

Besluitvorming over vaccinaties door reformatorische vrouwen

Anne de Munter

RAC-REC minisymposium

2 juni 2022

Radboudumc

Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstremgeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk ...	<ul style="list-style-type: none">• Financiering vanuit regionale programmabudget projecten regionale ondersteuning.

Betrokken onderzoekers

- Anne de Munter, MSc – Radboudumc, GGD Gelderland-Zuid, GGD GHOR Nederland
- Dr. Jeannine Hautvast – Radboudumc, GGD Gelderland-Zuid
- Dr. Helma Ruijs – RIVM, voormalig GGD Gelderland-Zuid
- Prof. Dr. Marlies Hulscher - Radboudumc
- Prof. Dr. Rob Ruiter – Universiteit van Maastricht

- Henri Spaan
- Dr. Rijk van Ginkel
- Dagmar van Nimwegen

Wat komt vandaag aan bod?

- Aanleiding
- Deelonderzoeken
- Resultaten kwalitatief en kwantitatief onderzoek besluitvorming maternale kinkhoestvaccinatie en bruikbaarheid van de resultaten in de praktijk
- Resultaten mixed-methods onderzoek intentie rubella screening en vaccinatie en bruikbaarheid van de resultaten in de praktijk

Aanleiding

- Reformatorische gemeenschap
 - Bevindelijk gereformeerden, orthodox Protestanten
- Lage vaccinatiegraad, gem. 60% gevaccineerd
 - Conservatisme ⇔ vaccinatieacceptatie
- Hoog risico op infectieziekte-uitbraken
- Infectieziekerisico's tijdens en rondom zwangerschap
- Inzicht krijgen in het vaccinatiebesluitvormingsproces van reformatorische vrouwen
- Wat hebben zij nodig om een besluit te kunnen nemen?
- Hoe kunnen zorgprofessionals hierin ondersteunen?



Deelonderzoeken

Onderwerpen

Maternale
kinkhoestvaccinatie
tijdens zwangerschap

Rubellascreening en
rubellavaccinatie

Dataverzameling

Kwalitatief
Interviews en
online focus groepen

Kwantitatief
Vragenlijsten

Data-analyse en resultaten

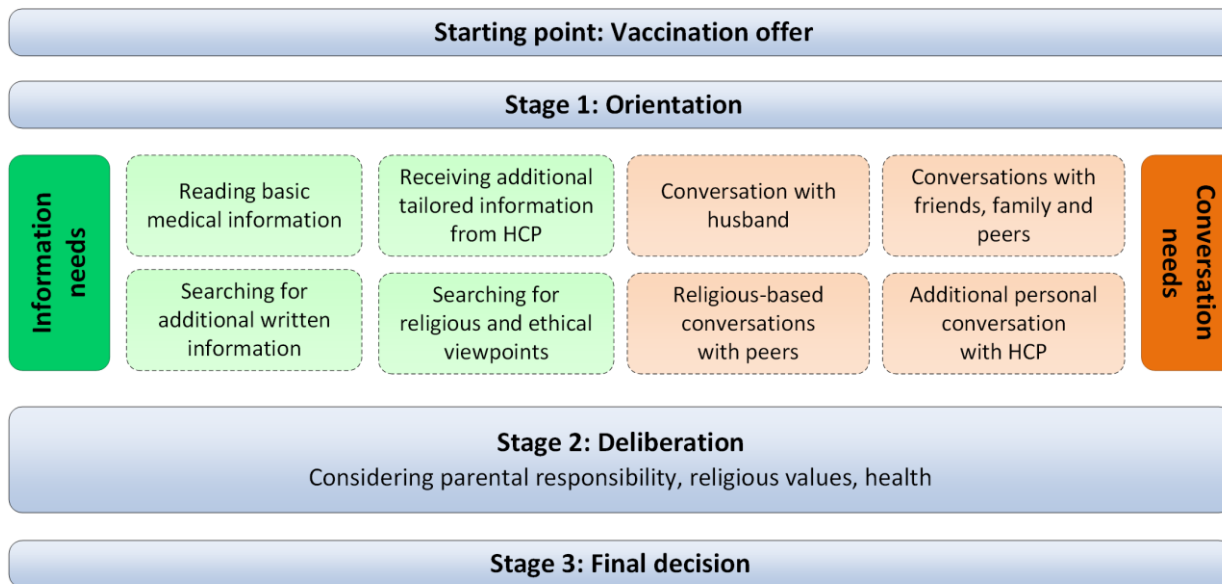
Kwalitatief onderzoek naar
besluitvormingsproces bij
maternale kinkhoestvaccinatie

Kwantitatief onderzoek naar
besluitvormingsproces bij
maternale kinkhoestvaccinatie

Mixed-methods onderzoek
naar rubellascreening en
rubellavaccinatie

Resultaten kwalitatief onderzoek

MPV decision-making framework



Legend



Resultaten kwantitatief onderzoek besluitvorming maternale kinkhoestvaccinatie

- Totaal: 467 participanten
- Drie groepen van **Intention**:
 - Nee, zeker niet → Refusers
 - Waarschijnlijk niet, waarschijnlijk wel → Undecided women
 - Ja, zeker wel → Acceptors

Intention to accept maternal pertussis vaccination, n=414	
Refusers	132 (31.9%)
Undecided women	231 (55.8%)
Acceptors	51 (12.3%)

Intention & Orientation Stage

- **Oriëntatiefase:** Informatiebehoefte, conversatiebehoefte, behoefte t.a.v. zorgverlener
 - Behoefte aan algemene informatie (73%): hoogst onder acceptors & undecided women
 - Behoefte aan alternatieve informatie (NVKP 35%, homeopathie 21%, natuurgeneeswijze 24%): hoogst onder refusers
 - Conversatiebehoefte familie/vrienden (89%): hoogst onder undecided women
 - Informatie of persoonlijk advies van verloskundige (82% en 67%)
 - Informatie of persoonlijk advies van JGZ-arts (66% en 47%)
 - Behoefte aan informatie en persoonlijk advies hoogst onder acceptors & undecided women

Intention & Deliberation stage

- Drie domeinen van waardeoverweging:
 - Vertrouwen in de vaccinatie en de vaccinatie-aanbieder
 - Vertrouwen is hoogst onder acceptors, laagst onder refusers
 - Individuele beraadslaging
 - Hoogst onder undecided women
 - Religieuze overweging
 - Geen verschil tussen acceptors, undecided women, refusers

Bruikbaarheid in de praktijk

- Besluitvormingsproces is zeer persoonlijk en verschilt per persoon.
- Omvang verschilt per persoon
- Advies aan zorgverlener: biedt elke vrouw de vaccinatie aan en verstrekt basisinformatie.
- Informatiebehoefte aan medische informatie is hoog
- Meeste vrouwen hebben behoefte aan informatie van verloskundige en JGZ-arts, en aanzienlijk deel wil ook persoonlijk advies (advies op maat)
- Waardenoverweging is een belangrijk onderdeel van het besluitvormingsproces

Resultaten mixed-method onderzoek intentie rubella screening en vaccinatie

- Ongevaccineerde reformatorische vrouwen
 - Vragenlijst, 167 participanten
 - Interviews, 10 participanten
- Persoonlijke ervaring met rubella
- Ervaren vatbaarheid voor rubella
- Intentie om gescreend te worden (bloedonderzoek voor/tijdens zwangerschap)
- Intentie om rubellavaccinatie te accepteren indien nodig

Persoonlijke ervaring met rubella (n=167), meerdere antwoorden mogelijk

Ja, persoonlijke ervaring met rodehond	73,7%
• zelf rodehond gehad	60,5%
Nee, geen persoonlijke ervaring met rodehond	26,3%

Interviews: Veel vrouwen herinneren zich de uitbraken in het verleden.
Ervaren rodehond niet als risico, omdat het nu niet voorkomt.

Ervaren vatbaarheid voor rubella tijdens een zwangerschap (n=110)

Zwangere vrouwen en/of vrouwen met kinderen

Niet vatbaar	69,1%
Vatbaar	7,3%
Onbekend (weet ik niet)	23,6%

Vragenlijst: ervaren vatbaarheid komt niet altijd overeen met wel/niet zelf rodehond gehad
Interviews: vrouwen zijn zeker over eigen vatbaarheid, omdat ouders aangeven dat ze rodehond of 'alle kinderziektes' hebben gehad.

Zou u uzelf willen laten testen/gevaccineerd willen worden?	Screening intentie (n=156)	Vaccinatie intentie (n=146)
Nee, zeker niet	23,1%	41,1%
Nee, waarschijnlijk niet	30,1%	40,4%
Ja, waarschijnlijk wel	25,6%	14,4%
Ja, zeker wel	21,2%	4,1%

55%,
56%

Interviews:

- 2 van de 10 vrouwen zijn gescreend tijdens zwangerschap, op initiatief van de verloskundige
- Redenen voor vrouwen om zich niet te laten vaccineren, als ze nog vatbaar zouden zijn: religieuze redenen en ervaring dat rubella geen actueel risico is

Bruikbaarheid in de praktijk

- Congenitaal rubella syndroom bij ongeboren kinderen voorkomen tijdens toekomstige rubella uitbraak
- Zorgverleners, in het bijzonder verloskundigen, goed doorvragen als vrouwen aangeven rodehond te hebben gehad (met bloedonderzoek bevestigd?)
- Duidelijke informatie nodig over kans op een uitbraak en hoe rodehond tijdens de zwangerschap voorkomen kan worden
- Groot gedeelte van de vrouwen twijfelt over screening of vaccinatie: biedt voldoende tijd voor besluitvorming.

Take home message

- Biedt alle vrouwen de vaccinatie en/of screening aan
- Veel vrouwen twijfelen; biedt voldoende tijd voor besluitvorming
- Naast informatie, is ook conversatie en deliberatie om tot een besluit te komen.
- Persoonlijk besluitvormingsproces is voor elke vrouw anders.
- Vraag wat de vrouw nodig heeft om tot een besluit te komen en waar jij als zorgverlener in kan ondersteunen.

Vragen?

- Hartelijk dank voor uw aandacht.
- Mail gerust: Anne.deMunter@radboudumc.nl

