

Besluitvorming over de maternale kinkhoestvaccinatie: intentie, behoeften van en overdenking door reformatorische vrouwen

Anne de Munter

AMPHI Arena

23 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 GHOR Nederland, voormalig GGD Gelderland-Zuid
- 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 – huisarts, kenner reformatorische gezindte



Aanleiding

- Reformatorische gezindte; bevindelijk gereformeerden; orthodox Protestanten
- Lage vaccinatiegraad
- Invoering maternale kinkhoestvaccinatie in RVP
- Wat hebben reformatorische vrouwen nodig om een besluit te kunnen nemen over de maternale kinkhoestvaccinatie?
- Welke rol hebben zorgprofessionals in dit besluitvormingsproces?
- Vragenlijstonderzoek



Voorafgaand: kwalitatief onderzoek

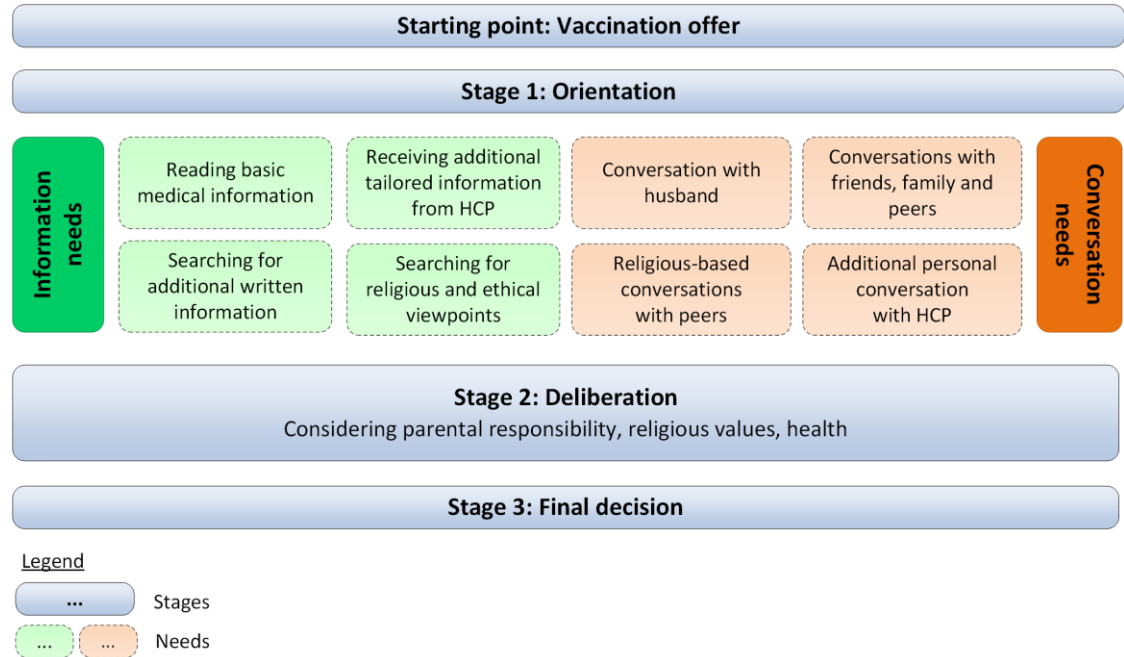


Maternale kinkhoest besluitvormingsraamwerk

Oriëntatiefase met
besluitvormingsbehoeften:

- Informatie
- Gesprekken

Overdenkingsfase
gebaseerd op waarden



Doelen kwantitatieve onderzoek

- Kwantificeren van de informatiebehoeften, gespreksbehoeften en behoeften met betrekking tot zorgverleners (verloskundige en CB arts)
- Associatie bepalen tussen deze besluitvormingsbehoeften en de intentie van vrouwen om de MKV te accepteren
- Bepaling domeinen in de overdenkingsfase
- Associatie bepalen tussen domeinen en intentie

Intentie

- **Instemmers:** wil vaccinatie zeker wel accepteren
- **Twijfelaars:** wil vaccinatie waarschijnlijk of waarschijnlijk niet accepteren
- **Weigeraars:** wil vaccinatie zeker niet accepteren

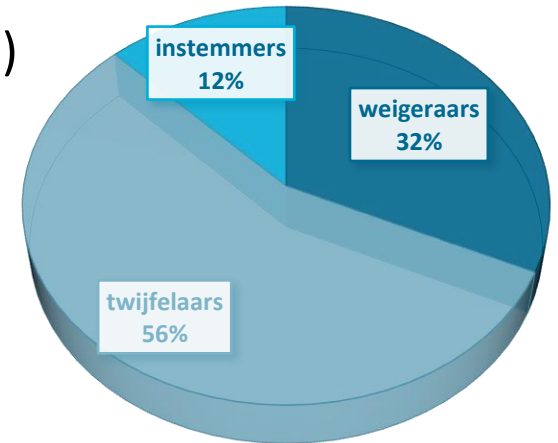
Methode

- Vragenlijst:
 - Vragen over sociaal-demografische factoren
 - Vragen over informatie- en gespreksbehoeften
 - Stellingen over de overdenkingsfase
 - *Bv. Ik heb er vertrouwen in dat degene die de vaccinatie aanbiedt een goede afweging van de voor- en nadelen voor mij heeft gemaakt.*
- Analyse: multinomiale logistische regressie en factoranalyse

Resultaten

- 467 respondenten
- Spreiding in leeftijd (18 t/m 40 jaar)
- Spreiding in conservatisme van kerkgenootschap
- Voornamelijk gemiddeld en hoger opgeleiden (95%)
- Meeste vrouwen hadden een partner (83%)
- 99 zwangere vrouwen (21%)

- **Intentie;** Wilt u zich laten vaccineren tegen kinkhoest tijdens de zwangerschap?



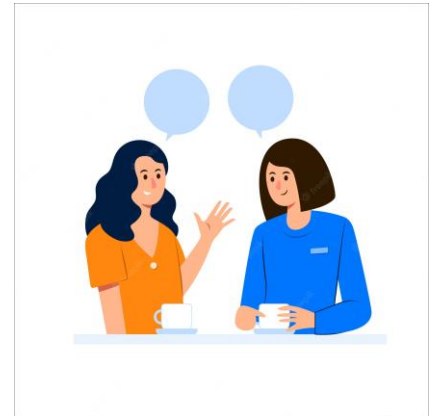
Resultaten: oriëntatiefase en intentie

- **Informatiebehoefte**
 - 73% wil algemene informatie ontvangen
 - Hoogst onder instemmers (90%) en twijfelaars (85%), vergeleken weigeraars (34%)
 - 68% gaat zeker/waarschijnlijk zelf op zoek op internet naar informatie
 - Hoogst onder instemmers (77%) en twijfelaars (74%), vergeleken weigeraars (52%)
 - Behoefte aan alternatieve informatie:
 - Website NVKP of Stichting Vaccinvrij: 35%
 - Visie vanuit natuurgeneeswijze - 24%, of homeopathie - 21%
 - Hoogst onder weigeraars, gevolgd door twijfelaars, vergeleken instemmers

Resultaten: oriëntatiefase en intentie (2)

- **Conversatiebehoefte**

- Zal samen met echtgenoot voor- en nadelen overwegen: 78%
- 89% wil met anderen in gesprek over de vaccinatie
 - Vriendinnen (65%), zussen of ouders (46%)
 - Conversatiebehoefte hoogst onder twijfelaars (91%), vergeleken instemmers (78%) en weigeraars (83%)



Resultaten: oriëntatiefase en intentie (3)

- **Behoeften t.a.v. verloskundige en CB arts**

Wil zeker of waarschijnlijk wel:

- uitleg voor- en nadelen verloskundige: 82%
- uitleg voor- en nadelen CB arts: 66%
- persoonlijk advies verloskundige: 67%
- persoonlijk advies CB arts: 47%



- Hoogst onder instemmers en twijfelaars, vergeleken weigeraars.
 - Bv. uitleg voor- en nadelen door verloskundige, resp. 92%, 93% en 52%

Resultaten: Domeinen overdenkingsfase

- **Vertrouwen in de vaccinatie en de vaccinatie-aanbieder**
 - Vertrouwt dat degene die de vaccinatie aanbiedt een goede afweging voor haar maakt
 - Vindt informatie van de overheid niet te eenzijdig en teveel gericht op wel vaccineren
 - Wil geen andere manieren overwegen om baby tegen kinkhoest te beschermen
 - Ziet vaccinatie als verantwoord middel om in vertrouwen te gebruiken
- **Individuele bewuste besluitvorming**
 - Wil weten wat de voor- en nadelen zijn voor ze een besluit neemt
 - Wil haar gedachten over de voor- en nadelen op een rij zetten voor ze een besluit neemt
 - Vindt dat ze als christen zelf verantwoordelijk is om een besluit te nemen
 - Probeert zich de gevolgen voor te stellen voor ze kiest voor wel of niet vaccineren

Resultaten: Domeinen overdenkingsfase (2)

- **Overweging religieuze argumenten**
 - Legt haar besluit in gebed voor aan God en zoekt naar antwoorden in de Bijbel
 - Besluit moet voor haar verenigbaar zijn met haar geloofsovertuiging
 - Wil later aan haar kind kunnen uitleggen waarom ze heeft besloten om zich wel of niet te laten vaccineren tijdens de zwangerschap

Resultaten: overdenking en intentie

- **Vertrouwen in de vaccinatie en de vaccinatie-aanbieder**
 - Hoogst onder instemmers, gevolgd door twijfelaars, vergeleken weigeraars
- **Individuele bewuste besluitvorming**
 - Hoogst onder twijfelaars, vergeleken weigeraars
- **Overweging religieuze argumenten**
 - Geen verschil tussen instemmers, twijfelaars, weigeraars (*)

(*) Wel verschil in univariabele analyse

Conclusie

- Hoge informatiebehoefte: algemene informatie hoogst onder instemmers en twijfelaars, alternatieve informatie hoogst onder weigeraars.
- Hoge conversatiebehoefte: met name onder twijfelaars.
- Ruime behoefte aan informatie van verloskundige en CB arts. Aanzienlijk deel wil ook persoonlijk advies.
- Nadruk domeinen in overdenkingsfase verschilt tussen instemmers, twijfelaars en weigeraars

Take home message

- Naast informatiebehoefte, zijn ook gesprekken en de overdenkingsfase belangrijk in vaccinatiebesluitvorming.
- Veel vrouwen twijfelen: biedt voldoende tijd voor besluitvorming
- Een besluitvormingsproces is persoonlijk: vraag vrouwen wat ze nodig hebben om tot een besluit te komen en waar jij/zorgverlener in kan ondersteunen.



Hartelijk dank voor uw aandacht

Vragen?



Contact: Anne.deMunter@radboudumc.nl