



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Vaccinatiebereidheid

Monitoring van determinanten

Hester de Melker
Vaste Prikdag 26 april 2011

Vaste prikdag 26 april 2011



Presentatie

1. Vaccinatie-opkomst 'van oudsher'
2. Enkele recente resultaten t.a.v. determinanten
3. Plannen voor monitoringssysteem ca. 2013



Vaccinatie opkomst van oudsher

- Monitoring vaccinatiegraad
- Clustering ongevaccineerden
- Effectiviteit van vaccinatie



Monitoring vaccinatiegraad

- Jaarlijkse vaccinatiegraadrapportage

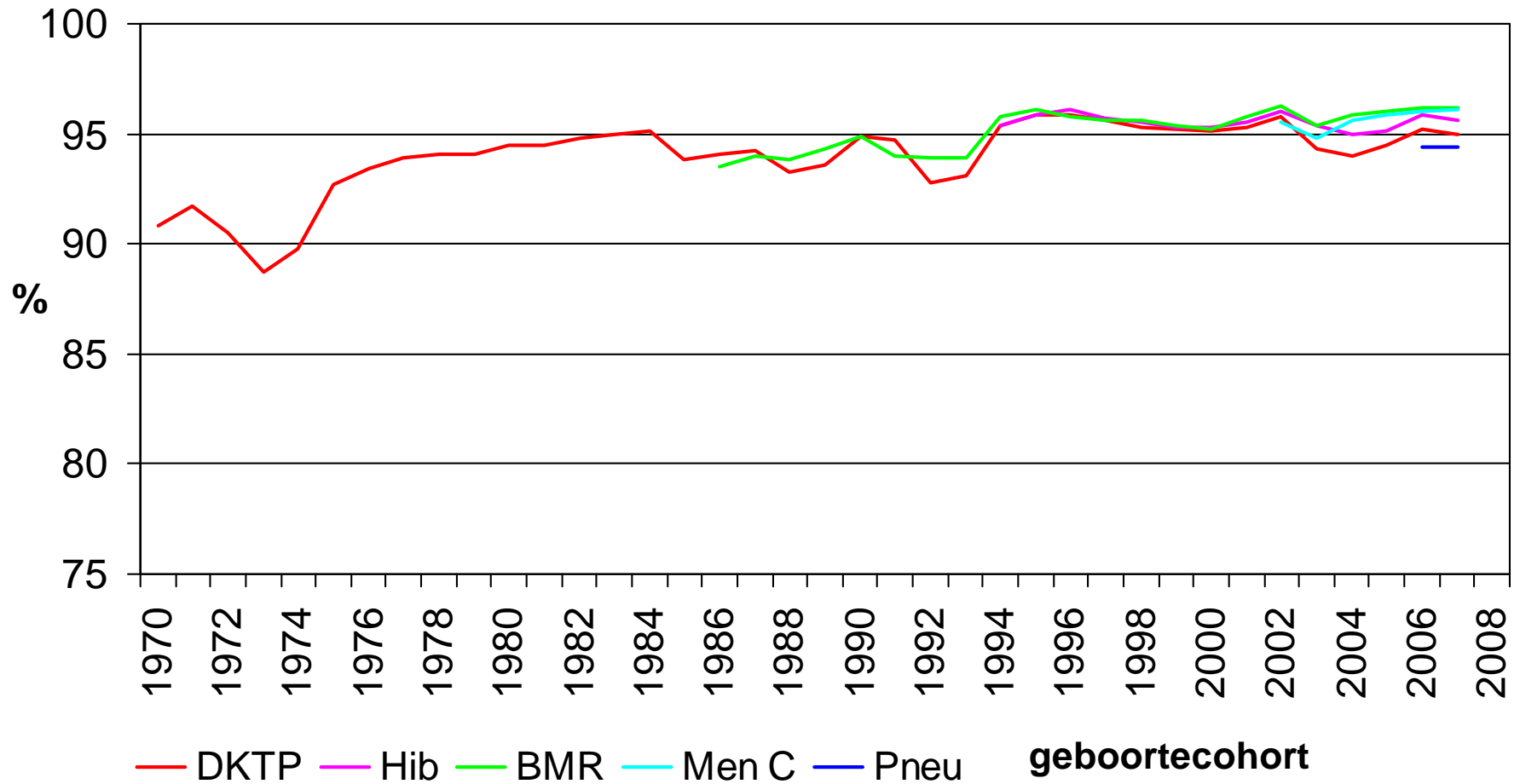
t/m 2003 Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)

Vanaf 2004 RIVM (EPI, RCP e)



Vaccinatiegraad zuigelingen cohort 1970-2007

Vanaf cohort 2003 Praeventis





Clustering van ongevaccineerden

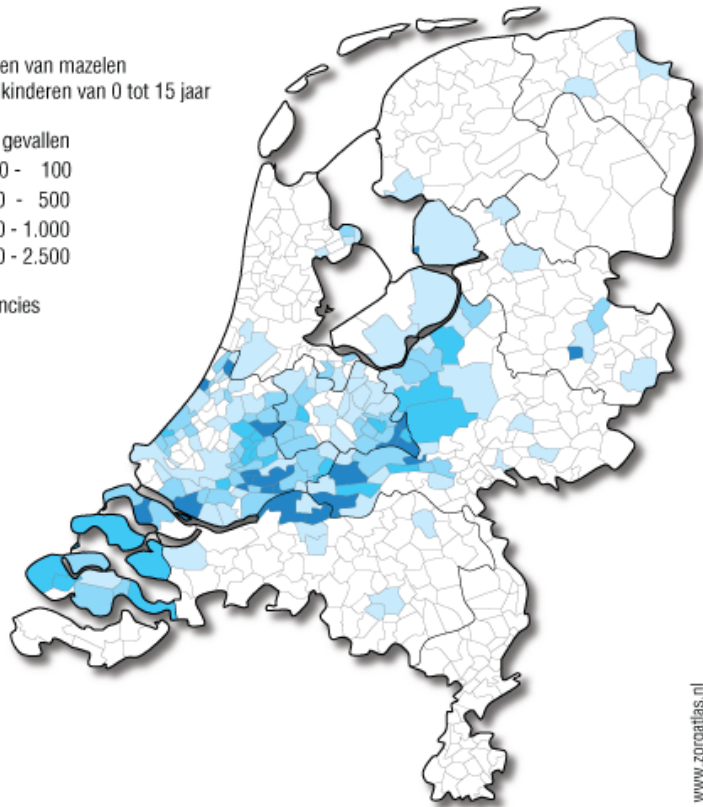


Mazelen epidemie 1999-2000

BMR vaccinatiegraad

Aantal gevallen van mazelen per 100.000 kinderen van 0 tot 15 jaar

- geen gevallen
- 0 - 100
- 100 - 500
- 500 - 1.000
- 1.000 - 2.500
- provincies

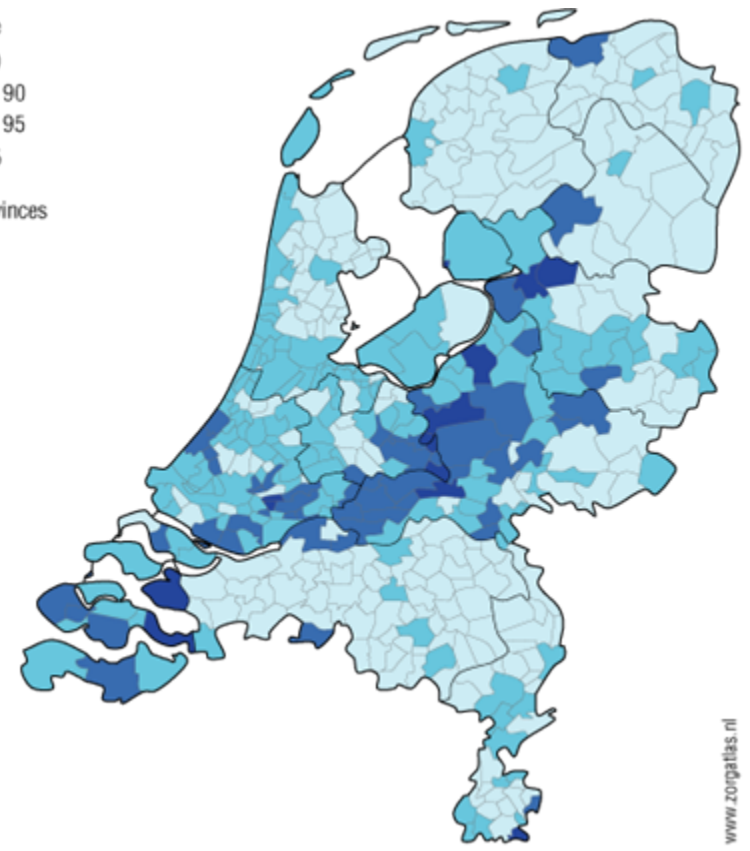


Bron: LCI

www.zorgatlas.nl

Cohort 1995, op 10 jaar

- Percentage
- < 80
- 80 - 90
- 90 - 95
- ≥ 95
- provincies



Bron: RIVM

www.zorgatlas.nl

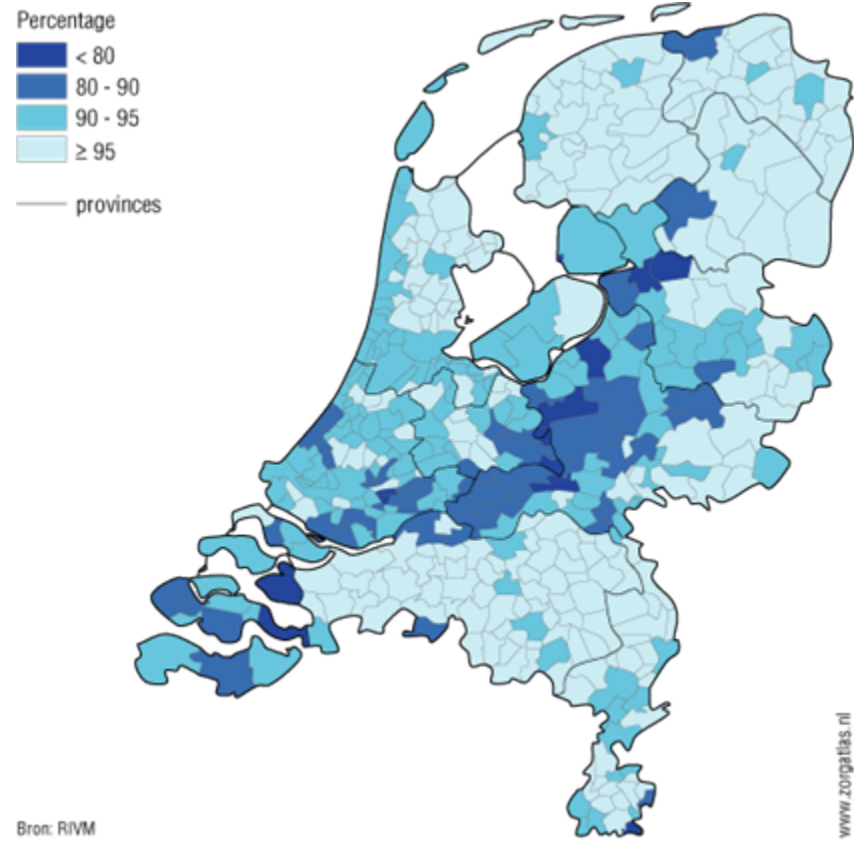
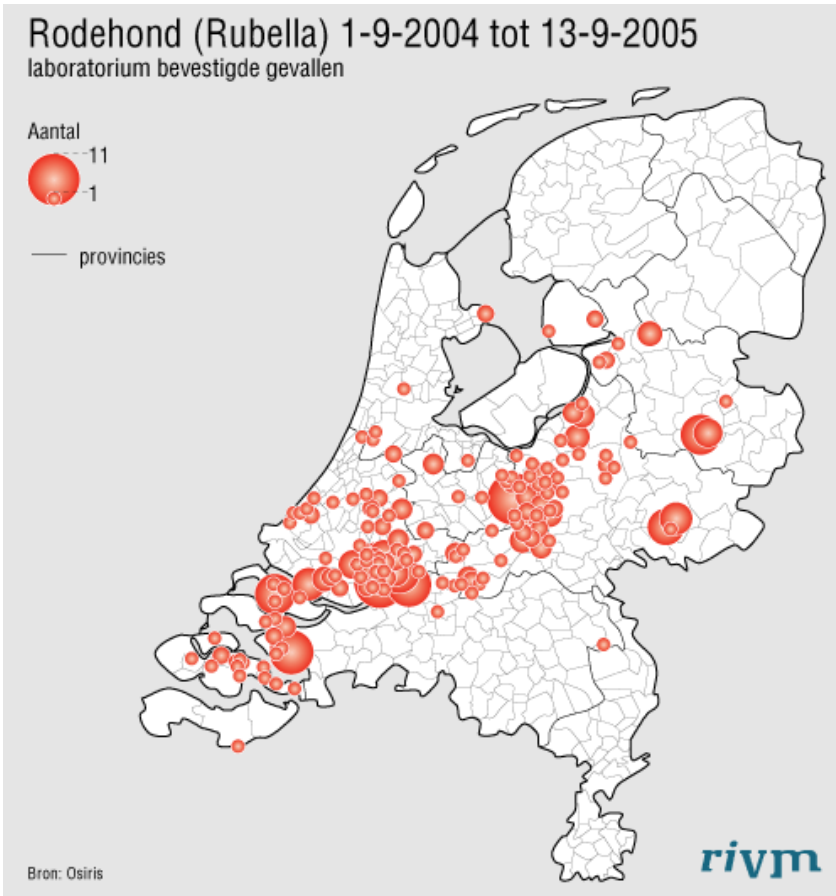
Bron: Nationale atlas volksgezondheid



Rubella epidemie 2004-2005

BMR vaccinatiegraad

Cohort 1995, op 10 jaar



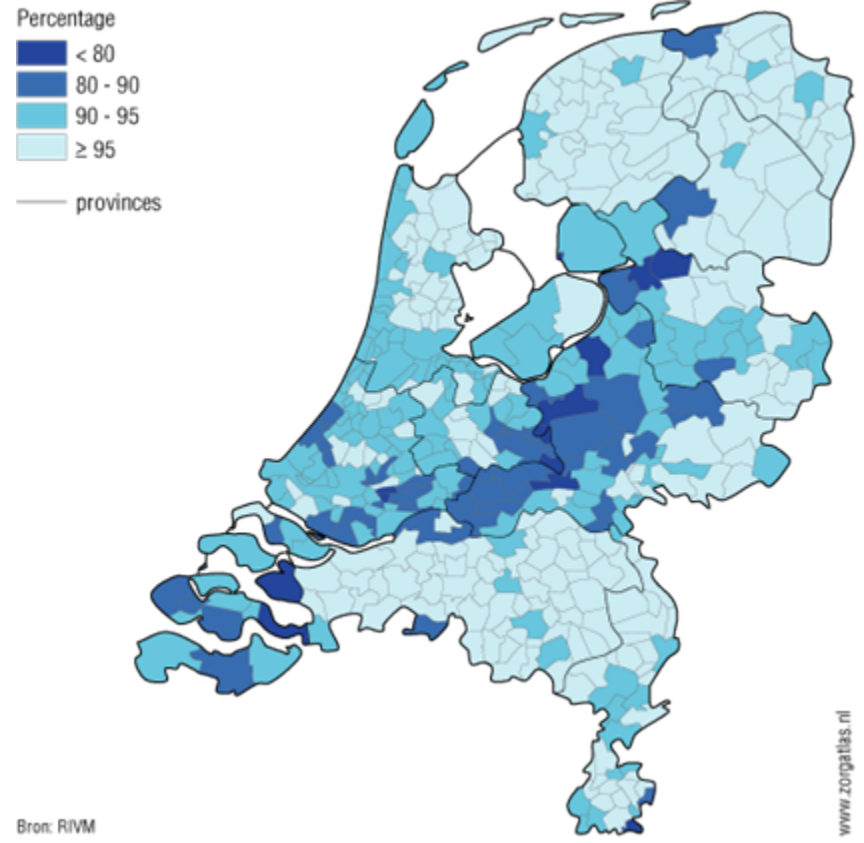
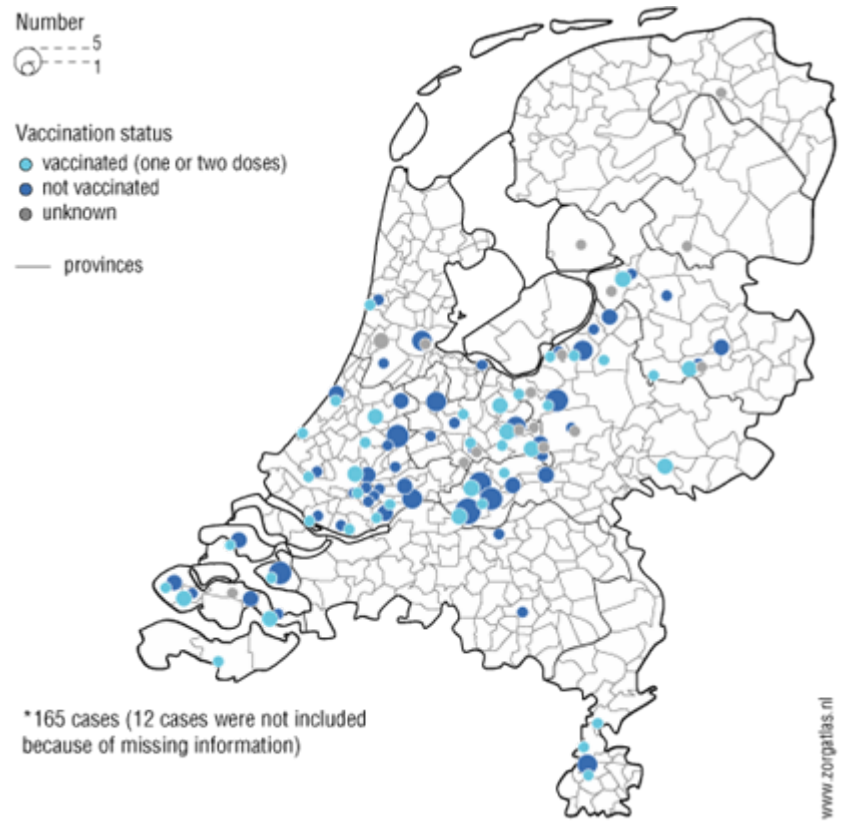
Bron: Nationale atlas volksgezondheid



Bof epidemie 2007-2009

BMR vaccinatiegraad

Cohort 1995, op 10 jaar



Bron: Wielders et al, submitted

www.zorgatlas.nl

Bron: RIVM

www.zorgatlas.nl



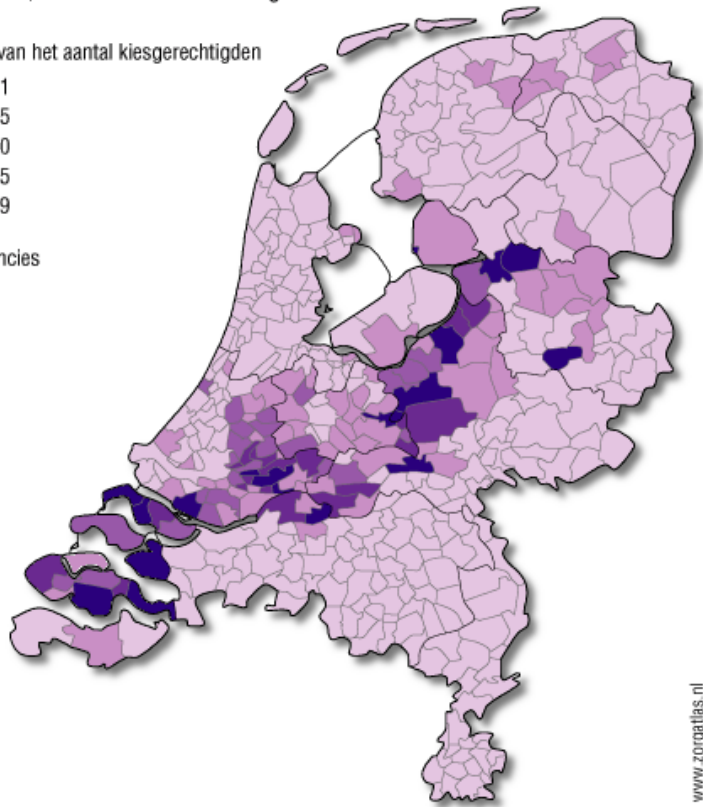
SGP stemmers, 2010

SGP-stemmers 2010
per gemeente, Tweede Kamer verkiezingen

Percentage van het aantal kiesgerechtigden

- 0 - 1
- 1 - 5
- 5 - 10
- 10 - 15
- 15 - 39

provincies



Bron: ANP

www.zorgatlas.nl

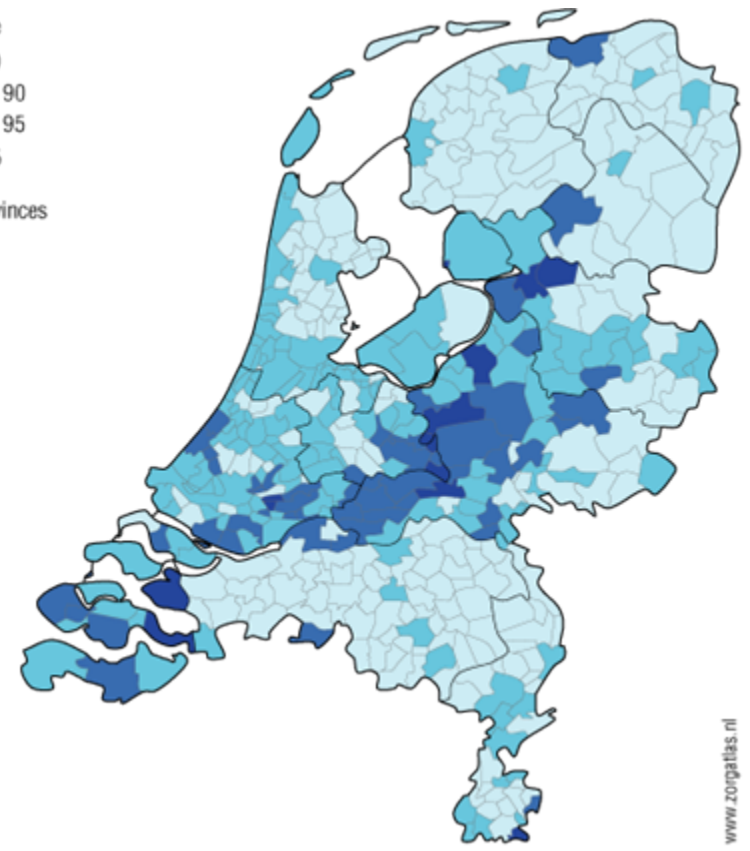
BMR vaccinatiegraad

Cohort 1995, op 10 jaar

Percentage

- < 80
- 80 - 90
- 90 - 95
- ≥ 95

provincies



Bron: RIVM

www.zorgatlas.nl

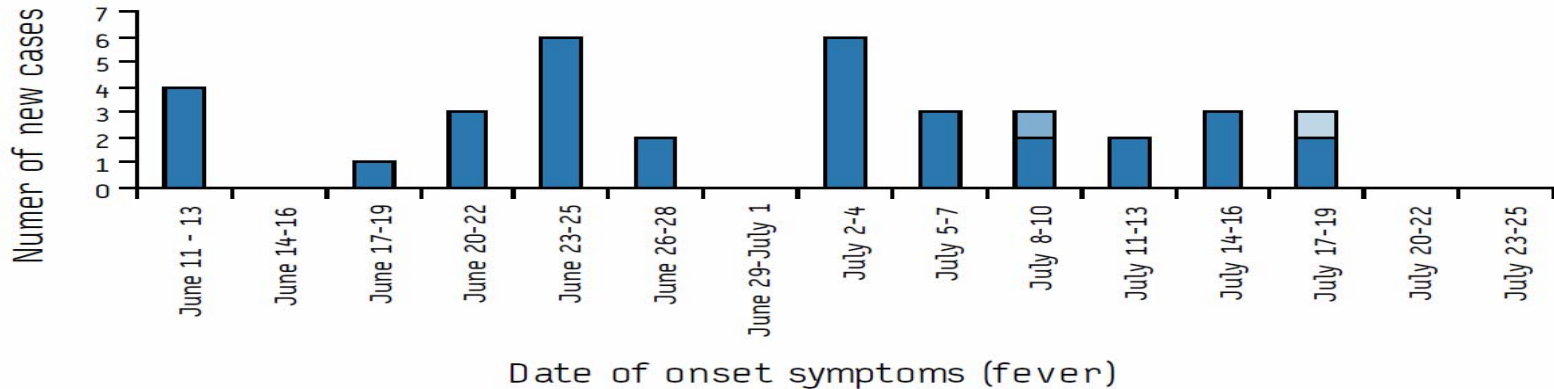
Bron: Wielders et al, submitted



Mazelen epidemie, antroposofen, 2008

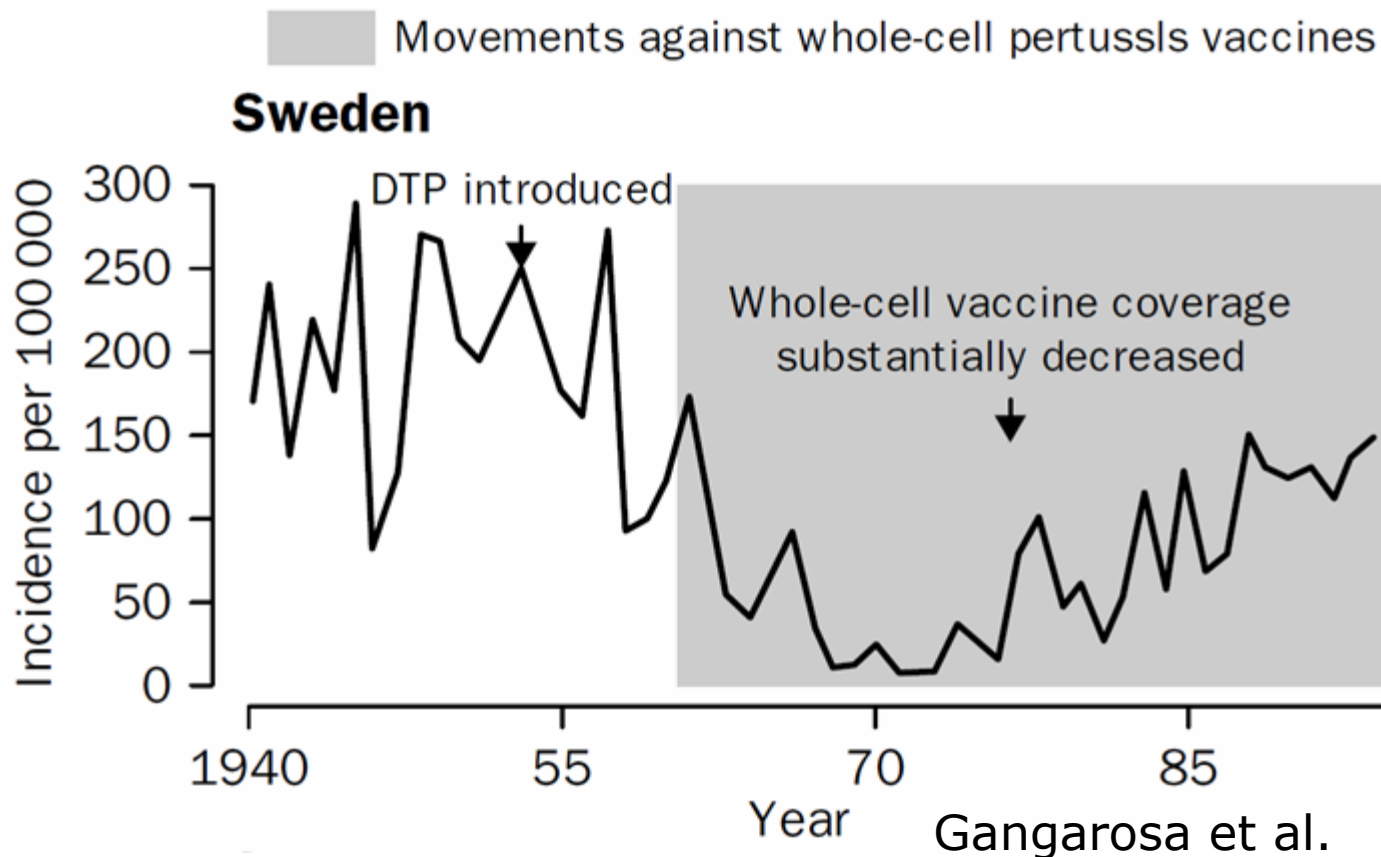
FIGURE

Number of cases of measles by day of onset of symptoms defined as first day of fever, The Netherlands, June 11 – July 25
(n=36, including n=34 in The Hague, n=2 in other towns)





Effectiviteit van vaccinatie: Impact daling vaccinatiegraad





Conclusies: vaccinatieopkomst 'van oudsher'

- Epidemiën door clustering van ongevaccineerden
 - Religieuze groeperingen
 - Antroposofen
- Behoud hoge vaccinatiegraad essentieel
 - Terugkeer van ziekte
- Betrouwbare vaccinatiestatus registratie zeer waardevol voor evaluatie RVP



Recente resultaten t.a.v. determinanten

Analyses aan de hand van vaccinatiestatus-registratie

- Opkomst bij inhaalcampagne HPV 2009
- Opkomst RVP

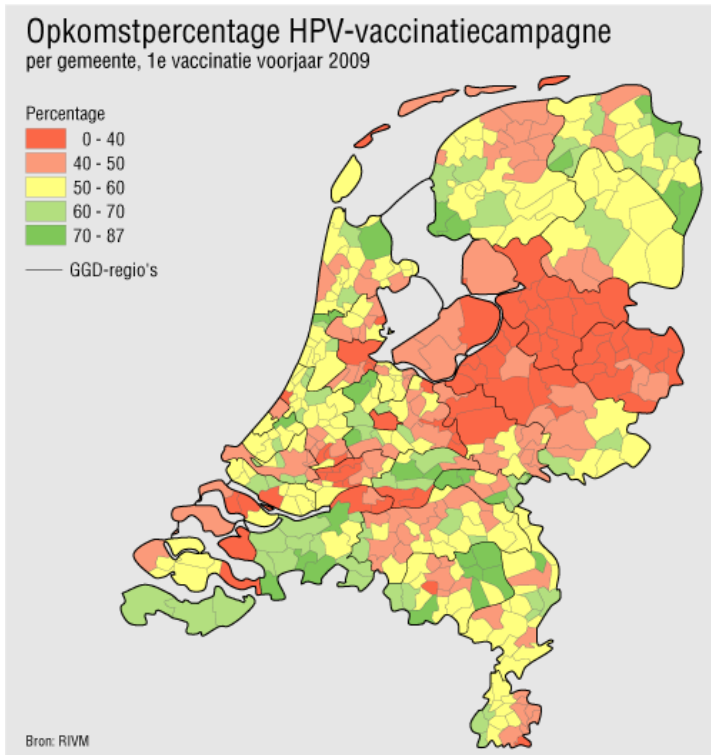
Vragenlijst-onderzoek

- Pienter-project: 1995/96 en 2006/2007
- Zwangeren Mexicaanse Griep



Determinanten voor HPV-vaccinatie

Een multilevel studie van regionale opkomst verschillen



Eerste dosis HPV16/18-vaccin
- 50%

Grote regionale opkomst verschillen
- 31 - 61%

Marc Rondy et al. Vaccine 2010

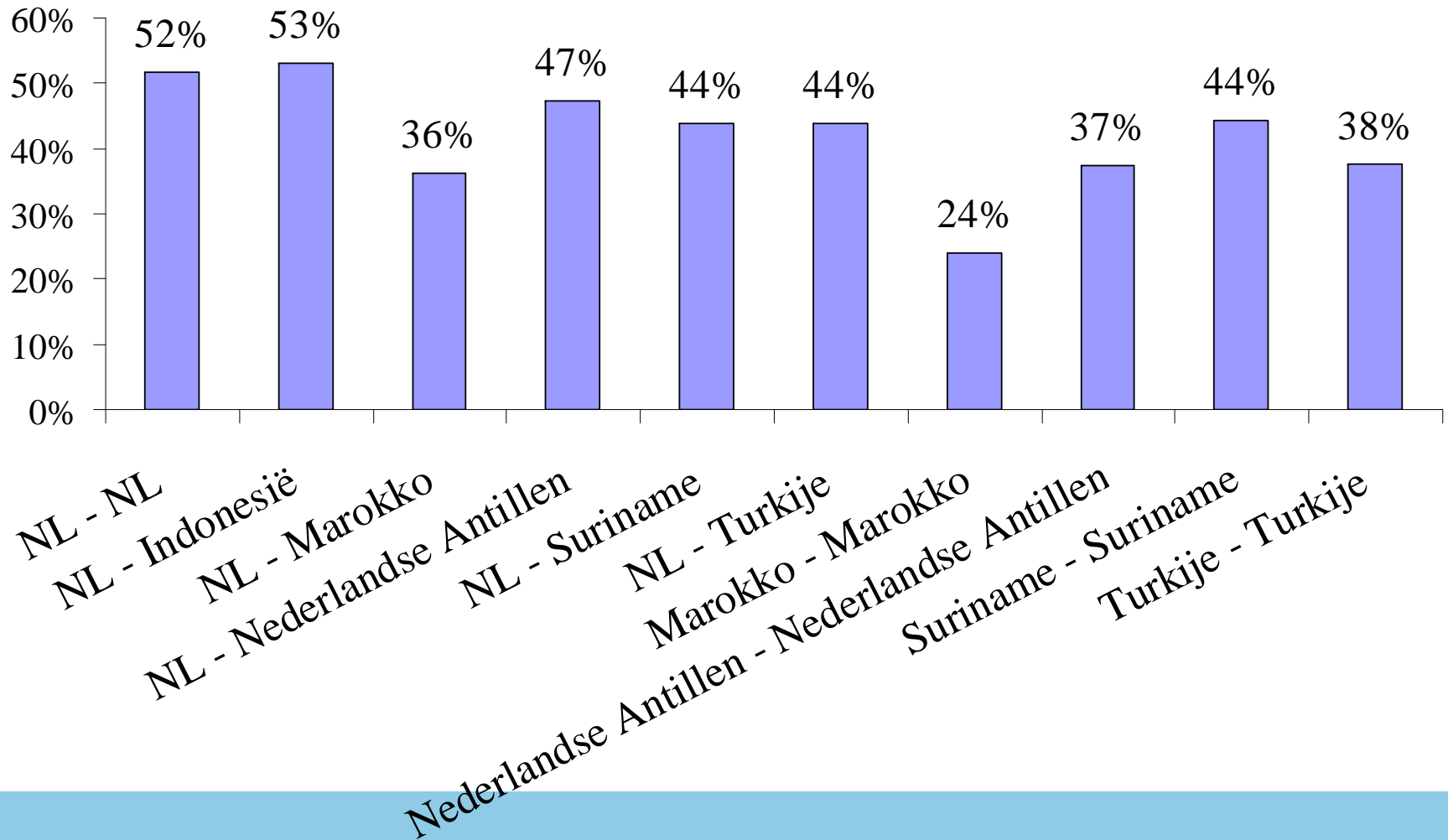


HPV ecologische studie

- Multilevel studie
 - Eenheid van analyse varieert van **individueel** niveau tot **regionaal** niveau
 - Individuen krijgen de waarde zoals geldt voor het geografisch gebied waar ze toe behoren

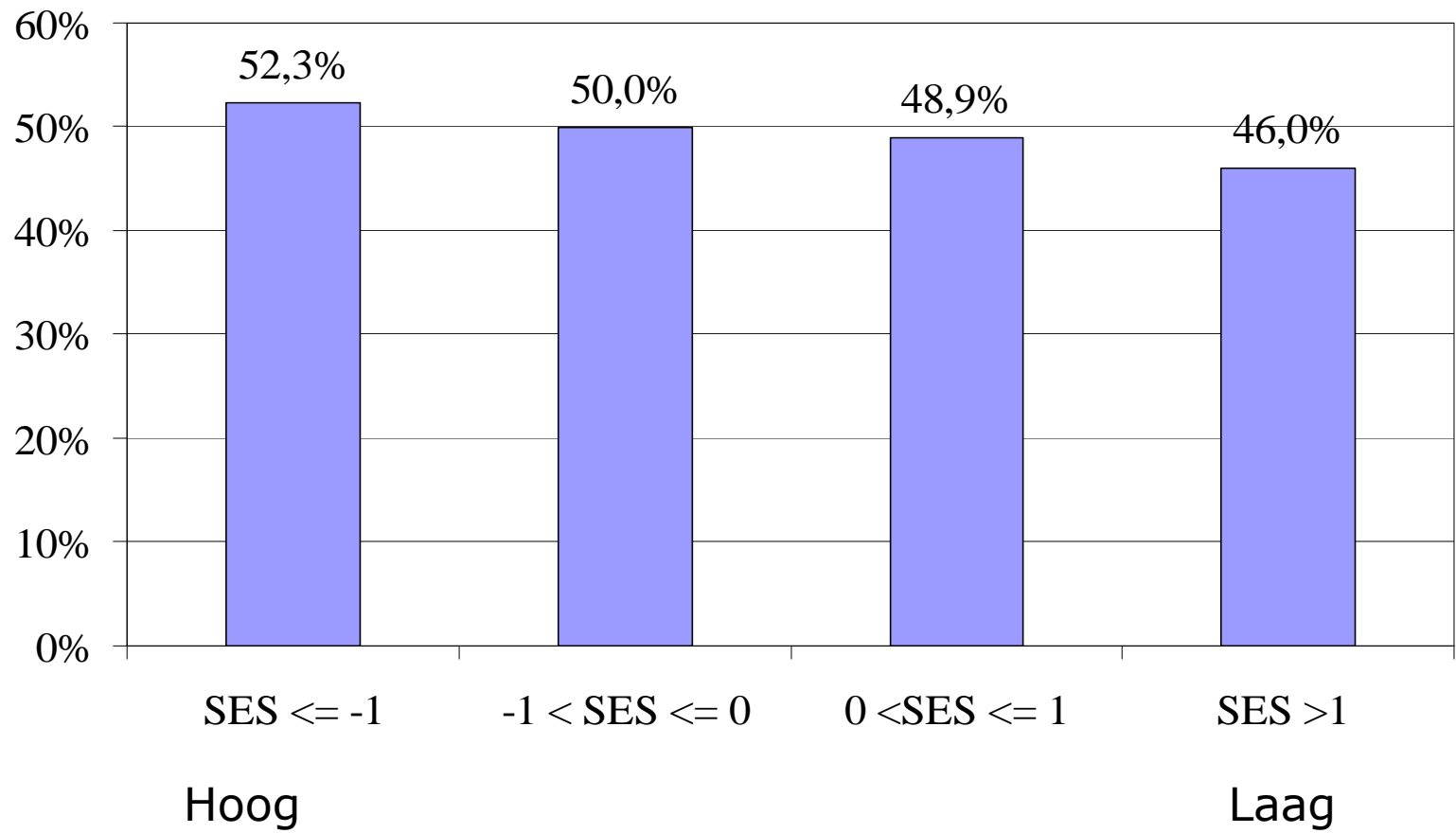


Geboorteland ouders



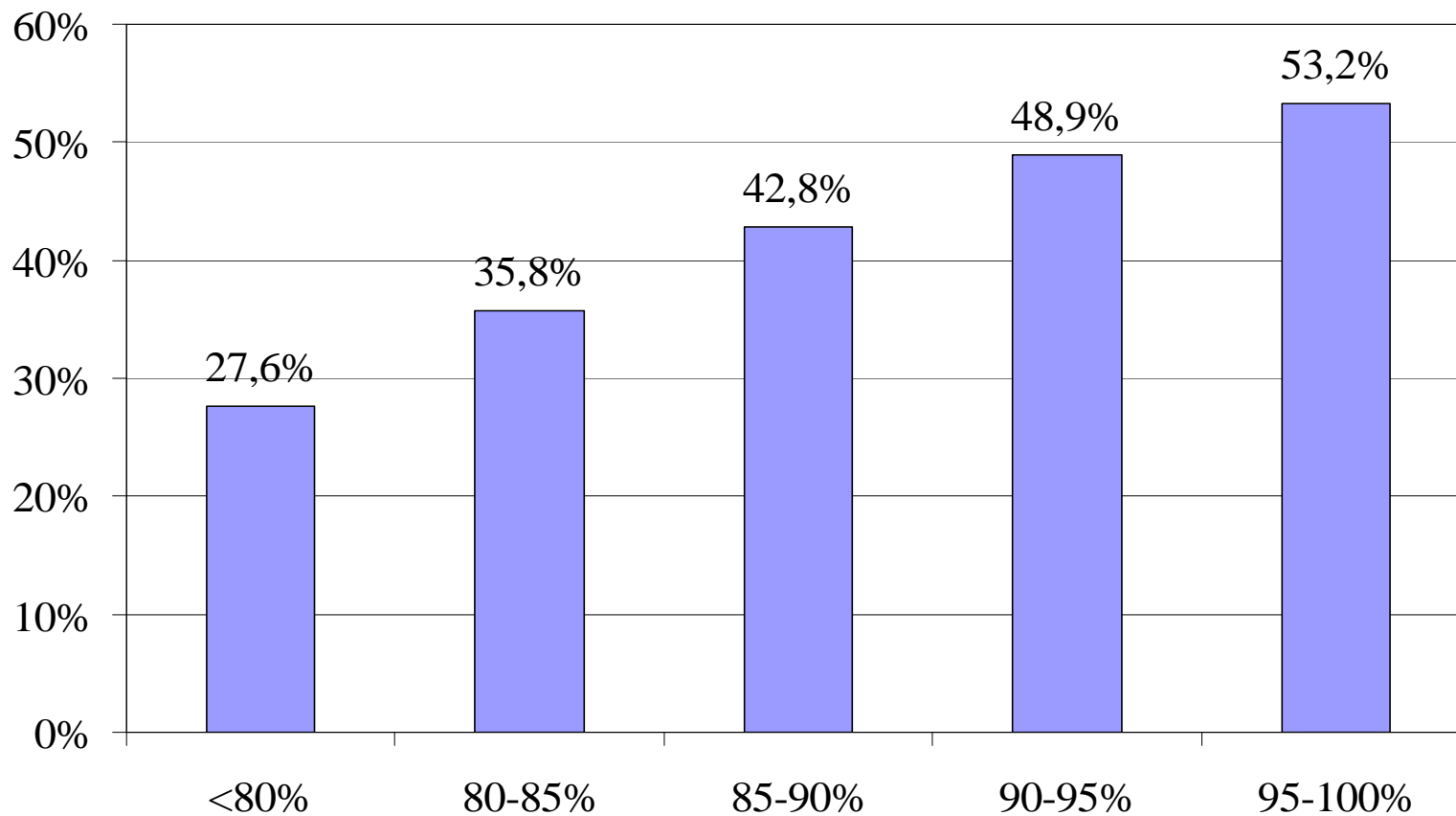


HPV opkomst naar SES-score (4-cijferige postcode)



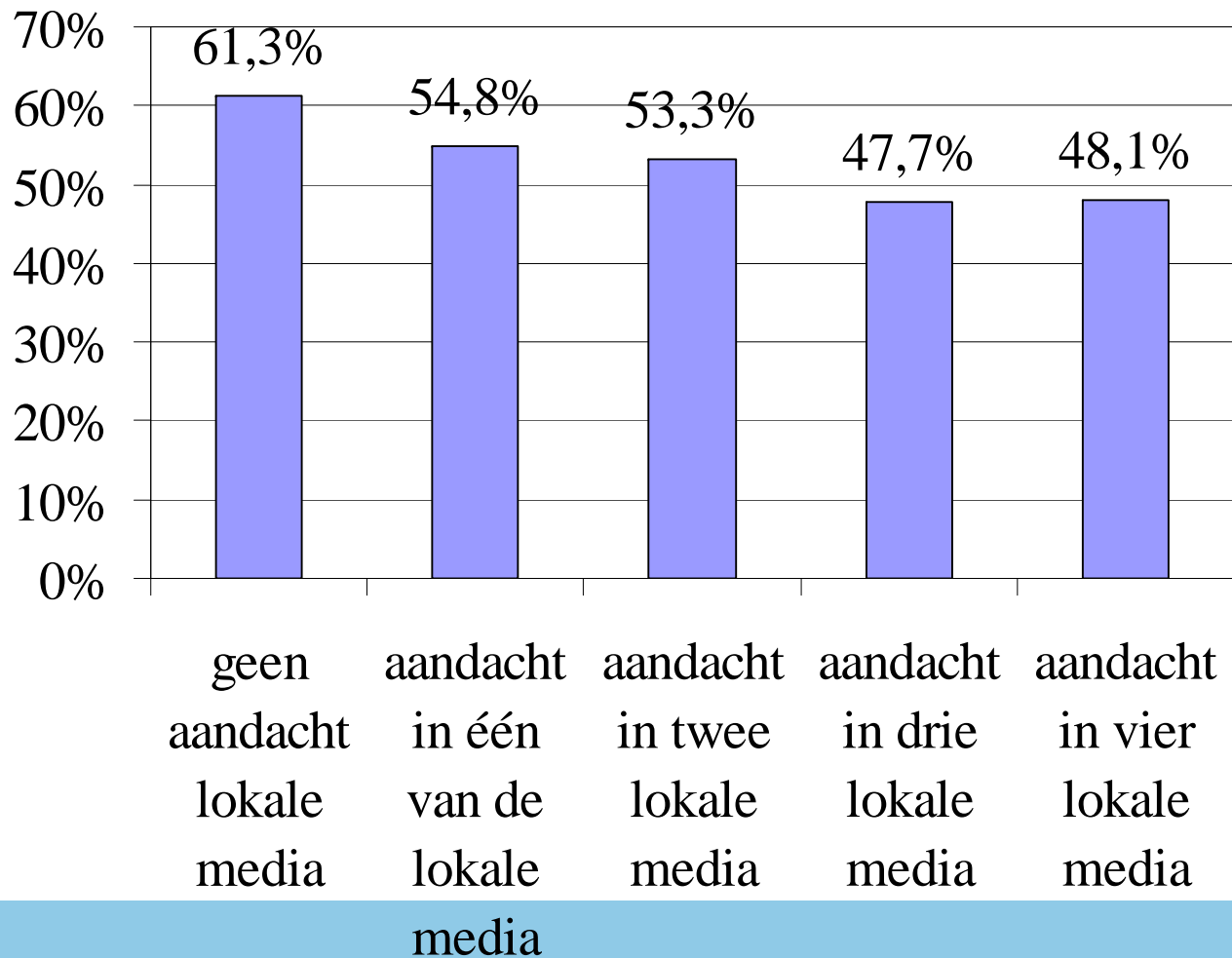


Opkomst naar gemeente voor BMR 9 jaar



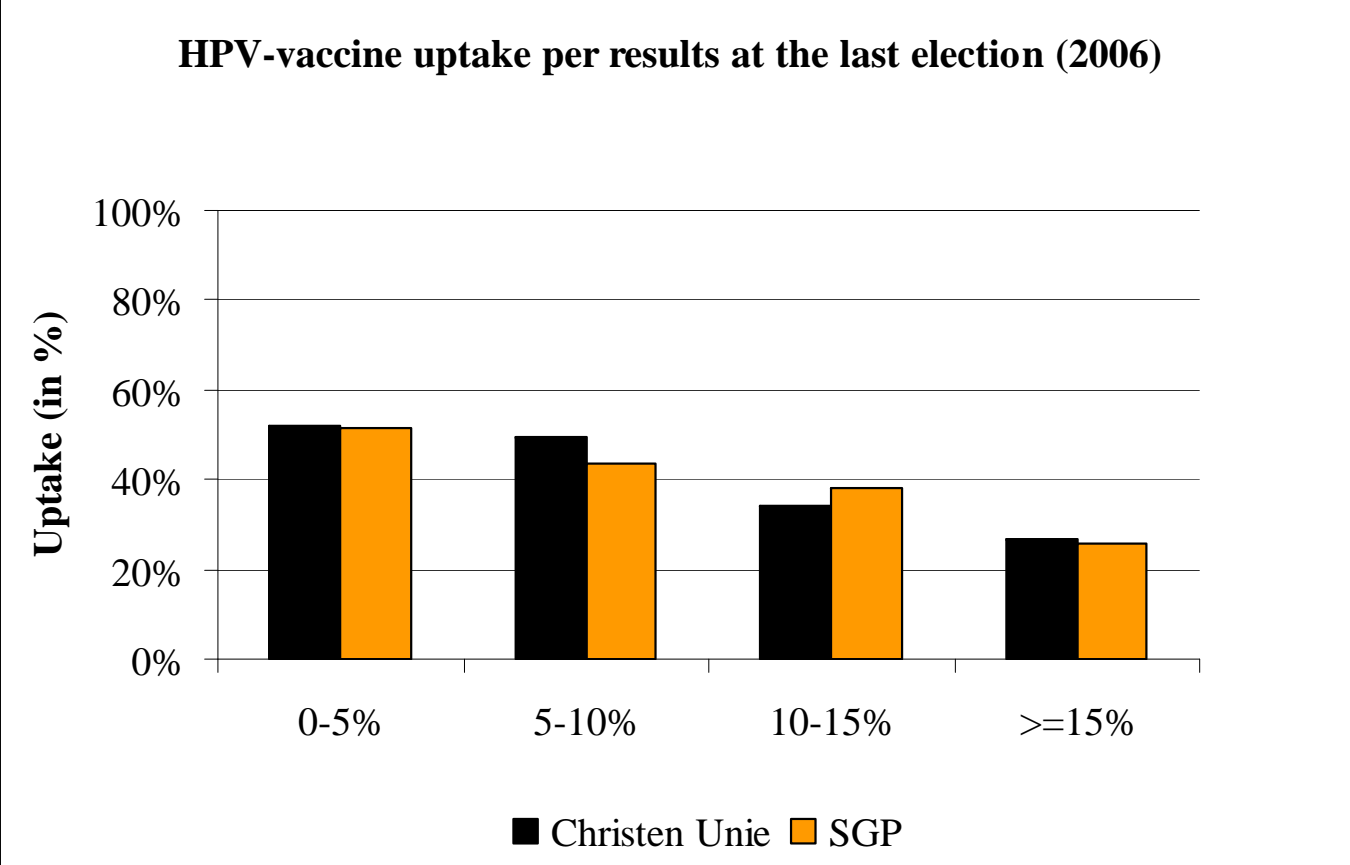


Lokale media





HPV opkomst verkiezingen 2006





Deelname aan RVP: ecologische studie

- Multilevel studie
 - Eenheid van analyse varieert van **individueel** niveau tot **regionaal** niveau
 - Individuen krijgen de waarde zoals geldt voor het geografisch gebied waar ze toe behoren

Praeventis

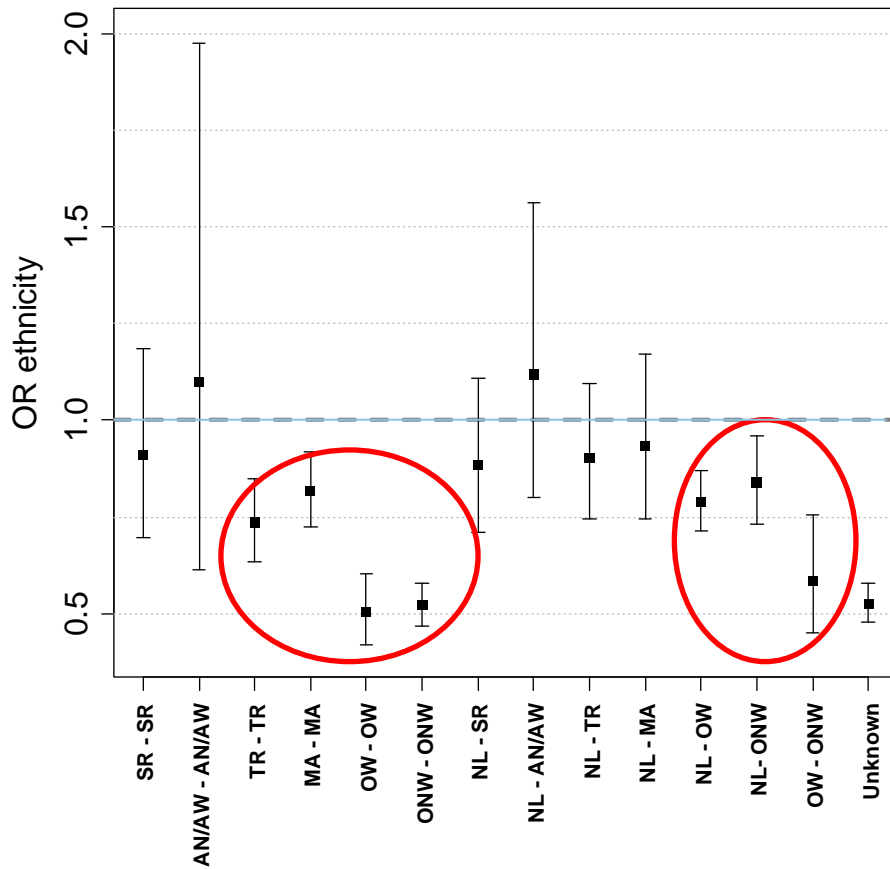
- Vaccinatiestatus
- Geboorteland

Centraal bureau voor de Statistiek

- SGP-stemmers per gemeente
- SES-score per postcode gebied



Volledige deelname RVP naar geboorteland



Lagere volledige deelname

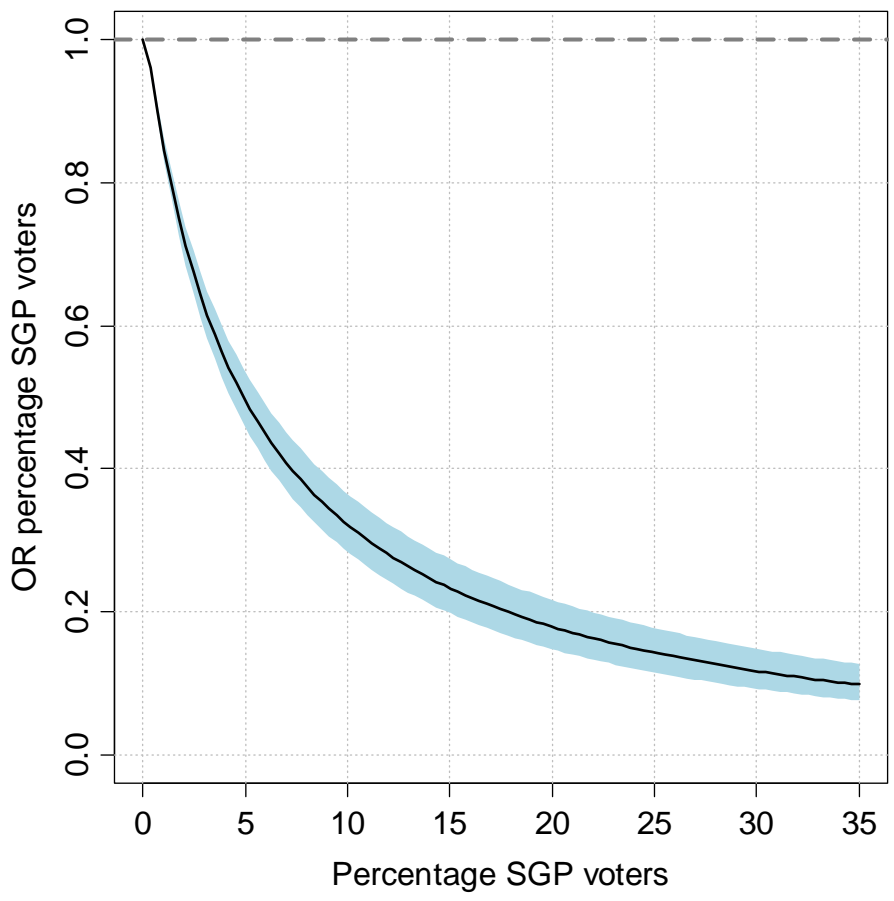
- **Beide** ouders geboren **buiten** Nederland (m.u.v. Sur,Aruba,Antil)
- NL – Overig (niet)Westers

Deelname separate vaccins:

- Soms ander beeld, met name geen lagere deelname onder ouders geboren in Turkije en Marokko



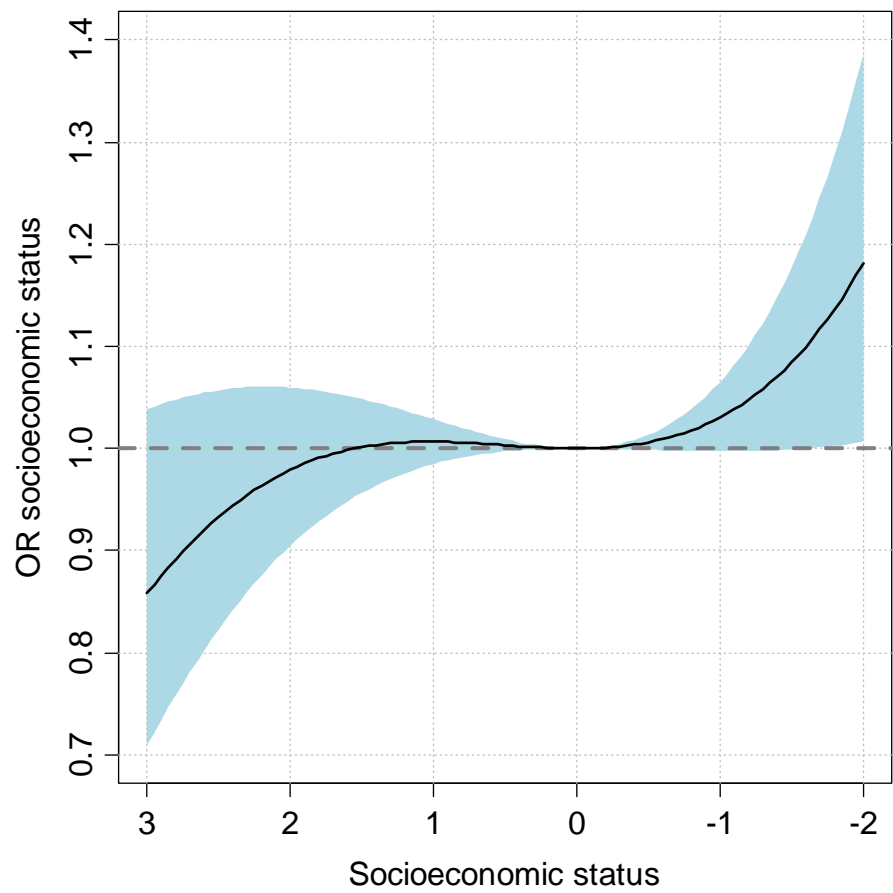
Deelname RVP naar % SGP-stemmers



Lagere deelname bij hoger percentage SGP-stemmers



Deelname RVP naar sociaal economische status



Deelname RVP (m.u.v HepB!):

-Hogere SES hoger

-Lagere SES lager

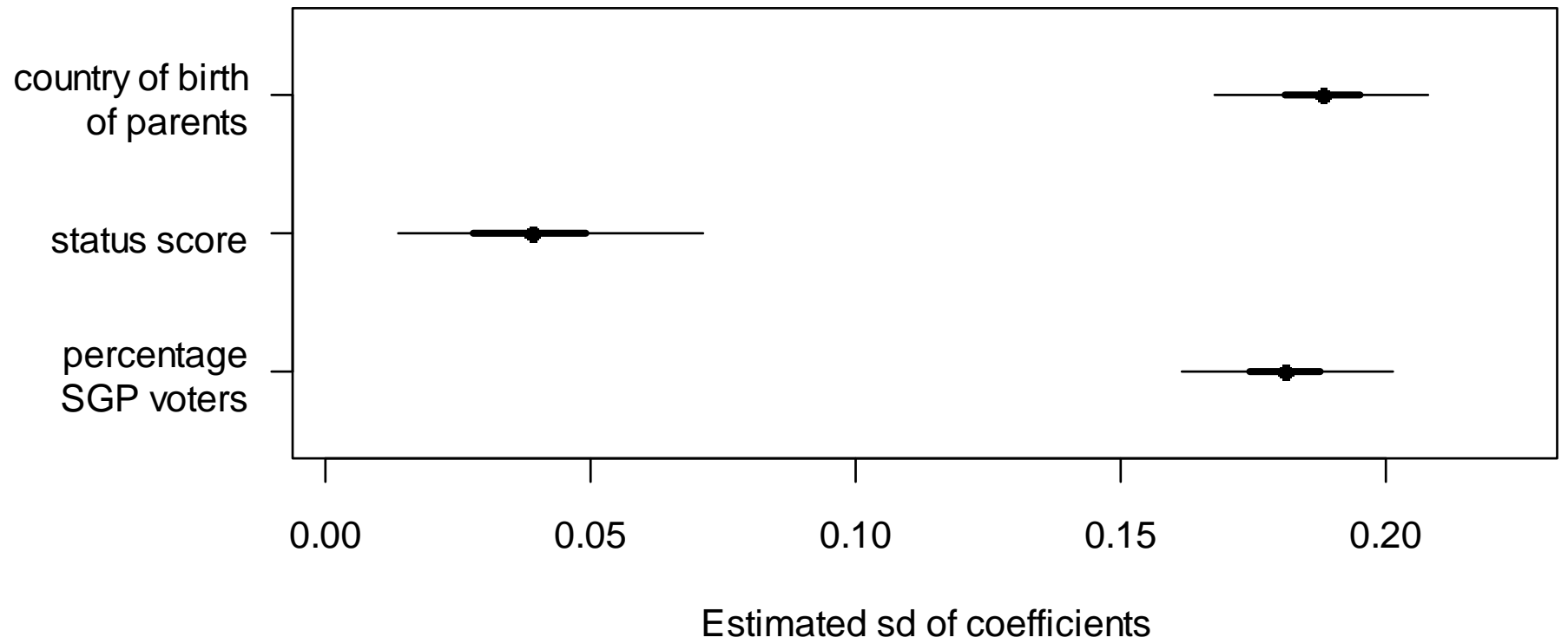
Deelname HepB

-Hogere SES lager

-Lagere SES hoger



Opkomst RVP: relatief belang determinanten



1. Geboorteland, 2. Religie

3. Sociaal-economische status



Pieter-project

- Serumbank t.b.v. evaluatie Rijksvaccinatieprogramma
- Serum + **vragenlijst**
- Deelnemers aan vragenlijst
 - Mening vaccinatie
 - Gerapporteerde deelname RVP



Mening over vaccinatie: 1996 vs 2006

Is uw mening over wel of niet vaccineren in de afgelopen 5 jaar veranderd?

Meer geneigd tot vaccineren

- Pienter 1996 Referentie
- Pienter2 2006 OR = 0.8 (0.7-0.9)

Minder geneigd tot vaccineren

- Pienter 1996 Referentie
- Pienter2 2006 OR = 1.4 (1.1-1.9)

➤ **Meer mensen geven aan 'minder geneigd' te zijn tot vaccineren in 2006 vs 1996**



Lagere gerapporteerde deelname aan RVP voor:

	Populatie attributieve fractie
● Etniciteit	
– Turkije / Marokko	21%
– Antillen, Aruba, Surinaams	4%
– Anders niet-westers	6%
● Religie	
– Orthodox gereformeerd	7%
– Gereformeerde bond	5%
● Inkomen	
– Lager	14%
● Opleidingsniveau	
– Lager	13%
● Antroposofen	8%



Stellingen die van belang zijn t.a.v. acceptatie RVP-vaccins die kind nog moet krijgen

Stellingen die **wel** gerelateerd waren aan gerapporteerde acceptatie

- Maximaal aantal prikken
- Bescherming van de gezondheid van mijn kind
- Geen enkele noodzaak gezonde kinderen te vaccineren
- Twijfel over de veiligheid van vaccinaties

Stellingen die **niet** gerelateerd waren aan gerapporteerde acceptatie

- Geen goede opbouw van afweer
- Bescherming van de gezondheid van anderen

Mollema et al. (submitted)



Vragenlijst zwangeren – H1N1 vaccinatie (n=3067)

Geboortejaar Opkomst

< 1970	65%
70-74	64%
75-79	67%
80-84	60%
v.a. 1985	53%

Totale opkomst

1 dosis	5%
2 doses	58%

Opleiding

Laag	59%
Midden	61%
Hoog	65%

Trimester

Tweede	61%
Derde	66%



Stellingen H1N1 tijdens zwangerschap: voorspellende waarde op volgorde

1. Bescherming van mijn kind
2. Advies van de overheid speelde een belangrijke rol
3. **Angst dat vaccin schadelijk is voor ongeborn kind**
4. **Angst dat ongeborn kind Mexicaanse griep zou krijgen**
5. **Angst om zelf Mexicaanse griep te krijgen**
6. Geen vertrouwen in advies van de overheid
7. Mening dat vaccin geen bescherming zou geven tegen Mexicaanse griep
8. Advies van de huisarts speelde een belangrijke rol
9. *Advies van de gynaecoloog speelde een belangrijke rol*
10. *Advies van de verloskundige speelde een belangrijke rol*
11. *Lage kans op Mexicaanse griep*
12. *Informatie over vaccinatie was helder*
13. *Principeel tegen vaccinaties*
14. *Mening van familie/vrienden/kennissen speelde een belangrijke rol*
15. *Ik had (waarschijnlijk) al Mexicaanse griep gehad*



1. Conclusie: Determinanten vaccinatiebereidheid

- Grotendeels onbekend
- Blijvende hoge vaccinatiegraad niet vanzelfsprekend
- Determinanten
 - › Religie, antroposofie, maar **ook** etniciteit en SES
- Relatie etniciteit en SES niet eenduidig
 - › Achterliggende reden onbekend: praktisch vs houding?
- Afname in gerapporteerde vaccinatiebereidheid; 1996 vs 2006
- Relevant t.a.v. vaccinatie-bereidheid
 - › Risicoperceptie, veiligheid, max aantal prikken, informatie

➤ Diepgaander onderzoek nodig



Plannen voor monitoringssysteem

Doel

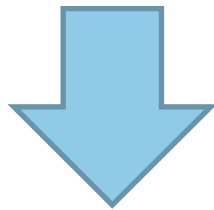
Opzetten van innovatief systeem om trends in determinanten van vaccinatie-acceptatie te monitoren bij ouders en gezondheidsmedewerkers

- Huidig RVP
- Nieuwe vaccins
- Schema's



Plannen monitoringssysteem

- Kwalitatief onderzoek - 2011
 - Focusgroepen ouders en gezondheidsmedewerkers
- Vragenlijst-onderzoek - 2012
- Monitoring websites – 2011 / 2012
 - Volgen discussie over vaccinatie



Monitoringsysteem RVP ca. 2013



Focusgroep onder CB-artsen/verpleegkundige

- Stagiaire Jojet Staal: 2010
- 3 Focusgroepen CB-artsen en verpleegkundigen
- 1 Focusgroep onder antroposofische CB-artsen/verpleegkundigen



Rol bij aanbeveling vaccinatie

- Implementatie RVP
 - Algemene informatie
 - Bijwerkingen
 - O.h.a. info bij eerste huisbezoek
- Extra inspanningen als ouders skeptisch zijn
 - Rol bij bewuste keuze ouders bij twijfels
 - Ouders die willen deelnemen, oha geen verdere discussie



Houding t.a.v. RVP

- Positief
- Zelf twijfels – overtuigende informatie geven lastig
- Inhoud programma
 - Hoge ziektelast
 - Soms zorgen over uitbreiding met perceptie van lage ziektelast
 - Media aandacht
 - > 2 prikken negatief; oplossing combinatievaccins, oraal
- Implementatie RVP-schema
 - Schema helder
 - Soms wisselende visie t.a.v. flexibiliteit schema
 - > 1 prik / consult
 - > Weglaten specifiek vaccin



Organisatie

- Praktische aspecten
 - Beperkte tijd
 - Wisselingen schema, vaccins
- Goede informatie vanuit RIVM van belang
 - Ondersteuning bij media-berichten
 - Organisatorische aspecten
 - Missen soms goede informatie alternatieve schema's



Relatie met de ouders

- Acceptatie hoog, geen bewuste keuze
- Terughoudendheid bij ouders door bv. media berichten mn veiligheid
- Sommige (kritische) ouders willen uitstel ivm jonge leeftijd
- Sociale interactie met ouders
 - Respecteren keuze en argumenten van ouders
 - Bij 'middelmatige' zorgen van ouders is er voldoende vertrouwen
 - Lastig bij kritisch prikkers
 - Migranten soms taal problemen

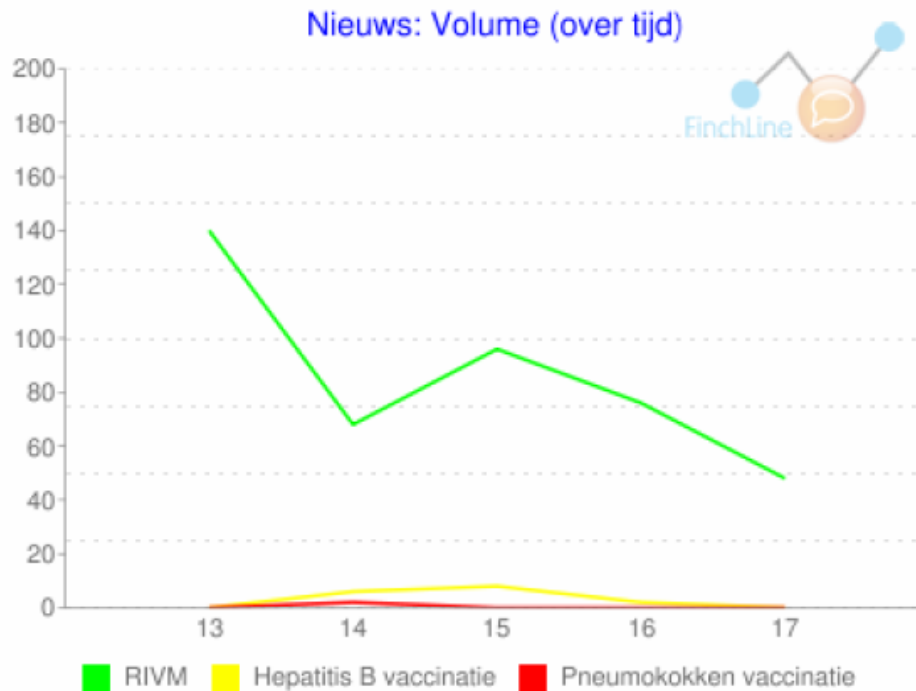


Monitoring websites

Topics : RIVM, Hepatitis B vaccinatie, Pneumokokken vaccinatie

Periode : vanaf 2011-03-21 t/m 2011-04-21 15:45

Interval : per week





Concluderend:

- Uitvoerders RVP mogen trots zijn op hoge vaccinatiegraad
 - Zij spelen hierbij een belangrijke rol
 - Echter, blijvende hoge vaccinatiegraad is niet vanzelfsprekend
 - Meer inzicht / kennis nodig in vaccinatiebereidheid
 - Sociaal-wetenschappelijk onderzoek
- › Uw bijdrage aan onderzoek en implementatie van de uitkomsten is essentieel



Met dank aan:

- Irene Harmsen – AIO opzetten monitoringssysteem
 - Liesbeth Mollema
 - Jim van Steenberg
 - Prof. Dr. Gerjo Kok
 - Dr. Rob Ruiters
 - Dr. Theo Paulussen
-
- Jojet Staal
 - Alies van Lier
 - Susan Hahné
 - José Woudstra



Bedankt!

Nadere info over focusgroep / monitoringsysteem bij

Irene.Harmsen@rivm.nl