

Vaccinaties voor risicogroepen

Acceptatie van vaccinatie tijdens de zwangerschap

A. van Lier, A. Steens, J.A. Ferreira, N.A.T. van der Maas, H.E. de Melker

Zwangere vrouwen worden normaal gesproken in Nederland niet via grootschalige campagnes gevaccineerd. Het advies van de overheid aan zwangere vrouwen om zich te laten vaccineren tijdens de griepvaccinatie in 2009, was dan ook een unieke gelegenheid om te onderzoeken hoe zwangere vrouwen aankijken tegen vaccinatie tijdens de zwangerschap. Voor het nemen van toekomstige beslissingen over vaccinatie tijdens de zwangerschap is het belangrijk om te weten welke redenen zwangere vrouwen hebben om zich al dan niet te laten vaccineren.

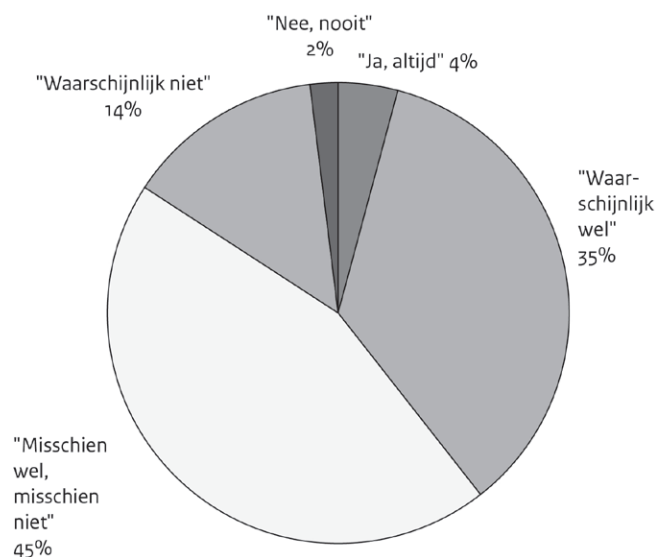
Vaccinatie tijdens de zwangerschap (maternale vaccinatie) kan een effectief middel zijn om zowel moeder als het ongeboren kind te beschermen tegen infectieziekten. De voordelen van maternale vaccinatie wegen meestal op tegen potentiële risico's als de kans op blootstelling aan infectie groot is, als de infectie grote risico's met zich meebrengt voor moeder of foetus, en als het onwaarschijnlijk is dat het vaccin schadelijke gevolgen heeft. (1) In Nederland worden gezonde zwangere vrouwen normaliter niet routinematig gevaccineerd, met uitzondering van de griepvaccinatie voor vrouwen met een onderliggende chronische ziekte. Tijdens de influenza A (H1N1)-pandemie in 2009 werd door de overheid (2) echter aan alle zwangere vrouwen in het tweede en derde trimester van de zwangerschap aangeraden om zich te laten vaccineren tegen 2009 influenza A (H1N1). Dit bood een unieke kans om de acceptatie van vaccinatie tijdens de zwangerschap te onderzoeken.

In de periode april – juli 2010 werd een retrospectief crosssectioneel onderzoek uitgevoerd onder (voormalig) zwangere vrouwen met behulp van een internetvragenlijst. Hiervoor werden steekproefsgewijs ruim 14 duizend vrouwen geselecteerd met een uitgerekenende datum tussen november 2009 en mei 2010 volgens de registratie van de Prenatale Screening Infectieziekten en Erytrocytenimmunisatie (PSIE = bloedonderzoek rond de 12^e week van de zwangerschap). In totaal vulden 3.067 vrouwen (21%) deze vragenlijst in, waarvan van 2.993 vrouwen de gegevens konden worden meegenomen in de analyse. Naast demografische gegevens en vragen over de keuze omtrent het 2009 influenza A (H1N1)-vaccin, bevatte de vragenlijst onder andere een aantal vragen en stellingen over vaccinatie tijdens de zwangerschap tegen 2009 influenza A (H1N1) en vaccinatie in het algemeen.

In totaal rapporteerde 63% van de respondenten minimaal 1 keer te zijn gevaccineerd tegen 2009 influenza A (H1N1) (58% kreeg 2 vaccinaties en 5% 1 vaccinatie). Op de vraag: "Zou u als zwangere in de toekomst een aangeraden vaccin nemen?" (waarbij niet

gespecificeerd werd om welke ziekte of vaccin het ging) antwoordde 39% van de vrouwen in principe positief te staan tegenover vaccinatie tijdens de zwangerschap. (Figuur 1) Dit percentage was aanzienlijk hoger onder vrouwen die zich lieten vaccineren tegen 2009 influenza A (H1N1) (59%) dan onder vrouwen die zich niet lieten vaccineren (7%). Een groot deel van de vrouwen (45%) antwoordde noch positief noch negatief. Slechts 2% van de vrouwen gaf aan nooit bereid te zijn een aangeraden vaccinatie tijdens de zwangerschap te nemen. De antwoorden op deze vraag werden gebruikt om te onderzoeken welke factoren samenhangen met de intentie om in de toekomst tijdens de zwangerschap te vaccineren.

Een positieve intentie ten aanzien van vaccinatie tijdens de zwangerschap kwam minder vaak voor onder jongere aanstaande



Figuur 1 Distributie van antwoorden op de vraag: "Zou u als zwangere in de toekomst een aangeraden vaccin nemen?"

Tabel 1 Aandeel vrouwen met een positieve intentie ten aanzien van vaccinatie tijdens de zwangerschap, naar achtergrondkenmerken.

Achtergrondkenmerken	Totaal N	Positieve intentie ^a N (%)	p-waarde ^b
Geboortjaar			
Voor 1970	78	34 (43,6%)	
1970-1974	590	231 (39,2%)	
1975-1979	1.241	526 (42,4%)	p = 0,027
1980-1984	906	325 (35,9%)	
1985 of later	178	63 (35,6%)	
Geboorteland			
Nederland	2.829	1.105 (39,1%)	p = 0,116
Anders	162	73 (45,3%)	
Opleidingsniveau			
Geen opleiding of lagere/middelbare school	176	80 (46,0%)	
Middelbaar beroepsonderwijs (MBO)	1.015	361 (35,6%)	p = 0,004
Hoger beroepsonderwijs (HBO)/universiteit	1.800	738 (41,0%)	
Eerste zwangerschap			
Ja	1.343	508 (37,9%)	p = 0,123
Nee	1.644	669 (40,7%)	
Trimester van de zwangerschap			
Tweede trimester (13-27 weken)	1.573	587 (37,4%)	p = 0,009
Derde trimester (≥ 28 weken)	1.349	568 (42,2%)	
Onderliggende chronische aandoening^c			
Ja	178	85 (47,8%)	p = 0,022
Nee	2.815	1.094 (38,9%)	
Levensovertuiging			
Geen	2.473	1.045 (42,3%)	
Religieus	171	44 (25,7%)	p < 0,0001
Antroposofie/homeopathie/natuurgeneeswijzen/anders	218	40 (18,3%)	
Onbekend	131	50 (38,5%)	
Totaal	2.993	1.179 (39,4%)	

a Zou altijd of waarschijnlijk wel tijdens een volgende zwangerschap een aangeraden vaccin nemen

b Pearson's χ^2 or Fisher's exact test; vetgedrukte p-waarden zijn significant na correctie voor multiple testing (Benjamini-Hochbergmethode met een false discovery rate van 0,05)

c Risicogroepen waarvoor de jaarlijkse griepvaccinatie wordt aangeraden

moeders, vrouwen met een middelbare beroepsopleiding, vrouwen in het tweede trimester van hun zwangerschap, vrouwen zonder een onderliggende chronische aandoening en vrouwen met een religieuze levensovertuiging of overtuiging op het gebied van antroposofie/homeopathie/natuurgeneeswijzen/anders. (Tabel 1) Vrouwen met een positieve intentie ten aanzien van vaccinatie tijdens de zwangerschap waren het vaker eens met stellingen die betrekking hebben op de grotere gevoeligheid van zwangere vrouwen voor (complicaties van) infecties, het beschermende effect van vaccinatie en de bereidheid tot het volgen van het advies van de huisarts, verloskundige, gynaecoloog of overheid. (Figuur 2) Daarnaast waren zij het vaker eens met de stelling dat zij spijt zouden krijgen als zij zich **niet** hadden laten vaccineren en hun zwangerschap vervolgens een slechte afloop zou hebben.

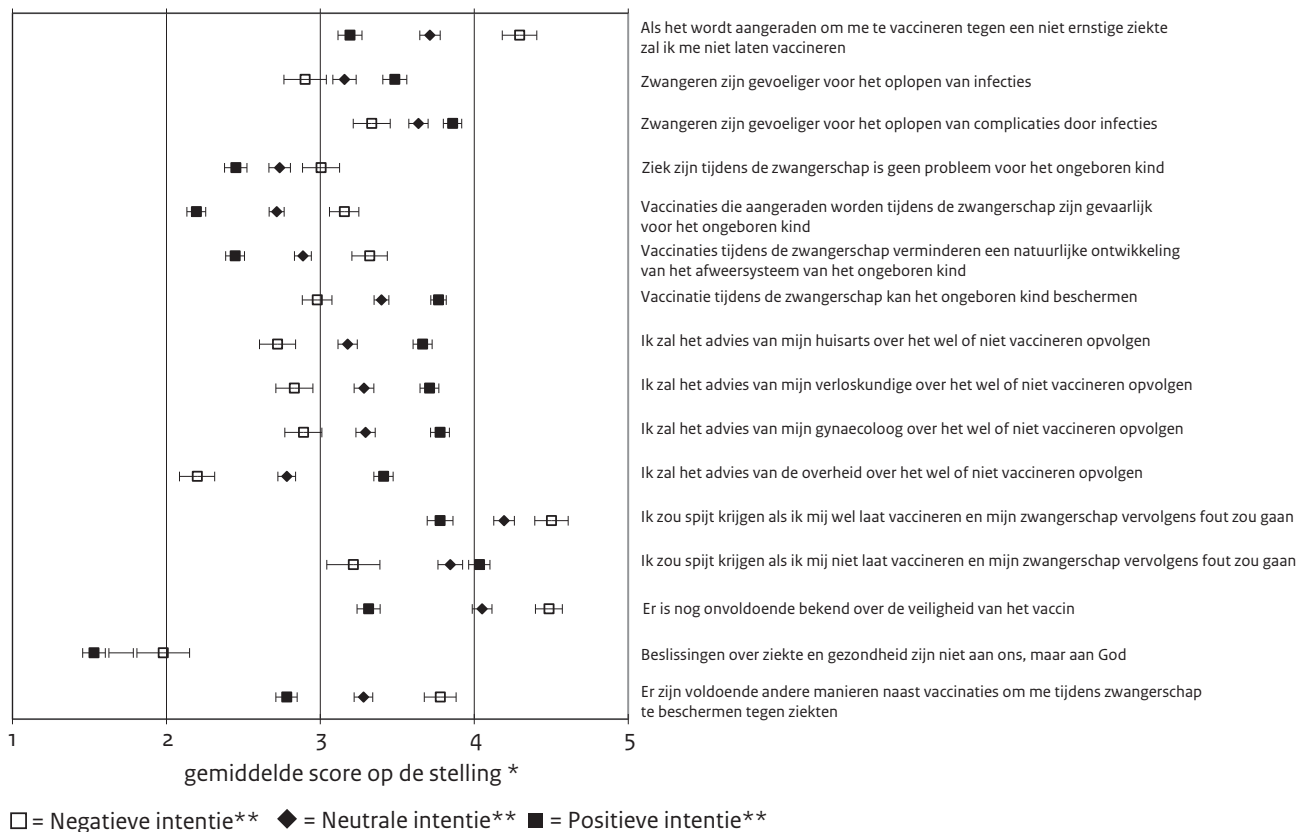
Vrouwen met een negatieve houding ten aanzien van vaccinatie tijdens de zwangerschap waren negatiever over (de beschikbare informatie over) de veiligheid van vaccins en waren er vaker van overtuigd dat vaccinaties tijdens de zwangerschap een natuurlijke ontwikkeling van het immuunsysteem van het ongeboren kind

verminderen. Bovendien waren ze het vaker eens met de stelling dat ziek zijn tijdens de zwangerschap geen probleem is voor het ongeboren kind en dat er naast vaccinatie voldoende andere manieren zijn om jezelf tijdens zwangerschap tegen ziekten te beschermen. Vrouwen met een negatieve intentie waren ook minder bereid zich te laten vaccineren tegen een niet ernstige ziekte en verwachtten vaker spijt te krijgen als zij zich **wel** hadden laten vaccineren en hun zwangerschap vervolgens een slechte afloop zou hebben.

Om te bepalen welke factoren de grootste voorspellende waarde hadden voor de intentie ten aanzien van vaccinatie tijdens de zwangerschap werd een predictieanalyse uitgevoerd met 16 stellingen. De volgende 2 stellingen voorspelden de intentie ten aanzien van vaccinatie tijdens de zwangerschap het beste:

1. Ik zal het advies van de overheid over het wel of niet vaccineren opvolgen
2. Er is nog onvoldoende bekend over de veiligheid van het vaccin

De respondenten konden in hun eigen woorden aangeven welke redenen voor hen doorslaggevend zou zijn in de beslissing over het



Figuur 2 Gemiddelde score op stellingen met betrekking tot vaccinatie tijdens de zwangerschap, naar intentie.

wel of niet nemen van een aangeraden vaccin tijdens de zwangerschap. De belangrijkste genoemde redenen waren: de aard en (ervaren) ernst van de ziekte (16%), het beschikbare onderzoek en informatie over de veiligheid van vaccins (10%), het advies van anderen (verloskundige 9%, huisarts 8%, overheid 8%), de bescherming van het ongeboren kind (6%) en hun eigen gevoel bij een vaccin (6%).

Discussie

Kanttekening bij dit onderzoek is de lage respons (21%), het relatief grote aandeel vrouwen met een hoge opleiding (60%; dit was 38% van de werkende vrouwen van 25-45 jaar volgens onderzoek van het CBS in 2010) en het aandeel vrouwen geboren in Nederland (95%; dit was 84% van de vrouwen van 15-45 jaar volgens het CBS in 2010). Echter, het percentage vrouwen dat zich tegen 2009 influenza A (H1N1) had laten vaccineren verschilde niet naar opleidingsniveau of geboorteland. Een andere beperking is dat bovenstaande cijfers gebaseerd zijn op de intentie tot vaccinatie tijdens de zwangerschap in het algemeen, zonder dat de aard van de ziekte en de verwachte bescherming van het vaccin werden gespecificeerd. De (beschikbare informatie over de) veiligheid van vaccins en de ernst van de aandoening bleken in de uiteindelijke beslissing over vaccinatie tijdens de zwangerschap

een belangrijke rol te spelen. Uit de vragen over vaccinatie tijdens de zwangerschap tegen 2009 influenza A (H1N1) zagen we dan ook een hogere bereidheid tot vaccineren dan je zou verwachten op basis van de gevonden positieve intentie (39%) ten aanzien van vaccinatie tijdens de zwangerschap in het algemeen: 63% van de zwangere vrouwen rapporteerde minimaal 1 keer te zijn gevaccineerd. In de predictieanalyse had de stelling 'Door me te vaccineren verwachtte ik dat ik daarmee mijn kind na de geboorte ook bescherm' de grootste voorspellende waarde voor deze vaccinatiegraad. Daarnaast kwamen ook hier het advies van de overheid en angst voor mogelijke schadelijke gevolgen van het vaccin voor het ongeboren kind als belangrijkste bepalende factoren naar voren.

In dit onderzoek bleek advies van de overheid de belangrijkste bepalende factor van de intentie ten aanzien van vaccinatie tijdens de zwangerschap. Het advies van de overheid tot vaccinatie van zwangere vrouwen tijdens de influenza pandemie, heeft geleid tot een vaccinatiegraad van ruim 60%. De uitdaging voor de overheid is om aan zowel zwangere vrouwen als betrokken gezondheidsmedewerkers, zoals de verloskundige en de huisarts, voldoende en duidelijke informatie te geven over de aard van een ziekte en de voordelen en veiligheid van vaccinatie tijdens de zwangerschap.

Dit artikel is een bewerking van Vaccine, 30, van Lier A, Steens A, Ferreira J, van der Maas NAT, de Melker HE, Acceptance of vaccination during pregnancy: Experience with 2009 influenza A (H1N1) in the Netherlands, 2892-2899, Copyright(2012), met toestemming van Elsevier.

Auteurs

A. van Lier, A. Steens, J.A. Ferreira, N.A.T. van der Maas, H.E. de Melker, Centrum Infectieziektebestrijding, RIVM, Bilthoven

Correspondentie

A. van Lier | Alies.van.Lier@rivm.nl

Literatuur

- 1 General recommendations on immunization - Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR Recomm Rep 2011;60(2):1-64.
- 2 Gezondheidsraad. Briefadvies Vaccinatie tegen pandemische influenza A/H1N1 2009: doelgroepen en prioritering (3). Den Haag: Gezondheidsraad, 2009; publicatienr. 2009/16.
- 3 van Lier A, Steens A, Ferreira JA, van der Maas NA, de Melker HE. Acceptance of vaccination during pregnancy: Experience with 2009 influenza A (H1N1) in the Netherlands. Vaccine 2012;30(18):2892-9.