	94,9	92,4	62,5
Renkum	94,2	95,1	94,7	93,3	2,7	90,2	93,1	92,8	90,8	66,5
Rheden	92,8	92,5	94,5	91,3	3,8	92,6	89,5	88,9	88,5	58
Rozendaal	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Scherpenzeel	75,7	77,7	76,7	72,8	8,7	79,8	77,1	75,7	73,5	27,5
Wageningen	91,6	93,8	92,3	89	8,1	90,8	90,7	90,7	88,7	77,5
Westervoort	95,1	95,8	96,5	95,1	2,1	93,8	93,8	93,8	88,6	51,1
Zevenaar	96,1	97,1	96,1	94,5	3,4	95,7	93,6	93,1	92,2	60,4
Regio GM	88,1	89,1	88,9	86,4	4,9	88,3	86,5	86,4	85	55,1
Nederland	92,6	93,6	93,2	90,8	4,8	91,1	89,7	89,7	86	53

*n<50

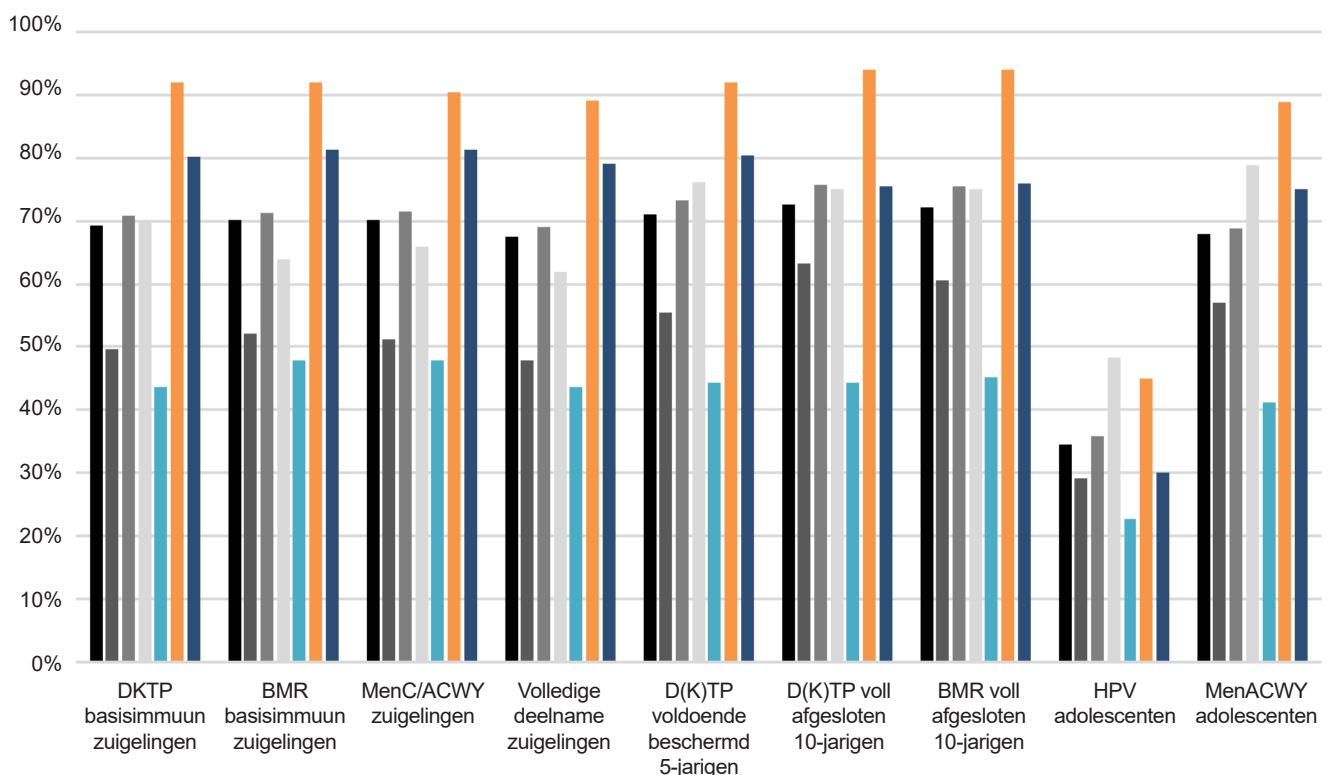
> 95,0%

tussen 91,0 en 95,0%

tussen 90,0 en 91,0%

< 90,0%

Gemeente Barneveld in kernen



■ Gemeente Barneveld

■ Kootwijkerbroek

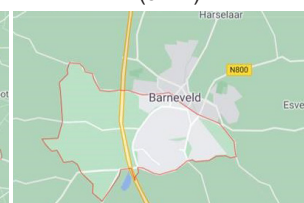
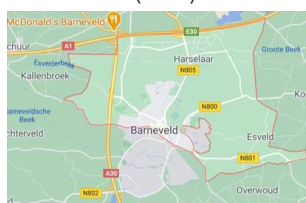
■ Voorthuizen

■ Overige kernen: Stroe, Terschuur, Zwarteboek, Achterveld, De Glind en Garderen.

■ Barneveld (3771)

■ Barneveld (3772)

■ Barneveld (3773)



Aanbevelingen

Als GGD zijn we met u regelmatig in gesprek geweest over de vaccinatiegraad in uw gemeente. In onze gesprekken is onder andere aan bod geweest wat redenen kunnen zijn waarom de vaccinatiegraad achterblijft bij het landelijk gemiddelde. Bij vervolgesprekken zou nader gekeken kunnen worden naar verschillen tussen kernen. De kerncijfers roepen vragen op ten aanzien van de populatiesamenstelling en veranderingen per kern. Wat is bijvoorbeeld de invloed van de instroom van statushouders of het vestigen van nieuwe reformatische gezinnen? En hoe ontwikkelt de groep kritische prikkers zich in uw gemeente? Deze vragen zijn de moeite waard om nader te onderzoeken.

In eerdere gesprekken met uw gemeente is ook gesproken over welke interventies ingezet kunnen worden voor het verhogen van de vaccinatiegraad. Uw gemeente heeft al veel geïnvesteerd in diverse interventies. Hieronder staat een overzicht van mogelijke aangrijpingspunten om de vaccinatiegraad binnen de gemeente Barneveld verder te beïnvloeden.

- **Financiering**

Het is van belang dat de middelen die voor het RVP zijn overgeheveld naar het gemeentefonds, structureel en volledig worden ingezet ten behoeve van het RVP. Dit maakt het mogelijk om de vaccinaties en het gesprek hierover zo toegankelijk en dichtbij mogelijk aan te blijven bieden. Op deze wijze blijft u investeren in een hoge vaccinatiegraad in uw gemeente.

- **Doelgroepspecifieke voorlichting en communicatie**

De gemeente Barneveld heeft de afgelopen jaren al veel geïnvesteerd in de communicatie rondom vaccineren. Met een communicatiewerkgroep is onder meer de CJG website aangepast. In 2021 zal de werkgroep opnieuw bij elkaar komen.

In samenwerking met het Nederlands Instituut voor Biologie wordt verkend of VGGM in 2021 samen kan werken aan een lespakket voor scholen over vaccineren. Daarbij zal aansluiting gezocht worden met scholen in Barneveld. In 2021 zal tevens bekeken worden hoe de voorlichting tijdens de prenatale periode sterker kan worden ingezet. Te denken valt aan het inbedden van dit onderwerp in de centering pregnancy of andere prenatale voorlichtingsbijeenkomsten.

- **Frequentie en locaties**

Laagdrempelig aanbieden van vaccinaties draagt bij aan het in stand houden van een goede vaccinatiegraad, denk bijvoorbeeld aan het vaker en

dichtbij huis organiseren van vaccinatiemomenten. In 2020 is gestart met een maandelijks vaccinatie-spreekuur in Barneveld.

- **Extra aanbod**

Sinds 2020 is gestart met het aanbieden van gemiste vaccinaties tijdens groepsvaccinatiesessies. Doordat er direct in het digitaal dossier van de jeugdige wordt geregistreerd, kan de vaccinatiestatus bekeken worden. Wanneer er gemiste vaccinaties zijn wordt dit besproken met ouders en/of jeugdigen en wordt aangeboden om deze vaccinaties (direct) in te halen. Onder de 16 jaar is dit met toestemming van ouders en jeugdige. Daarnaast zal deze groep op 16-jarige leeftijd opnieuw een uitnodiging ontvangen om alle gemiste vaccinaties in te halen.

- **Vaccinatieconsult**

Zet blijvend in op het gesprek met ouders van tenminste de eerstgeborenen en twijfelaars, door hen actief en standaard een vaccinatieconsult aan te bieden. In een uitgebreider gesprek wordt dan door een jeugdarts ingegaan op vragen en achtergronden.

- **Lokale samenwerking**

In de gemeente Barneveld wordt door de gemeente al veel ondernomen om samenwerking te zoeken met lokale partners om de vaccinatiegraad te verhogen. Dit is van groot belang om toename van een infectieziekte vroeg te signaleren en verspreiding te voorkomen en kan effectief bijdragen aan het niet verder dalen van de vaccinatiegraad.

Voor meer informatie over alle vaccinatieproducten die GGD Gelderland-Midden kan uitvoeren en het algemene plan van aanpak in de regio, verwijzen we u naar het 'Actieplan Vaccineren in Regio Gelderland Midden'.





Gelderland-Midden

“Het goede gesprek” - doet het er toe?

Ervaringen met vaccinatieconsulten in Barneveld



Janine Bezem

Manager JGZ

Hans Beks

Arts M&G - Infectieziektebestrijding

28-10-2020

17-03-2021 (herziene versie)

“Het goede gesprek” – doet het ertoe?”

Ervaringen met vaccinatieconsulten in de gemeente Barneveld

Inhoudsopgave

Samenvatting:.....	3
1. Inleiding:	6
2. Het onderzoek:.....	7
3. Bevindingen van het onderzoek:	8
3.1. Intentie-tot-vaccineren:	9
3.2. Algemene waardering gesprek:	10
3.3. Waarde van het vaccinatieconsult:	11
3.4. Vaccineren en religieuze overwegingen:	12
3.5. Sterke punten en aandachtspunten van het onderzoek:	12
4. Ontwikkeling vaccinatiegraad voor, tijdens en na onderzoeksperiode:	13
5. Conclusie en aanbevelingen:.....	16

Samenvatting:

Aanleiding

De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) voert het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) uit voor kinderen tussen de 0-18 jaar. Sinds 2013 daalt de vaccinatiegraad in Nederland. Hierdoor neemt het risico op het uitbreken van infectieziekten toe. De laatste jaren is er een groeiende groep ouders die twijfelt over de noodzakelijkheid en de veiligheid van vaccinaties. De staatssecretaris van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Min VWS) legt daarom de nadruk op 'het goede gesprek' tussen ouder en zorgprofessional.

Uit onderzoek blijkt, dat het belangrijk is om de communicatie rondom vaccinaties te richten op ouders, kinderen en jongeren¹. Het betrekken van relevante zorgprofessionals in het communicatieproces is essentieel. Onderzoek toont aan dat vrouwen informatie over vaccineren, het liefst krijgen via hun zorgprofessional (verloskundige, gynaecoloog)². Informatie op maat vergroot de acceptatie van vaccinaties³.

Situatie in Barneveld

In 2018 werden er in de gemeente Barneveld 66% zuigelingen volledig gevaccineerd. Landelijk is dit gemiddeld 90,2% [5]. De gemeente Barneveld startte de 'pilot vaccineren' met als doelen:

- Inwoners beter informeren.
- De vaccinatiegraad verhogen.

Sinds oktober 2018 krijgen ouders van alle pasgeborenen een vaccinatieconsult aangeboden op het consultatiebureau. Tijdens dit gesprek informeert een jeugdarts ouders over infectieziekten en vaccineren ter ondersteuning van de vaccinatiekeuze.

Evaluatie vaccinatieconsult

De belangrijkste conclusies uit de evaluatie van het vaccinatieconsult zijn:

- Het voeren van een vaccinatieconsult met ouders van pasgeborenen door de jeugdarts ondersteunt een deel van de ouders bij het maken van een vaccinatiekeuze.
- Een groot deel van de ouders geeft aan, dat het vaccinatieconsult hun kennis over infectieziekten en vaccineren vergroot.
- De waardering voor het vaccinatieconsult is positief.
- Niet alle ouders hebben behoefte aan het vaccinatieconsult.
- Ouders hebben vertrouwen in de jeugdarts van de JGZ.
- Er zijn aanwijzingen dat een deel van de ouders de keuze bijstellen na het gesprek.
- De vaccinatiegraad voor zuigelingen wordt vastgesteld op de leeftijd van 2 jaar. Hierdoor is in 2022 is de vaccinatiegraad bij kinderen uit de onderzoeksperiode pas meetbaar (rapportage na 3 jaar).

¹ Onderzoek naar MenACWY - vaccinatie voor 14-jarigen

² Onderzoek naar de 22 wekenprik; kinkhoest vaccinatie voor zwangere

³ Het Rijksvaccinatieprogramma in Nederland - Surveillance en ontwikkelingen in 2019-2020

Hieronder vindt u eerst informatie over de wijze waarop het onderzoek is uitgevoerd. Daarna worden de uitkomsten van het onderzoek verder toegelicht.

De opzet en resultaten van het onderzoek

Het vaccinatieconsult is consequent uitgevoerd. Van de ouders had 93,4% een vaccinatieconsult met de jeugdarts.

De JGZ evalueerde in de periode juli tot en met december 2019 het vaccinatieconsult met ouders. De evaluatie vond plaats door middel van digitale vragenlijsten. De evaluatie betrof:

- Demografische gegevens.
- Waardering van het vaccinatieconsult op beleving en inhoud.
- Ondersteuning bij het komen tot een vaccinatiekeuze en vaccinatiebereidheid.
- Beschikken over kennis van infectieziekten en vaccineren.
- Vertrouwen in het consultatiebureau en Rijksvaccinatieprogramma.

De onderliggende onderzoeksgegevens zijn terug te lezen in de bijlage.

Een kanttekening is, dat de vaccinatiegraad voor zuigelingen wordt vastgesteld op de leeftijd van 2 jaar. Hierdoor is in 2022 de vaccinatiegraad bij kinderen uit de onderzoeksperiode pas meetbaar (rapportage na 3 jaar).

Waardering van het vaccinatieconsult en de informatie

De waardering voor het vaccinatieconsult scoorde gemiddeld een 7,1.

De ouders ervaren dat de jeugdartsen beschikken over voldoende kennis (77%). Ook kregen zij voldoende gelegenheid hun zorgen te uiten en vragen te stellen (84%).

De jeugdartsen hebben in een korte periode veel ervaring opgebouwd. De jeugdartsen leerden welke vragen ouders hebben en hoe daarop te reageren.

Vaccinatiekeuze en vaccinatiebereidheid

Van de ouders gaf 25% aan dat het vaccinatieconsult hen hielp om een vaccinatiekeuze te maken.

Bij de ouders die hun kind niet wilden laten vaccineren, trad bij 17% na het gesprek een verandering op in de intentie-tot-vaccineren. Bij twijfelende ouders was dit de helft (50%). Het daadwerkelijke effect op de vaccinatiebereidheid, is pas na de 2-jarige leeftijd van de kinderen meetbaar.

Het vaccinatieconsult was niet voor alle ouders even waardvol. Ouders van meerdere kinderen ervaren het vaccinatieconsult als minder ondersteunend. Voor hen is het gesprek na meerdere geboortes een herhaling.

De kennis van infectieziekten en vaccins

Van de ouders gaf 40% aan dat hun kennis over infectieziekten en vaccinaties is toegenomen na het vaccinatieconsult. Uit de evaluatie bleek dat de ouders van pasgeboren kinderen niet over veel kennis over de infectieziekten en de bijwerkingen van vaccinaties beschikten. Zij herkennen de ziekten niet, omdat deze nauwelijks meer voorkomen dankzij het vaccineren. Ouders beseffen hierdoor niet dat de ziekten slecht behandelbaar zijn. Daardoor onderschatten sommige ouders ook het gevaar.

Vertrouwen in consultatiebureau en Rijksvaccinatieprogramma

Ouders vertrouwen de jeugdarts en het consultatiebureau (76%). Het vertrouwen in het Rijksvaccinatieprogramma ligt lager (60%).

Aanbevelingen

Op basis van de uitkomsten van de evaluatie geven wij u de volgende adviezen:

1. Het is belangrijk om door te gaan met het aanbieden van het vaccinatieconsult aan ouders van pasgeborenen, maar selectiever te zijn. Wij adviseren om onderscheid te maken tussen:
 - Standaard vaccinatieconsult: Bij eerstgeborenen in een gezin.
 - Optioneel vaccinatieconsult: Het vaccinatieconsult alleen als optioneel aanbieden, wanneer er al kinderen aanwezig zijn binnen een gezin of er vraag is naar een vaccinatieconsult.
2. Een belangrijk terugkerend aspect, is het belang voor ouders om over juiste en betrouwbare informatie te beschikken. Begrijpelijke en toegankelijke informatie over vaccineren en infectieziekten is essentieel. Daarom is het advies aan de gemeente om informatie en voorlichting te bieden op toegankelijke locaties, zoals:
 - Prenatale voorlichting: Zwangerschapscursussen, Centering Pregnancy.
 - Kinderdagverblijf en basisschool: Groepsvoorlichting.
 - Voorgezet onderwijs en MBO scholen: Bijvoorbeeld door gebruik te maken van het lesmateriaal voor middelbare scholen over vaccinaties, ontwikkeld door het RIVM heeft in samenwerking met NIBI⁴.
3. De effecten van het vaccinatieconsult, zijn pas na de leeftijd van 2 jaar meetbaar. Daarom is het belangrijk om de vaccinatiegraad in 2022 opnieuw te meten en het vaccinatieconsult opnieuw te evalueren.
 - Verhoog het aantal respondenten bij de evaluatie:
Van de ouders gaf 85% aan mee te willen werken aan de vragenlijst. De redenen voor de non-respons zijn niet bekend. Daarom is het goed om de (anonieme) vragenlijst in de toekomst zowel digitaal, schriftelijk als mondeling aan te bieden. Dit vergroot de respons en verbreedt de doelgroep.

⁴ <https://www.nibi.nl/pagina/leren-over-vaccineren>

Inleiding

Het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) wordt in Nederland uitgevoerd door de Jeugdgezondheidszorg (JGZ). De overheid biedt het programma gratis en op vrijwillige basis aan voor alle kinderen tussen 0 en 18 jaar. Sinds 2013 daalt de vaccinatiegraad in Nederland waardoor het risico op het uitbreken van infectieziekten toeneemt [1]. Er liggen diverse oorzaken ten grondslag aan deze daling [2]. Bekend is dat in een deel van Nederland (de zogenaamde 'biblebelt') religieuze bezwaren bestaan tegen vaccinatie onder de gereformeerde bevolking en dat daar de vaccinatiegraad traditioneel laag is [3].

Ook een deel van de mensen met een antroposofische levensovertuiging heeft bezwaar tegen het vaccineren van hun kinderen. Volgens hen zijn kinderziektes niet per definitie slecht voor een kind, en kunnen ze zelfs helpen in de ontwikkeling [4]. De laatste jaren is er echter ook een groeiende groep ouders die twijfelt over de noodzakelijkheid en de veiligheid van vaccinaties. Een deel van deze groep is hoog opgeleid en stelt vragen aan wetenschap en overheid; een ander deel stelt zich kritisch op, gebaseerd op misinformatie die zich o.a. via sociale media makkelijk verspreidt⁵.

Een belangrijk terugkerend aspect in het debat omtrent de dalende vaccinatiegraad is het belang voor ouders om over juiste en betrouwbare informatie te beschikken, wanneer zij moeten beslissen om hun kind te laten vaccineren. In een brief van de staatssecretaris van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Min VWS) legt hij daarom de nadruk op "het goede gesprek" tussen ouder en zorgprofessional [2].

In 2018 had de gemeente Barneveld 66% volledig gevaccineerde zuigelingen. Landelijk is dit gemiddeld 90,2% [5]. Oorzaken voor de lagere vaccinatiegraad lijken voornamelijk voort te komen uit religieuze overwegingen en twijfels over de noodzakelijkheid en veiligheid⁶. Opvallend is dat binnen de kerken wel meerdere zienswijzen op het wel of niet vaccineren van kinderen bestaan [6].

In samenwerking met de GGD en het Centrum voor Jeugd en Gezondheid (CJG) is de gemeente Barneveld een 'pilot vaccineren' gestart met als doel inwoners beter te informeren en de vaccinatiegraad te verhogen [7]. Als onderdeel van deze pilot krijgen ouders van alle pasgeborenen (sinds oktober 2018) een vaccinatieconsult aangeboden op het consultatiebureau.

Om toekomstige beleidskeuzes te ondersteunen is onderzocht wat volgens ouders de waarde is van het extra gesprek over vaccinaties ("het goede gesprek") en in hoeverre dit invloed heeft op hun vaccinatiebereidheid (intentie-tot-vaccineren).

Om inzicht in de waarde voor ouders te bepalen werd o.a. gevraagd naar:

- Ondersteuning bij keuze om wel of niet te vaccineren
- Kennis van infectieziekten en vaccins
- Vertrouwen in consultatiebureau en rijksvaccinatieprogramma
- Organisatie van het vaccinatieconsult

⁵ www.stichtingvaccinvrij.nl; www.facebook.com/vaccinvrij

⁶ Barneveldse krant 7 november 2019: ingezonden brief

1. Het onderzoek:

Acceptatie van vaccinatie

Uit onderzoek blijkt, dat het belangrijk is om de communicatie rondom vaccinaties te richten op ouders, kinderen en jongeren⁷. Vrouwen ontvangen informatie over vaccineren het liefst via hun zorgprofessional (verloskundige, gynaecoloog)⁸. Informatie op maat en aangeboden tijdens spreekuren, verhoogt de acceptatie van vaccinaties⁹.

Onderzoeksopzet

In het evaluatieonderzoek werd de 'intentie-tot-vaccineren' geïnterviewd middels een vragenlijstonderzoek, afgenomen direct ná het vaccinatieconsult én 6-8 weken later. De jeugdverpleegkundige (JV) van het consultatiebureau introduceerde het onderwerp 'vaccinaties' al tijdens het huisbezoek 2-weken na de geboorte. Aanvullend aan het 4-weken consult met de jeugdarts (JA) werd er tijd geboekt voor een extra vaccinatieconsult ('het goede gesprek'). Hier konden ouders informatie krijgen, vragen stellen en hun zorgen uiten, én hun besluitvorming m.b.t. vaccineren bespreken. Drie jeugdartsen (JA) in Barneveld voerden de vaccinatieconsulten op vier verschillende consultatiebureaus (Barneveld, Kootwijkerbroek, Voorthuizen en Garderen).

Het onderzoek vond plaats onder ouders van kinderen geboren tussen 01-07-2019 en 31-12-2019 die een consultatiebureau in de gemeente Barneveld bezochten voor een 4-weken consult bij de jeugdarts.

Aan het einde van het vaccinatieconsult werd toestemming gevraagd voor deelname aan een anoniem online vragenlijst onderzoek. In de digitale vragenlijst werd o.a. gevraagd naar de 'intentie-tot-vaccineren' vóóraf aan en direct ná afloop van het vaccinatieconsult. Ook de redenen om wel of niet te vaccineren en relevante demografische gegevens (o.a. eerste of volgend kind, opleidingsniveau, en religieuze achtergrond) werden verzameld. Op een aantal stellingen over zowel inhoud als uitvoering van het vaccinatieconsult werd een score gevraagd, evenals een algemene waarderingsscore (1 – 10) voor het gesprek.

Aan het einde van de digitale vragenlijst werd opnieuw toestemming gevraagd om 6-8 weken later een tweede vragenlijst te sturen. Hierin werden vragen gesteld over: 'intentie-tot-vaccineren' 6 weken ná het gesprek, ondersteuning bij vaccinatie keuze, starten met vaccineren en een waarderingsscore van het gesprek (1 -10).

⁷ Onderzoek naar MenACWY - vaccinatie voor 14-jarigen

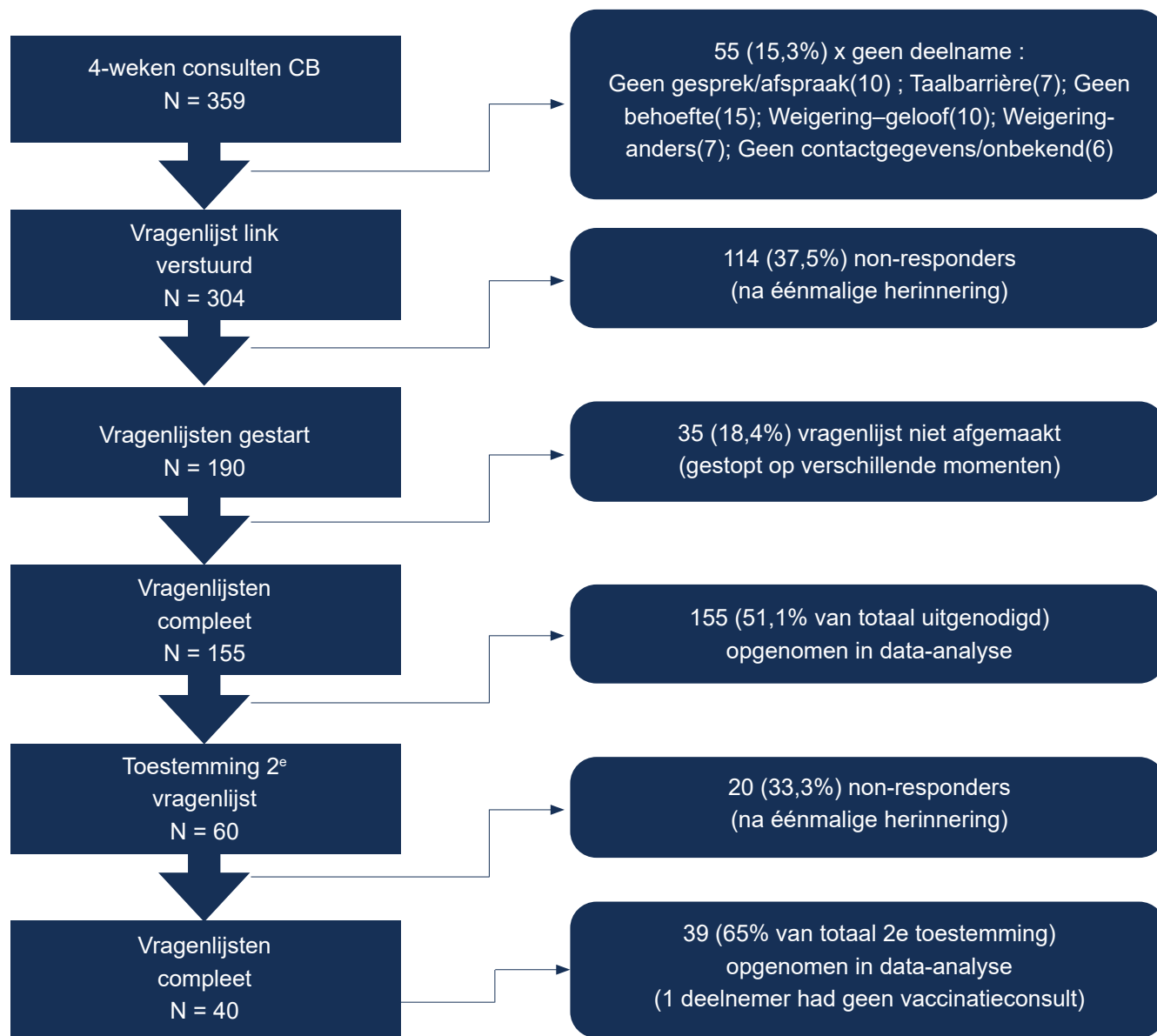
⁸ Onderzoek naar de 22 wekenprik; kinkhoest vaccinatie voor zwangere

⁹ Het Rijksvaccinatieprogramma in Nederland - Surveillance en ontwikkelingen in 2019-2020

3. Bevindingen van het onderzoek:

In figuur 1 wordt het aantal ouders weergegeven dat heeft deelgenomen aan het onderzoek. Van de ouders gaf 85% (= 304) toestemming voor deelname en 15% (= 55) wilde niet deelnemen. 51,1% (= 155) van de verzonden vragenlijsten werden volledig ingevuld.

Aan deelname aan de 2^e vragenlijst gaven 60 deelnemers toestemming waarvan 39 de vragenlijst volledig hebben ingevuld.



Figuur 1: Respons en non-response

Van de 155 deelnemers bij de 1^e vragenlijst, zijn 152 vrouw en 151 in Nederland geboren met een gemiddelde leeftijd van 29 jaar. Het opleidingsniveau van ouders met een eerste kind is gemiddeld iets hoger dan van ouders met meer kinderen; alle deelnemers wonen in wijken met middel- en hoge SES-scores. Ouders met meer kinderen zijn iets vaker lid van gereformeerde kerken dan ouders met een eerste kind. Ongeveer 80% van de ouders is zelf gevaccineerd.

Het aantal deelnemers bij de 2^e vragenlijst is te laag om een representatief beeld te schetsen.

3.1. Intentie-tot-vaccineren:

De intentie-tot-vaccineren vóór het gesprek is het startpunt van de vragenlijst, maar ook van het beslissingsproces van de ouders. Ná het vaccinatieconsult met de jeugdarts treedt hierin een lichte verschuiving op (tabel).

Intentie-tot-vaccineren	Totaal	Ja	%	Nee	%	Twijfel	%
T0 (vóór gesprek)	155	114	73,5%	35	22,6%	6	3,9%
1 kind	63	52	82,5%	8	12,7%	3	4,8%
2 en v kind	92	62	67,4%	27	29,3%	3	3,3%
T1 (ná gesprek)	155	118	76,1%	29	18,7%	8	5,2%
1 kind	63	53	84,1%	7	11,1%	3	4,8%
2 en v kind	92	65	70,7%	22	23,9%	5	5,4%

Tabel 1: Intentie tot vaccineren vóóraf aan het vaccinatieconsult (zoals aangegeven in de vragenlijst) en direct ná het vaccinatieconsult.

Van de 155 deelnemers bij de 1^e vragenlijst, zijn 152 vrouw en 151 in Nederland geboren met een gemiddelde leeftijd van 29 jaar. Het opleidingsniveau van ouders met een eerste kind is gemiddeld iets hoger dan van ouders met meer kinderen; alle deelnemers wonen in wijken met middel- en hoge SES-scores. Ouders met meer kinderen zijn iets vaker lid van gereformeerde kerken dan ouders met een eerste kind. Ongeveer 80% van de ouders is zelf gevaccineerd.

Het aantal deelnemers bij de 2^e vragenlijst is te laag om een representatief beeld te schetsen.

Onder ouders die vooraf aan het gesprek hun kind niet wilden laten vaccineren (n=35), is bij 2 ouders de intentie ná het gesprek gewijzigd naar wél vaccineren (5,7%). 4 ouders heroverwogen hun eerdere afwijzing nog (11,4%). Bij de ouders die vooraf twijfels hadden (n=6) hebben 3 ouders ná het gesprek besloten om wel te vaccineren (50%). Ook 1 van de ouders die vooraf wel wilde starten met vaccineren, heeft ná het gesprek nog tijd nodig om een beslissing te nemen (0,8%).

De vaccinatiebereidheid onder ouders van een eerste kind (82,5%) is hoger dan die onder ouders met meerdere kinderen (67,4%).

Van de ouders met een gereformeerde achtergrond (n = 44) zeiden 24 vóóraf aan het gesprek dat zij niet wilden vaccineren. Na het gesprek was één ouderpaar hierover gaan twijfelen:

***“Vanuit onze geloofsovertuiging stonden we er afwijzend tegenover.
Nu denken we erover of de ‘voor argumenten’ ook niet vanuit diezelfde geloofsovertuiging
voor ons geweten verantwoord kunnen worden”***

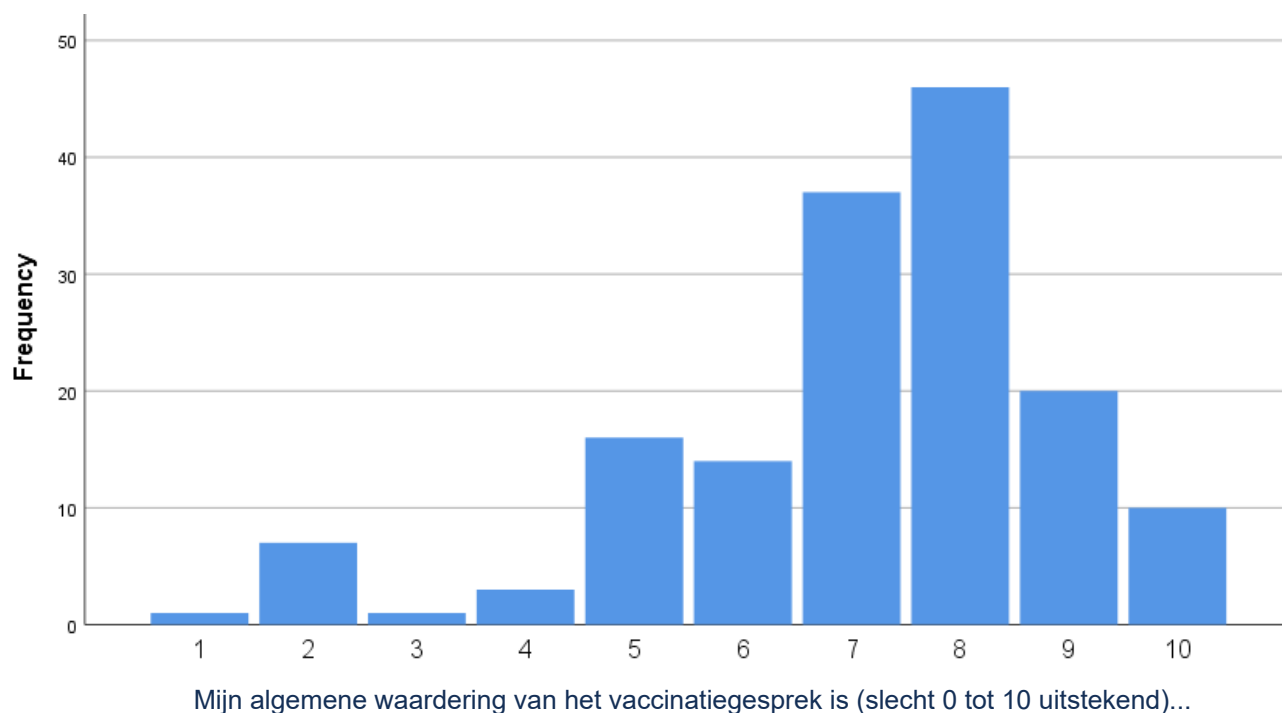
Het aantal deelnemers aan de vervolg vragenlijst is klein (n = 39) en daardoor niet representatief voor de gehele onderzoeksgroep. Alle ouders met een eerste kind (n = 18) waren bereid hun kind te vaccineren bij aanvang en hierin treedt geen verandering op. De vaccinatie weigeraars/twijfelaars zijn niet vertegenwoordigd onder deze ouders.

Voor de ouders met meerdere kinderen is de samenstelling vergelijkbaar tussen de deelnemers aan de 2^e vragenlijst (n = 21) en de groep ouders die alleen deelnam aan de 1^e vragenlijst. Direct na afloop van het gesprek lijkt de vaccinatiebereidheid wat hoger dan vooraf, maar na enige bedenktijd en overleg met anderen is deze weer gedaald.

In de vragenlijst is gevraagd of de vaccinatiebeslissing na het gesprek met anderen is besproken (b.v. partner, familie, dominee, huisarts), maar daar is slechts weinig op geantwoord (n = 2) en kan geen conclusie aan verbonden worden.

3.2. Algemene waardering gesprek:

De waardering voor het vaccinatieconsult was over het algemeen redelijk hoog met gemiddeld een 7,1 (schaal van 1 tot en met 10). Voor ouders met een eerste kind was dit gemiddeld 7,41 en voor ouders met 2 of meer kinderen 7,0.



Figuur 2: Waarderingsscore

Onder ouders die vóóraf al besloten hadden om wél te vaccineren is de gemiddelde waarderingsscore slechts 5,92. Verschillende ouders gaven aan dat een vaccinatieconsult alleen aangeboden zou moeten worden als ouders daar behoefte aan hebben. Bij ouders die reeds een overtuigende keuze hebben gemaakt om te vaccineren (o.a. eerdere kinderen ook al gevaccineerd) is de behoefte aan een gesprek minder.

Ook ouders die vooraf besloten hadden om níet te vaccineren, waardeerden het gesprek lager met een gemiddelde van 6,24. Hierbij werd enkele malen aangegeven dat men de indruk kreeg tijdens het gesprek 'overgehaald' te moeten worden:

“Ik had het gevoel dat er geprobeerd werd me te overtuigen”

Onder de groep ouders die deelnamen aan de 2e vragenlijst (n = 39) is de gemiddelde waardering 7, terwijl dezelfde ouders direct ná het gesprek een waardering van 7,56 gaven. Opvallend is dat m.n. onder ouders met meerdere kinderen de 2e waardering veel lager is dan de eerdere score. Ook hier zijn de aantallen te klein om conclusies te trekken.

Waardering	Totaal	1e kind	2 of meer kinderen
Direct na vaccinatie gesprek (leeftijd + 4 wkn)	7,56	7,50 (1 x < 6)	7,62 (2 x < 6)
Na 2e vragenlijst (leeftijd + 10 wkn)	7,03	7,67 (0 x < 6)	6,48 (5 x < 6)

3.3. Waarde van het vaccinatieconsult:

Om inzicht te krijgen in de waarde van het vaccinatieconsult voor ouders, werd een beoordeling gevraagd op een aantal stellingen. Hierin werd ingegaan op zowel de organisatie als de inhoud van het vaccinatieconsult.

3.3.1 Organisatie van het vaccinatieconsult:

Over het algemeen (85%) vinden ouders dat er voldoende tijd voor het gesprek is.

Indien men vooraf al een vaccinatiebeslissing genomen heeft en geen vragen voor de jeugdarts heeft, werd vaker aangegeven dat de tijd te lang is. Ook is de combinatie van consult en gesprek (40 minuten) te lang is, indien er ook nog een ander kind (naast de pasgeborene) met de ouder meekomt.

Ruim de helft van de ouders (54,2%) vindt het 4-weken consult het optimale moment voor het vaccinatieconsult. Een aantal deelnemers vindt het ook een goede optie om het vaccinatieconsult al tijdens de zwangerschap te houden (36,8%). De voorkeur hiervoor is wat groter onder ouders met een eerste kind. Met de introductie van de 22-wekenprik (maternale kinkhoest vaccinatie voor zwangeren) bij de JGZ is dit een serieuze mogelijkheid die verder onderzocht kan worden.

Ruim $\frac{3}{4}$ van de ouders (77%) gaf aan dat de jeugdartsen beschikten over voldoende kennis om hun vragen te beantwoorden. Ook kregen zij voldoende gelegenheid hun zorgen te uiten en vragen te stellen (84%). Het vertrouwen in de jeugdarts en het consultatiebureau is dan ook hoog (76%). Slechts 2% had onvoldoende vertrouwen na afloop van het gesprek.

Van de ouders gaf 60% aan vertrouwen te hebben in het Rijksvaccinatieprogramma en 11% gaf aan hierin onvoldoende vertrouwen te hebben. In dit vertrouwen is nog winst te behalen.

Er is sprake van een discrepantie tussen het vertrouwen in de eigen jeugdarts/consultatiebureau en het nationale programma/overheid. Enkele ouders noemen hierbij:

“Ook al vaccineren wij niet, we vertrouwen het programma wel”
“Het gebrek aan vertrouwen in het programma heeft niets met de jeugdarts te maken”

3.3.2 Inhoud van het vaccinatieconsult:

40% van de ouders vindt dat hun kennis m.b.t. infectieziekten en vaccinaties is toegenomen na het vaccinatieconsult.

M.b.t. infectieziekten kregen zij meer kennis over de ernst en het voorkomen hiervan. M.b.t. vaccinaties werd vooral informatie over mogelijke bijwerkingen en beschermingsduur genoemd.

Een kwart van de ouders vindt niet dat hun kennis na het gesprek is toegenomen. Hierbij werd vaker door ouders aangegeven dat zij vooraf al over voldoende kennis beschikten.

Sommige ouders gaven aan dat zij onvoldoende antwoord op een vraag kregen. Het werd zeer gewaardeerd als de jeugdarts aangaf een vraag niet te kunnen beantwoorden, maar de gewenste informatie op te gaan zoeken.

De kennis over het voorkomen en de ernst van infectieziekten waartegen gevaccineerd wordt, lijkt niet breed aanwezig onder ouders. Ziekten als difterie, polio of rodehond worden nauwelijks meer gezien in Nederland. Daardoor is het voor ouders niet herkenbaar en kan het gevaar door ouders worden onderschat.

Tijdens de gesprekken bleek, dat ouders van pasgeboren kinderen veel niet weten over de bijwerkingen van vaccinaties en dat de ziektes waartegen gevaccineerd wordt, slecht behandelbaar zijn¹⁰. Ook in het onderzoek door de GGD Zuid Holland Zuid [10] werd eenzelfde bevinding gedaan:

***“Omdat zo weinig kinderen ze nog krijgen,
beseffen sommige mensen niet goed meer hoe serieus die ziekten zijn”***

¹⁰ ‘Onwetendheid bij Barneveldse ouders over vaccinaties, Barneveldse Krant; 29-03-2019

3.4. Vaccineren en religieuze overwegingen:

Het percentage van de vaccinatiegraad in de gemeente Barneveld, lijkt voornamelijk voort te komen uit religieuze overwegingen. Gesprekken over vaccinatie met de gereformeerde gemeenschap hebben eerder nauwelijks geleid tot een verhoging van de vaccinatiebereidheid. De vaccinatiebereid lijkt wel licht toe te nemen met opeenvolgende generaties [3]. Eerder onderzoek door de GGD Flevoland in de gemeente Urk [8] (2016) toonde aan dat extra aandacht voor vaccineren positief werd gevonden, maar dat dit niet direct resulteerde in een hogere vaccinatiegraad. In eerder onderzoek naar het effect van de introductie en verspreiding van de brochure "Vaccinatie: voorzienigheid, vertrouwen en verantwoordelijkheid(2013)[6]" vond men nauwelijks verschuiving in de intentie-tot-vaccineren in de gereformeerde gemeenschap¹¹.

3.5. Sterke punten en aandachtspunten van het onderzoek:

Sterke punten:

- Door de staatssecretaris VWS is het initiatief van de gemeente Barneveld omarmd als voorbeeld hoe gemeenten verantwoordelijkheid kunnen nemen voor bescherming van pasgeborenen.
- De vaccinatieconsulten hebben de aandacht voor de lage vaccinatiegraad lokaal zeker verhoogd.
- De jeugdartsen hebben in een korte periode veel ervaring opgebouwd. De jeugdartsen werden meer bedreven in de gespreksvoering en leerden wat vragen van ouders waren en hoe daar beter op te reageren. Deze waardevolle ervaringen zullen zeer bruikbaar zijn voor andere jeugdartsen bij het voeren van gesprekken met ouders in andere gemeenten [13].

Aandachtspunten:

- Van de ouders gaf 85% aan mee te willen werken aan de vragenlijst. De redenen voor de non-respons zijn niet bekend. De vragenlijst werd via een email (digitaal) aangeboden. Dit kan als belemmering worden ervaren. Om de respondenten te verhogen een passende vertegenwoordiging van doelgroep te creëren, dient de vragenlijst zowel digitaal, schriftelijk als mondeling aangeboden te worden.
- Het is niet uit te sluiten dat ouders 'sociaal wenselijk' vragen antwoorden. En wat het effect van het gesprek op langer termijn is. Daarnaast wordt de vaccinatiegraad voor zuigelingen vastgesteld op de leeftijd van 2 jaar. Het daadwerkelijke effect op de vaccinatiebereidheid, kan pas na 3 jaar kunnen gemeten worden.
- Mogelijk heeft de invoering van een kinkhoestvaccinatie voor de moeder tijdens de zwangerschap (de '22-weeken-prik') invloed op de vaccinatiebereidheid. Dit is niet opgenomen in het onderzoek.

¹¹ Persoonlijke communicatie H. Ruys en J. Hautvast (AW AMPHI)

4. Ontwikkeling vaccinatiegraad voor, tijdens en na onderzoeksperiode:

Een belangrijke vraag is natuurlijk of het aanbieden van een vaccinatieconsult aan alle ouders een positief effect heeft op de vaccinatiebereidheid en of dit terug te zien is in de vaccinatiegraad?

Hierop is helaas geen eenvoudig antwoord te geven:

De vaccinatiegraad voor zuigelingen wordt vastgesteld op de leeftijd van 2 jaar. Deze geeft aan welk percentage van de pasgeborenen uit een geboortjaar gevaccineerd is. De rapportage van de jaarlijkse vaccinatiegraad loopt daardoor achter op de actuele situatie. Kinderen geboren in 2018 worden 2 jaar in 2020 en de vaccinatiegraad wordt pas gerapporteerd in 2021. De uiteindelijke vaccinatiegraad van de kinderen uit de onderzoeksperiode wordt daarom pas in 2022 gerapporteerd.

Een 2^e reden waarom het niet eenvoudig is om een directe verband tussen het vaccinatieconsult en de vaccinatiegraad aan te geven, is dat vaccinatiebereidheid door verschillende factoren beïnvloed wordt. De waardering voor het gesprek is over het algemeen hoog en ouders vinden het belangrijk meer kennis te verkrijgen over het RVP, ziekten waartegen gevaccineerd wordt, vaccins en mogelijke bijwerkingen. Het vertrouwen in de jeugdarts en het consultatiebureau is hoog.

Het vaccinatieconsult is consequent uitgevoerd. In 2019 heeft 93,4% van de ouders een vaccinatieconsult gehad met de jeugdarts. Het beïnvloeden van de vaccinatiebereidheid en dit in cijfers terug te zien is moeilijk. Het vaccinatieconsult is bedoeld om ouders te ondersteunen in het maken van een bewuste en geïnformeerde keuze om hun kind wel of niet te vaccineren. Deze keuze wordt echter ook beïnvloed door andere factoren (o.a. familie, (sociale) media, religie, maatschappelijke ontwikkelingen, enz.).

In de recente rapportage van de vaccinatiegraad voor de gemeente Barneveld¹² (verslagjaar 2020 – zuigelingen uit geboortjaar 2017) wordt procentueel gezien een lichte stijging weergegeven voor alle zuigelingenvaccinaties. Dit percentage volgt de nationale trend.

Voor 2014 t/m 2017 is uit de nationale RVP het percentage kinderen uit Barneveld verkregen dat tussen de geboorte en juni 2019 de eerste DKTP-vaccinatie heeft gekregen en op enig moment gestart is met vaccineren. Hierin is een jaarlijkse daling te zien van 74,5% naar 72%.

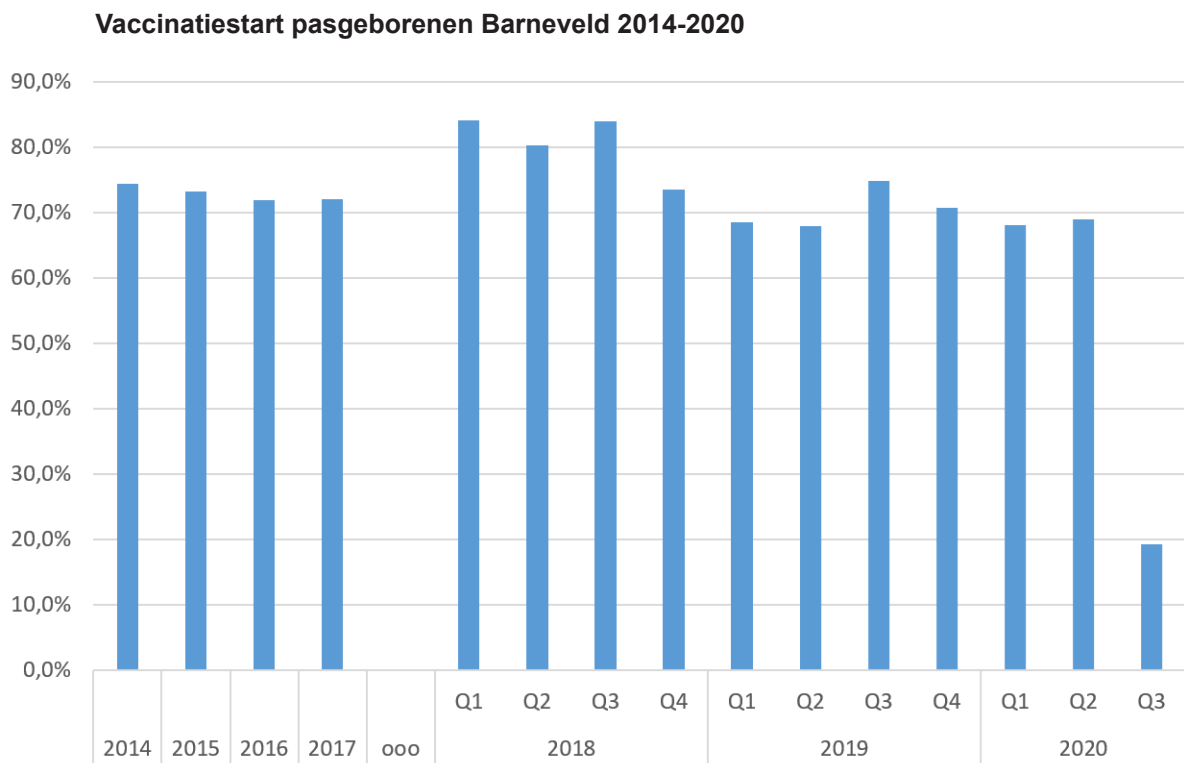
Onder zuigelingen die geboren zijn in 2018 zien we een hoger percentage (80,4%) voor de DKTP-startvaccinatie. Dit viel gedeeltelijk samen met de lokale kinkhoestuitbraak in de gemeente. Een klein deel van deze kinderen vervolgt hun vaccinatieserie niet. 7% heeft geen 2e vaccinatie gekregen (44 / 661). Bij deze groep kinderen zien we ook een iets hogere vaccinatiegraad voor de BMR dan gebruikelijk in Barneveld.

Onder kinderen geboren in 2019 lijkt, ondanks het vaccinatieconsult, nog geen duidelijke toename te zien van het aantal dat is gestart met vaccineren (70,8%). Wel is er minder uitval onder kinderen uit 2019 na de start (9 / 566 = 2%).

Niet alle ouders volgen het tijdschema van het RVP en een aantal kinderen krijgt vaccinaties op een later moment (b.v. keuze van de ouders of uitstel vanwege ziekte van het kind). Het percentage over de meest recente periode zal daarom uiteindelijk hoger uitkomen.

¹² Vaccinatiegraad Gemeente Barneveld – verslagjaar 2020; GGD GM september 2020

Het percentage pasgeborenen in Barneveld dat is gestart met vaccineren vanaf 2014 t/m 2020 is vooralsnog als volgt:



5. Conclusie en aanbevelingen:

De gemeente Barneveld biedt sinds oktober 2018 vaccinatieconsulten aan ouders van alle pasgeborenen. Uit het onderzoek blijkt dat de persoonlijke vaccinatieconsulten, hen ondersteunt bij het maken van een vaccinatiekeuze.

Niet alle ouders hebben behoefte aan het vaccinatieconsult. Ouders van meerdere kinderen ervaren het gesprek niet altijd als nodig. Ouders die niet willen vaccineren, kunnen het gesprek ervaren alsof er gepoogd wordt hen over te halen.

1. Continueren van het aanbieden van het vaccinatieconsult:

Het advies aan de gemeente is om door te gaan met het aanbieden van het vaccinatieconsult aan nieuwgeborenen, maar daarin selectiever te zijn. Wij adviseren om onderscheid te maken tussen:

- Standaard een vaccinatieconsult bij een eerstgeborene in een gezin.
- Optioneel vaccinatieconsult: Het vaccinatieconsult alleen als optioneel aanbieden, wanneer er al kinderen aanwezig zijn binnen een gezin of er vraag is naar een vaccinatieconsult.

Er is verschil tussen het vertrouwen in het consultatiebureau met de jeugdarts (76%) en het vertrouwen in het nationale RVP-programma (60%). Het gesprek met ouders biedt mogelijkheden voor het geven van uitleg en het weerleggen van misvattingen met betrekking tot het RVP.

Belangrijk is dat ouders hun afwegingen baseren op betrouwbare informatie over vaccinaties¹³. Het vaccinatieconsult bij het 4-weken consult is een onderdeel van het proces om een overwogen keuze te maken. Continue aandacht voor begrijpelijke en toegankelijke informatie en het tegengaan van onjuiste informatie, is daarom van belang. Hiervoor biedt het vaccinatieconsult de gelegenheid. Tegelijkertijd bouwen ouders een vertrouwensband op met de JGZ.

De waardering voor het vaccinatieconsult is hoog. Er zijn aanwijzingen dat ouders hun keuze bijstellen naar aanleiding van het gesprek. Doordat het vaccinatieconsult een onderdeel is van het proces, kan er weinig gezegd worden over het uiteindelijke effect. In 2022 is het effect van de vaccinatieconsulten met de ouders uit de onderzoeksperiode pas meetbaar in rapportages.

2. Aanbieden van informatie en voorlichting op toegankelijke locaties over vaccineren en infectieziekten:

Een belangrijk terugkerend aspect omtrent de dalende vaccinatiegraad is het belang voor ouders om over juiste en betrouwbare informatie te beschikken. Begrijpelijke en toegankelijke informatie over vaccineren en infectieziekten is essentieel. Daarom is het advies aan de gemeente om informatie en voorlichting te bieden op toegankelijke locaties, zoals:

- Prenatale voorlichting: Zoals Zwangerschapscursussen, Centering Pregnancy.
- Kinderdagverblijf en basisschool: Groepsvoorlichting.
- Voorgezet onderwijs en MBO scholen: Bijvoorbeeld door gebruik te maken van het lesmateriaal voor middelbare scholen over vaccinaties, ontwikkeld door het RIVM heeft in samenwerking met NIBI¹⁴.

3. In 2022 de vaccinatiegraad meten en het vaccinatieconsult evalueren:

De effecten van het vaccinatieconsult, zijn pas definitief na 2-jarige leeftijd meetbaar. Het advies aan de gemeente is hierom om de vaccinatiegraad in 2022 opnieuw te meten en het vaccinatieconsult opnieuw te evalueren.

- Aantal respondenten verhogen:
Van de ouders gaf 85% aan mee te willen werken aan de vragenlijst. De redenen voor de non-respons zijn niet bekend. Door de (anonieme) vragenlijst in de toekomst zowel digitaal, schriftelijk als mondeling aan te bieden, wordt het respons vergroot en de doelgroep verbreed.

¹³ Kamerbrief "Verder met vaccineren"; Staatssecretaris VWS 18-11-2018

¹⁴ <https://www.nibi.nl/pagina/leren-over-vaccineren>

Bronnen en literatuur

1. Vaccinatiegraad en jaarverslag Rijksvaccinatieprogramma Nederland 2018; RIVM, rapport juni 2019
2. Kamerbrief "Verder met vaccineren", brief aan Tweede Kamer van Staatssecretaris Min VWS; 19 november 2018.
3. "Acceptance of Vaccination among Orthodox Protestants in The Netherlands", PhD thesis Helma Ruijs, 2012.
4. 'In Bergen is de vaccinatiegraad opvallend laag. Hoe komt dat?' NRC - 28-06-2019
5. Rijksvaccinatieprogramma: vaccinaties per regio - <https://statline.rivm.nl/#/RIVM/nl/dataset/50055NED/table> (update juni 2019)
6. Brochure "Vaccinatie: voorzienigheid, vertrouwen en verantwoordelijkheid"; RIVM i.s.m. Nederlandse Patiënten Vereniging (NVP); 2013
7. Gezondheidsbeleid gemeente Barneveld 2017 -2020: aangenomen motie 27-09-2017 (oproep aan college zich in te spannen om te voldoen aan WHO-vaccinatienormen).
8. Onderzoeksproject "Meer dialoog, hogere vaccinatiegraad?"; L. Strijbis et.al. GGD Flevoland, september 2016.
9. "Overwegingen bij vaccinaties van inwoners regio Zuid-Holland-Zuid", E. Verspui et.al, GGD ZHZ; Infectieziekten Bulletin – Themanummer vaccinaties, no. 4, april 2019
10. GGD ZHZ Ellen Verspui et.al. <https://www.ad.nl/dordrecht/de-ggd-ging-in-gesprek-met-ouders-over-vaccineren-niemand-staat-er-blanco-in~aff3e1a3/>
11. Handreiking: Uitvoering van het RVP door gemeenten in samenhang met afspraken over de JGZ, Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG); oktober 2017.
12. "In gesprek over vaccineren", Rapport over een nieuwe benadering van de maatschappelijke ontwikkelingen over de bereidheid tot vaccineren; Externe Adviescommissie Vaccinatiebereidheid, februari 2018.
13. Moore, G. et.al : "Process evaluation of complex interventions"; doi:10.1136/bmj.h1258; 13 January 2015
14. CBS Kerkelijke gezindte en kerkbezoek naar gemeenten 2019.
15. Onderzoek naar MenACWY - vaccinatie voor 14-jarigen
16. Onderzoek naar de 22 wekenprik; kinkhoest vaccinatie voor zwangere
17. Het Rijksvaccinatieprogramma in Nederland - Surveillance en ontwikkelingen in 2019-2020
18. Kamerbrief "Verder met vaccineren"; Staatssecretaris VWS 18-11-2018
19. Vaccinatiegraad Gemeente Barneveld – verslagjaar 2020; GGD GM september 2020
20. Voorlichtingsmateriaal Voortgezet Onderwijs: <https://www.nibi.nl/pagina/leren-over-vaccineren>



Gelderland-Midden

“Het goede gesprek” - doet het er toe?

Ervaringen met vaccinatieconsulten in Barneveld



Janine Bezem
D. Linkerhof

Manager JGZ VGGM
Beleidsadviseur JGZ VGGM

18-02-2021

17-03-2021 (herziene versie)

1. Aanleiding

De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) voert het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) uit voor kinderen tussen de 0-18 jaar. Sinds 2013 daalt de vaccinatiegraad in Nederland. Hierdoor neemt het risico op het uitbreken van infectieziekten toe. De laatste jaren is er een groeiende groep ouders die twijfelt over de noodzakelijkheid en de veiligheid van vaccinaties. De staatssecretaris van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Min VWS) legt daarom de nadruk op 'het goede gesprek' tussen ouder en zorgprofessional.

Uit onderzoek blijkt, dat het belangrijk is om de communicatie rondom vaccinaties te richten op ouders, kinderen en jongeren¹. Het betrekken van relevante zorgprofessionals in het communicatieproces is essentieel. Onderzoek toont aan dat vrouwen informatie over vaccineren, het liefst krijgen via hun zorgprofessional (verloskundige, gynaecoloog)². Informatie op maat vergroot de acceptatie van vaccinaties³.

2. Situatie in Barneveld

In 2018 werden er in de gemeente Barneveld 66% zuigelingen volledig gevaccineerd. Landelijk is dit gemiddeld 90,2% [5]. De gemeente Barneveld startte de 'pilot vaccineren' met als doelen:

- Inwoners beter informeren.
- De vaccinatiegraad verhogen.

Sinds oktober 2018 krijgen ouders van alle pasgeborenen een vaccinatieconsult aangeboden op het consultatiebureau. Tijdens dit gesprek informeert een jeugdarts ouders over infectieziekten en vaccineren ter ondersteuning van de vaccinatiekeuze.

3. Evaluatie vaccinatieconsult

De belangrijkste conclusies uit de evaluatie van het vaccinatieconsult zijn:

- Het voeren van een vaccinatieconsult met ouders van pasgeborenen door de jeugdarts ondersteunt een deel van de ouders bij het maken van een vaccinatiekeuze.
- Een groot deel van de ouders geeft aan, dat het vaccinatieconsult hun kennis over infectieziekten en vaccineren vergroot.
- De waardering voor het vaccinatieconsult is positief.
- Niet alle ouders hebben behoefte aan het vaccinatieconsult.
- Ouders hebben vertrouwen in de jeugdarts van de JGZ.
- Er zijn aanwijzingen dat een deel van de ouders de keuze bijstellen na het gesprek.
- De vaccinatiegraad voor zuigelingen wordt vastgesteld op de leeftijd van 2 jaar. Hierdoor is in 2022 is de vaccinatiegraad bij kinderen uit de onderzoeksperiode pas meetbaar (rapportage na 3 jaar).

Hieronder vindt u eerst informatie over de wijze waarop het onderzoek is uitgevoerd. Daarna worden de uitkomsten van het onderzoek verder toegelicht.

¹ Onderzoek naar MenACWY - vaccinatie voor 14-jarigen

² Onderzoek naar de 22 wekenprik; kinkhoest vaccinatie voor zwangere

³ Het Rijksvaccinatieprogramma in Nederland - Surveillance en ontwikkelingen in 2019-2020

3.1 De opzet van het onderzoek

Het vaccinatieconsult is consequent uitgevoerd. Van de ouders had 93,4% een vaccinatieconsult met de jeugdarts.

De JGZ evalueerde in de periode juli tot en met december 2019 het vaccinatieconsult met ouders. De evaluatie vond plaats door middel van digitale vragenlijsten. De evaluatie betrof:

- Demografische gegevens.
- Waardering van het vaccinatieconsult op beleving en inhoud.
- Ondersteuning bij het komen tot een vaccinatiekeuze en vaccinatiebereidheid.
- Beschikken over kennis van infectieziekten en vaccineren.
- Vertrouwen in het consultatiebureau en Rijksvaccinatieprogramma.

De onderliggende onderzoeksgegevens zijn terug te lezen in de bijlage.

Een kanttekening is, dat de vaccinatiegraad voor zuigelingen wordt vastgesteld op de leeftijd van 2 jaar. Hierdoor is in 2022 de vaccinatiegraad bij kinderen uit de onderzoeksperiode pas meetbaar (rapportage na 3 jaar).

3.2 Waardering van het vaccinatiegesprek en de informatie

De waardering voor het vaccinatieconsult scoorde gemiddeld een 7,1. De ouders ervaren dat de jeugdartsen beschikken over voldoende kennis (77%). Ook kregen zij voldoende gelegenheid hun zorgen te uiten en vragen te stellen (84%). De jeugdartsen hebben in een korte periode veel ervaring opgebouwd. De jeugdartsen leerden welke vragen ouders hebben en hoe daarop te reageren.

3.3 Vaccinatiekeuze en vaccinatiebereidheid

Van de ouders gaf 25% aan dat het vaccinatieconsult hen hielp om een vaccinatiekeuze te maken.

Bij de ouders die hun kind niet wilden laten vaccineren, trad bij 17% na het gesprek een verandering op in de intentie-tot-vaccineren. Bij twijfelende ouders was dit de helft (50%). Het daadwerkelijke effect op de vaccinatiebereidheid, is pas na de 2-jarige leeftijd van de kinderen meetbaar.

Het vaccinatieconsult was niet voor alle ouders even waardvol. Ouders van meerdere kinderen ervaren het vaccinatieconsult als minder ondersteunend. Voor hen is het gesprek na meerdere geboortes een herhaling.

3.4 De kennis van infectieziekten en vaccins

Van de ouders gaf 40% aan dat hun kennis over infectieziekten en vaccinaties is toegenomen na het vaccinatieconsult. Uit de evaluatie bleek dat de ouders van pasgeboren kinderen niet over veel kennis over de infectieziekten en de bijwerkingen van vaccinaties beschikten. Zij herkennen de ziekten niet, omdat deze nauwelijks meer voorkomen dankzij het vaccineren. Ouders beseffen hierdoor niet dat de ziekten slecht behandelbaar zijn. Daardoor onderschatten sommige ouders ook het gevaar.

3.5 Vertrouwen in consultatiebureau en Rijksvaccinatieprogramma

Ouders vertrouwen de jeugdarts en het consultatiebureau (76%). Het vertrouwen in het Rijksvaccinatieprogramma ligt lager (60%).

4. Aanbevelingen

Op basis van de uitkomsten van de evaluatie geven wij u de volgende adviezen:

1. Het is belangrijk om door te gaan met het aanbieden van het vaccinatieconsult aan ouders van pasgeborenen, maar selectiever te zijn. Wij adviseren om onderscheid te maken tussen:
 - Standaard vaccinatieconsult: Bij eerstgeborenen in een gezin.
 - Optioneel vaccinatieconsult: Het vaccinatieconsult alleen als optioneel aanbieden, wanneer er al kinderen aanwezig zijn binnen een gezin of er vraag is naar een vaccinatieconsult.
2. Een belangrijk terugkerend aspect, is het belang voor ouders om over juiste en betrouwbare informatie te beschikken. Begrijpelijke en toegankelijke informatie over vaccineren en infectieziekten is essentieel. Daarom is het advies aan de gemeente om informatie en voorlichting te bieden op toegankelijke locaties, zoals:
 - Prenatale voorlichting: Zwangerschapscursussen, Centering Pregnancy.
 - Kinderdagverblijf en basisschool: Groepsvoorlichting.
 - Voorgezet onderwijs en MBO scholen: Bijvoorbeeld door gebruik te maken van het lesmateriaal voor middelbare scholen over vaccinaties, ontwikkeld door het RIVM heeft in samenwerking met NIBI⁴.
3. De effecten van het vaccinatieconsult, zijn pas na de leeftijd van 2 jaar meetbaar. Daarom is het belangrijk om de vaccinatiegraad in 2022 opnieuw te meten en het vaccinatieconsult opnieuw te evalueren.
 - Verhoog het aantal respondenten bij de evaluatie:
Van de ouders gaf 85% aan mee te willen werken aan de vragenlijst. De redenen voor de non-respons zijn niet bekend. Daarom is het goed om de (anonieme) vragenlijst in de toekomst zowel digitaal, schriftelijk als mondeling aan te bieden. Dit vergroot de respons en verbreedt de doelgroep.

⁴ <https://www.nibi.nl/pagina/leren-over-vaccineren>

Bijlage 1: Het onderzoek:

In 2018 werden er in de gemeente Barneveld 66% zuigelingen volledig gevaccineerd. Landelijk ligt dit percentage gemiddeld op 90,2% [5]. De lagere vaccinatiegraad lijkt voort te komen uit religieuze overwegingen en twijfels over de noodzakelijkheid en veiligheid⁵.

In samenwerking met de GGD en het Centrum voor Jeugd en Gezondheid (CJG) is de gemeente Barneveld een 'pilot vaccineren' gestart met als doel inwoners beter te informeren en de vaccinatiegraad te verhogen [7]. Als onderdeel van deze 'pilot vaccineren' krijgen ouders van alle pasgeborenen (sinds oktober 2018) een vaccinatiegesprek aangeboden op het consultatiebureau.

De JGZ evalueerde in de periode juli tot en met december 2019 het vaccinatiegesprek met ouders.

De evaluatie vond plaats door middel van digitale vragenlijsten. De evaluatie betrof:

- Inventarisatie demografische gegevens;
- Waardering van het vaccinatiegesprek op beleving en inhoud;
- Ondersteuning bij het komen tot een vaccinatiekeuze en vaccinatiebereidheid;
- Beschikken over kennis van infectieziekten en vaccins;
- Vertrouwen in consultatiebureau en Rijksvaccinatieprogramma.

Het onderzoek vond plaats onder ouders van kinderen die geboren werden tussen 01-07-2019 en 31-12-2019. De vragenlijst was anoniem en ouders vulden het online in, direct na het vaccinatiegesprek en 6-8 weken later.

Onderstaande tabel geeft de belangrijke demografische gegevens weer.

Ouders	Aantal ouders	Percentage
Totaal	155	100%
Vrouw	152	98%
Man	3	2%
In Nederland geboren	151	97%
Niet in Nederland geboren	4	3%
Alle deelnemers middel- en hoge SES-scores ⁶	155	100%
Van de ouders is zelf gevaccineerd	124	80%
Gemiddelde leeftijd	29 jaar	N.v.t.

Tabel 1: Demografische gegevens ouders

Alle ouders hebben een middel- en hoge SES-scores, de vragenlijst is alleen digitaal aangeboden en 80% van de ouders is zelf gevaccineerd. De respondenten vertegenwoordigen hierdoor een deel van de doelgroep.

Onderstaand figuur geeft het aantal deelnemende ouders weer.

Vragenlijst ingevuld	Aantal respondenten	Non respons
Vragenlijst 4-weken consult CB	359 (100%)	55 (15,3%)
Vragenlijst online	155 (51,1%)	149 (48,9%)
Vragenlijst 2 toestemming	60 (100%)	20 (33,3%)
Vragenlijst 2 compleet	39 (65%)	21 (35%)

Figuur 1: Respons en non-response

Het aantal deelnemers bij de 2^e vragenlijst is te laag om een representatief beeld te schetsen.

⁵ Barneveldse krant 7 november 2019: ingezonden brief

⁶ SES: Sociaal Economische status

Intentie tot vaccineren

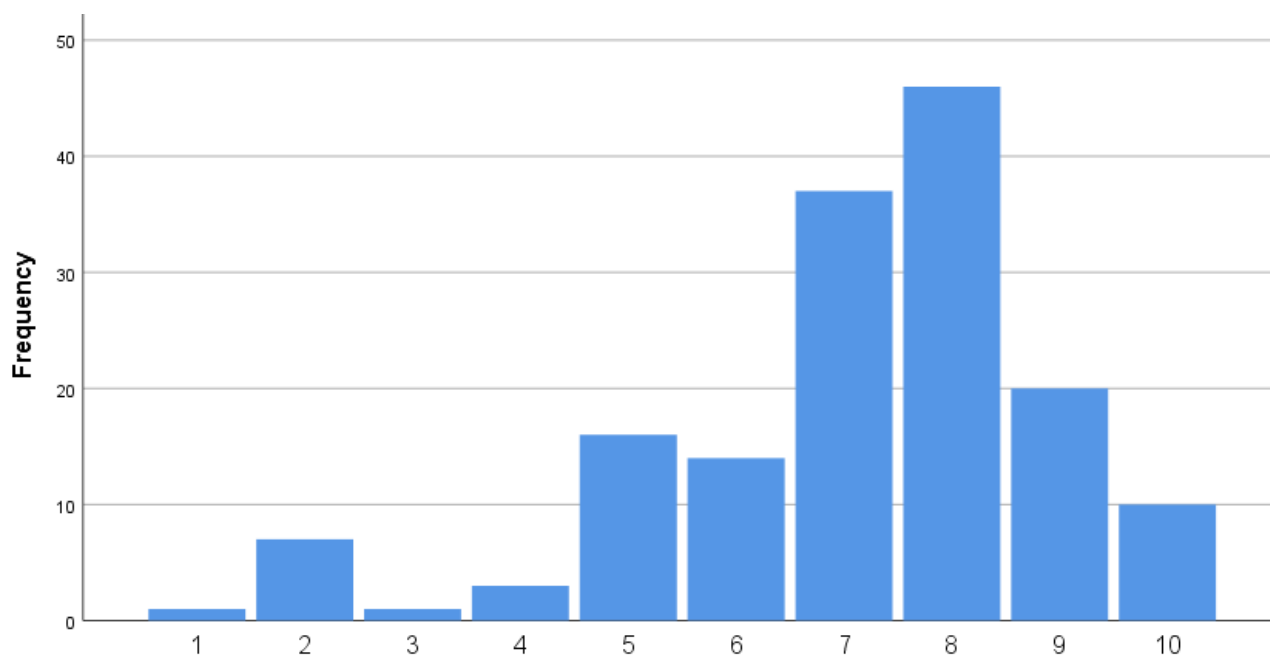
Na het vaccinatiegesprek met de jeugdarts treedt in de intentie tot wel of niet vaccineren een lichte verschuiving op. Oranje gemarkeerde cijfers geven aan waar de zorg zit. De groen gemarkeerde cijfers laten de positieve ontwikkeling van de vaccinatiebereidheid aan.

Intentie-tot-vaccineren	Totaal	Ja	%	Nee	%	Twijfel	%
T0 (vóór gesprek)	155	114	73,50%	35	22,60%	6	3,90%
1 kind	63	52	82,50%	8	12,70%	3	4,80%
2+ kinderen	92	62	67,40%	27	29,30%	3	3,30%
T1 (ná gesprek)	155	118	76,10%	29	18,70%	8	5,20%
1 kind	63	53	84,10%	7	11,10%	3	4,80%
2+ kinderen	92	65	70,70%	22	23,90%	5	5,40%

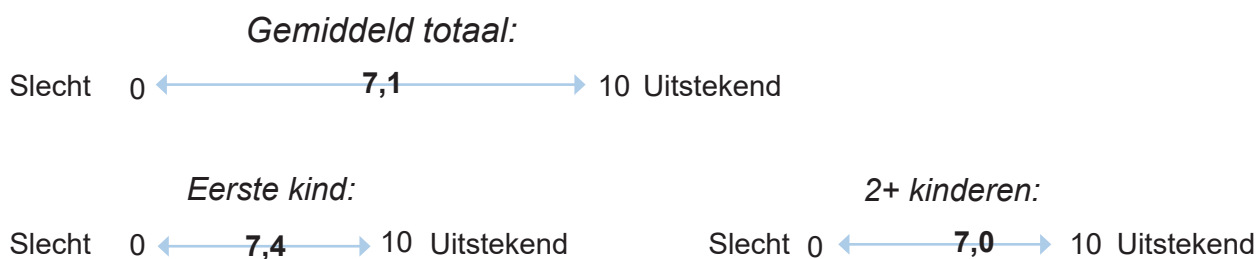
Tabel 2: Intentie tot vaccineren vóóraf aan het vaccinatiegesprek en direct ná het vaccinatiegesprek

Algemene waardering gesprek

Mijn algemene waardering van het vaccinatiegesprek is (slecht 0 tot 10 uitstekend)...



Figuur 2: Waarderingsscore



Figuur 3: Gemiddelde score

Bij ouders die vooraf een keuze tot wel of niet vaccineren maakten, is de gemiddelde waarderingsscore lager. Daarnaast gaven enkele ouders aan dat een vaccinatiegesprek alleen aangeboden zou moeten worden als ouders daar behoefte aan hebben.

Waarde inhoud van het vaccinatiegesprek

Om inzicht te krijgen in de waarde van het vaccinatiegesprek voor ouders, werd een beoordeling gevraagd op een aantal stellingen. Hierin werd ingegaan op zowel de organisatie als de inhoud van het vaccinatiegesprek.

Beoordeling inhoud vaccinatiegesprek	Percentage
Volgende tijd	85%
Tijd te lang	15%
4-weken consult passend moment	54%
Voorkeur voor gesprek tijdens zwangerschap	37%
Volgende kennis bij de jeugdarts	77%
Gelegenheid voor vragen aan de jeugdarts	84%
Vertrouwen in de jeugdarts en het consultatiebureau	76%
Vertrouwen in het Rijksvaccinatieprogramma	60%
Toegenomen kennis over infectieziekten en vaccinaties	40%
Geen toegenomen kennis	25%
Ondersteunend bij vaccinatiekeuze	25%
Niet ondersteunend bij vaccinatiekeuze	40%

Tabel 3: Beoordeling inhoud vaccinatiegesprek

Ouders waarderen het vaccinatiegesprek positief. Het gesprek biedt deels ondersteuning bij de vaccinatiekeuze en 40% kreeg meer kennis met betrekking tot infectieziekten en vaccinaties. Tijdens de gesprekken bleek, dat ouders van pasgeboren kinderen niet veel weten over (de bijwerkingen van) vaccinaties. Dat gold ook voor het feit dat de ziektes waartegen gevaccineerd wordt, slecht behandelbaar zijn.

Daarnaast blijkt het opbouwen van een vertrouwensband met de jeugdarts van groot belang te zijn.

Bijlage 2: Bronnen en literatuur

1. Onderzoeksrapport: “Het goede gesprek” – doet het er toe? - Ervaringen met vaccinatieconsulten in Barneveld; Hans Beks, Arts M&G - Infectieziektebestrijding GGD Gelderland-Midden; 28-10-2020
2. Onderzoeksrapport: “Het goede gesprek” – doet het er toe? - Ervaringen met vaccinatieconsulten in Barneveld; Hans Beks, Arts M&G - Infectieziektebestrijding
3. GGD Gelderland-Midden; 28-10-2020
4. Vaccinatiegraad en jaarverslag Rijksvaccinatieprogramma Nederland 2018; RIVM, rapport juni 2019
5. Kamerbrief “Verder met vaccineren”, brief aan Tweede Kamer van Staatssecretaris Min VWS; 19 november 2018.
6. “Acceptance of Vaccination among Orthodox Protestants in The Netherlands”, PhD thesis Helma Ruijs, 2012.
7. ‘In Bergen is de vaccinatiegraad opvallend laag. Hoe komt dat?’ NRC - 28-06-2019
8. Rijksvaccinatieprogramma: vaccinaties per regio - <https://statline.rivm.nl/#/RIVM/nl/dataset/50055NED/table> (update juni2019)
9. Brochure “Vaccinatie: voorzienigheid, vertrouwen en verantwoordelijkheid”; RIVM i.s.m. Nederlandse Patiënten Vereniging (NVP); 2013
10. Gezondheidsbeleid gemeente Barneveld 2017 -2020: aangenomen motie 27-09-2017 (oproep aan college zich in te spannen om te voldoen aan WHO-vaccinatienormen).
11. Onderzoeksproject “Meer dialoog, hogere vaccinatiegraad?”; L. Strijbis et.al. GGD Flevoland, september 2016.
12. “Overwegingen bij vaccinaties van inwoners regio Zuid-Holland-Zuid”, E. Verspui et.al, GGD ZHZ; Infectieziekten Bulletin – Themanummer vaccinaties, no. 4, april 2019
13. GGD ZHZ Ellen Verspui et.al. <https://www.ad.nl/dordrecht/de-ggd-ging-in-gesprek-met-ouders-over-vaccineren-niemand-staat-er-blanco-in~aff3e1a3/>
14. Handreiking: Uitvoering van het RVP door gemeenten in samenhang met afspraken over de JGZ, Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG); oktober 2017.
15. “In gesprek over vaccineren”, Rapport over een nieuwe benadering van de maatschappelijke ontwikkelingen over de bereidheid tot vaccineren; Externe Adviescommissie Vaccinatiebereidheid, februari 2018.
16. Moore, G. et.al : “Process evaluation of complex interventions”; doi:10.1136/bmj.h1258; 13 January 2015
17. CBS Kerkelijke gezindte en kerkbezoek naar gemeenten 2019.
18. Onderzoek naar MenACWY - vaccinatie voor 14-jarigen
19. Onderzoek naar de 22 wekenprik; kinkhoest vaccinatie voor zwangere
20. Het Rijksvaccinatieprogramma in Nederland - Surveillance en ontwikkelingen in 2019-2020
21. Persoonlijke communicatie H. Ruys en J. Hautvast (AW AMPHI)
22. ‘Onwetendheid bij Barneveldse ouders over vaccinaties, Barneveldse Krant; 29-03-2019

Datum 30 maart 2021
Nummer 21-30

Vaccinatiegraad gemeente Barneveld stijgt licht *Vaccinatieconsult gaat door*

Het aantal inwoners van de gemeente Barneveld dat zich het afgelopen jaar liet inenten volgens het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) is licht gestegen. De vaccinatiegraad ligt voor alle vaccinaties in de gemeente Barneveld nog wel steeds onder de landelijke gemiddelden. Dat blijkt uit een rapportage van de GGD Gelderland-Midden. Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Barneveld blijft daarom investeren in acties die ertoe bijdragen dat inwoners een weloverwogen keuze kunnen maken om zich al dan niet te laten vaccineren. Het vaccinatieconsult krijgt in iets aangepaste vorm een vervolg. Uit een evaluatie van de GGD blijkt namelijk dat dit gesprek over vaccineren gewaardeerd wordt.

Elk jaar publiceert het RIVM de RVP-vaccinatiecijfers. De GGD Gelderland- Midden stuurt de gemeenten in de regio op basis daarvan jaarlijks een rapport. Vaccineren is de meest succesvolle preventiemaatregel tegen het uitbreken van ernstige en zeer besmettelijke ziekten.

Vaccinatieconsult gaat door

In oktober 2018 startte de gemeente Barneveld samen met de GGD en het Centrum voor jeugd en gezin een pilot vaccinatieconsult/gesprek. Ouders van alle pasgeborenen krijgen een vaccinatiegesprek met een jeugdarts aangeboden op het consultatiebureau. Doel van het gesprek is het ondersteunen bij het maken van een weloverwogen vaccinatiekeuze door het geven van informatie. De GGD Gelderland-Midden heeft het evaluatieconsult geevalueerd. Uit dat onderzoek blijkt, dat veel ouders het evaluatieconsult positief waarderen. Dat geldt met name voor inwoners die voor het eerst ouders worden. Ouders die een uitnodiging voor het gesprek kregen wanneer hun eerste kind geboren werd, waarderen het consult met een rapportcijfer 7,4. Ouders met meer kinderen beoordeelden het consult met een 7,0. Daarnaast vond 76% van de ouders dat de jeugdartsen beschikten over voldoende kennis om hun vragen te beantwoorden. Ook vonden ouders dat ze voldoende gelegenheid kregen hun zorgen en vragen te stellen (85%). Het college van b en w wil het vaccinatieconsult voor ouders die voor het eerst een kind hebben gekregen, continueren. Aan overige ouders wordt het gesprek optioneel aangeboden.

Weloverwogen keuze

Wethouder Hans van Daalen: "Of mensen zich laten vaccineren, is natuurlijk hun eigen afweging. Het is echter wel belangrijk dat iedereen de juiste informatie heeft, zodat er een weloverwogen keuze kan worden gemaakt. De keuze heeft ook effect op de omgeving. Want als je je niet laat inenten, is er een grotere kans dat je bepaalde ziektes overdraagt op anderen. Tijdens het vaccinatieconsult krijgen ouders veel informatie over vaccineren. Ik ben blij dat de vaccinatiebereidheid licht lijkt te stijgen. We weten nog niet helemaal zeker of dat ook door het vaccinatieconsult komt. De verschillen in de cijfers worden echt goed zichtbaar in latere rapportages. Maar omdat de waardering voor het consult over het algemeen hoog is, blijven we het voortzetten."

Noot voor de redactie, niet voor publicatie:

Informatie via perstelefoon: 06-15493076 of pers@barneveld.nl
Contactpersoon voor dit bericht: Cindy van Harmelen