

## BERICHT

## Teek it or leave it?

### Onderzoek van GGD West-Brabant naar preventieve maatregelen tegen tekenbeten

**V**an mei tot oktober 2009 heeft de GGD West-Brabant onder 1000 inwoners van de gemeente Alphen-Chaam onderzoek gedaan naar preventieve maatregelen ter voorkoming van tekenbeten en de ziekte van Lyme. Het doel was inzicht te krijgen in de factoren die van invloed zijn op het al dan niet nemen van beschermende maatregelen. Aanleiding vormde de forse stijging van het aantal tekenbeten en het aantal gevallen van de ziekte van Lyme in heel Nederland sinds 1994. Uit dit onderzoek blijkt dat het gedrag het meest bepaald wordt door de inschatting van het eigen kunnen en het minst door de perceptie van het risico op het oplopen van tekenbeten.

#### Aanleiding

Uit RIVM-onderzoek onder huisartsen is gebleken dat er landelijk een forse stijging is in het aantal consulten voor tekenbeten en Erythema Migrans (EM). (1) Alhoewel in West-Brabant de incidentie van tekenbeten en EM vergelijkbaar is met de landelijke incidentie springt de gemeente Alphen-Chaam met circa 4 keer zoveel tekenbeten en personen met EM per 100.000 inwoners ver boven het landelijk gemiddelde uit. (tabel 1) Dit is zeer waarschijnlijk te verklaren doordat het hier een zeer groene, bosrijke gemeente betreft.

Er zijn allerlei maatregelen mogelijk om tekenbeten en de ziekte van Lyme te voorkómen, zoals aanpassingen in het leefgebied van teken, chemische of biologische beheersing en persoonlijke beschermingsmiddelen. (2) Met name op het gebied van persoonlijke bescherming is nog veel winst te behalen: met de juiste maatregelen kan de ziekte van Lyme grotendeels voorkómen worden. Toch blijkt uit diverse studies dat hoewel men weet hoe men de kans op de ziekte van Lyme kan verkleinen, een grote groep mensen (40-70%) deze kennis niet in de praktijk brengt. (2-4) Tot nu toe is er weinig inzicht in de determinanten die bepalen waarom mensen wel of geen beschermende maatregelen nemen. Kok beschreef al in 2006 in dit Bulletin de noodzaak van aanvullend onderzoek bij de ziekte van Lyme naar 'de bereidheid en mogelijkheden van de doelgroep om gedragsadviezen consequent op te volgen'. (5)

#### Het onderzoek

Onder 1000 inwoners van de gemeente Alphen-Chaam in de leeftijd van 30-65 jaar, die met behulp van een gestratificeerde steekproef uit de gemeentelijke basisadministratie (GBA) van de gemeente zijn geselecteerd, is een vragenlijst verspreid. Gedragsintenties en de manier waarop deze worden omgezet in feitelijk gedrag werden onderzocht.

De respons op de vragenlijsten was 60%. Van de respondenten had 30% wel eens een tekenbeet opgelopen, waarvan 14% meerdere keren. 3% heeft zelf de ziekte van Lyme (gehad). Toch neemt een flink aantal mensen bij recreatie in de natuur nooit maatregelen om tekenbeten te voorkómen:

- 51% controleert de huid niet na natuurbezoek;
- 55% draagt geen bedekkende kleding in het groen
- 90% gebruikt geen insectenwerende middelen met DEET op de huid
- 96% brengt geen insectenwerende middelen aan op de kleding

In de tuin past men deze maatregelen nog veel minder toe.

De eigen-effectiviteit van mensen (ook wel het vertrouwen in het eigen kunnen genoemd), speelde de grootste rol in het wel of niet nemen van beschermende maatregelen. Men weet bijvoorbeeld niet hoe en wanneer men zich tegen tekenbeten zou moeten beschermen; hoe een teek verwijderd moet worden of hoe men een teek kan herkennen. Opvallend is dat veel ondervraagden daarnaast aangaven simpelweg te vergeten zich tegen teken te beschermen of achteraf hun huid op teken te inspecteren.

Tabel 1. Incidentie tekenbeten en EM per 100.000 inwoners in 2009.

2009	Aantal tekenbeten / 100.000	Aantal EM / 100.000
Landelijk	564	134
West-Brabant	600	148
Alphen-Chaam	2205	547

Bron: W. van Pelt, 2010, persoonlijke communicatie

De houding en overtuigingen van mensen (attitude) zijn ook van belang. Met name 'het overdreven vinden om zich tegen teken te beschermen' en 'het vinden dat de voordelen niet opwegen tegen de nadelen'. Dat de attitude een grote invloed kan uitoefenen op gedrag, bleek uit het gegeven dat bijna tweederde van de ondervraagden in de zomer geen bedekkende kleding draagt, omdat men dat te warm vindt. De sociale invloed ('als mensen in mijn omgeving zich beschermen tegen teken dan doe ik dat ook'), en de risicoperceptie (de eigen inschatting van het risico op tekenbeten) hadden in ons onderzoek de minste invloed op het nemen van beschermende maatregelen.

### Conclusie en aanbevelingen

Uit dit onderzoek blijkt dat het gedrag van mensen met betrekking tot teken(beten) het meest wordt bepaald door de inschatting van het eigen kunnen en het minst door de risicoperceptie. Het is aan te bevelen om in de publieksinformatie ter preventie en bestrijding van tekenbeten en de ziekte van Lyme, rekening te houden met de uit het onderzoek gekomen bevindingen en aandachtspunten:

- de eigen-effectiviteit van risicopersonen (met name vaardigheden over hoe je een teek kunt herkennen en verwijderen)
- aansluiten bij overtuigingen (attitude) van de doelgroep;
- herhaaldelijk herinneren aan het nemen van beschermende maatregelen
- wijzen op het risico van tekenbeten in de tuin;
- wijzen op alternatieve maatregelen/ combineren van maatregelen

### Acties in Alphen-Chaam

In Alphen-Chaam zijn de resultaten van dit onderzoek enthousiast ontvangen en zijn diverse acties in gang gezet. Zo zijn inwoners geïnformeerd over de bevindingen uit het onderzoek en wordt het thema tekenbeten een vast item tijdens overleggen tussen gemeente en organisaties die veel in de natuur verblijven. Tevens zijn de bevindingen op 3 landelijke overleggen gepresenteerd en meegenomen in de aanpassingen van de landelijke publieksfolder *Een teek? Pak 'm beet!*.

### Adviezen voor de landelijke bestrijding

Gezien de continu stijgende lijn van het aantal tekenbeten en gevallen van de ziekte van Lyme, is het van belang om effectieve preventie- en bestrijdingsmaatregelen ter beschikking te hebben. De resultaten van dit onderzoek kunnen als basis dienen voor meer *evidence based* werken, namelijk om effectieve gezondheidsbevorderende interventies te ontwikkelen - aansluitend bij de behoeften van de doelgroep - waardoor de kans op het opvolgen van de adviezen toeneemt. Met persoonlijke beschermingsmaatregelen alleen zal het toenevende tekenprobleem waarschijnlijk niet beteugeld kunnen worden. Toch is het stimuleren ervan juist nu van groot belang, immers maatregelen als het verkleinen van de tekenpopulatie en het beschikbaar komen van een vaccin tegen de ziekte van Lyme zijn voorlopig nog toekomstmuziek.

Het volledige onderzoeksrapport is te downloaden via [www.ggdwestbrabant.nl/Vragen/Infectieziekten/Actueel/Onderzoek-naar-tekenbeten.html](http://www.ggdwestbrabant.nl/Vragen/Infectieziekten/Actueel/Onderzoek-naar-tekenbeten.html)

Ook is het opvraagbaar door een e-mail te sturen naar [a.maat@ggdwestbrabant.nl](mailto:a.maat@ggdwestbrabant.nl) of [f.konings@ggdwestbrabant.nl](mailto:f.konings@ggdwestbrabant.nl).

Met dank aan: Agnetha Hofhuis, epidemiologe bij het RIVM, voor het beschikbaar stellen van de cijfers per gemeente en haar deskundige bijdrage als consultant bij het project.

Tevens bedanken wij de overige betrokkenen bij dit onderzoeksproject: Susanne Hogendoorn, Ike Kroesbergen, Geert van Dijk, Yvette Broeren, Annemarie Venemans-Jellema, Esther Poort, Joyce de Goede en Doortje Tax.

Dit onderzoek werd financieel gesteund door het RIVM-CIb, in het kader van het programmabudget Versterking Infrastructuur Infectieziektebestrijding.

**A.T.J. Maat**, sociaal-verpleegkundige Infectieziektebestrijding en **F. Konings**, arts Maatschappij & Gezondheid, GGD West-Brabant.

E-mail: [a.maat@ggdwestbrabant.nl](mailto:a.maat@ggdwestbrabant.nl)

**Literatuurlijst**

1. Hofhuis A, Harms MG, Giessen van der JWB, Spong H, Notermans DW, & Pelt van W. Ziekte van Lyme in Nederland 1994-2009: Aantal huisartsconsulten blijft toenemen. Is voorlichting en curatief beleid genoeg? *Infectieziekten Bulletin* 2010; 21: 84-87.
2. Corapi KM, White MI, Phillips CB, Daltroy LH, Shadick NA, & Liang MH. Strategies for primary and secondary prevention of Lyme disease. *Nat Clin Pract Rheumatol* 2007; 3: 20-25.
3. Daltroy LH, Phillips C, Lew R, Wright E, Shadick NA, & Liang MH. A controlled trial of a novel primary prevention program for Lyme disease and other tick-borne illnesses. *Health Educ Behav* 2007; 34: 531-542.
4. Kramer P. Een teek? Pak 'm beet: het effect. Meting kennis over teken en effect voorlichtingscampagne. Rapport nr. E9342. Amsterdam: TNS NIPO, 2007.
5. Kok G. Planmatige ontwikkeling van op theorieën en evidentie gebaseerde gezondheidsbevordering, met als voorbeeld de ziekte van Lyme. *Infectieziekten Bulletin* 2006; 17: 103-104.