



# PANORAMA VAN DE ZORG



## Panorama van de Zorg

Vaccinaties; thermometer en kompas  
voor een veranderend zorglandschap?

PANORAMA BERAAD 30 SEPTEMBER 2024

## PANORAMA VAN DE ZORG 2024

Met de opmars van de mazelen en de kinkhoest staat vaccineren opnieuw op de agenda. Hoe gaan we om met de dalende vaccinatiegraad? In hoeverre spelen gebrek aan vertrouwen en informatie en social media een rol? Professionals vanuit diverse disciplines spraken er over tijdens het 'Panorama van de Zorg', een initiatief van Blommestein Groep en MSD.

VWS, RIVM, GGD, professionals uit de kinderopvang en de jeugdgezondheidszorg, een wethouder, een geestelijk verzorger en een TikTok-expert. Op 30 september 2024 kwam een divers gezelschap deskundigen bij elkaar tijdens een kleinschalig denktankdiner in Hotel New York om ervaringen en ideeën uit te wisselen over de omgang met de dalende vaccinatiegraad. Meer dan vanuit een medische invalshoek werd er vooral vanuit een maatschappelijk perspectief naar het onderwerp gekeken. Steven de Waal, voorzitter en oprichter van Public Space, fungeert als tafelvoorzitter.

In het Panorama van de Zorg verkenden professionals van diverse pluimage de afgelopen jaren de route naar het verbeteren van de kwaliteit, betaalbaarheid en innovatiekracht van de Nederlandse zorg. Nu is de vervolgstap genomen naar de randvoorwaarden voor het sturen op preventie en gezondheid.

Hoe kunnen we de vaccinatiegraad weer omhoog

krijgen? Hoe komen we af van het beeld dat steeds meer oprukt: met een goede weerstand red ik het wel? Wat doen we tegen de enorme hoeveelheid desinformatie op social media? Dat zijn de centrale vragen van vanavond. Jeanne-Marie Hament, jeugdarts en programmamanager RVP, RIVM, leidt de avond in met een korte stand van zaken rondom de vaccinatiegraad.



*“Ook de WHO geeft aan dat vertrouwen in degene bij wie je de prik haalt de belangrijkste parameter is. In Scandinavië wordt ieder kind vanaf de geboorte tot aan het achttiende jaar gekoppeld aan een zorgprofessional bij wie je met al je vragen terecht kunt.”*

**JEANNE-MARIE  
HAMENT**

Jeugdarts en programmamanager RVP,  
RIVM





## Vertrouwen gedaald

Duidelijk is dat het vertrouwen in vaccinaties na de coronaperiode (verder) is gedaald, vertelt Hament. Uit Europees onderzoek blijkt zelfs dat Nederland onderaan bungelt als het om vertrouwen gaat. Vóór COVID zaten we in het midden. Bovendien is er ook sprake van een leeftijds kloof. Mensen boven de 65 jaar zien veelal wel de benefits van vaccineren. Bij jongeren tussen de 18 en 35 jaar is dat vertrouwen veel minder. In die leeftijdscategorie van 18– 27 jaar zag je ook dat de opkomst voor de HPV vaccinatie achterbleef.

De twijfelaars zijn verspreid over heel Nederland. Wel is het percentage mensen dat niet meedoet met het Rijksvaccinatieprogramma hoger in bepaalde wijken met een lagere sociaal economische status. Ook is bekend dat mensen met een migratie-achtergrond minder vaak vaccineren. Maar waarom dat zo is, is niet bekend.

Voor de groep twijfelaars is na de coronaperiode groter geworden. Dat zijn geen keiharde antivaxers maar mensen die behoefte hebben aan meer informatie. Zij zijn zoekende en weten niet waar ze die informatie kunnen

*“Maak het concreet. Geef bij benadering aan hoeveel kinderen er minder gestorven zijn sinds de invoering van het vaccinatieprogramma. Ik denk dat dat ontbreekt. Ik ben niet voor opleggen maar wel voor duidelijker staan voor wat wel en niet waar is.”*



### GJALT JELLESMA

Voorzitter BOink (Belangenvereniging van Ouders in de Kinderopvang)

vinden. ‘Ga je het internet op, dan krijg je een willekeur aan informatie’ vervolgt Hament. ‘En het speelt ook mee hoe jouw sociale kring denkt over vaccineren.’

De rol van het RIVM is om ervoor te zorgen dat mensen een geïnformeerde keuze kunnen maken. En dus moet de informatie die gedeeld wordt begrijpelijk zijn en mensen goed bereiken. Als mensen het idee hebben dat ze geen keuze kunnen maken op basis van deze informatie, dan doet de instantie iets niet goed.

## Verschillen met het buitenland

Hament wijst ook op de verschillen met het buitenland. Zo krijgen kinderen in België hun prikken op school. De ouders zijn er niet eens bij! Dat is daar heel normaal en de vaccinatiegraad is er erg hoog. De leraar en de kinderen helpen elkaar door eventuele prikangst heen.

Aan de toegankelijkheid voor vaccinaties kan in Nederland nog wel wat verbeterd worden, meent ze. Nu krijgen mensen een brief met het verzoek om op een bepaalde datum en tijdstip naar een bepaalde plek te komen. Maar mensen kunnen dan niet altijd en dan is verzetten ook niet gemakkelijk, of is de volgende optie een paar maanden later. Vaccineren op school – zoals in België – is voor alle kinderen toegankelijk. ‘Wat ik hier bovendien mooi aan vindt, is dat iedereen naar school gaat. Zo voorkom je ook gezondheidsverschillen.’ Ook Jean Pierre Martens, Managing Director van Mixit, en gespecialiseerd in het optimaliseren van medewerkers-ervaringen vindt vaccineren op school een goede optie. ‘Misschien dat dat in het begin weerstand oproept. Hoeveel tijd zou je nodig hebben om ervoor te zorgen dat het wel een geaccepteerd proces is?’ Gjalte Jellesma, Voorzitter BOink (Belangenvereniging van Ouders in de Kinderopvang) sluit zich daarbij aan. ‘De school is een plek waar mensen vertrouwen in hebben. En in België liften de vaccinaties daarop mee. Bovendien is er dan ook sprake van groepsdwang. Dan wordt gedacht: de rest gaat ook, dan doe ik het ook maar.’

Een inloopsprekure waar mensen elke week terecht kunnen, is een andere optie, denkt Hament. Nikita van den Berge, arts infectieziektebestrijding, AIOS Maatschappij + Gezondheid en voorzitter LOSGIO (Landelijk Overleg Sociaal Geneeskundigen in Opleiding) noemt Cuba als voorbeeld. Ook daar is de vaccinatiegraad hoog en wordt de prik gegeven door huisartsen. 'Er zijn gezondheidscentra in de wijk waar mensen met hun zorgen en vragen terecht kunnen. Mensen hebben een persoonlijke band met de huisarts. En voor hun gevoel staat de huisarts ver van de overheid. Vaccineren is onderdeel van de cultuur.' Maar in Nederland staat ook de vertrouwensband met de huisarts onder druk, meent Cynthia Piqué, directeur Centrum Jeugd en Gezin, Rijnmond. 'Mensen hebben steeds vaker geen vaste huisarts, ook omdat er veel verloop is. De oplossing moet gezocht worden in het herstellen van vertrouwen in algemene zin.'

*"Een vertrouwensband met een zorgprofessional of meer informatie over het vaccinatieprogramma alleen is vandaag de dag niet meer voldoende. Professionals geven aan dat de berichten op TIKTOK ons inhalen. In bepaalde groepen zit het geloof in de informatie op kanalen als TIKTOK diep en binnen die groepen kan het ter discussie stellen van deze informatie leiden tot exclusie."*

## CYNTHIA PIQUÉ

Bestuurder Centrum Jeugd en Gezin  
Rijnmond



## Dwang?

In diverse landen, zoals in Duitsland, Italië en ook België (polio), zijn sommige vaccinaties verplicht. Evenals in Oost-Europa waar veel meer verplichtingen gelden op dit vlak. Hament: 'De uptake is dan vaak hoger maar dat moet wel bij de cultuur van je land passen. Dit zijn landen met een andere historie.'

Scandinavië echter heeft een hele hoge vaccinatiegraad terwijl vaccineren niet verplicht is. Jellesma merkt op dat Scandinavië zich onderscheidt van Nederland doordat burgers accepteren dat de overheid een veel grotere directievere rol speelt als het gaat om kinderen en kinderopvang. Hij vindt het onbegrijpelijk dat er geen goede analyse wordt gemaakt van hoe dat in de verschillende landen werkt. 'Ik vind dat we in Nederland maar wat doen.'

Van den Berge merkt op dat COVID ervoor heeft gezorgd dat mensen in Nederland voor de eerste keer dwang voelden om zich te laten vaccineren. Ze denkt dat de Nederlandse bevolking een grote waarde hecht aan autonomie en dat is met de COVID-pandemie met betrekking tot vaccinatie hun gevoelsmatig grotendeels ontnomen. 'Daaruit is een soort tegenbeweging ontstaan en ik denk dat we daar nu tegenaan lopen. Deze beweging komt niet voort vanuit de ons bekende motieven zoals bij de Biblebelt, maar zijn veel breder en complexer. Mogelijk gelieerd aan een groot aantal emotionele redenen die moeilijker te definiëren zijn.'

## Invloed populisme

In antivaxerskringen wordt vaak getwijfeld aan de wetenschap. Gwen Soete, MT-lid Infectieziektebeleid, Ministerie VWS, deelt de observatie dat tijdens de coronaperiode door bepaalde partijen aan het vaccineren een anti-overheidsprogramma werd opgehangen. Dit vindt veel gehoor aan tafel. Jellesma: 'Geloof de overheid niet. Geloof de wetenschap niet. Populisme kan niet bestaan als de wetenschap serieus wordt genomen. Dan blijkt dat ze wartaal uitslaan. En die onderstroom is al heel lang gaande.'



*“Onderzoek om welke redenen mensen de vaccinatie weigeren. Anders blijft het vaag. Dat je weet: deze groep weigert op grond van een religieuze of culturele achtergrond of vanwege de manipulatie door complottheorieën. Als dat bekend is, kun je manieren bedenken voor iedere specifieke groep om tot een doorbraak te komen.”*



## ABDERRAHMAN KARBILA

Geestelijk verzorger, Erasmus MC en Expert Interculturele Zorg

Veel mensen denken inmiddels dat wetenschap ook maar een mening is, voegt Joey Scheufler, managing director en oprichter Prappers Media en Initiatiefnemer Dokters Vandaag, toe. ‘Ze zien dat de ene arts dit zegt en de andere arts weer iets anders. Mensen snappen dat niet meer.’ Ook Abderrahman Karbila, geestelijk verzorger, Erasmus MC en Expert Interculturele Zorg, merkt op dat er in de wetenschap ook verschillende meningen bestaan over bepaalde onderwerpen. ‘Dat zorgt voor meer twijfels bij burgers.’

### Harde cijfers

Welke oplossingen zijn er die het tij zouden kunnen keren? De Waal vraagt waarom er niet dezelfde mediastrategie tegenover die van de populistische en de talrijke influencers op social media wordt gezet. Dus alle schandalen, alle incidenten, alle zuigelingen die (bijna) zijn overleden. ‘Als we daar voorbeelden van hebben, waarom zetten we die dan niet in?’ Jellesma sluit zich daarbij aan. ‘Maak het concreet. Geef bij benadering aan hoeveel kinderen er minder gestorven zijn sinds de invoering van het vaccinatieprogramma. Ik denk dat dat ontbreekt. Ik ben niet voor opleggen maar wel voor duidelijker staan voor wat wel en niet waar is. Misschien moet de overheid toch wat steviger gaan staan als het hierom gaat.’

### Opnieuw vertrouwen

Anderen spreken opnieuw over de rol van (on)

voldoende vertrouwen. Hament: ‘Ook de WHO geeft aan dat vertrouwen in degene bij wie je de prik haalt de belangrijkste parameter is. In Scandinavië wordt ieder kind vanaf de geboorte tot aan het achttiende jaar gekoppeld aan een zorgprofessional bij wie je met al je vragen terecht kunt. Hier zie je iedere keer iemand anders.’ Van den Berge: ‘Als je het hebt over vertrouwen, dan moet je ook laten zien hoe een vaccinatieprogramma tot stand komt en wat daar aan vooraf gaat. Dat is nu totaal niet transparant. Maak daar een film of een social media bericht van, leg daarin uit wat je doet en waar dat wetenschappelijk op gebaseerd is.’

Marieke Schouten, wethouder Wonen en Gezondheid, Nieuwegein, sluit zich daarbij aan. Volgens haar is het vertrouwen in de overheid erg laag en zou beter uitgelegd moeten worden wat de instanties doen en waar ze voor staan. ‘Ik denk dat veel mensen weinig idee hebben wat de GGD precies doet. Zeker jongeren niet. Ze denken: dat is allemaal overheid, dus een pot nat. Het verhaal van wat de GGD is en doet, moeten we beter en vaker vertellen.’ Hament: ‘De groep die minder vaccineert blijkt wel degelijk ook de groep te zijn die minder overheidsvertrouwen heeft. Maar het lijkt erop dat deze mensen te overtuigen zijn door de juiste informatie over vaccinaties te geven.’

Cynthia Piqué denkt dat een vertrouwensband met een zorgprofessional of meer informatie over het vaccinatieprogramma alleen vandaag de dag niet meer voldoende is. ‘Professionals geven aan dat de berichten op TIKTOK ons inhalen. In bepaalde groepen zit het geloof in de informatie op kanalen als TIKTOK diep en binnen die groepen kan het ter discussie stellen van deze informatie leiden tot exclusie.’

Karbila oppert dat er onderzocht zou moeten worden om welke redenen mensen de vaccinatie weigeren. Anders blijft het vaag. Dat je weet: deze groep weigert op grond van een religieuze of culturele achtergrond of vanwege de manipulatie door complottheorieën. Als je dat weet, kun je manieren bedenken voor iedere specifieke groep om tot een doorbraak te komen’.

## Intensieve wijkaanpak

Yvonne van Duijnhoven, directeur Publieke Gezondheid, Rotterdam-Rijnmond, vertelt over het succes van een intensieve wijkaanpak. 'Wij waren een keer in de twee weken op zaterdag aanwezig op dezelfde plek. Sommige mensen willen niet over vaccinatie praten. Maar wij hebben dat onderwerp uitgebreid naar gezondheid en voeding. En toen bleek dat mensen het ontzettend leuk vinden om over die onderwerpen te praten. En ook dat ze er niet veel over weten. Wat wel en niet gezond is qua eten, veel mensen hebben echt geen idee.' Wat ook vooral opviel: na een tijdje begonnen mensen de medewerkers persoonlijk dingen toe te vertrouwen. Dat ze zich zo eenzaam voelden bijvoorbeeld omdat hun partner was overleden. Van Duijnhoven: 'Je ziet dat je het vertrouwen wint als je aanwezig bent.'

*"Ik denk dat veel mensen weinig idee hebben wat instanties als de GGD precies doen. Zeker jongeren niet. Ze denken: dat is allemaal overheid, dus een pot nat. Het verhaal van wat de GGD is en doet, moeten we beter en vaker vertellen."*

### MARIEKE SCHOUTEN

Wethouder Wonen en Gezondheid,  
Nieuwegein



## Infiltreren in het algoritme

De vele online communities en de stortvloed aan medische desinformatie die influencers over mensen uitstorten op social media, is een ander belangrijk gespreksonderwerp. Hoe treed je daartegen op? Schouten en Van den Berge menen dat de digitale en de fysieke identiteit divers zijn en dat je de ene verstoort als je contact maakt met de ander. Scheufler ziet dat anders. 'Zeker voor jongeren is er geen verschil meer tussen de fysieke en de online wereld. Als je ze benadert alsof fysiek en digitaal één zijn, dan is er veel mogelijk.'

Scheufler is onder meer initiatiefnemer van Dokters Vandaag, een TikTok-kanaal en Instagram-account van artsen dat in april van start ging. De artsen weten te infiltreren in het algoritme zodat de doelgroep video's met correcte medische informatie te zien krijgt. De video's gaan over allerlei ziektes en aandoeningen en ook over vaccinaties. 'We doen niet gek en hip, we zijn gewoon artsen. En vervolgens zorgen we ervoor dat die video's terechtkomen bij de juiste doelgroepen.' En dat werkt! De video's gingen meteen 'als een raket'. Op TikTok worden de video's zo'n 3 miljoen keer per maand bekeken en op Instagram 2 miljoen

keer. Scheufler licht toe dat je in de video's over vaccinaties niet moet toelichten waarom het goed is om je te vaccineren. Maar dat je moet ingaan op de desinformatie, dus bijvoorbeeld uitleggen waarom je geen autisme krijgt van vaccinaties. Het proces voltrekt zich vervolgens vanzelf in de comments, volgens hem. 'Daar zeggen sommige mensen dat het niet klopt wat we zeggen. Anderen weerleggen dat weer en komen met een onderzoek waaruit blijkt dat de informatie wel correct is. We laten het gebeuren want dat is wat je wil. Je moet mensen niet overtuigen. Ze moeten zelf denken: hé misschien is dat wel zo.'

*"Je ziet dat je vertrouwen wint als je aanwezig bent."*

### YVONNE VAN DUIJNHOVEN

Directeur Publieke Gezondheid,  
Rotterdam-Rijnmond



## Kracht social media onderschat

Opmerkelijk is dat de artsen even snel het vertrouwen wonnen van mensen als de influencers. 'We krijgen echt tientallen mailtjes van mensen met vragen. En dan ook nog berichten via DM en de openbare reacties. Daaruit halen wij onder meer inspiratie voor volgende onderwerpen. En wij merken dat dat hele andere vragen zijn dan in de spreekkamer gesteld worden.'

De kracht van social media en TikTok wordt onderschat meent Scheufler. 'Je kunt heel snel heel veel kijkers en volgers hebben. En er staan iedere dag nieuwe influencers op die zich op social media begeven. Maar dat geldt niet voor bijvoorbeeld artsen, goede journalisten en rechters. Dus mensen worden continu voorgelicht door leken. Ik denk dat daar veel meer in geïnvesteerd moet worden. Ook als het gaat om vaccinaties zouden social media goede informatiekanalen kunnen zijn.'

Hanne Gerritsen, Director Business Unit Vaccines, MSD merkt op dat het mooi zou zijn als bezoekers zouden kunnen doorklikken naar een betrouwbare instantie na het kijken van de video. Scheufler meent dat het dan zaak is dat deze zorginstantie zich ook als zodanig presenteert. Het gaat om vertrouwen en een onafhankelijk gevoel. Het wantrouwen is heel groot.' Volgens Scheufler staan veel meer artsen te springen om hun boodschap via dergelijke video's te verspreiden. Maar velen weten niet hoe dat moet. Bovendien kost het geld en doen professionals dit

vaak in hun vrije tijd. Terwijl Scheufler denkt dat het ook een geschikt medium is om te proberen om de vaccinatiegraad omhoog te krijgen. 'Er komt een nieuw vaccinatieprogramma aan. Zeg tegen artsen: communiceer dat maar aan je doelgroep. En dan verwoorden ze de boodschap allemaal op hun eigen manier. En dat is precies wat je wilt. Want dan komt het niet 1 keer maar 100 keer voorbij. En dan heb je niet eens meer door dat je geïnfluenced wordt. En dat is natuurlijk wat je wilt.'

*"De kracht van social media en TIKTOK wordt onderschat. Je kunt heel snel heel veel kijkers en volgers hebben. En er staan iedere dag nieuwe influencers op die zich op social media begeven. Maar dat geldt niet voor bijvoorbeeld artsen, goede journalisten en rechters. Dus mensen worden continu voorgelicht door leken. Ik denk dat daar veel meer in geïnvesteerd moet worden."*

### JOEY SCHEUFLER

Managing director en oprichter  
Prappers Media en Initiatiefnemer  
Dokters Vandaag



Eric Stigter, associate director Vaccines Access & Policy, MSD, wijst op de 'vergeten ziektes'. Hij oppert dat artsen wellicht een campagne kunnen starten over ziektes die er niet meer zijn en vermijdbaar zijn gebleken door de inzet van vaccins, zoals mazelen en kinkhoest. 'Breng dat onder de aandacht, zodat mensen weten: ik moet iets doen om die ziekte niet te krijgen.' Van den Berge denkt dat professionals en jeugdartsen daar een rol in kunnen spelen. 'Maar dan moeten we wel een beetje hulp krijgen. Het probleem is dat niet iedereen geschoold is in het gebruik van social media of de mogelijkheden heeft. Sommige jonge dokters doen veel met social media, maar zij doen het ook naast het werk.' Jean Pierre Martens: 'Ik geloof erg in dergelijke campagnes, gekoppeld aan de GGD die de wijk ingaat om mensen te informeren.'

*"Laat artsen een campagne starten over de 'vergeten ziektes' die vermijdbaar zijn gebleken door de inzet van vaccins, zoals mazelen en kinkhoest. Breng dat onder de aandacht, zodat mensen weten: ik moet iets doen om die ziekte niet te krijgen"*



## ERIC STIGTER

Associate director Vaccines Access & Policy, MSD

## Gebrek aan kennis

Tijdens het gesprek wordt meerdere malen aangegeven dat er veel te veel vanuit wordt gegaan dat mensen alles (al) weten. Scheufler: 'We hebben een hele simpele video gemaakt: waarvoor ga je naar de huisarts? Mensen weten dat gewoon niet.' Van den Berge: 'Tijdens de COVID-periode heb ik voor social media foto's gemaakt van wat we doen in een vaccinatiestraat. Welke stappen doorlopen we, wat controleren we? Die zijn zo vaak bekeken. Veel mensen vonden het superinteressant, want ze weten het niet hoe het precies werkt en zijn op zoek naar informatie.'

Diverse aanwezigen vragen zich af of dit soort onderwerpen niet op school aan de orde zouden moeten komen. Van Duijnhoven: 'Vluchtelingen krijgen wel informatie over: wat doet de GGD? Wanneer ga je naar de huisarts en wanneer naar de eerste hulp? Ook Van den Berge meent dat in het onderwijs nog wel wat te winnen valt op dit vlak. 'Bijvoorbeeld over hoe wij informatie wegen. Mensen weten niet altijd even goed hoe ze dat moeten doen.' Karbila denkt aan een soort geschiedenisles over vaccinaties. 'Waarom was het nodig, wat hebben we bereikt? Inclusief de cijfers laten zien die daarbij horen.' Een dergelijk programma zal weerstand oproepen, vermoedt Jellesma. 'Maar er zijn grotere oorlogen gewonnen. Dit invoeren heeft ook met lef te maken.'

*"Ik denk dat professionals en jeugdartsen een rol zouden kunnen spelen in de voorlichting op social media. Maar dan moeten we wel een beetje hulp krijgen. Het probleem is dat niet iedereen geschoold is in het gebruik van social media of de mogelijkheden heeft. Sommige jonge dokters doen veel met social media, maar zij doen het ook naast het werk"*



## NIKITA VAN DEN BERGE

Arts infectieziektebestrijding, AIOS Maatschappij + Gezondheid en voorzitter LOSGIO (Landelijk Overleg Sociaal Geneeskundigen in Opleiding)

Van den Berge concludeert aan het einde van de avond dat nog niet helemaal duidelijk is waarop ingegrepen moet worden, omdat het ontzettend complex is met alle verschillende moverende redenen om niet te willen vaccineren. Om zicht te krijgen op aanknopingspunten voor oplossingen in deze problematiek, zou je als bestuurders de zorgprofessionals die dagelijks deze problematiek tegenkomen kunnen betrekken, bijvoorbeeld middels brainstormsessies op het vlak van social media. Het blijkt uit deze avond dat de rol van social media velen aan het denken hebben gezet. Het laatste woord over dit complexe en belangrijke onderwerp is ook na deze avond beslist nog niet gezegd. Maar zoals Schouten aan het eind van de avond concludeert: 'We moeten het gewoon met elkaar gaan doen en proberen.'





ORGANISATIE:



BLOMMESTEIN  
GROEP

