

Een nieuwe definitie van vaccinatietwijfel - wat betekent dit voor de praktijk?

Daphne Bussink-Voorend, Kelli Tiggelman, Marlies E.J.L. Hulscher, Jeannine LA Hautvast

Samenvatting

De WHO heeft vaccinatietwijfel uitgeroepen tot één van de voornaamste bedreigingen voor de wereldgezondheid. De definitie en toepassing van dit concept lopen uiteen, wat vergelijking van verschillende onderzoeken bemoeilijkt. We bespreken de bevindingen van een eerder systematisch literatuuronderzoek om op te verhelderen wat vaccinatietwijfel is en vervolgens de implicaties voor de praktijk. Dit literatuuronderzoek omvatte 422 geïnccludeerde artikelen. We voerden een kwalitatieve analyse uit van de beschrijvingen van vaccinatietwijfel en vergeleken meetmethoden. Hierbij richtten we ons op de unieke kenmerken, die het concept vaccinatietwijfel onderscheiden van aanverwante concepten, zoals intentie en vertrouwen. Concluderend kan vaccinatietwijfel het beste gedefinieerd worden als 'een staat van besluiteloosheid in de keuze over vaccineren.' Wanneer deze definitie uniform toegepast wordt, zijn resultaten van verschillende onderzoeken beter met elkaar te vergelijken. Daarnaast biedt een eenduidige definitie handvaten om in de praktijk gericht de doelgroep die twijfelt over vaccinaties, in kaart te brengen. Het is allereerst belangrijk om te achterhalen waar twijfel vandaan komt, om hier vervolgens bij aan te sluiten in een gesprek. Hier ligt een uitdaging voor professionals om deze groep zo goed mogelijk te ondersteunen en een uitdaging voor de wetenschap om interventies te ontwikkelen die bruikbaar en effectief zijn in de praktijk.

Trefwoorden: vaccinatie, twijfel, besluitvorming, ouders

Deze inzending is een bewerking van het originele artikel getiteld 'A systematic literature review to clarify the concept of vaccine hesitancy', welke als eerst gepubliceerd is door Springer Nature in het tijdschrift Nature Human Behaviour (volume 6, december 2022, pagina 1639 tot 1648) <https://doi.org/10.1038/s41562-022-01431-6>

Auteursgegevens

Daphne Bussink-Voorend, Arts Infectieziektebestrijding en promovenda, Eerstelijns geneeskunde, Radboudumc, Nijmegen.

Kelli Tiggelman, Arts Maatschappij en Gezondheid, profiel Jeugdgezondheidszorg, AJN Jeugdartsen Nederland.

Prof. Marlies E.J.L. Hulscher, Hoogleraar kwaliteit van zorg voor infectieziekten, IQ Health Science department, Radboudumc, Nijmegen.

Dr. Jeannine LA Hautvast, Arts Maatschappij + Gezondheid en senior onderzoeker, Eerstelijns geneeskunde, Radboudumc, Nijmegen.

Correspondentie adres:

Daphne Bussink daphne.bussink-voorend@radboudumc.nl

Abstract

Vaccine hesitancy has been declared by the WHO as one of the main health threats worldwide. This concept is, however, defined and applied in various ways, making it difficult to compare results from different studies. To clarify the concept of vaccine hesitancy, we previously conducted a literature review with 422 included articles. The conclusion of this research is that vaccine hesitancy is best defined as “a state of indecision” when making a decision about vaccination. With this pragmatic and simple definition, we pave the way for an unambiguous understanding and application of this concept. In the practice of child and youth healthcare service, professionals encounter parents who experience hesitancy when deciding about vaccination for their child. This may be based on a variety of reasons and ideas. It is important to identify these underlying reasons and ideas to address them in conversations with parents. Further research is needed to evaluate which type of information and support does and does not work for hesitant parents. A clear and unambiguous definition helps to identify this target group.

Key words: vaccination, vaccine hesitancy, decision-making, parents

In dit artikel bespreken we een eerder, door Springer Nature gepubliceerd artikel in het tijdschrift *Nature Human Behaviour*, getiteld ‘A systematic literature review to clarify the concept of vaccine hesitancy’ (volume 6, december 2022, pagina 1639 tot 1648) <https://doi.org/10.1038/s41562-022-01431-6>. Vervolgens gaan we in op de implicaties van de bevindingen voor de praktijk.

Bespreking systematisch literatuuronderzoek

In 2019 riep de WHO ‘vaccine hesitancy’ of vaccinatietwijfel uit tot een top 10 bedreiging voor de gezondheid wereldwijd.¹ Op deze lijst staan bijvoorbeeld ook luchtvervuiling en klimaatverandering. Dat vaccinatietwijfel in deze top 10 bedreigingen voor de gezondheid staat, geeft aan dat dit internationaal wordt gezien als een heel relevant onderwerp. Het leidt echter ook onmiddellijk tot de vraag wat vaccinatietwijfel precies inhoudt.

De manieren waarop vaccinatietwijfel wordt gedefinieerd en toegepast, lopen erg uiteen.² Bijvoorbeeld, aan de ene kant wordt het concept vaccinatietwijfel gebruikt om een lage uptake aan te duiden, dit gaat dan over het vaccinatiegedrag van de doelgroep. Aan de andere kant wordt dit concept gebruikt om een intentie tot vaccineren aan te duiden, dit gaat dan om het voorgenomen gedrag. Weer een andere manier van het gebruik van dit concept is om hiermee het vertrouwen in vaccinaties aan te duiden. Op deze manier wordt de term vaccinatietwijfel als een containerbegrip gebruikt.³ Dit is problematisch, omdat dit ertoe leidt dat vaccinatietwijfel op verschillende manieren wordt gemeten en er zodoende appels met peren worden vergeleken.

Om het concept vaccinatietwijfel op te helderen, zochten we systematisch naar artikelen die een beschrijving of toepassing van het concept bevatten.⁴ De zoekopdracht leverde 7427 artikelen op en na de screening bleven er 422 over die we geïnccludeerd hebben. Hiervan bevatten 36 artikelen een beschrijving van het concept vaccinatietwijfel. De overige artikelen bevatten een indeling van subgroepen en metingen van vaccinatietwijfel. Grofweg wordt het concept vaccinatietwijfel in de gevonden artikelen op drie manieren beschreven: als *gevoelens of gedachten*, als *gedrag* (dat wil zeggen: als iets wat iemand doet) en in termen van *besluitvorming*. Zie tabel 1 voor een voorbeeld bij elk van deze conceptualisaties.

Tabel 1. conceptualisaties van vaccinatietwijfel en illustratieve voorbeelden op basis van de bevindingen van het systematisch literatuuronderzoek.

Conceptualisaties van vaccinatietwijfel uit de literatuur	Voorbeeld
Gevoelens of gedachten	Personen met vaccinatietwijfel zijn “een heterogene groep met <i>overtuigingen</i> die binnen het spectrum tussen het accepteren en weigeren van vaccinaties valt”. ⁵
Gedrag	Met vaccinatietwijfel wordt “weigeren een vaccin” aangeduid. ⁶
Besluitvorming	Vaccinatietwijfel wordt omschreven als “verschillende gradaties van besluiteloosheid”. ⁷

Om vervolgens tot een eenduidige definitie te komen, richtten we onze analyse op de unieke kenmerken van het concept vaccinatietwijfel en hoe dit zich onderscheidt van alle aanverwante concepten. Allereerst stelden we vast dat het niet houdbaar is om vaccinatietwijfel gelijk te stellen aan vaccinatiegedrag, zoals het uitstellen of weigeren van vaccinaties. Iemand kan overtuigd en zonder enige twijfel vaccinaties weigeren, maar iemand kan ook besluiten te vaccineren en hier enorm over twijfelen of deze keuze steeds heroverwegen. Het is daarom belangrijk om het vaccinatiegedrag als iets anders te zien dan vaccinatietwijfel. Daarnaast wordt het vaccinatiegedrag al gemeten en uitgedrukt in de vaccinatiegraad. Het is daarom erg verwarrend om twijfel ook als gedrag te zien. Dit neemt niet weg dat de vaccinatiegraad een belangrijke maat is en idealiter kijken we naar zowel het gedrag als de mate van twijfel, zodat ook onderzocht kan worden wat de relatie is tussen twijfel en wel of niet accepteren van vaccinatie.

Vervolgens stelden we op basis van de kwalitatieve analyse vast dat tal van gedachten en gevoelens beschrijven hoe vaccinatietwijfel wordt ervaren, bijvoorbeeld ‘zorgen hebben’, ‘terughoudendheid ervaren’ of ‘ambivalent zijn’ ten aanzien van vaccinaties. Deze beschrijvingen kunnen het beste opgevat worden als manieren waarop vaccinatietwijfel zich van persoon tot persoon openbaart. Deze gedachten en gevoelens gaan hand-in-hand met twijfel, maar beschrijven zelf onvoldoende specifiek wat vaccinatietwijfel is. Voor een duidelijke, unieke en hanteerbare definitie van vaccinatietwijfel, komen we uit bij de twijfel die iemand kan ervaren tijdens het besluitvormingsproces. We komen hiermee tot de volgende definitie van vaccinatietwijfel: ‘een staat van besluiteloosheid in de keuze over vaccineren’. Met een eenduidige definitie kan de doelgroep voor onderzoek naar vaccinatietwijfel beter in kaart worden gebracht. Met een eenduidige definitie kan bovendien in de praktijk de doelgroep van ouders die twijfelt beter in kaart worden gebracht en gerichtere passende ondersteuning krijgen.

Mooi zo’n definitie, maar wat betekent dit in de praktijk?

Wat dit literatuuronderzoek beschrijft, is dat de term vaccinatietwijfel wordt gebruikt als een containerbegrip om allerlei zaken die te maken hebben met het wel of niet vaccineren onder te brengen. Het artikel pleit ervoor om vaccinatietwijfel als een eenduidig concept te zien en te onderscheiden van de diverse manieren waarop twijfel zich uit bij mensen (gevoelens en gedachten) en van het uiteindelijke gedrag, het wel of niet vaccineren. Op deze manier gedefinieerd, is twijfel niet hetzelfde als het ervaren van gevoelens en gedachten en gaat vaccinatietwijfel vooraf aan vaccinatiegedrag en kan het tot verschillende keuzes en daarmee tot verschillend gedrag leiden. Hierdoor komt het proces van besluitvorming over vaccinaties meer centraal te staan.

Implicaties voor de praktijk

Wat betekent dit alles voor de praktijk van de Nederlandse Jeugdgezondheidszorg? In een eerder (en enig) onderzoek naar vaccinatietwijfel in onder andere de Nederlandse populatie, werd ouders gevraagd of zij twijfels hebben gehad over de vaccinaties van hun kind. Hiervan gaf 19% van de Nederlandse ouders een positief antwoord.⁸ Dit laat zien dat mogelijk 1 op de 5 ouders ondersteuning behoeft bij het maken van een keuze. Waar moet deze ondersteuning zich dan op richten? Het optreden van twijfel bij ouders kan verschillende aspecten van vaccinatiebesluitvorming betreffen. Twijfel kan bijvoorbeeld gaan over de noodzaak om te vaccineren, waarbij risico's om een ziekte op te lopen en de ernst van de ziekte worden afgewogen tegen risico's van het vaccineren zelf.⁹ Voor anderen speelt de afweging tussen het vertrouwen in natuur en gezondheid versus het onnodig en onnatuurlijk ingrijpen.¹⁰ Ook speelt de omgeving vaak een belangrijke rol in de keuzes van ouders over vaccinatie, zoals ervaringen en adviezen van anderen en wat de norm is om te doen in een groep of familie.¹¹ Daarnaast zijn er nog tal van factoren die kunnen meespelen, variërend per persoon. Logischerwijs wordt de groep die twijfelt over vaccinaties daarom vaak getypeerd als heterogeen en dynamisch.¹²

Omdat de groep ouders is die twijfelt over de vaccinaties van hun kind heterogeen en dynamisch is, vinden er uiteenlopende gesprekken plaats in de spreekkamer van de jeugdgezondheidszorg. We illustreren dit in Box 1 aan de hand van twee voorbeelden uit de praktijk. Deze praktijkvoorbeelden laten zien dat het belangrijk is om twijfel als zodanig te herkennen en om als zorgverlener er aan te denken dat twijfel een rol kan spelen. In de eerste casus wordt twijfel als zodanig herkend en komt naar voren wat er bij ouders speelt en vindt hierover een gesprek plaats. In de tweede casus wordt een aanname gemaakt over de onderliggende redenen om niet te vaccineren en wordt dit aangenomen als een al afgerond besluit. In een later stadium blijkt dat deze aanname onjuist is geweest en komt naar voren wat er daadwerkelijk speelt. Uit deze 2^e casus blijkt dus, dat het behulpzaam was geweest als de JGZ professional in een eerder stadium had gevraagd of ouders al dan niet twijfel ervaarden bij hun vaccinatiekeuze en of ze daarbij eventueel ondersteuning wensten. Want, wanneer twijfel een rol speelt, is het van belang om eerst gericht te achterhalen wat er speelt en wat ten grondslag ligt aan twijfel, om vervolgens aan te kunnen sluiten bij de overwegingen van ouders. In deze voorbeelden kwam de JGZ professional hier achter door expliciet een vraag te stellen over de achterliggende redenen van vaccinatietwijfel, zoals bv gesprekken die ouders voeren met anderen in de omgeving. Pas wanneer de professional weet welke ideeën en redenen tot twijfel leiden bij de specifieke ouders die nu in de spreekkamer zitten, kan daar in het gesprek aandacht voor zijn. Hierbij is het voor de professional belangrijk om eventuele weerstand te overwinnen en open en nieuwsgierig te zijn om erachter te komen welke ideeën er leven bij ouders en wat hun overwegingen zijn.

Met deze nieuwe definitie beogen we om twijfel, besluiteloosheid in het maken van een keuze, als zodanig gemakkelijker te herkennen. Wellicht zou het in de praktijk helpend zijn om in het dossier standaard op te nemen of er sprake is van twijfel.

Implicaties voor toekomstig onderzoek

Toekomstig onderzoek is nodig om de groep ouders die twijfel heeft beter in kaart te brengen en daarnaast, wat voor hen werkt en niet werkt. Hierbij kan gebruik worden gemaakt van het meetinstrument dat onlangs door de auteurs van het besproken artikel is ontwikkeld, de zogeheten *Vaccine Hesitancy Assessment (VHA) tool*, ook beschikbaar in het Nederlands.¹³ Met het beter in kaart brengen van vaccinatietwijfel krijgen we zicht op hoe we zorg en interventies het beste kunnen aanbieden, zodat we in de praktijk nog beter bij de behoeften van deze ouders kunnen aansluiten. Voor deze en andere onderzoeksvragen in de Nederlandse JGZ praktijk helpt de eenduidige definitie van vaccinatietwijfel. Wat vaccinatietwijfel bij ouders kenmerkt is dat zij besluiteloos zijn in hun keuze over vaccineren en moeite hebben om tot

een definitieve keuze te komen. Hier ligt dus een uitdaging voor JGZ professionals om deze groep zo goed mogelijk te ondersteunen en een uitdaging voor de wetenschap om interventies te ontwikkelen die bruikbaar en effectief zijn in de praktijk.

Box 1. Praktijkvoorbeelden vaccinatietwijfel

Casus 1:

Ouders met hun kindje van 4 weken oud kwamen bij de jeugdarts op het consultatiebureau. Deze ouders komen zelf uit gereformeerde gezinnen en twijfelden over of ze hun kindje willen laten vaccineren. De aanname is vaak dat het gaat om religieuze redenen om niet te vaccineren, maar dit bleek anders te liggen. Op de vraag van de jeugdarts: 'Praten jullie met de familie en vrienden over vaccineren?' reageerden de ouders met dat zij vooral bang waren voor de reactie van de ouders van de vader van het kind. Ze wilden hun kind wel vaccineren, maar hoe bespreek je dat met een opa en oma van de baby die daar echt niet achter staan? De jeugdarts ging in gesprek met de ouders over hoe ze met hun familie erover kunnen praten. Uiteindelijk hebben ze ervoor gekozen om hun kind wel te laten vaccineren. Deze jeugdarts had recent een scholing gehad over twijfelen bij vaccineren, en had er anders niet zo snel aan gedacht om deze vraag te stellen.

Casus 2:

De ouders van een jongetje van 14 maanden oud waren al een aantal keer op het consultatiebureau geweest. Zij wilden hun kind niet vaccineren en wilden hier ook geen gesprek over aangaan. Dit kind kreeg alleen borstvoeding tot de leeftijd van 6 maanden en daarna langzaam vegetarische en biologische voeding. Ook droeg het kindje herbruikbare luiers. Op basis hiervan was de jeugdarts ervan uitgegaan dat ouders niet wilden vaccineren vanuit een antroposofisch gedachtegoed. Toen de ouders weer op het consultatiebureau kwamen bij de leeftijd van 14 maanden, bleek dat hij zich goed ontwikkelde. Tijdens dit consult kwam aan bod dat de ouders waren geschrokken toen hun zoontje een keer was gevallen en profylaxe voor tetanus ter sprake kwam. Op dat moment vroeg de jeugdarts waar ze bang voor waren en kwam het verhaal naar voren dat er een baby in de familie was flauwgevallen na een vaccinatie en zich ook niet helemaal goed ontwikkelde. Dit wilden zij hun kind niet aandoen. Dit was voor hen de reden waardoor zij aanvankelijk niet goed wisten of zij hun kind wilde vaccineren. Nu dit eenmaal duidelijk was bood dit een opening voor een gesprek met deze ouders over vaccineren. De jeugdarts had eerder niet in de gaten dat zij toch twijfelde en dat dit de achterliggende reden was.

Auteursbijdrage

Alle auteurs hebben bijgedragen aan de conceptualisatie van het artikel. DB schreef de eerste versie van het artikel, aangevuld en bewerkt door KT. JH, KT en MH voorzagen verschillende versies van feedback en suggesties, welke zijn verwerkt door DB.

Referenties

1. Ten threats to global health in 2019 [Internet]. Available from: <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019> [Accessed 2024 Sep 16]
2. Bedford H, Attwell K, Danchin M, Marshall H, Corben P, Leask J. Vaccine hesitancy, refusal and access barriers: The need for clarity in terminology. *Vaccine*. 2018 Oct 22;36(44):6556–8.
3. Peretti-Watel P, Larson HJ, Ward JK, Schulz WS, Verger P. Vaccine hesitancy: clarifying a theoretical framework for an ambiguous notion. *PLoS Curr* [Internet]. 2015 Feb 25;7.
4. Bussink-Voorend D, Hautvast JLA, Vandeberg L, Visser O, Hulscher MEJL. A systematic literature review to clarify the concept of vaccine hesitancy. *Nat Hum Behav*. 2022 Dec;6(12):1634–48.
5. Opel DJ, Mangione-Smith R, Taylor JA, Korfiatis C, Wiese C, Catz S, et al. Development of a survey to identify vaccine-hesitant parents: the parent attitudes about childhood vaccines survey. *Hum Vaccin*. 2011 Apr;7(4):419–25.
6. Dubé E, Gagnon D, Nickels E, Jeram S, Schuster M. Mapping vaccine hesitancy--country-specific characteristics of a global phenomenon. *Vaccine*. 2014 Nov 20;32(49):6649–54.
7. Larson HJ. Negotiating vaccine acceptance in an era of reluctance. *Hum Vaccin Immunother*. 2013 Aug;9(8):1779–81.
8. Hadjipanayis A, van Esso D, Del Torso S, Dornbusch HJ, Michailidou K, Minicuci N, et al. Vaccine confidence among parents: Large scale study in eighteen European countries. *Vaccine*. 2020 Feb 5;38(6):1505–12.
9. Karafillakis E, Larson HJ, ADVANCE consortium. The benefit of the doubt or doubts over benefits? A systematic literature review of perceived risks of vaccines in European populations. *Vaccine*. 2017 Sep 5;35(37):4840–50.
10. Ten Kate J, Koster WD, Van der Waal J. “Following Your Gut” or “Questioning the Scientific Evidence”: Understanding Vaccine Skepticism among More-Educated Dutch Parents. *J Health Soc Behav*. 2021 Mar;62(1):85–99.
11. Forster AS, Rockliffe L, Chorley AJ, Marlow LAV, Bedford H, Smith SG, et al. A qualitative systematic review of factors influencing parents’ vaccination decision-making in the United Kingdom. *SSM Popul Health*. 2016 Dec;2:603–12.
12. MacDonald NE, SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine*. 2015 Aug 14;33(34):4161–4.
13. Bussink-Voorend D, Hautvast JLA, Wiersma T, Akkermans R, Hulscher MEJL. Developing a practical tool for measuring parental vaccine hesitancy: A people-centered validation approach in Dutch. *Hum Vaccin Immunother*. 2025 Dec;21(1):2466303.



Dit artikel wordt gepubliceerd onder de licentie Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)