



Onderzoek naar de attitude van CLB-verpleegkundigen tegenover vaccinatie

E. Van Steenberge · M. Roelants · M. Bulcke · A. Vanlander · K. Hoppenbrouwers · C. Vandermeulen

Published online: 12 April 2019

© Bohn Stafleu van Loghum is een imprint van Springer Media B.V., onderdeel van Springer Nature 2019

Samenvatting De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) erkent dat terughoudendheid tegenover vaccinatie (*vaccine hesitancy*) bij de bevolking en bij gezondheidswerkers een grote bedreiging vormt voor de volksgezondheid. Door een recente wijziging in de regelgeving in Vlaanderen mogen verpleegkundigen (ook in het kader van de jeugdgezondheidszorg [JGZ]) voortaan zelfstandig vaccineren. In dit onderzoek werd aan verpleegkundigen werkzaam in een centrum voor leerlingenbegeleiding (CLB) een online vragenlijst voorgelegd, met tien stellingen uit een bestaande WHO-vragenlijst, aangevuld met enkele vragen over hun sociaal-demografisch en werkgerelateerd profiel. In totaal vulden 198 verpleegkundigen de vragenlijst in. Tussen 87,9% en 97,0% van de respondenten is het ‘(helemaal) eens’ met de stellingen die het belang van vaccinaties benadrukken. Daartegenover blijkt een op de vier bezorgd te zijn over mogelijke ernstige bijwerkingen, en over risico’s van nieuwe vaccins. Bovendien vindt 7,6% vaccineren tegen de ziekten die niet meer voorkomen overbodig, twijfelt 11,6% hierover en is slechts 38,9% het hiermee ‘helemaal oneens’. Zelfstandig vaccineren is op het moment van de enquête nog niet breed ingeburgerd bij CLB-verpleegkundigen (slechts een op de vijf doet het). Uit de enquête blijkt ten slotte een behoefte aan bijkomende informatie en opleiding, en een duidelijke

lijks omschreven mandaat om zelfstandig en op een kwaliteitsvolle manier te vaccineren.

Trefwoorden vaccine hesitancy · verpleegkundigen · attitudes · zelfstandig vaccineren

Inleiding

De centra voor leerlingenbegeleiding (CLB) hebben de wettelijke plicht om, in overeenstemming met de Vlaamse aanbevelingen, vaccinaties aan te bieden aan schoolgaande kinderen en jongeren. Het staat ouders (en jongeren zelf) vrij om hierop in te gaan, of de vaccinatie door de behandelend huisarts of kinderarts te laten uitvoeren [1].

Tot voor kort werden alle vaccinaties die via de CLB werden aangeboden toegediend door de CLB-arts of door de CLB-verpleegkundige (VPK) onder toezicht van de arts. Het Koninklijk Besluit (KB) van 18 juni 1990 staat toe dat verpleegkundigen vaccins voorbereiden en toedienen, maar enkel in aanwezigheid van een arts [2]. Het advies van de Hoge Gezondheidsraad (HGR) inzake veilig vaccineren van kinderen voorzag in een voorafgaande risicoanalyse en het eventueel gebruik van adrenaline door de arts in geval van een vermoeden van anafylactische shock na vaccinatie [3]. Door een recente aanpassing van de regelgeving mogen VPK voortaan onder bepaalde voorwaarden vaccineren zonder dat de aanwezigheid van een arts vereist is [4]. Hierbij aansluitend geldt de aanbeveling om trent het toedienen van adrenaline niet langer, aangezien dit niet onder de bevoegdheid van een verpleegkundige valt [5].

Door deze aanpassing van de regelgeving staan VPK voor een nieuwe uitdaging. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) erkent dat terughoudendheid tegenover vaccinatie een bedreiging vormt voor de volksgezondheid [6]. Bovendien is aangetoond dat deze

E. Van Steenberge
 Centrum voor leerlingenbegeleiding, Brussel, België

M. Roelants · K. Hoppenbrouwers (✉) · C. Vandermeulen
 Centrum Omgeving en Gezondheid, Jeugdgezondheidszorg,
 Universiteit Leuven, Leuven, België
karel.hoppenbrouwers@kuleuven.be

M. Bulcke · A. Vanlander
 Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor
 Jeugdgezondheidszorg, Leuven, België



attitude bij gezondheidswerkers verband houdt met een gebrek aan kennis van de symptomen en verwickelingen van infectieziekten waartegen gevaccineerd wordt, en aan de confrontatie met reële of vermeende risico's op bijwerkingen van vaccins [7, 8]. De attitude van een VPK tegenover vaccinatie is bijgevolg een factor die de bereidheid tot het opnemen van deze nieuwe opdracht kan beïnvloeden.

In dit artikel worden de resultaten gepresenteerd van een onderzoek naar de attitudes van VPK tegenover vaccinatie en naar enkele determinanten die deze attitudes kunnen beïnvloeden.

Methoden

Onderzoekspopulatie

In de periode 1 tot en met 31 maart 2018 werden alle VPK uitgenodigd om een gestructureerde online vragenlijst in te vullen (LimeSurvey Project, Hamburg, Duitsland, URL <http://www.limesurvey.org>).

De Vlaamse overheid financierde in het schooljaar 2017–2018 het equivalent van 482 voltijdse functies voor VPK, verdeeld over 72 CLB. Het reële aantal tewerkgestelde VPK ligt echter hoger omdat sommigen een deeltijdsaanstelling hebben, maar hun exacte aantal kon niet achterhaald worden.

De verpleegkundigen van de CLB van het Vrij (overwegend katholiek) onderwijs (VCLB) werden over het onderzoek geïnformeerd via een nieuwsbrief van hun koepelorganisatie, met daarin de rechtstreekse link naar de online vragenlijst. In de CLB van het Gemeenschapsonderwijs (GO!) en van het Onderwijs van Steden en Gemeenten en Provinciaal Onderwijs Vlaanderen (OVSG/POV) werd daarnaast een rekruteringsbrief gestuurd naar de directies en medisch coördinatoren van de CLB van de respectieve onderwijsnetten. De online vragenlijst was niet gekoppeld aan het e-mailadres of een unieke identificatie van de deelnemer. Het onderzoek werd goedgekeurd door de Commissie voor Medische Ethiek van de KU Leuven.

De vragenlijst

In de enquête werd eerst gevraagd naar het sociaal-demografisch profiel (geslacht, geboortjaar, thuiswonende kinderen, de persoon zelf of een familielid met een chronische aandoening) en werkgerelateerde aspecten (aantal jaren werkervaring in een CLB en/of een andere zorgsector, CLB-net van huidige tewerkstelling en huidige werkwijze inzake vaccinatie) van de respondenten. Deze variabelen werden gekozen omwille van hun mogelijke verband met de houding van de betrokkenen tegenover vaccinatie. In een tweede deel werden tien stellingen van de WHO *vaccine hesitancy*-vragenlijst voor ouders aangeboden, bestaande uit zeven positieve stellingen over vaccinatie, twee stellingen die bezorgdheid weerspiegelen en één negatieve stelling (tab. 2; [9]). Hierin komen

de volgende thema's rond vaccinatie aan bod: het nut van vaccinatie (stellingen 1, 4, 7 en 10), de doeltreffendheid van vaccinatie (stelling 2), het belang van groepsimmunititeit (stelling 3), het vertrouwen in de informatie over vaccinatie en in het advies van artsen (stellingen 6 en 8), en veiligheid en bijwerkingen van vaccinaties (stellingen 5 en 9). Per stelling werd gevraagd om het meest gepaste antwoord te kiezen op een likertschaal met vijf antwoordmogelijkheden: 'helemaal mee eens', 'mee eens', 'niet mee eens/niet mee oneens', 'mee oneens' en 'helemaal mee oneens'. Omdat de oorspronkelijke WHO-vragenlijst peilt naar de attitude van ouders tegenover vaccinatie voor hun kinderen werden sommige stellingen geherformuleerd om de attitude van de verpleegkundige tegenover vaccinatie in het algemeen uit te drukken. Tot slot was er via een open vraag de gelegenheid om opmerkingen of suggesties te formuleren. Het invullen van de vragenlijst nam 5 tot 10 minuten in beslag.

Analyses

De data werden geanalyseerd met het statistische softwarepakket 'R' (versie 3.2.2, R Foundation for Statistical Computing, Wenen, Oostenrijk, 2015). De likertschaal werd als volgt gedichotomiseerd: 1) 'helemaal mee eens' en 'mee eens' en 2) 'niet mee eens/niet mee oneens', 'mee oneens' en 'helemaal mee oneens'. Het verband tussen sociaal-demografische of werkgerelateerde kenmerken van VPK en terughoudendheid tegenover vaccinatie werd voor elk item afzonderlijk getest met enkelvoudige logistische regressie, waarvan de resultaten werden uitgedrukt als een oddsratio, met 95%-betrouwbaarheidsinterval. Het aantal jaren werkervaring in de drie zorgsectoren (preventief, curatief en andere) werd getest met de Kruskal-Wallis-toets en de vaccinatiepraktijk van de verpleegkundige met de Fisher-exacttoets. Een p -waarde $< 0,05$ werd als significant beschouwd. Antwoorden op de open vraag werden samengevat in een aantal rubrieken, met vermelding van het aantal keren dat het thema aangehaald werd.

Resultaten

Beschrijving van de populatie

In totaal waren 198 vragenlijsten bruikbaar voor analyse, waarvan 12,1% ingevuld door een VPK van het OVSG/POV, 34,3% van het GO! en 53,5% van het VCLB. In vergelijking met de procentuele verdeling van verpleegkundige functies over de 72 CLB (OVSG/POV: 8,7%; GO!: 28,4%; VCLB: 62,9%) betekent dit een relatieve oververtegenwoordiging van VPK uit het GO! en OVSG/POV, en een ondervertegenwoordiging van het VCLB in ons onderzoek.

De steekproef is overwegend vrouwelijk (95,5%), met een leeftijd die varieert van 24 tot 63 jaar (ge-

Tabel 1 Overzicht van de vaccinatiepraktijk (al dan niet zelfstandig vaccineren) van CLB-verpleegkundigen, voor de totale steekproef, en volgens het CLB-net waarin de verpleegkundige tewerkgesteld is

ik vaccineer ...	Totaal <i>n</i> (%)	OVSG/POV <i>n</i> (%)	GO! <i>n</i> (%)	VCLB <i>n</i> (%)
<i>Niet</i>	100 (50,5)	14 (58,3)*	25 (36,8)*	61 (57,5)*
Meestal samen met een arts	51 (25,8)	7 (29,0)	11 (16,0)	33 (31,1)
Meestal zonder arts, maar de arts is wel aanwezig in het centrum	8 (4,0)	0 (0,0)	4 (5,8)	4 (3,8)
<i>Totaal 'vaccineert samen met arts'</i>	<i>59 (29,8)</i>	<i>7 (29,2)*</i>	<i>15 (22,1)*</i>	<i>37 (34,9)*</i>
Meestal zelfstandig zonder arts	11 (5,6)	2 (8,3)	6 (8,8)	3 (2,8)
Meestal zelfstandig met een collega VPK op verplaatsing	27 (13,6)	1 (4,1)	22 (32,0)	4 (3,7)
Meestal ondersteund door een niet-VPK voor administratie	1 (0,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,9)
<i>Totaal 'vaccineert zelfstandig'</i>	<i>39 (19,7)</i>	<i>3 (12,5)*</i>	<i>28 (41,2)*</i>	<i>8 (7,5)*</i>
Totaal	198 (100)	24 (100)	68 (100)	106 (99,9)

*Voor verschil van de subtotalen tussen de CLB-netten: Fisher-exacttoets, $p < 0,001$

Tabel 2 Attitudes tegenover vaccinaties: frequentieverdeling (%) van antwoordcategorieën per stelling

Nr		Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee eens/ Niet mee oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens	Helemaal mee eens en mee eens (som)
<i>Positieve stellingen</i>							
1	Vaccins zijn belangrijk voor de gezondheid van kinderen	77,8	18,7	2,5	0,5	0,5	96,5
2	Vaccins zijn doeltreffend	70,2	25,3	3,5	1,0	0,0	95,5
3	Vaccineren van kinderen is belangrijk voor de gezondheid van anderen (in hun omgeving)	72,7	22,7	4,0	0,5	0,0	95,5
4	De vaccins zoals aanbevolen in het basisvaccinatieschema voor Vlaanderen zijn nuttig	72,2	23,2	3,5	0,0	1,0	95,5
6	De informatie in verband met de aanbevolen vaccins is betrouwbaar en geloofwaardig	44,4	43,4	10,1	2,0	0,0	87,9
7	Vaccinatie is een goede manier om kinderen te beschermen tegen ziekten	62,6	34,3	2,0	0,5	0,5	97,0
8	Over het algemeen volg ik de raad op van mijn artsen in verband met de vaccinaties voor mezelf of mijn kinderen	59,6	32,8	4,5	2,5	0,5	92,4
<i>Zorgen</i>							
5	Nieuwe vaccins gaan met meer risico's gepaard dan vaccins die al langer gebruikt worden	3,0	20,7	41,9	27,3	7,1	23,7
9	Ik ben bezorgd over ernstige nevenwerkingen van vaccins	7,1	20,2	27,8	36,4	8,6	27,3
<i>Negatieve stelling</i>							
10	Kinderen moeten niet gevaccineerd worden tegen ziekten die tegenwoordig niet meer voorkomen	3,0	4,5	11,6	41,9	38,9	7,6

middeld 44 jaar \pm 10 jaar). Drie kwart (77,3%) heeft zelf kinderen; 11,1% heeft een kind jonger dan 3 jaar, 36,4% een kind van 3 tot 12 jaar en 48,5% een kind ouder dan 12 jaar (meerdere leeftijdsgroepen konden aangeduid worden). Van de respondenten meldt 12,6% een chronische ziekte bij zichzelf, en 26,3% bij een familielid.

Twee op de drie respondenten (66,6%) heeft meer dan 10 jaar werkervaring in een CLB en 4% staat nog aan het begin van de CLB-carrière. Het valt op dat bijna negen op de tien respondenten eerder ervaring in de curatieve sector hebben opgedaan (86,9%), van wie de helft (42,9%) minder dan één jaar.

Een op de twee (50,5%) VPK vaccineert niet in het CLB. Een op de drie (29,8%) doet dit mits er een arts

aanwezig is, en een op de vijf (19,7%) vaccineert zelfstandig zonder arts, meestal (13,6%) samen met een collega VPK. Deze cijfers verschillen aanzienlijk afhankelijk van het onderwijsnet. In het GO! vaccineert 41,2% van de VPK zelfstandig zonder arts, terwijl dat in het OVSG/POV en VCLB slechts voor 12,5% en 7,5% van de VPK het geval is ($p < 0,001$) (tab. 1).

Attitude tegenover vaccinatie

Van de respondenten is 87,9% tot 97,0% het '(helemaal) eens' met de positieve stellingen over vaccins (tab. 2). Er is echter minder eensgezindheid over de stellingen die zorgen aankaarten. Ongeveer een op de vier VPK is 'bezorgd over mogelijke ernstige neven-

Tabel 3 Oddsratio's en 95%-betrouwbaarheidsintervallen voor attitude van CLB-verpleegkundigen (10 stellingen) in functie van enkele determinanten (enkelvoudige logistische regressie). Alleen verbanden met een p -waarde $< 0,1$ worden getoond

	<i>n</i>	Stelling 1	Stelling 2	Stelling 3	Stelling 4	Stelling 5	Stelling 6	Stelling 7	Stelling 8	Stelling 9	Stelling 10
Leeftijd respondent											
						1,03	0,96				
						(1,00–1,07) ^o	(0,92–1,00) ^o				
Kinderen van respondent											
Ouder dan 12 jaar	96					Referentie					
Geen kinderen > 12 jaar	102					0,39					
						(0,19–0,76) ^{**}					
Chronische ziekte											
Zelf geen chronische ziekte	173	Referentie	Referentie		Referentie		Referentie	Referentie			
Zelf chronische ziekte	25	0,17	0,26		0,26		0,28	0,13			
		(0,04–0,92) [*]	(0,06–1,32) ^o		(0,06–1,32) ^o		(0,10–0,80) [*]	(0,02–0,74) [*]			
Ervaring respondent											
Preventieve sector				0,58			0,59				
				(0,33–1,02) ^o			(0,40–0,85) ^{**}				
Curatieve sector				1,17			1,02				
				(0,86–1,90)			(0,85–1,25)				
Zelf vaccineren in CLB											
ja, arts aanwezig	59						Referentie			Referentie	Referentie
nee, niet vaccineren	100						0,26			1,91	3,89
							(0,06–0,82) [*]			(0,93–4,10) ^o	(1,01–25,57) ^o
ja, zelfstandig vaccineren	39						0,47			0,64	0,75
							(0,09–2,25)			(0,21–1,81)	(0,03–8,09)

^o $p < 0,1$; ^{*} $p < 0,05$; ^{**} $p < 0,01$

werkingen van vaccins' en/of 'vermoedt dat het toedienen van nieuwe vaccins gepaard gaat met meer risico's dan de vaccins die al langer op de markt zijn'. De vragenlijst bevat maar één *negatieve* stelling, 'vaccineren tegen de ziekten die niet meer voorkomen is overbodig', waarmee 7,6% akkoord gaat en slechts 38,9% het 'helemaal oneens' is, terwijl 11,6% twijfels heeft.

Determinanten van de attitude tegenover vaccinatie

Enkele van de onderzochte sociaal-demografische kenmerken hangen significant samen met de antwoorden op een of meer stellingen (tab. 3). VPK die zelf geen kind(eren) hebben boven 12 jaar zijn minder 'bezorgd over risico's van nieuwe vaccins' (OR 0,39; 95%-BI 0,19–0,76; $p < 0,01$). VPK die zelf een chronische ziekte hebben zijn er minder van overtuigd dat 'vaccins belangrijk zijn voor de gezondheid van kinderen' (OR 0,17; 95%-BI 0,04–0,92; $p < 0,05$) of dat 'informatie in verband met aanbevolen vaccins betrouwbaar en geloofwaardig is' (OR 0,28; 95%-BI 0,10–0,80; $p < 0,05$) en zijn het er minder vaak (helemaal) mee eens dat 'vaccinatie een goede manier is

om kinderen te beschermen tegen ziekten' (OR 0,13; 95%-BI 0,02–0,74; $p < 0,05$).

Bij de werkgerelateerde kenmerken zien we dat VPK met meer jaren ervaring in de preventieve sector en VPK die niet vaccineren het vaker (helemaal) eens zijn met de stelling dat 'informatie in verband met aanbevolen vaccins minder betrouwbaar en geloofwaardig is' (respectievelijk OR 0,59; 95%-BI 0,40–0,85; $p < 0,01$ en OR 0,26; 95%-BI 0,06–0,82; $p < 0,05$).

Hoewel statistisch niet significant ($p < 0,1$) zien we bij toenemende leeftijd van de respondenten een trend naar grotere bezorgdheid over risico's van nieuwe vaccins en een trend om meer vraagtekens te plaatsen bij de geloofwaardigheid en betrouwbaarheid van de informatie die over de aanbevolen vaccins verstrekt wordt.

De resultaten van de steekproef laten geen significante samenhang zien tussen attitudes tegenover vaccinatie en het CLB-net waarin de VPK werkzaam is.

Resultaten open vraag

Van de 198 respondenten hebben er 58 bijkomende opmerkingen of suggesties geformuleerd. Bezorgdheid over ernstige bijwerkingen van vaccins of risico's op complicaties na vaccinatie kwamen het meest frequent aan bod (18/58). Vrees voor een anafylactische shock en de aanbeveling om geen adrenaline meer beschikbaar te hebben, werden hier het vaakst als zorg genoemd. Ook over de verantwoordelijkheid en juridische aansprakelijkheid bij zelfstandig vaccineren formuleert een aantal VPK twijfels (9/58). Uit de antwoorden blijkt ook de behoefte aan duidelijke informatie en opleiding over vaccins en vaccinaties (11/58). Sommigen verwelkomen zelfstandig vaccineren als een herwaardering van het verpleegkundig beroep (5/58), terwijl anderen bevreemd zijn dat ze hier toe verplicht zullen worden (6/58). Verder wordt opgeroepen tot vaccineren in een kwaliteitsvolle context, bij voorkeur in het kader van (of aansluitend bij) een medisch consult (12/58). Tot slot wordt ervoor gepleit om de keuze van kinderen en ouders te respecteren, die er mogelijk de voorkeur aan geven om door een arts gevaccineerd te worden (7/58).

Beschouwing

In overeenstemming met eerder internationaal onderzoek naar vaccine hesitancy, waarin ook Belgische respondenten vertegenwoordigd waren [10], is de houding van VPK tegenover vaccinatie in ons onderzoek over het algemeen erg positief. Voor bijna alle positieve stellingen scoort meer dan 90% van de respondenten '(helemaal) mee eens', maar er is meer reserve bij het vertrouwen in de veiligheid van vaccins (ongeveer een op de vier is bezorgd over ernstige bijwerkingen van vaccins en over risico's gepaard gaande met nieuwe vaccins). Conform eerder onderzoek bij gezondheidswerkers kunnen een gebrek aan kennis over de veiligheid van de aanbevolen vaccins en van de symptomen, en mogelijke verwickelingen van de infectieziekten waartegen gevaccineerd wordt deze bezorgdheid mogelijk verklaren [7, 8].

Drie op de vier respondenten hebben zelf een of meer kinderen. Dit maakt een vergelijking mogelijk met resultaten van het Vlaamse vaccinatiegraadonderzoek dat in 2016 bij een representatieve steekproef werd uitgevoerd [11]. Beide onderzoeken laten een gelijkaardig profiel zien wat betreft de meeste positieve stellingen over vaccins en de zorgen over de risico's van de vaccins, wanneer rekening gehouden wordt met de leeftijd van de kinderen van de ondervraagde ouders en VPK. In het Vlaamse vaccinatiegraadonderzoek verklaarde een op de vijf ouders van peuters zich akkoord met de stelling dat 'kinderen niet meer gevaccineerd moeten worden tegen ziekten die niet meer voorkomen'. Opvallend is dat geen enkele VPK die zelf een peuter in het gezin heeft hiermee akkoord gaat. Voor ouders van adolescenten liggen de percentages

wat dit betreft in beide onderzoeken hoger: 24,6% van de Vlaamse ouders tegenover 10,4% van de VPK gaat akkoord met deze stelling.

Het zelf hebben van kinderen hangt bij VPK niet samen met hun attitude tegenover vaccinatie. Een uitzondering hierop is de vaststelling dat VPK die zelf geen kinderen ouder dan 12 jaar hebben minder bezorgd zijn over de veiligheid van nieuwe vaccins dan hun collega's die wel een kind in deze leeftijdsgroep hebben. De vraag is of dit verband houdt met de relatief recente introductie van HPV-vaccinatie in het aanbevolen schema voor 12-jarige meisjes in Vlaanderen, en de controverse die een tweetal jaar geleden ook in Vlaanderen in de sociale media bestond omtrent de veiligheid van dit vaccin. Ondanks geruuststellende communicatie hierover door de Vlaamse overheid heeft dit binnen de CLB-sector toch voor enige ongerustheid gezorgd, mogelijk in het bijzonder bij VPK die zelf een adolescent in het gezin hebben. Vooral nog heeft dit geen impact gehad op de HPV-vaccinatiegraad.

De attitude tegenover vaccinatie van VPK die zelf een chronische ziekte hebben is minder positief dan die van hun collega's zonder chronische aandoening. Dit sluit aan bij de misvatting die op sociale media circuleert dat vaccinatie sommige chronische aandoeningen (bijvoorbeeld diabetes, autisme, colitis ulcerosa) zouden kunnen uitlokken of veroorzaken, en dat bijwerkingen na vaccinatie bij een chronische aandoening (bijvoorbeeld astma) frequenter voorkomen, en vaccinatie in sommige gevallen dus gecontra-indiceerd is.

In dit onderzoek wordt voor het eerst in een uitgebreide steekproef van VPK zicht gegeven op hun betrokkenheid bij de vaccinatieopdracht in het CLB. Zelfstandig vaccineren door VPK is dankzij aangepaste regelgeving sinds twee jaar toegestaan [4]. Het CLB-net van het GO! is onmiddellijk nadien, in tegenstelling tot de andere CLB-netten, gestart met een traject om zijn medewerkers hierop voor te bereiden en in gepaste vorming te voorzien. Dit weerspiegelt zich in een duidelijk grotere proportie VPK in deze CLB die (meestal samen met een collega-VPK) zelfstandig vaccineert (41,2% versus 12,5% in OVSG/POV en 7,5% in VCLB).

Ondanks deze opmerkelijke verschillen in zelfstandige vaccinatiepraktijk van VPK in de verschillende CLB-netten werden in ons onderzoek tussen deze netten geen significante verschillen in attitude tegenover vaccinatie gevonden. De groep verpleegkundigen die niet vaccineert (ook niet in aanwezigheid van een arts) uit significant meer reserves tegenover de 'betrouwbaarheid en geloofwaardigheid van informatie in verband met aanbevolen vaccins'. Mogelijk verklaart dit mede waarom ze niet vaccineren. Anderzijds kan het wijzen op een gebrek aan kennis en scholing in deze groep over het nut en de veiligheid van vaccinaties. Dit wordt bevestigd door het feit dat bij hen een (niet-significante) trend werd genoteerd

om ‘vaccineren tegen ziekten die tegenwoordig niet meer voorkomen niet nuttig te vinden’ (OR 3,89; 95%-BI 1,01–25,5; $p < 0,1$).

Tot slot blijkt ervaring in de preventieve sector samen te hangen met de mate waarin ‘informatie in verband met de aanbevolen vaccins betrouwbaar en geloofwaardig bevonden wordt’. De terughoudendheid tegenover deze stelling stijgt significant met het aantal jaren ervaring in de preventieve sector. Het eerdergenoemde significante verband tussen het ‘niet vaccineren’ en een lagere mate van vertrouwen in de betrouwbaarheid en geloofwaardigheid van informatie over aanbevolen vaccins ligt in dezelfde lijn. Dit onderstreept het belang van correcte informatie en opleiding van VPK inzake vaccins en vaccinatie. Niet vaccineren heeft mogelijk niet zozeer te maken met het gepercipieerde gebrek aan de noodzakelijke technische vaardigheden, als wel met de angst voor de eventuele risico’s en het gevoel onvoldoende geïnformeerd te zijn over de vaccins en de mogelijke ernstige bijwerkingen. Het feit dat een op de drie (29,8%) van de respondenten wel vaccineert in aanwezigheid van een arts, bevestigt het vermoeden dat het niet de technische handeling van het vaccineren zelf is die VPK ervan weerhoudt om zelfstandig te vaccineren, maar de onzekerheid en het gevoel van onveiligheid om dit zonder (aanwezigheid van) een arts te moeten doen.

Ondanks een algemene positieve attitude tegenover vaccinatie blijken de VPK toch nog met heel wat vragen te zitten. Ze gaven aan behoefte te hebben aan bijkomende informatie en een duidelijk omschreven mandaat om zelfstandig te vaccineren. Ze willen dit kwaliteitsvol kunnen doen, met als prioriteit het welbevinden van de kinderen.

Literatuur

- Onderwijs Vlaanderen. Besluit van de Vlaamse Regering van 1 juni 2018 tot operationalisering van de leerlingenbegeleiding in het basisonderwijs, het secundair onderwijs en de centra voor leerlingenbegeleiding. 2018. <https://data-onderwijs.vlaanderen.be/edulex/document.aspx?docid=15228>, (B.S.06/08/2018), p.61739, artikel9.
- Volksgesondheid Veiligheid van de voedselketen en leefmilieu. Koninklijk besluit betreffende technische verpleegkundige handelingen die aan verpleegkundigen kunnen toevertrouwd worden. 1990. https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/technische_commissie_voor_verpleegkunde/19100414.pdf, B.S.26/07/1990.
- Hoge Gezondheidsraad. Preventie en aanpak van anafylactische shock bij vaccinatie van kinderen. 2012. http://vaxinfo.be/IMG/pdf/advies_hgr_8802.pdf, Advies8802; juli2012.
- Volksgesondheid Veiligheid van de voedselketen en leefmilieu. Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 18 juni 1990 betreffende technische verpleegkundige handelingen die aan verpleegkundigen kunnen toevertrouwd worden. 2016. http://www.etaamb.be/nl/koninklijk-besluit-van-29-februari-2016_n2016024062.html, B.S.30/03/2016.
- VWVJ. Procedure voor vaccinatie door verpleegkundigen in CLB. 2016. https://www.vwvj.be/sites/default/files/vaccinaties/vaccinaties_-_nieuws/vaccinatie_-_nieuws_-_december_2016/procedure_voor_vaccinatie_door_verpleegkundigen_in_clb_20161202.pdf, Bijlage 4: Protocol ‘Wat doet de verpleegkundige in geval van acute bijwerkingen na vaccinatie door CLB?’.
- World Health Organisation. Ten threats to global health in 2019. 2019. <https://www.who.int/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019>. Geraadpleegd op: 26.2019.
- Dubé E. Addressing vaccine hesitancy: The crucial role of healthcare providers. *Clin Microbiol Infect.* 2017;23:279–80.
- Verger P, Fressard L, Collange F, et al. Vaccine hesitancy among general practitioners and its determinants during controversies: A national cross-sectional survey in France. *EBioMedicine.* 2015;2:891–7.
- Larson H, Jarrett C, Schulz W, et al. Measuring vaccine hesitancy: The development of a survey tool. *Vaccine.* 2015;33(34):4165–75. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.037>.
- Larson H, Figueiredo A de, Xiahong Z, Schulz WS, Verger P, Johnston IG, et al. The state of vaccine confidence 2016: Global insights through a 67-country survey. *EBioMedicine.* 2016;12:295–301.
- Vandermeulen C, Braeckman T, Roelants M, et al. Studie van de vaccinatiegraad bij jonge kinderen en adolescenten in Vlaanderen in 2016. Brussel: Vlaamse Overheid; 2017.

E. Van Steenberge, jeugdarts

M. Roelants, onderzoeker

M. Bulcke, jeugdverpleegkundige

A. Vanlander, jeugdarts

K. Hoppenbrouwers, hoogleraar

C. Vandermeulen, hoofddocent