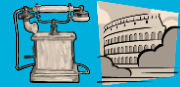


(Tele-)ARENA



Tele-ARENA 2024

Verkennen van ervaringen van JGZ professionals met ouders die twijfelen over vaccinaties bij hun kinderen in Nederland

En

Het 'feature positive effect' beïnvloedt hoe mensen vaccinatiemedicatie verwerken



Radboudumc

Welkom bij deze Tele-ARENA van 12-9-2024

- Tele-ARENA = online nascholing infectieziekten en onderzoek van en voor GGD-en in AMPHI regio.
- De presentatie + geluidsopname komt op de AMPHI site te staan. We gaan er vanuit dat je akkoord gaat met opname.
- Informatie over accreditatie volgt aan einde van de presentatie.
- We zijn benieuwd naar de deelnemers! Graag je functie en de GGD waar je werkzaam bent doorgeven via de chat.
- Vragen? Stel ze via de chat tijdens de presentatie en live in vragenblok

- GGD Gelderland-Zuid
- GGD Hart voor Brabant
- GGD West-Brabant
- GGD Brabant Zuid-Oost
- GGD Gelderland-Midden
- GGD Noord- en Oost-Gelderland
- GGD IJsselland
- GGD regio Utrecht
- GGD Twente

Programma vandaag

- Opening en welkom
- **Verkennen van ervaringen van JGZ professionals met ouders die twifelen over vaccinaties bij hun kinderen in Nederland**

Door: Eveline van Hattum, AIOS M+G/jeugdgezondheid, GGD Hart voor Brabant en Academische werkplaats AMPHI

afdeling Eerstelijns geneeskunde, Radboudumc

- Vragen
- **Het 'feature positive effect' beïnvloedt hoe mensen vaccinatiecommunicatie verwerken**

Door: Lisa Vandenberg, Universitair Docent Communicatiewetenschap, Behavioural Science Institute, Radboud Universiteit

en senior onderzoeker IQ Health & afdeling Eerstelijns geneeskunde, Radboudumc

- Vragen
- Einde

Verkennen van ervaringen van JGZ-professionals met ouders die twijfelen over vaccinaties bij hun kinderen in Nederland

Eveline van Hattum
AIOs M+G/jeugdgezondheid.

12-09-2024



Hart voor Brabant

Radboudumc

Inleiding

- Rijksvaccinatieprogramma: bijdrage aan daling kindersterfte
- Daling van vaccinatiegraad
- JGZ-professionals: uitvoering van rijksvaccinatieprogramma

Inleiding

- Vaccinatietwijfel:
 - Definitie
 - Publieke gezondheidsprobleem
 - Factoren van invloed
 - JGZ-professionals en ondersteuning van ouders.



Doel

In kaart brengen wat de ervaringen zijn van jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen in contact met ouders die twifelen over vaccinaties vallend onder het rijksvaccinatieprogramma.

Onderzoeksvragen

1. Hoe gaan JGZ-professionals om met ouders die twijfelen over vaccinaties? Welke rol nemen ze aan?
2. Hoe ondersteunen JGZ-professionals ouders met het maken van hun keuze om hun kind wel of niet te vaccineren? Wat zijn bevorderende en belemmerende factoren?
3. Welke behoeftes hebben JGZ-professionals om ouders die twijfelen optimaal te ondersteunen?

Methode

- Kwalitatief onderzoek met semigestructureerde interviews met JGZ-professionals in Nederland
- Populatie:
 - Jeugdartsen (6) en Jeugdverpleegkundigen (4)
 - Werkervaring met kinderen 0-4 jaar
 - Verschillende organisaties
 - Rekrutering via onderzoeks-/eigen netwerk

Methode

- Dataverzameling:
 - Interviews: 45 min
 - Semigestructureerde topiclist
- Data analyse:
 - Softwareprogramma ATLAS.ti
 - Codering framework
 - CanMeds: [CanMEDS Framework \(royalcollege.ca\)](http://royalcollege.ca)
 - TICD Checklist van Flottorp et al.: [13012_2012_601_MOESM4_ESM.pdf \(springer.com\)](http://www.springer.com/9789400713012_2012_601_MOESM4_ESM.pdf)

CanMeds

- Kader voor beroepsprofielen in de gezondheidszorg.
- Beschrijving van de vereiste competenties.



Flottorp



Resultaten

De rol van de JGZ-professional

Competenties: Vakinhoudelijk handelen, communicatie en professionaliteit

Vakinhoudelijk handelen

- Informatie geven
- Vaccinatieschema vaststellen

Communicatie

- Luisteren naar ouders
- Niet overtuigen
- Aanvullende informatie meegeven
- Bij volgend contactmoment nogmaals bespreken

Jeugdarts: “Ik wil zoveel mogelijk proberen om naast die ouders te staan en ik ga ze absoluut niet meteen proberen om te praten, want dan verlies je ouders.”

Professionaliteit

- Ouders met respect behandelen, maar niet over eigen grenzen gaan.
- Consult niet alleen gericht op vaccinaties

Jeugdarts: “Dus je mag ook zeggen ‘ik ben van de GGD, ik ben voor vaccineren’, dat vinden ouders helemaal niet erg. Dat je benoemt ‘u bent de baas, u beslist uiteindelijk of u het gaat doen of niet’.”

Resultaten

Bevorderende en belemmerende factoren die JGZ-professionals ervaren bij de ondersteuning van twijfelende ouders.

Domeinen: patiënt factoren, interacties tussen professionals en beschikbare middelen

Patiënt factoren

	Bevorderend	Belemmerend
Patiënt behoefte	Luisteren naar behoefte van ouders tav informatie Ouders serieus nemen	Extra consult sluit niet aan bij ouders Timing van info geven sluit niet aan
Patiënt motivatie	Informatie geven om weloverwogen keuze te kunnen maken Toepassen motiverende gespreksvoering	Vaak al keuze gemaakt voor eerste contact met JGZ Ouders hebben minder goede ervaring met JGZ

Interacties tussen professionals

	Bevorderend	Belemmerend
Samenwerking JA en JV	Bespreken van vaccinaties met ouders bij meerdere contactmomenten	
Samenwerking verloskundige	Samenwerking opzoeken	Gebrek aan onderlinge afstemming

Jeugdverpleegkundige: En ik weet ook dat in het vierweken contactmoment daarna dat het nog een keer ter sprake komt en dat de artsen er altijd wat meer op doorvragen.

Be

Jeugdarts: Ik mis daar wel tijd in. Als je dit gesprek wil voeren, moet je daar echt meer tijd voor uitrekenen. Dat lukt niet, dus dan hou ik het bij andere taken.

erend

**Beschikbaarheid van
benodigde middelen**

Informatie beschikbaar op
verschillende manieren

Extra contactmoment

Informatie alleen vanuit
RIVM.
Informatie vooral digitaal
Onvoldoende personeel
Onvoldoende tijd tijdens
consult

Onderwijssysteem

Scholing vanuit RIVM of
organisatie zelf

Weinig gericht op
gesprekstechnieken

Resultaten

Behoeftes van de JGZ-professionals

Domeinen: interacties tussen professionals en beschikbare middelen

Onderz

Jeugdarts: “Ik denk dat scholing hierover, dat er voldoende geld voor organisaties moet zijn, om te investeren in scholing over dit onderwerp.”

Beschikbaarheid van benodigde middelen

Financiering van scholing en beschikbare tijd
Info over vaccinaties aan ouders op juiste moment

Onderwijssysteem

Scholing gesprekstechnieken

Team processen

Samenwerking ketenpartners

Discussie

- Doel: in kaart brengen wat de rol, de bevorderende en belemmerende factoren en behoeftes zijn van JA en JV bij het ondersteunen van ouders die twijfelen over RVP-vaccinaties
- Verdere verdieping met literatuur moet nog plaatsvinden

Voorlopige conclusie

- Het onderwerp staat bij alle JGZ-professionals hoog op de agenda
- Ze spreken de volgende behoeftes uit:
 - Praktische scholing gericht op gespreksvaardigheden
 - Extra tijd voor in spreekuur

Dank voor jullie aandacht. Zijn er nog vragen?



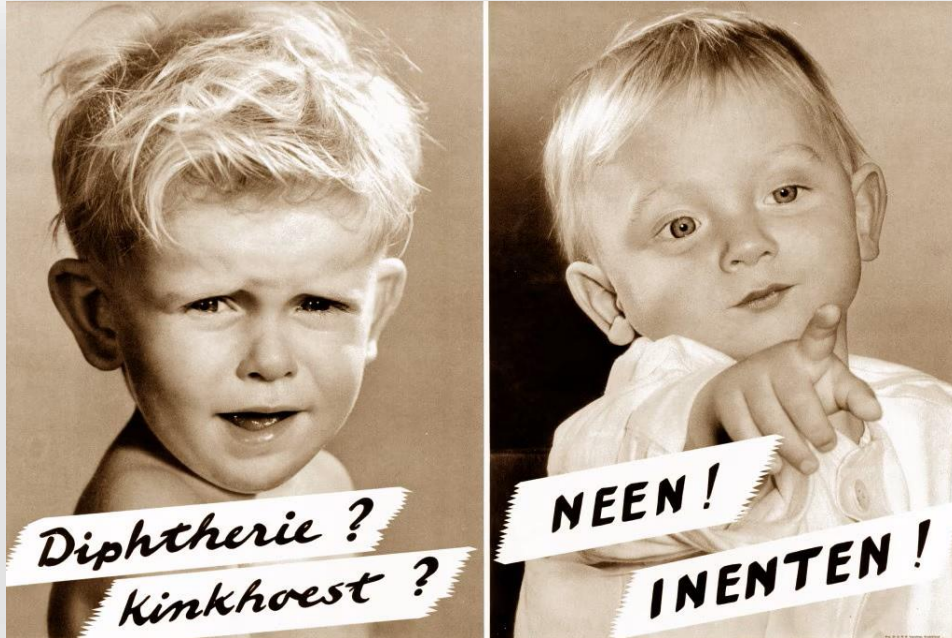
Met dank aan:

- Dr. Julie Swillens, postdoc, AMPHI/ELG Radboudumc
- Tessa van der Bruggen, MSc. Programmacoördinator CAPI, AMPHI/ELG Radboudumc
- Daphne Bussink, PhD student & AIOS M+G/IZB, AMPHI/ELG Radboudumc
- Dr. Jeannine Hautvast, arts M+G, senior onderzoeker, coördinator academische werkplaats AMHPI- infectieziekten ELG Radboudumc

Het 'feature positive effect' beïnvloedt hoe mensen vaccinatiecommunicatie verwerken

Lisa Vandenberg, Gijsje Maas, Anita Eerland

VACCINATIECOMMUNICATIE



Infectieziekten ▾ Vaccinaties ▾ Bijwerkingen ▾ Rijksvaccinatieprogramma ▾ Vragen? ▾ En

Vaccineren: ja of nee?

Doe je er als ouder nu wel of niet goed aan, je kind te laten inenten? De meeste ouders in Nederland (tussen 92 en 99 procent) kiezen ervoor hun kind te laten vaccineren. Zij zien vooral de voordelen van vaccinaties. Inentingen zijn namelijk echt effectief in het terugdringen van ziektes, ernstige complicaties, ziekenhuisopnames en sterfgevallen door infectieziekten. Uit [onderzoek](#) blijkt dat door vaccinaties tussen 1953 en 1992, 6.000 tot 12.000 sterfgevallen zijn voorkomen in Nederland.

De voordelen van vaccinaties

- Ze beschermen je kind tegen ernstige complicaties bij infectieziekten.
- Door vaccinaties komen sommige infectieziekten, zoals polio en difterie, nog maar amper voor.
- Bij een hoge vaccinatiegraad (95%) treedt 'groepsbescherming' op. De kans op een uitbraak van een van de infectieziekten waarvoor wordt gevaccineerd, is dan heel klein. Ongevaccineerde jonge en kwetsbare kinderen en volwassenen die om gezondheidsredenen niet kunnen worden ingeënt (door bijvoorbeeld leukemie), zijn daardoor ook beschermd.

De nadelen van vaccinaties

- Vaak zijn er lichte [bijwerkingen](#), zoals een rode huid en koorts.
- In sommige gevallen zijn er heftigere bijwerkingen, zoals een koortsstuipt.

De keuze voor niet vaccineren

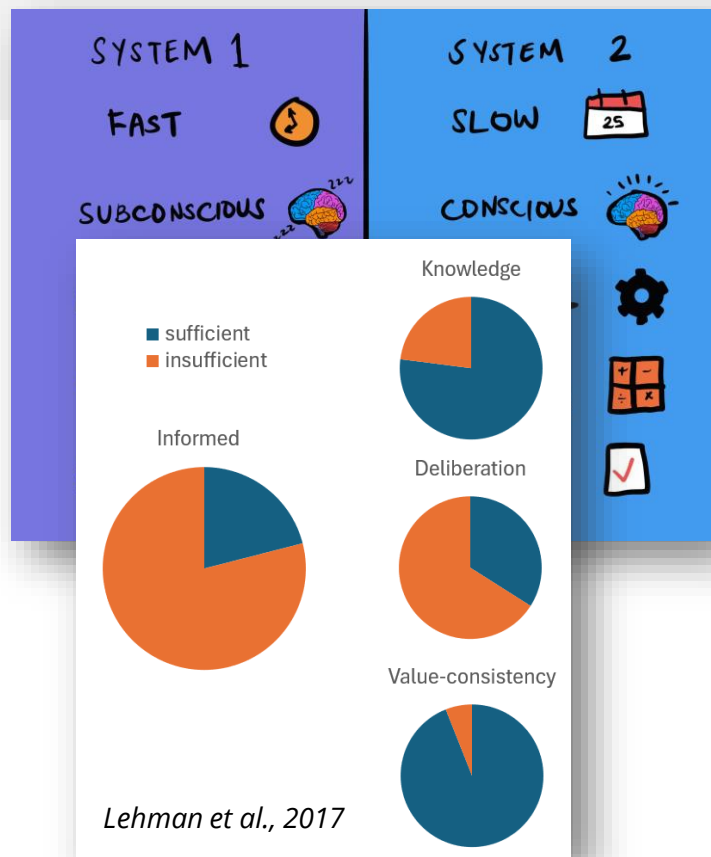
Een kleine groep ouders kiest voor niet inenten. Ze baseren dit besluit vaak op de twijfels die hun zoektocht op

VACCINATIECOMMUNICATIE

- Informatie is complex ^[1] (medisch, statistisch, moreel)
- Uitkomst is onzeker ^[2]
- Informatieverwerking en besluitvorming: gebrekkig ^[3]
- Denkfouten

[1] Visschers et al., 2009; [2] Serpell & Green, 2006

[3] Tversky & Kahneman, 1974

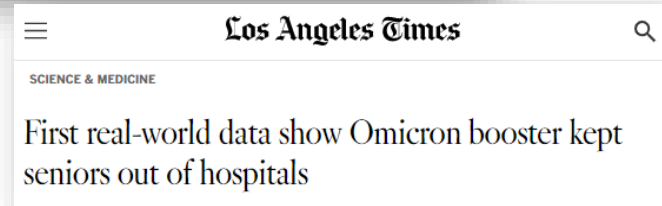


DE GEVOLGEN VAN VACCINATIE IN DE MEDIA

Vaccin-kritisch ^[1]



Vaccin-steunend ^[2]



[1] zie ook Bean, 2011; Leask et al., 2010; [2] zie ook Hobson-West, 2003

FEATURE POSITIVE EFFECT (FPE): AANWEZIGHEIDS-DENKFOUT

- Moeilijker om afwezigheden (nonoccurrences) te verwerken dan aanwezigheden (occurrences) ^[1]
- Beïnvloedt beslissingen ^[2, 3, 4]



→ Speelt FPE een rol bij het verwerken van vaccinatie informatie en bij het evalueren van vaccins?

[1] Allison & Messick, 1988; [2] Jenkins & Sainsbury, 1969; [3] Rassin et al., 2008; [4] Eerland et al., 2012

HYPOTHESE + EXPERIMENT

Hypo: Informatie over nonoccurring (vs. occurring) vaccinatiegevolgen is:

- a) moeilijker te verwerken (leestijden)
- b) moeilijker te onthouden (herinnering)
- c) minder belangrijk bij evaluatie (waargenomen belang)

"Blue virus" spreads around the world

A novel virus broke out in Tasmania, Australia and quickly exported cases to the Australian mainland, New Zealand, and South Africa. Since then, more than 1 million cases have been reported worldwide. In the United States, the number of infected people has tripled over the past week.

The World Health Organization (WHO) reports that patients experience loss of sight in one or both eyes, jitters, diarrhea, and a bluish hue on their palms and forehead. This latter symptom has led the media to refer to the mysterious illness as the "blue virus". International organizations have responded quickly to this emerging public health issue and a preventative vaccine has been developed. The first doses have been administered to vulnerable patients, and a widespread vaccination campaign has commenced throughout the nation.

Next

Does the vaccine against blue virus cause insomnia?

Experts say "yes"

Does the vaccine against blue virus cause insomnia?

Experts say "no"

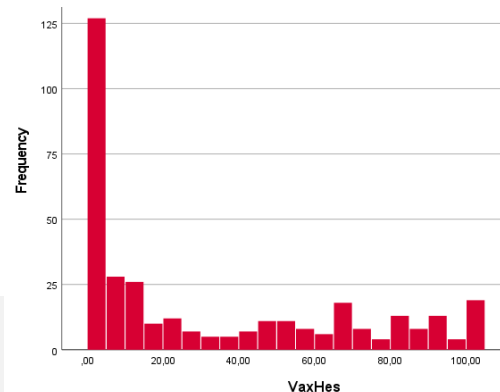
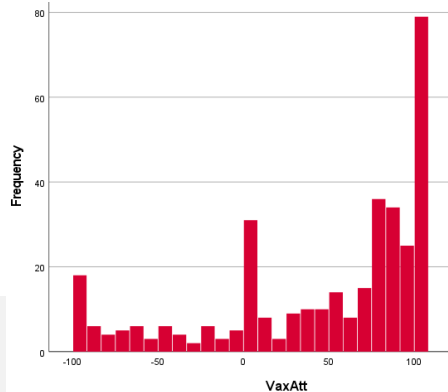
METINGEN

Does the vaccine against blue virus cause insomnia?
Experts say “no”

- **Leestijden** (in milliseconden)
- **Herinnering:** ‘Probeer zoveel mogelijk krantenkoppen te herinneren en schrijf deze op’. (Per krantenkop code 1 of 0)
- Evaluatie: ‘Hoe positief of negatief ben je over het vaccin?’ (-100 - +100)
- **Waargenomen belang** bij evaluatie: ‘Geef voor iedere krantenkop aan hoe belangrijk deze was voor je evaluatie van het vaccin?’ (0-7)

PROEFPERSONEN

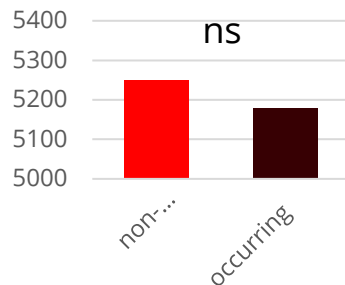
- Geworven via Prolific
- Moedertaal Engels
- $N = 350$ (batch 1 $N = 150$; batch 2 $N = 250$; batch 3 $N = 350$)
- Leeftijd = 38.5 (SD = 14.36, Min = 19, Max = 80)
- 55% vrouw; 44% man; 1% non-binair
- 61% meer theoretisch opgeleid; 39% meer praktisch opgeleid



RESULTATEN



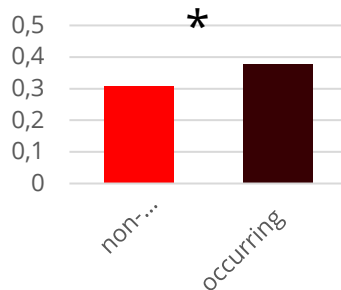
Leestijden
(msec)



Batch 3, $N = 350$
 $p = .016$, onvoldoende bewijs



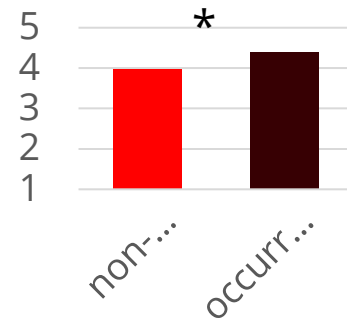
Herinnering
(proportion 0-1)



Batch 1, $N = 150$
 $p < .001$, partial $\eta^2 = .11$



Waargenomen belang (scale 1-7)



Batch 1, $N = 150$
 $p < .001$, partial $\eta^2 = .18$

CONCLUSION & AANBEVELINGEN

- FPE beïnvloedt het verwerken van vaccinatie informatie
- Problematisch voor geïnformeerde besluitvorming
- Deze denkfout werkt waarschijnlijk *tegen* vaccinatie

Advies: Communiceer bewijs voor vaccinatie in termen van aanwezigheid

MOEILIJK...

Negatieve gevolgen, bv:

- Bijwerkingen, koorts, zwelling, allergische reactie, ...

Positieve gevolgen, bv:

- Bescherming, gezond, veilig, sociaal, ...

Tips voor concrete, bewezen, positieve gevolgen?

Waarom vaccineren?

Al 65 jaar worden kinderen in Nederland gevaccineerd tegen ernstige infectieziekten. Daardoor komen deze ziekten bijna **niet** meer voor. Vaccineren blijft belangrijk, want als we stoppen met vaccineren komen de ziekten terug.

Hoe werkt het?

Met een vaccinatie bouwt het lichaam van je kind afweer op tegen ziekmakende virussen en bacteriën. Je kind is beschermd en kan de ziekte **niet** krijgen. Ook kan je kind anderen **niet** besmetten. Dat is belangrijk voor kinderen die (nog) **niet** gevaccineerd zijn. Bijvoorbeeld omdat zij te jong zijn of door een ziekte **niet** gevaccineerd kunnen worden.



BEDANKT!

- Vragen?
- 'Wél gezond' is beter dan 'niet ziek' in vaccinatievoorlichting | Radboud Universiteit (ru.nl)



✉ lisa.vandenberg@ru.nl

Bedankt voor deelname aan de Tele-ARENA

- Accreditatie?
 - Verpleegkundigen – Kwaliteitsregister V&V *Let op! enkel invullen door verpleegkundigen die ingeschreven staan in het Kwaliteitsregister V&V*
 - Artsen – AbSg *Let op! Artsen die in opleiding zijn tot profielarts komen niet in aanmerking voor accreditatie*

Stuur een mail dat je Tele-ARENA van vandaag hebt gevolgd met

Naam, Functie, GGD en BIG nummer naar:

Loes.Papeleu-vanLeeuwen@radboudumc.nl

Als je in teams niet bent ingelogd vanuit je persoonlijke Teams account, laat dit dan even weten i.v.m. verantwoording van de aanwezigen.

- Wensen en ideeën voor onderwerpen Tele-ARENA per mail naar Suzanne Zoller:
suzanne.zoller@radboudumc.nl