



Kennisnotitie

Resultaten van de SocioVax monitor 2024: sociaal-wetenschappelijk inzicht in vaccinatiebereidheid voor het RVP

Samenvatting

Achtergrond en doel

In opdracht van de minister van VWS is het Centrum Infectieziektebestrijding van het RIVM verantwoordelijk voor de regie van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP)¹. Het RVP bestaat uit verschillende (gratis) vaccinaties voor kinderen in Nederland (zie [vaccinatieschema](#)). Ouders beslissen zelf of zij hun kinderen laten vaccineren. In de registratie van de vaccinatiegraad is de laatste tien jaar een dalende trend te zien².

Als onderdeel van het programma Verder met Vaccineren onderzoekt het RIVM in het programma SocioVax welke sociaalpsychologische factoren samenhangen met deelname aan het RVP. Inzicht in deze factoren, en het verloop daarvan over de tijd, kan helpen bij het vinden van verklaringen voor verschillen in deelname aan het RVP over tijd en tussen groepen. Daarmee kunnen aanknopingspunten voor beleid, praktijk en communicatie worden geïdentificeerd om mensen in Nederland te ondersteunen bij het maken van een geïnformeerde keuze over vaccinatiedeelname.

In deze notitie beschrijven we de resultaten van de eerste meting van de SocioVax gedragsmonitor over vaccinatiebereidheid voor het RVP. De monitor brengt onder meer in kaart hoe verschillende groepen mensen in Nederland denken over vaccinaties voor kinderen, in welke mate mensen vertrouwen hebben in de overheid en zorgverleners als het gaat om vaccinaties, en hoe mensen de toegankelijkheid van de vaccinatievoorzieningen ervaren. Verdiepende analyses laten zien welke van deze sociaalpsychologische factoren het sterkst samenhangen met deelname aan het RVP.

Werkwijze

In juni 2024 is een vragenlijstmonitor afgenomen onder een steekproef van ouders in Nederland (n = 678). De gemeten factoren zijn gebaseerd op een theoretisch model ("Behavioural and Social Drivers for Vaccination") van de WHO.

Belangrijkste bevindingen en implicaties voor beleid/praktijk

- Er zijn verschillen tussen groepen mensen in zelfgerapporteerde vaccinatiedeelname op basis van opleidingstype en herkomst. Vaccinatiedeelname is lager onder ouders met een niet-Nederlandse herkomst en ouders met uitsluitend primair/vmbo- of havo/vwo/mbo-onderwijs

RIVM

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

T 088 689 89 89

Auteurs:

Floor Kroese, Mart van Dijk,
Maartje Boer, Marijn Stok

Centrum:

LCI

Contact:

socioVax@rivm.nl

Kenmerk:

KN-2025-0025

DOI:

10.21945/RIVM-KN-2025-0025

Datum:

20 maart 2025

¹ <https://rijksvaccinatieprogramma.nl/professionals/richtlijnen/uitvoering-2025/2-wettelijke-kaders-organisatie-indicatie-financiering>

² [Vaccinatiegraad Rijksvaccinatieprogramma Nederland. Verslagjaar 2024 | RIVM](#)

- Dit wordt gedeeltelijk verklaard doordat ouders uit deze groepen gemiddeld het belang van vaccineren minder onderschrijven, meer zorgen hebben over de veiligheid van vaccins en minder vertrouwen hebben in organisaties zoals de overheid en de gezondheidszorg.
- De overtuigingen die mensen hebben over vaccinaties hangen onderling sterk samen, waardoor er niet een specifieke overtuiging aan te wijzen valt die de vaccinatiedeelname voor het grootste deel bepaalt.
- Een grote meerderheid ervaart het als de sociale norm in hun omgeving om kinderen te laten vaccineren. Dat geldt voor alle groepen deelnemers die we op basis van demografische kenmerken in dit onderzoek onderscheiden.
- Een grote meerderheid van de ouders is tevreden over hun laatste vaccinatie-ervaring. Het vertrouwen in zorgverleners die vaccinaties geven is hoog. Ook wordt de huisarts of andere zorgverlener het vaakst genoemd als belangrijke bron van informatie om een keuze te maken over vaccinatie.

Implicaties:

- Overtuigingen over het nut, de noodzaak, en de veiligheid van vaccineren worden in samenhang overwogen in de keuze die mensen maken. Het is daarom belangrijk om in de voorlichting al deze aspecten te adresseren, inclusief de voor- en nadelen van wel en niet vaccineren.
- Gezien het relatief hoge vertrouwen van ouders in (huis-)artsen en zorgverleners die vaccinaties geven, kunnen zij een belangrijke rol spelen bij het voeren van gesprekken over vaccinaties. Zij kunnen daarin worden ondersteund met toegankelijke informatie over vaccineren die aansluit bij de zorgen en vragen die mensen hebben; de mogelijkheid om gespreksvaardigheden te trainen; en door voldoende tijd beschikbaar te krijgen voor deze gesprekken.
- De bevinding dat het de ervaren sociale norm is om te vaccineren (ook onder groepen waarin *relatief* minder vaccinatiedeelname is) kan worden benut in communicatie. Informatie over wat anderen doen – specifiek: anderen met wie iemand zich identificeert - kan een belangrijke graadmeter zijn voor mensen, vooral wanneer ze twijfelen over wat ze zullen doen. Te sterk benadrukken dat 'steeds minder mensen' kiezen voor vaccinatie, of dat de vaccinatiegraad laag is 'in bepaalde groepen' kan een averechts versterkend effect hebben.

Conclusie

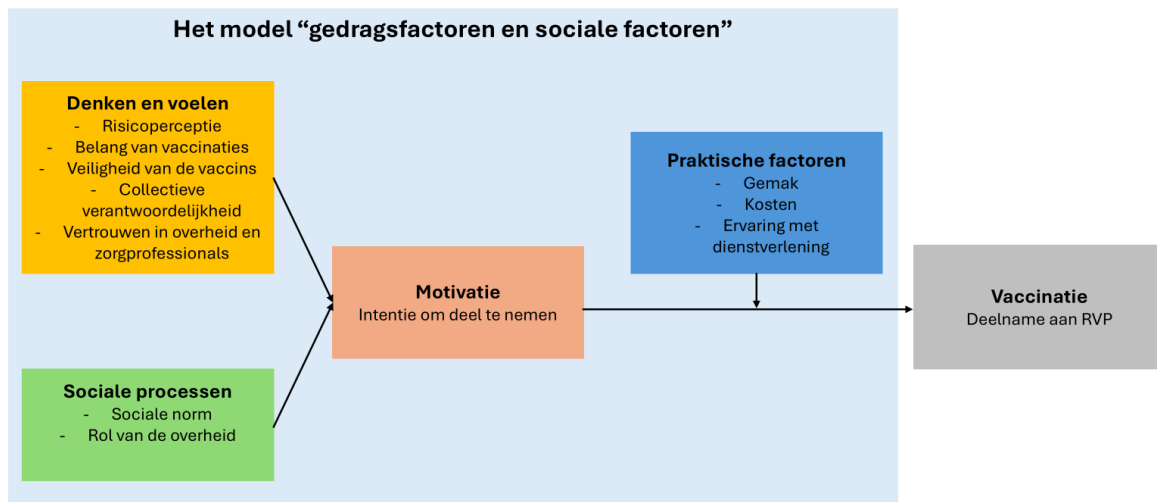
Er zijn verschillen tussen mensen in hun opvattingen over vaccinaties. Hoe mensen denken over vaccinaties, en de sociale norm die zij ervaren, hangt samen met de kans op deelname aan het RVP. Met de SocioVax monitor kunnen in de toekomst veranderingen in sociaalpsychologische factoren worden gekoppeld aan veranderingen in vaccinatiedeelname, om mogelijke stijgingen of dalingen in deelname over tijd beter te begrijpen.

Verantwoording

Vragenlijst

De vragenlijst is gebaseerd op het Behavioural and Social Drivers of vaccination (BeSD) Framework van de BeSD werkgroep van de WHO, waarin overtuigingen en ervaringen staan die van invloed zijn op vaccinatie (World Health Organization, 2022). Hierbij ligt de focus op factoren die gemeten kunnen worden in het individu en die mogelijk veranderbaar zijn door beleid en programma's. De factoren zijn te verdelen in vier domeinen: 1. Wat mensen denken en voelen, 2. Sociale processen, 3. Motivatie (of twijfel) en 4. Praktische factoren (zie Figuur 1).

Figuur 1: Theoretisch model gebaseerd op het Behavioural and Social Drivers of vaccination (BeSD) framework van de WHO.



De vragenlijst bestaat uit 20 items die zijn opgesteld door de WHO BeSD werkgroep en die aansluiten op de domeinen uit het BeSD framework. Daarnaast hebben we een aantal verdiepende vragen toegevoegd. De volledige vragenlijst is beschikbaar op data.rivm.nl.

Steekproef

De vragenlijst (zie [hier](#) voor meer informatie) is afgenomen onder deelnemers van het LISS panel³. Zowel ouders met jonge kinderen als jongvolwassenen zonder kinderen hebben de vragenlijst ingevuld⁴. In deze notitie rapporteren we alleen de resultaten van de ouders (Tabel 1). Vrouwen en ouders met een hbo-/wo-opleiding zijn iets oververtegenwoordigd. Wat betreft herkomst maken we onderscheid tussen mensen met een Nederlandse herkomst en mensen met een niet-Nederlandse herkomst. Mensen met een niet-Nederlandse herkomst zijn mensen die niet in Nederland zijn geboren of waarvan in ieder geval één ouder niet in Nederland is geboren. De steekproefverdeling naar herkomst is vergelijkbaar met die van de populatie. In de analyses is geen verder onderscheid gemaakt tussen subgroepen van niet-Nederlandse herkomst vanwege de kleine groepsgroottes.

³ LISS (Longitudinal Internet studies for the Social Sciences) panel beheerd door Centerdata (Universiteit Tilburg).

⁴ Resultaten van de deelnemers zonder kinderen zijn op aanvraag beschikbaar. Deze cijfers kunnen in toekomstig onderzoek worden gebruikt om longitudinaal te analyseren hoe overtuigingen over vaccinaties zich ontwikkelen als mensen kinderen krijgen.

Tabel 1: Steekproefverdeling Wave 1 (juni 2024), ouders met kinderen t/m 14 jaar

Totaal	678 (100%)
Geslacht	
Man	299 (44.1%)
Vrouw	379 (55.9%)
Anders	
Hoogst behaalde opleidingstype	
basisonderwijs/vmbo	49 (7.3%)
havo/vwo/mbo	257 (38.0%)
hbo/wo	370 (54.7%)
Leeftijd	M = 40.7 (SD = 7.0)
Herkomst	
Nederlandse herkomst	503 (74.7%)
Niet-Nederlandse herkomst	170 (25.3%)

Analyse

In het eerste deel van deze kennisnotitie bespreken we beschrijvende resultaten van de gemeten factoren. Deze zijn vergeleken tussen subgroepen op basis van geslacht, opleidingstype en herkomst. Alleen statistisch significante groepsverschillen worden gerapporteerd; daarbij wordt rekening gehouden met de onderlinge samenhang tussen groepskenmerken, zoals opleidingstype en migratieachtergrond.

Daarnaast is een multivariate analyse uitgevoerd waarin de verbanden tussen de gemeten factoren en vaccinatiedeelname tegelijkertijd, oftewel in één model, worden geanalyseerd. Specifiek is een multivariaat model geschat waarbij demografische kenmerken en indicatoren van 'denken en voelen', 'sociale processen' en 'praktische factoren' de kans op volledige RVP-deelname voorspellen (versus geen of gedeeltelijke RVP-deelname). Omdat in een multivariaat model rekening wordt gehouden met de onderlinge samenhang tussen factoren, biedt dit mogelijk inzicht in welke factoren het sterkst gerelateerd zijn aan vaccinatiedeelname.

Resultaten**Vaccinatiedeelname en vaccinatiedeelname**

Hoofdpunten:

- 80% van de deelnemers geeft aan dat hun jongste kind volledig deelneemt aan het RVP; 17% kiest voor enkele, en 3% voor geen enkele van de aanbevolen vaccinaties. Als ouders voor enkele vaccinaties kiezen, is er de meeste twijfel over de HPV-vaccinatie.
- Onder ouders met basisonderwijs of een vmbo/havo/vwo/mbo-opleiding en ouders met een niet-Nederlandse herkomst is de zelfgerapporteerde vaccinatiedeelname lager dan gemiddeld. Dit wordt ook gevonden in registratiedata van vaccinatiedeelname.

Zelfgerapporteerde deelname aan het RVP

Van de ondervraagde ouders geeft 80% aan dat hun jongste kind volledig deelneemt aan het RVP, terwijl 17% kiest voor enkele en 3% voor geen enkele van de aanbevolen vaccinaties⁵. Van de ouders die enkele vaccinaties kiezen, is er de meeste twijfel over of wordt het minst vaak gekozen voor de HPV-vaccinatie (31% kiest daar wel voor), gevolgd door de MenACWY-vaccinatie (66% kiest daar wel voor). Ouders met een hbo-/wo-opleiding rapporteren vaker dan gemiddeld volledig deel te nemen aan het RVP (88%). Ouders met basisonderwijs of een vmbo-opleiding en ouders met een havo/vwo/mbo-opleiding rapporteren minder vaak dan gemiddeld dat hun jongste kind volledig wordt gevaccineerd volgens het RVP (respectievelijk 67% en 71%). Zij kiezen vaker dan gemiddeld voor enkele vaccinaties (gedeeltelijke deelname: respectievelijk 28% en 26%), maar niet vaker dan gemiddeld voor niet-deelnemen. Ouders met een niet-Nederlandse herkomst rapporteren ook minder vaak volledige deelname (72%) in vergelijking met ouders van Nederlandse herkomst (82%). In de groep ouders met een niet-Nederlandse herkomst komt niet-deelnemen vaker dan gemiddeld voor (6%, ten opzichte van 2% bij ouders van Nederlandse herkomst).

Twijfel over vaccineren

Ouders hebben op een schaal van 1 tot 10 aangegeven in hoeverre zij twijfelen over de keuze om de eerstvolgende aangeboden vaccinatie te nemen voor hun kind (1 = geen twijfel, 10 = veel twijfel). Over het algemeen is er weinig twijfel over de eerstvolgende aangeboden vaccinatie (gemiddelde score van 2.3), hoewel de twijfel iets hoger is bij ouders met een niet-Nederlandse herkomst en ouders met basisonderwijs of een vmbo/havo/vwo/mbo-opleiding. Ook is de twijfel hoger bij ouders die niet (volledig) meedoen aan het RVP.

Wat mensen denken en voelen

Hoofdpunten:

- Verreweg de meeste ouders vinden vaccinaties belangrijk voor de gezondheid van hun kind. Bij ouders met een hbo-/wo-opleiding komen positieve opvattingen over vaccinaties vaker voor.
- Ouders met een niet-Nederlandse herkomst of ouders met een havo/vwo/mbo-opleiding hebben meer dan gemiddeld zorgen over de veiligheid van vaccinaties. Vier op de tien ouders met een niet-Nederlandse afkomst maakt zich bijvoorbeeld zorgen over bijwerkingen of dat hun kind ziek wordt van een vaccinatie (vs. twee op de tien gemiddeld).
- Vertrouwen: zes op de tien deelnemende ouders heeft vertrouwen in de overheid als het gaat om vaccinaties. Wat betreft vertrouwen in zorgverleners als het gaat om vaccinaties is dit zeven op de tien. Vertrouwen, zowel in de overheid als in zorgverleners, is lager dan gemiddeld onder vrouwen, ouders met een niet-Nederlandse herkomst, en ouders met basis-/vmbo-onderwijs of een havo/vwo/mbo-opleiding.

Belang van vaccinaties

Een grote meerderheid van de deelnemende ouders denkt positief over vaccinaties voor kinderen: 92% vindt vaccinaties (redelijk of heel) belangrijk voor de gezondheid van hun kind, en 85% denkt dat vaccinaties goed werken in het voorkomen van ziektes bij kinderen. Bij ouders met een hbo-/wo-opleiding liggen deze percentages nog iets hoger dan gemiddeld (respectievelijk 96% en 89%). Ouders met een niet-Nederlandse

⁵ Dit lijkt in lijn met de geregistreerde deelnamecijfers aan het RVP, zie: [Vaccinatiegraad en Vaccinatiegraad Rijksvaccinatieprogramma Nederland](#)

herkomst denken minder vaak dan gemiddeld dat vaccinaties goed werken in het voorkomen van ziektes bij kinderen (75%).

Een kleine groep ouders hecht minder belang aan vaccinaties. Zij vinden dat het voor kinderen beter is om immuniteit op te bouwen door ziek te worden dan door een vaccinatie te krijgen (12% is het daarmee eens), of dat het eigen immuunsysteem hen voldoende beschermt (7% is het daarmee eens). Dit wordt minder vaak gerapporteerd door ouders met een hbo-/wo-opleiding (8% en 5%).

Het belang van vaccineren wordt minder onderschreven door ouders die niet (volledig) meedoen aan het RVP (zie Figuur 2). Bovendien rapporteren ouders die niet (volledig) meedoen aan het RVP veel vaker dat zij vertrouwen op het immuunsysteem.

Veiligheid

Van de deelnemende ouders is 89% overtuigd dat vaccinaties (redelijk of heel) veilig zijn voor hun kind. Sommige deelnemers hebben zorgen over vaccinaties voor kinderen: 22% is bezorgd dat hun kind zich ziek voelt na vaccinaties, 21% heeft zorgen over ernstige bijwerkingen van vaccinaties, 16% is bezorgd dat de ingrediënten in de vaccinaties onveilig zijn, en 15% is bezorgd dat het immuunsysteem van kinderen verzwakt wordt door vaccinaties. Deze zorgen komen vaker dan gemiddeld voor onder ouders met een niet-Nederlandse herkomst: van deze groep maakt vier op de tien ouders zich zorgen over bijwerkingen (38%) of de mogelijkheid dat hun kind ziek wordt na de vaccinatie (36%). Ook maken ouders met een havo/vwo/mbo-opleiding zich wat vaker dan gemiddeld zorgen over bijwerkingen (26%) en de mogelijkheid dat hun kind ziek wordt na vaccinatie (27%). Overtuigingen over de veiligheid van vaccinaties hangen samen met deelname aan het RVP (Figuur 2).

Risicoperceptie

De vaccinaties in het RVP beschermen tegen verschillende ziektes. De meeste ouders (71%) zouden het (heel) erg vinden als hun kind één van deze ziektes krijgt. Bij ouders met uitsluitend basisonderwijs of een vmbo-opleiding, ouders met een havo/vwo/mbo-opleiding, of ouders met een niet-Nederlandse herkomst komt dit wat minder vaak voor dan gemiddeld (53%, 63% en 62%). Drie op de tien ouders (32%) denken dat het (zeer) waarschijnlijk is dat hun kind één van deze ziektes krijgt als het niet gevaccineerd wordt. Door ouders die niet (volledig) meedoen aan het RVP wordt de ernst en de kans lager ingeschat: 47% van hen zou het (heel) erg vinden en 16% denkt dat het waarschijnlijk is dat hun kind een van de ziektes krijgt.

Sommige ziektes komen dankzij vaccinaties in Nederland niet meer voor, zoals polio. Van de deelnemende ouders aan het onderzoek denkt ruim driekwart (79%) dat het waarschijnlijk is dat ziektes die nu zeldzaam zijn, weer kunnen terugkeren in Nederland als weinig kinderen gevaccineerd worden. Een ruime meerderheid (82%) zou het heel erg vinden als dat gebeurt.

Het risico op het terugkeren van ziektes als weinig kinderen worden gevaccineerd, wordt relatief lager ingeschat door ouders die uitsluitend basisonderwijs of een vmbo-opleiding hebben en door ouders die een havo/vwo/mbo-opleiding hebben afgerond: respectievelijk 56% en 72% denkt dat dit waarschijnlijk is (tegenover 86% van de ouders met een hbo-/wo-opleiding) en 65% en 77% zou het heel erg vinden (tegenover 87% van de ouders met een hbo-/wo-opleiding). Het risico wordt ook lager ingeschat door ouders met een niet-Nederlandse herkomst: 61% van hen denkt dat het waarschijnlijk is, en 70% denkt dat het heel erg zou zijn als dat gebeurt.

Een kleine groep (16%) kent iemand die ernstig ziek is geworden door één van de ziektes waartegen vaccinaties kunnen beschermen. Dat aandeel verschilt niet tussen mensen die wel of niet (volledig) deelnemen aan het RVP. De risicoperceptie ten aanzien van het terugkeren van ziektes waartegen vaccinaties beschermen verschilt tussen deelnemers die wel of niet (volledig) deelnemen aan het RVP (zie Figuur 2).

Figuur 2. Overtuigingen van ouders over vaccinatie, uitgesplitst naar ouders die wel of niet (volledig) deelnemen aan het RVP.



Collectieve verantwoordelijkheid

Van de deelnemende ouders vindt acht op de tien het vaccineren van kinderen ook een collectieve verantwoordelijkheid (79%). Zij zijn het bijvoorbeeld (helemaal) eens met de stelling dat vaccineren een gezamenlijke verantwoordelijkheid is om verspreiding van ziektes te voorkomen (82% is het daarmee eens), en dat vaccineren belangrijk is zodat anderen met een zwak immuunsysteem ook beschermd worden (75% is het daarmee eens).

De overtuiging van een collectieve verantwoordelijkheid komt minder vaak voor onder ouders met een niet-Nederlandse herkomst (61%) dan onder ouders met een Nederlandse herkomst (84%).

Figuur 2 laat zien dat van de ouders die niet (volledig) deelnemen aan het RVP minder dan de helft het eens is met de stellingen over collectieve verantwoordelijkheid (47%).

Vertrouwen: vaccinatie-specifiek

Zes op de tien deelnemende ouders (61%) heeft vertrouwen in de overheid als het gaat om vaccinaties. Zij zijn het er (helemaal) mee eens met dat de overheid voldoende kennis en vaardigheden heeft over vaccinaties, eerlijk communiceert, en handelt in het belang van de burgers.

Het vertrouwen in de overheid als het gaat om vaccinaties is lager dan gemiddeld onder vrouwen (55%), ouders met een niet-Nederlandse herkomst (43%), en ouders met een basis/vmbo- of havo/vwo/mbo-opleiding (respectievelijk 43% en 52%).

Het vertrouwen in zorgverleners als het gaat om vaccinaties ligt iets hoger dan het vertrouwen in de overheid: zeven op de tien (69%) ouders zijn het er (helemaal) mee eens dat zorgverleners voldoende kennis en vaardigheden hebben over vaccinaties, eerlijk communiceren, en handelen in het belang van burgers. Het vertrouwen in zorgverleners als het gaat om vaccinaties is lager dan gemiddeld onder vrouwen (64%), ouders met een niet-Nederlandse herkomst (52%), ouders met uitsluitend basis- of vmbo-onderwijs (40%), of ouders met een havo-, vwo- of mbo-opleiding (62%).

Ouders die niet (volledig) deelnemen aan het RVP hebben minder vertrouwen in de overheid (26%) en in zorgverleners (34%) als het gaat om vaccineren (zie Figuur 3).

Verreweg de meeste ouders hebben redelijk of veel vertrouwen in zorgverleners die vaccinaties aan kinderen geven (90%), hoewel ouders met uitsluitend basisonderwijs of een vmbo-opleiding (72%), ouders met een havo/vwo/mbo-opleiding (86%) en ouders met een niet-Nederlandse herkomst (81%) dit minder vaak rapporteren dan gemiddeld.

Vertrouwen: algemeen

In het onderzoek wordt ook gevraagd naar de mate waarin mensen verschillende organisaties in het algemeen vertrouwen, zoals de overheid of de GGD. Opvallend is dat het vertrouwen over de hele linie lager ligt bij ouders van niet-Nederlandse herkomst en ouders met uitsluitend basisonderwijs, een middelbare school- of mbo-opleiding. Bovendien zijn er grote verschillen naar RVP-vaccinatiedeelname: van de ouders die volledig deelnemen aan het RVP heeft 81% vertrouwen in de genoemde organisaties, terwijl dit onder ouders die niet of gedeeltelijk meedoen 35% is (Figuur 3).

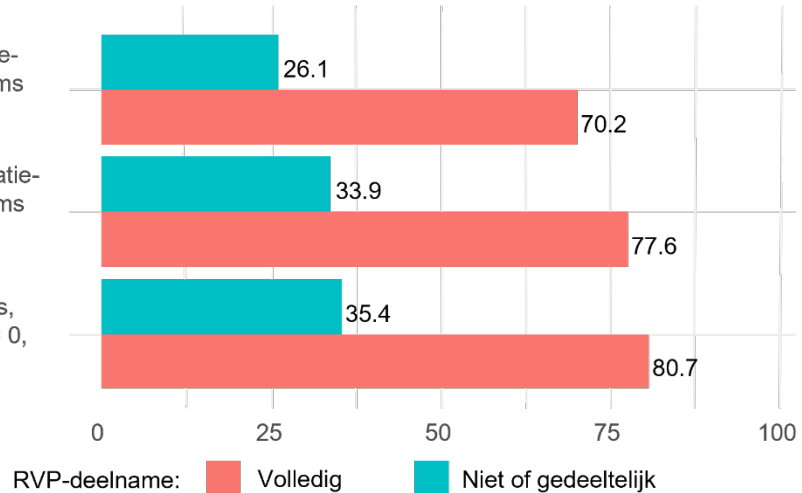
Figuur 3. Vertrouwen, uitgesplitst naar ouders die wel of niet (volledig) deelnemen aan het RVP.

Vertrouwen

Vertrouwen in de overheid, vaccinatie-specifiek, gemiddelde score op 3 items (min. = 1, max. = 5) | % \geq 3.5

Vertrouwen in zorgverleners, vaccinatie-specifiek, gemiddelde score op 3 items (min. = 1, max. = 5) | % \geq 3.5

Algemeen vertrouwen in organisaties, gemiddelde score op 5 items (min. = 0, max. = 10) | % \geq 5.5



Sociale processen

Hoofdpunten:

- Door bijna alle (ruim 9 op de 10) deelnemende ouders wordt vaccineren ervaren als de norm binnen hun sociale omgeving.
- Er zijn verschillen tussen groepen in hoe wordt gedacht over de rol van de overheid met betrekking tot vaccinaties: gemiddeld vinden twee op de tien deelnemers dat de overheid zich te veel bemoeit met de vaccinatiekeuze. Mensen van niet-Nederlandse herkomst en mensen met basis-/vmbo of havo/vwo/mbo-onderwijs zijn kritischer dan gemiddeld over de rol van de overheid.

Sociale normen

Bij bijna alle deelnemende ouders lijkt vaccineren de norm binnen hun sociale omgeving: ouders denken dat de meeste ouders die zij kennen hun kinderen laten vaccineren (96%) en dat de meeste van hun naaste familie en vrienden willen dat zij hun kind laten vaccineren (93%). Deze laatste sociale norm wordt minder vaak gerapporteerd door ouders met uitsluitend basisonderwijs of een vmbo-opleiding (86%) en ouders met een havo/vwo/mbo-opleiding (91%) dan ouders met een hbo/wo-opleiding (95%). Ook komt deze sociale norm minder vaak voor dan gemiddeld bij ouders met een niet-Nederlandse herkomst (88%).

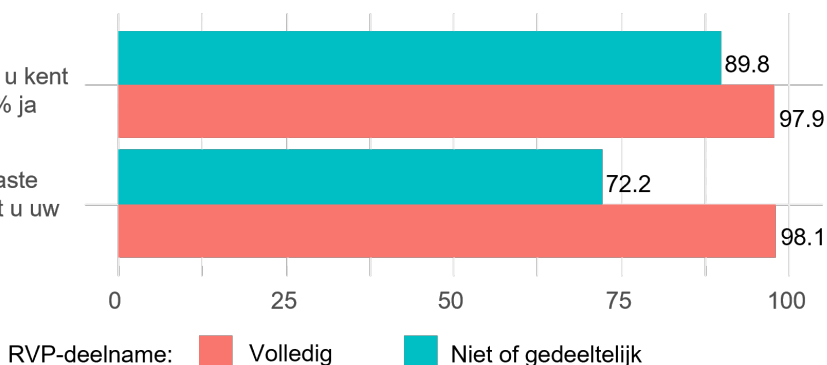
Driekwart van de ouders die niet (volledig) deelnemen aan het RVP geeft aan dat de meeste van hun naasten willen dat zij hun kind laten vaccineren, terwijl dit geldt voor 98% van de ouders die wel deelnemen aan het RVP (Figuur 4).

Figuur 4. Ervaren sociale norm, uitgesplitst naar ouders die wel of niet (volledig) deelnemen aan het RVP.

Sociale normen

Denkt u dat de meeste ouders die u kent hun kinderen laten vaccineren? | % ja

Denkt u dat de meeste van uw naaste familieleden en vrienden willen dat u uw kind laat vaccineren? % ja



Rol van de overheid

Respondenten zijn ook gevraagd naar hun mening over de rol van de overheid. Hier zijn grote groepsverschillen in te zien. Ouders die uitsluitend basisonderwijs of een vmbo-opleiding hebben (38%), ouders met een havo-, vwo-, of mbo-opleiding (38%), en ouders met een niet-Nederlandse herkomst (39%) rapporteren relatief vaak dat de overheid zich moet bezighouden met belangrijkere dingen dan hun beslissingen over vaccinaties (26% gemiddeld). Ook voelen ouders met een niet-Nederlandse herkomst (25%) zich relatief vaak onder druk gezet door de overheid om hun kind te laten vaccineren (16% gemiddeld).

Onder ouders die volledig meedoen aan het RVP geeft ongeveer een vijfde aan dat de overheid zich moet bezighouden met belangrijkere dingen dan hun beslissingen over vaccinaties, terwijl ruim de helft van de ouders die niet (volledig) meedoen met het RVP dit aangeeft. Ook vinden ouders die niet (volledig) deelnemen aan het RVP vaker dat de overheid zich niet moet bemoeien met hun beslissing over vaccinaties en dat zij onder druk worden gezet door de overheid om hun kinderen te laten vaccineren (Figuur 5).

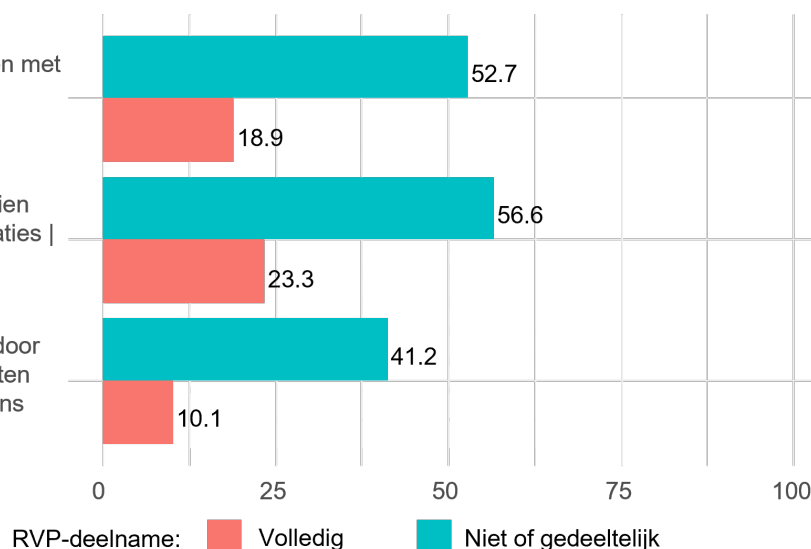
Figuur 5. Overtuigingen ten aanzien van de rol van de overheid met betrekking tot vaccinaties, uitgesplitst naar ouders die wel of niet (volledig) deelnemen aan het RVP.

Rol van de overheid

De overheid moet zich bezighouden met belangrijkere dingen dan mijn beslissingen over vaccinaties. | % (helemaal) mee eens

De overheid moet zich niet bemoeien met mijn beslissingen over vaccinaties | % (helemaal) mee eens

Ouders worden onder druk gezet door de overheid om hun kinderen te laten vaccineren | % (helemaal) mee eens

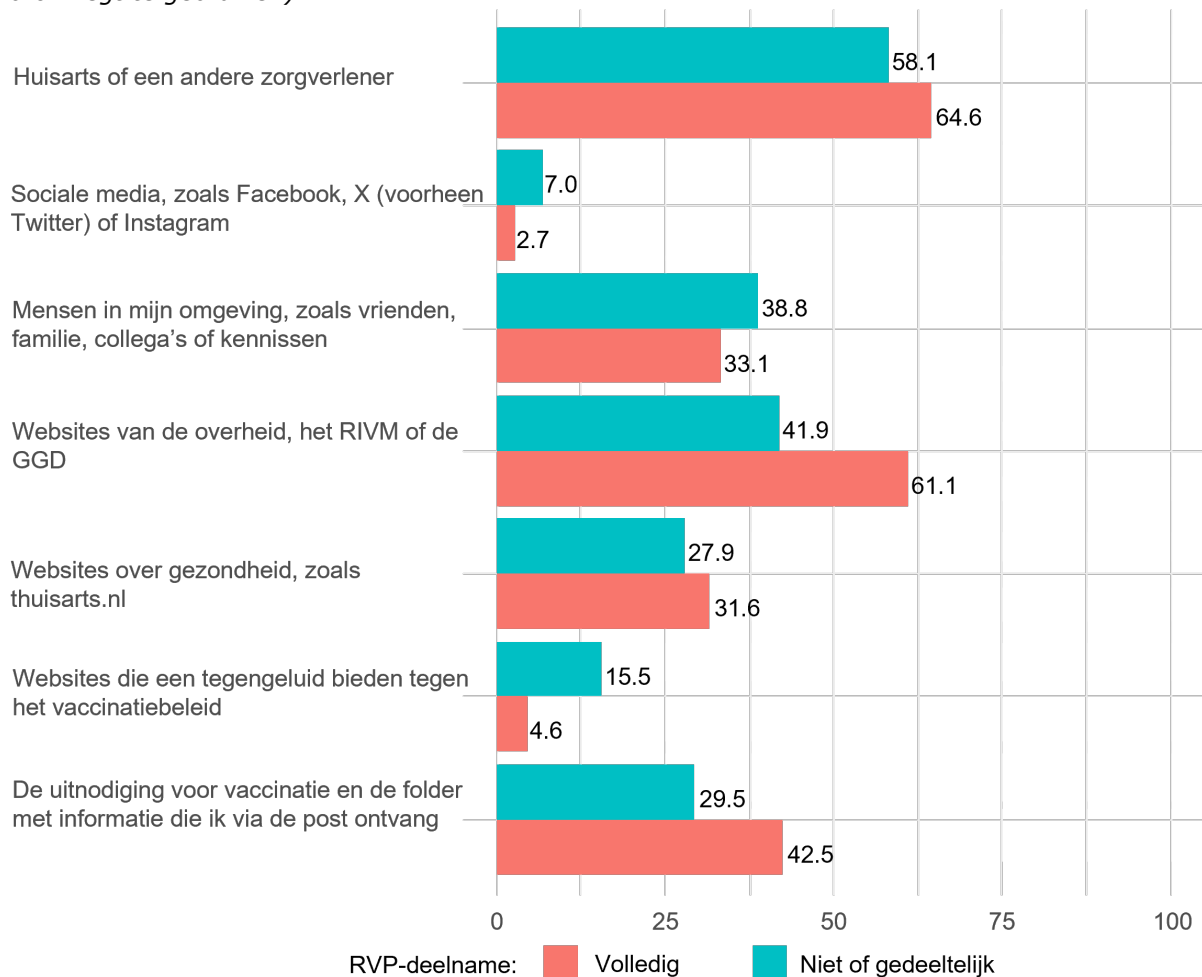


Bronnen van informatie

Deelnemers is gevraagd welke bronnen voor hun het belangrijkste zijn in de keuze om hun jongste kind te vaccineren. Hierbij wordt het vaakst de huisarts of andere zorgverlener genoemd (63% noemt dit als belangrijke bron). Ouders met een niet-Nederlandse herkomst noemen deze vaker (73%) dan ouders van Nederlandse herkomst (60%), en vaders (70%) vaker dan moeders (58%). Iets minder dan de helft van de ouders geeft aan dat zij door een dokter of verpleegkundige zijn geadviseerd om hun jongste kind te laten vaccineren.

Andere belangrijke bronnen zijn overheidswebsites (genoemd door 57%) en de uitnodiging voor vaccinatie via de post (40%). Ouders die niet (volledig) deelnemen aan het RVP noemen overheidswebsites minder vaak als belangrijke bron (42% noemt deze wel). Alternatieve websites die een tegengeluid bieden zijn voor hen juist belangrijker dan gemiddeld (16% noemt deze; onder ouders die volledig deelnemen aan het RVP is dat 5%), maar worden dus wel minder vaak genoemd dan overheidswebsites (Figuur 6).

Figuur 6. Door ouders gebruikte bronnen van informatie over vaccinatie (in % ouders dat deze bron zegt te gebruiken)



Praten over vaccineren

Ouders praten het vaakst over vaccinaties met hun partner (74%), gevolgd door familie (63%) en vrienden/kennissen (56%). Ruim een derde van de ouders van niet-Nederlandse herkomst (36%) praat met de huisarts over vaccinaties, terwijl dit bij ouders van Nederlandse herkomst een zesde is (15%).

Praktische factoren

Hoofdpunten:

- Bijna alle ouders ervaren dat het voor hen redelijk of heel makkelijk is om een vaccinatie te halen voor hun jongste kind (96%); dat is iets lager onder ouders die niet (volledig) meedoen met het RVP (89%).
- Verreweg de meeste ouders (93%) zijn redelijk of heel tevreden over hun laatste ervaring met vaccineren; onder ouders die gedeeltelijk meedoen met het RVP geldt dat voor 75%.

Toegang tot vaccinaties

Bijna alle ouders geven aan dat zij een uitnodiging hebben gekregen om hun jongste kind te laten vaccineren (97%) en weten waar zij moeten zijn hiervoor (97%). Ouders die uitsluitend een havo/vwo/mbo-opleiding hebben afgerond en ouders die niet (volledig) meedoen aan het RVP rapporteren iets minder vaak dan gemiddeld dat zij een uitnodiging hebben ontvangen (95% en 93%).

Bijna alle ouders ervaren dat het voor hen redelijk of heel makkelijk is om een vaccinatie te halen voor hun jongste kind (96%), hoewel dit iets minder vaak wordt aangegeven door ouders die niet (volledig) meedoen met het RVP (89%). Van de ouders die aangeven dat het niet *heel* makkelijk was om vaccinaties te halen, geven de meeste desondanks aan dat het niet moeilijk was om een prik te halen (74%). Daarna wordt het niet terecht kunnen op een gewenst tijdstip het vaakst genoemd als reden: één op de tien ouders had die ervaring.

Hoewel vaccinaties uit het RVP gratis worden aangeboden, kunnen er kosten worden gemaakt zoals reiskosten of kosten voor het vrij nemen van werk. Gemiddeld negen op de tien ouders rapporteren dat zij deze kosten redelijk of heel makkelijk kunnen betalen. Voor ouders die uitsluitend basisonderwijs of een vmbo-opleiding hebben, ouders met een niet-Nederlandse herkomst en ouders die niet (volledig) meedoen met het RVP geldt dit voor ongeveer acht op de tien.

Ervaring met dienstverlening

Verreweg de meeste ouders zijn redelijk of heel tevreden over hun laatste ervaring met vaccineren (93%). Ouders met basis- of vmbo-onderwijs en ouders met een havo/vwo/mbo-opleiding zijn minder vaak redelijk of heel tevreden (83% en 91%) dan mensen met een hbo-/wo-opleiding (96%). Van de ouders die gedeeltelijk meedoen met het RVP is driekwart (75%) redelijk of heel tevreden, terwijl bijna alle ouders die volledig meedoen met het RVP redelijk of heel tevreden zijn (97%).

Onder de ouders die niet heel tevreden waren, noemt 14% de wachtrij als reden. De meeste ouders die aangeven niet heel tevreden te zijn, geven desondanks geen reden aan waarover ze ontevreden waren (61%).

Relatie tussen determinanten en vaccinatiedeelname

Hoofdpunten:

- De opvattingen die mensen hebben over vaccinaties – ten aanzien van het belang, de veiligheid, en vertrouwen in de overheid en gezondheidszorgorganisaties - hangen sterk met elkaar samen. Er is niet één onderscheidende factor die een verschil in vaccinatiedeelname voornamelijk verklaart.
- De bevinding dat vaccinatiedeelname lager is onder ouders met een niet-Nederlandse herkomst en ouders met uitsluitend primair/vmbo- of havo/vwo/mbo-onderwijs wordt verklaard doordat zij het belang van vaccineren minder onderschrijven, meer zorgen hebben over de veiligheid van vaccins en minder vertrouwen hebben in organisaties zoals de overheid en de gezondheidszorg. Bij ouders met een havo/vwo/mbo-opleiding wordt de lagere kans op RVP-deelname ook verklaard door een lagere ervaren *sociale norm*.
- Hoewel *ervaren toegankelijkheid* ook samenhangt met vaccinatiedeelname, wordt deze samenhang verklaard door de opvattingen die mensen hebben ten aanzien van het belang en de veiligheid van vaccineren, en het vertrouwen in de overheid en gezondheidszorg.

Samenhang tussen indicatoren

De gemeten indicatoren van het domein 'denken en voelen' hangen zeer sterk met elkaar samen (correlaties van $>.80$). Bijvoorbeeld, ouders die (sterk) geloven in het belang van vaccinaties voor de gezondheid van kinderen voelen ook een (sterke) collectieve verantwoordelijkheid om te vaccineren, en hebben ook niet of nauwelijks zorgen over de veiligheid van vaccinaties. Ouders die minder het belang inzien van vaccinaties, scoren over het algemeen ook minder hoog op de andere genoemde indicatoren. Ook zijn sommige indicatoren van het 'denken en voelen'-domein sterk verbonden met indicatoren van het 'sociale processen'-domein.

De zeer hoge correlaties suggereren dat er weinig onderscheid is tussen sommige indicatoren en dat er hogere dimensies zijn die de indicatoren omschrijven. Een aantal indicatoren hebben we daarom samengevoegd en vormen de volgende twee dimensies:

1. *Belang van vaccinaties onderschrijven* (hoge risicoperceptie, belang/effectiviteit van vaccinaties, collectieve verantwoordelijkheid, vertrouwen in vaccineren i.p.v. immuunsysteem)
2. *Vertrouwen in de overheid en gezondheidszorgorganisaties* (vertrouwen in de overheid en zorgverleners met betrekking tot vaccineren, belang van overheidsbetrokkenheid in vaccinatiebeslissing, algemeen vertrouwen in organisaties zoals de overheid en GGD).

Daarnaast onderscheiden we de volgende indicatoren:

3. *Zorgen over de veiligheid van vaccins* (over bijvoorbeeld bijwerkingen)
4. *Sociale norm om te vaccineren* (RVP-deelname binnen de sociale omgeving en de verwachting van de sociale omgeving om kind(eren) te laten vaccineren)
5. *Goede toegang tot vaccinaties* (gemak om vaccinaties te halen en om de kosten ervan te betalen, zoals reiskosten)

De correlaties tussen de eerste drie zijn nog steeds zeer hoog en zijn daarom niet gezamenlijk in één model getoetst.

Determinanten van vaccinatiedeelname

We hebben getoetst in hoeverre demografische kenmerken en de bovenstaande vijf dimensies gerelateerd zijn aan volledige RVP-deelname ten opzichte van geen of gedeeltelijke RVP-deelname.

Resultaten van het multivariate model laten zien dat opleidingstype en herkomst beide bijdragen aan de kans op volledige RVP-deelname: ouders met een uitsluitend basisonderwijs, middelbaar onderwijs of mbo en ouders met een niet-Nederlandse herkomst rapporteren minder vaak volledige RVP-deelname dan ouders met een hbo- of wo-opleiding en ouders van Nederlandse herkomst.

Bij zowel ouders met uitsluitend basisonderwijs, middelbaar onderwijs of mbo, als ouders niet-Nederlandse herkomst lijkt dit verband verklaard te worden doordat zij (veel) minder vaak *het belang van vaccinaties onderschrijven*, (veel) vaker *zorgen hebben over de veiligheid van vaccinaties* en (veel) minder *vertrouwen in de overheid en gezondheidszorgorganisaties* hebben. Hoe sterker ouders het belang van vaccineren onderschrijven, hoe minder zorgen over de veiligheid van vaccins en hoe meer vertrouwen in organisaties zoals de overheid en de gezondheidszorg, des te groter de kans om volledig deel te nemen aan het RVP. Bij ouders met een havo/vwo/mbo-opleiding wordt de lagere kans op RVP-deelname ook verklaard door de heersende *sociale norm*: ten opzichte van ouders met een hbo-/wo-diploma rapporteren zij minder vaak dat ouders in hun omgeving de aanbevolen vaccinaties nemen voor hun kind(eren) en/of dat van hen verwacht wordt dat zij alle aanbevolen vaccinaties nemen voor hun kind(eren).

Goede toegang is in het multivariate model niet meer gerelateerd aan volledige vaccinatiedeelname. Deze bevinding suggereert dat de eerder gerapporteerde associaties tussen deze factor en RVP-deelname verklaard wordt door de mate waarin men het belang inziet van vaccineren, de verwachte veiligheid van vaccins en/of sociale normen rondom vaccineren.

Referenties

World Health Organization (2022). Behavioural and social drivers of vaccination: tools and practical guidance for achieving high uptake.