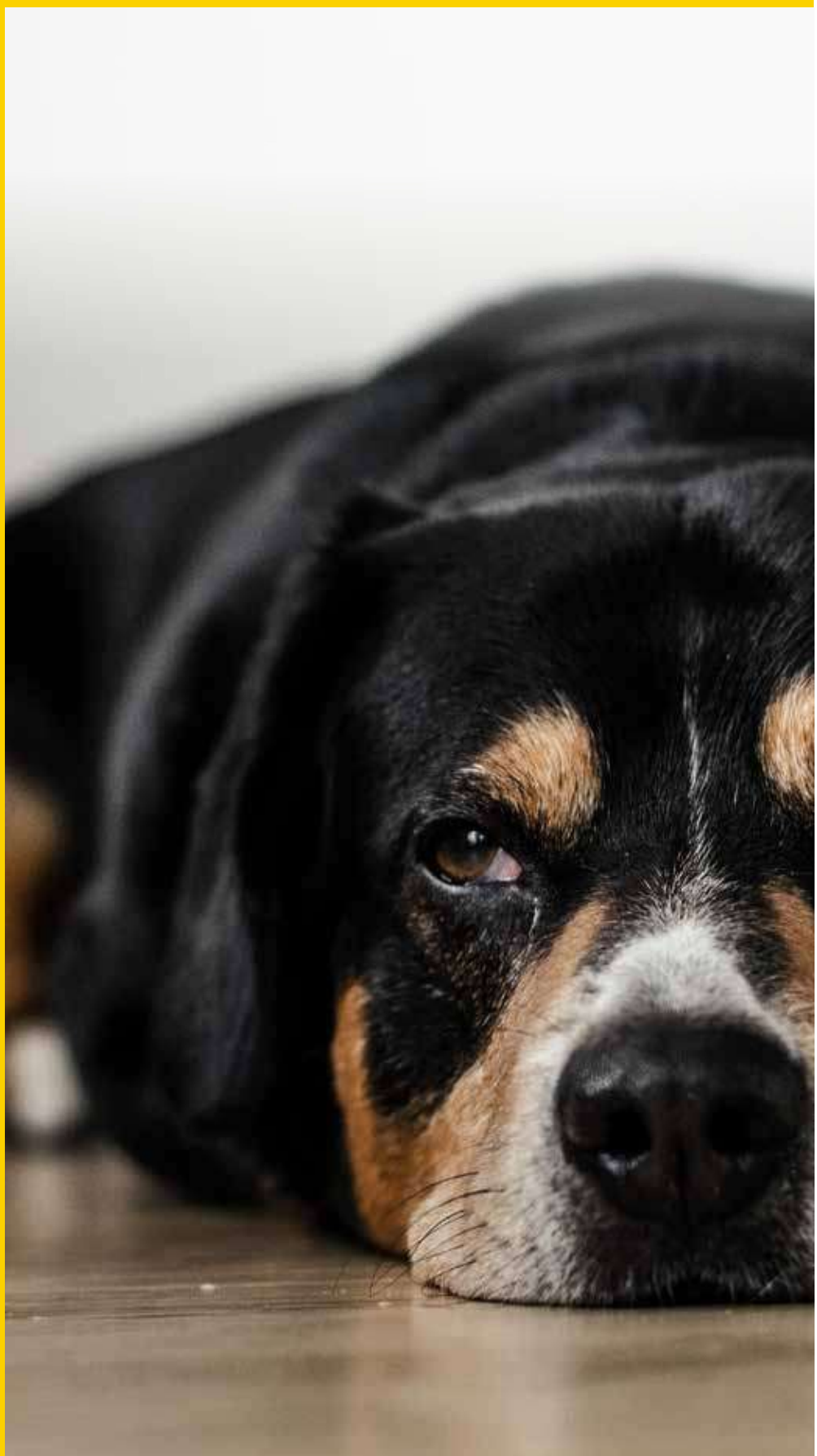


TEKST **SOPHIE DELEU,**
DIERENARTS
EN JOURNALIST



Bewuster vaccineren kan vaccinatiegraad verhogen

Humaan is het een prangend vraagstuk: hoe krijgen we de vaccinatiegraad omhoog? Voor bepaalde ernstige ziekten zijn goede vaccins voorhanden en de vaccinaties worden kosteloos aangeboden. Geen enkele reden om ervan af te zien, zou je zeggen. Of toch? Vaccinatieweigeraars stellen er hun vraagtekens bij. Daardoor dreigt de vaccinatiegraad gevaarlijk diep te zakken, zoals op het Polynesische eiland Samoa waar al tientallen kinderen jonger dan vijf jaar zijn bezweken aan de mazelen. Ook bij gezelschapsdieren is de vaccinatiegraad volgens deskundigen te laag. We vragen een divers samengesteld panel of het tij te keren valt. En hoe we over vaccineren het beste kunnen communiceren.

Aan tafel zitten dierenartsen Herman Egberink, viroloog aan de Faculteit Diergeneeskunde, Joost van Hertem, beleidsadviseur bij de KNMvD, Maico Boumans van Dierendokters (een groep van veertien dierenartsenpraktijken) en bestuurder bij de KNMvD, en Joke van der Giessen, veterinaire microbioloog bij het Centrum voor Infectieziektenbestrijding van het RIVM. Speciaal welkom vanwege hun 'mensenkennis' zijn Putri Hintaran, arts infectieziektenbestrijding van de GGD regio Utrecht en Anne Nagelhout, co-assistent bij dezelfde GGD.

WÉL VACCINEREN

We staan even stil bij de houding van dierenartsen ten opzichte van vaccineren. Deze mag zonder meer 'pro' worden genoemd. Er zijn uiteraard collega's die begrip opbrengen voor de vraagtekens van eigenaren, maar over het algemeen zullen ze een dier liever wel dan niet beschermen tegen ziekten waarvoor gevaccineerd

kan worden. En bij professioneel gehouden dieren zijn sommige vaccinaties bij wet verplicht. Eventuele vraagtekens van dierenartsen hebben dus veelal betrekking op andere aspecten dan die van eigenaren. Bijvoorbeeld of het wel nodig is levenslang te blijven vaccineren tegen bepaalde aandoeningen. Zo is het tegenwoordig bij veel praktijken mogelijk eerst bloedonderzoek te laten doen en aan de hand van de titer te bepalen of een herhalingsvaccinatie alweer aan de orde is ('titeren'). Maar een dierenarts zal vrijwel zonder uitzondering adviseren wél te vaccineren als de bescherming onder de maat dreigt te raken.

COMPLEX VERHAAL

Egberink voegt een waarschuwing toe: "Bij pups en kittens lijkt de vaccinatiegraad te dalen, terwijl de richtlijnen heel duidelijk stellen dat je voor de basisvaccinaties het beste een geadviseerd schema aan kunt houden. Vaccineren aan de hand van de

titer is niet aan te raden als er nog sprake is van interferentie met de maternale immuniteit zolang niet duidelijk is bij welke titer en op welke leeftijd een goede immuniteit wordt opgebouwd. Juist jonge dieren lopen daarmee een verhoogd risico. Het bepalen van een titer bij pups en kitens ter controle van de respons op vaccinatie kan daarentegen wel zinvol zijn. En tegen bepaalde ziekten, zoals leptospirose bij de hond en niesziekte bij de kat, moet je ook volwassen dieren elk jaar vaccineren voor een goede bescherming." Het is wel een complex verhaal, want de beschermingsgraad is tevens afhankelijk van factoren als de infectiedruk en de virulentie van het circulerende virus. En daarover weten we eigenlijk te weinig. "We hebben heel weinig harde data over de beschermingsgraad, want deze wordt beïnvloed door de beschermingsduur na vaccinatie, die voor individuele dieren langer kan zijn dan de minimale periode waarop de richtlijnen van hervaccinaties zijn gebaseerd. En daarnaast door uitbraken en subklinische infecties met circulerende infectieuze agentia. Eigenlijk hebben we alleen gegevens over de verkoop van vaccins door de fabrikanten. Waarbij we ervan uitgaan dat een verkocht vaccin wel zal worden toegediend, maar we weten niet aan welke dieren," legt Egberink uit. "Zo weten we bijvoorbeeld niet hoeveel dieren na hun basisvaccinaties nog herhalingsvaccinaties krijgen."

VACCINATIESTATUS ONBEKEND

Boumans spreekt uit ervaring als hij opmerkt dat ook dierenartsen zelf nog veel actiever en bewuster met vaccinaties zouden kunnen omgaan.

"Wij zeggen wel vaak dat we er alles aan doen, maar is dat ook écht zo? Of sturen we alleen herinneringskaartjes en vinden we dat we daarmee onze plicht hebben gedaan?"

"WIJ ZEGGEN WEL VAAK DAT WE ER ALLES AAN DOEN, MAAR IS DAT OOK ÉCHT ZO?"

Als we zelf vinden dat vaccineren belangrijk is dan moeten we daar ook naar handelen," vindt hij. "In onze praktijken kwamen we jaren geleden tot de ontdekking dat van veel dieren de vaccinatiestatus onbekend was; er kwamen dus zelfs actieve eigenaren zonder herinnering naar de praktijk. Terwijl we dachten dat we heel goed bezig waren, omdat we constant op het belang hamerden en (herhalings)vaccinaties ook in onze processen probeerden te borgen. We hielden bijvoorbeeld wel bij of de eigenaren daadwerkelijk naar de praktijk kwamen, maar toch kregen we de vaccinatiegraad niet echt omhoog. Sterker, die ging

mee omlaag met de landelijke trend. We hebben toen ons managementsysteem zodanig aangepast, dat we wel móesten communiceren als de vaccinatiestatus niet up-to-date was, dus ook als de patiënt om andere redenen werd aangeboden." Toen ging de vaccinatiegraad met sprongen omhoog. Boumans: "Er waren zelfs eigenaren die aangeven dat ze niet meer vaccineerden omdat wij er ook niet over waren begonnen! En dat terwijl het zo simpel is om aan het begin van de dag de patiënten na te lopen op ontbrekende informatie over hun vaccinatiestatus en de eigenaren hierover te informeren."

COMMUNICEREN OVER RISICO'S

Hoe communiceer je het beste over vaccineren – gegeven het feit dat het zo belangrijk is? Hintaran: "Ik realiseer me eigenlijk pas door dit gesprek dat het Rijksvaccinatieprogramma voorziet in de luxe van een gedegen infrastructuur, goed ingeregelde processen en een flink budget voor publiekscommunicatie. Het lijkt me heel lastig als iedere gezondheidsprofessional dit zelf zou moeten organiseren." Ze denkt ook dat er voor een eigenaar van een dier meer hordes te nemen zijn, dan voor een ouder met een kind (om het zo maar eens te vergelijken). "Bij mensen is de belangrijkste overweging tegen vaccineren een gebrek aan vertrouwen in de gezondheidsvoordelen ten opzichte van de -nadelen. Bij gezelschapsdieren spelen daarnaast uiteraard de kosten een rol, de daarmee samenhangende keuze van een dierenartsenpraktijk en wellicht onbekendheid met het belang van vaccineren." Aan dat laatste valt misschien wel het meeste te doen, denken de gesprekspartners. Maar hoe? Je wilt ook geen onnodige angst zaaien voor uitbraken van ernstige ziekten, terwijl dat precies hetgeen is waarvoor je patiënten en eigenaren wilt behoeven. Vanuit de GGD regio Utrecht is daarvoor een 'vaccinatiekoffer' ontwikkeld; een toolkit die gemeentefunctionarissen moet helpen om genuanceerd over gezondheidsrisico's te communiceren.



ECHTE VERHALEN

“Er is een groeiende weerstand tegen de farmacie, de wetenschap en de overheid,” legt Hintaran uit. “Mensen streven daardoor naar autonomie. Het simpele feit dat je wordt ‘opgeroepen’ roept al weerzin op tegen het consultatiebureau. Het heeft daarbij geen zin – zo leert de ervaring – om de mensen te overtuigen met feiten en wetenschappelijk onderbouwde argumenten.” Gebaseerd op de nieuwste wetenschappelijke inzichten van onder meer professor José Sanders aan de Radboud Universiteit Nijmegen, kijkt men nu ook naar een narratieve communicatiestijl. “We spreken de doelgroep aan in zijn (of haar) eigen taal, met echte verhalen en ervaringen met vaccinaties – of de ziektes waartegen kan worden gevaccineerd, zoals het RIVM deed met de campagne voor de meningokokkenvaccinatie voor tieners,” zegt Hintaran. “Deze ervaringsverhalen sluiten veel beter aan bij communicatie op social media.

“HET IS DAARBIJ HEEL BELANGRIJK DAT JE MET ÉCHTE VERHALEN WERKT”

Zo hopen we attitudes te beïnvloeden.” Natuurlijk is de basis nog steeds ‘evidence based medicine’, maar er gaat ook een hele wetenschap schuil achter het voeren van een goede dialoog op social media. “Het is daarbij heel belangrijk dat je met échte verhalen werkt,” merkt Nagelhout op. “Mensen hebben het onmiddellijk door als je een preek verpakt in een verhaaltje. Je moet ook zeker niets opdringen, hoe goed je het ook bedoelt. Er hoeft maar één gek te zeggen dat je je zakken wilt vullen en je geloofwaardigheid is weg.”

WEERSTAND OPPIKKEN

Verder werkt een echt gesprek beter dan een virtuele dialoog. De huisarts is de eerst aangewezen om subtiele weerstand tegen vaccineren op te pikken. Huisartsen (en kinderartsen) worden daarom ook betrokken in de communicatie over vaccineren, terwijl ze weinig van doen hebben met de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma. Hun positie is vergelijkbaar met die van een dierenarts. En ook de paraveterinair kan relatief gemakkelijk een gesprek aanknopen met de eigenaar. Maar hoe is het gesteld met de kennis bij dierenartsen en paraveterinair? Egberink acht de dierenarts goed geïnformeerd over de beschikbare vaccins en de bijbehorende ziektebeelden. Het kennisniveau van paraveterinair wordt ingeschat als wisselend (van matig tot uitstekend). Maar er is een groot gebrek aan data over incidenten en uitbraken van relevante infectieziekten bij gezelschapsdieren. Van der Giessen vertelt dat het

RIVM veel energie steekt in het verkrijgen van informatie uit social media: “Dit vraagt tegenwoordig beduidend meer communicatie-inspanningen dan vroeger. Maar het draait bij ons om humane volksgezondheid, dus alleen zoönosen als het om dieren gaat.” Zo bleek uit eerder onderzoek (Em-Zoo) dat er praktisch geen informatie beschikbaar was van paarden en gezelschapsdieren. Bij paarden is daarvoor de helpdesk paard gevormd (Gezondheidsdienst voor Dieren en Wageningen Bioveterinary Research), die ook gebruikt kan worden voor de melding van dierziekten. Voor gezelschapsdieren is er de gezelschapsdierenkijker (Veterinair Microbiologisch Diagnostisch Centrum), maar er is geen informatie over vaccinatiestatus.

BEGIN BIJ JEZELF

Van Herten betreurt dat er weinig gemeenschappelijkheid wordt betracht tegen veterinaire infectieziekten. “Er is zowel onderzoek nodig naar overwegingen van eigenaren om niet te vaccineren, als gezamenlijke communicatie. We hebben het Landelijk Informatie Centrum Gezelschapsdieren, maar dat biedt nauwelijks informatie over infectieziekten. Verder helpt het ook als ziekte-uitbraken beter in beeld worden gebracht. PETscan – een landelijk systeem voor de monitoring van aandoeningen – zou daar misschien geschikt voor zijn maar is daar niet op ingericht. De vraag is ook: wie gaat dat betalen?” Hij denkt wel dat er meer mogelijk is in samenwerking met andere partners, zoals diverse veterinaire laboratoria. Aan tafel worden goede ideeën uitgewisseld, naar aanleiding van ervaringen bij het RIVM met ‘citizen science’. Van der Giessen: “We hebben nu bijvoorbeeld een ‘rattenapp’, waarmee professionele plaagdierbestrijders gemakkelijk melding kunnen maken van een dode, mogelijk zieke rat. Veel data kunnen ook door mensen zelf worden aangeleverd.” Tegenover de tegenwerping dat dit mogelijk ook slecht gevalideerde data zijn, staat het argument dat die vele data omwille van hun kwantiteit toch bruikbaar zijn. Zo kun je veel aflezen aan zoekgedrag of conversaties op het internet. “Als er plaatselijk veel wordt gezocht op bepaalde symptomen kun je wachten op een uitbraak. We zien nu elk jaar dat de griepgolf door google wordt voorspeld,” beaamt Hintaran. Boumans blijft van mening dat de dierenarts zelf – morgen al! – veel winst kan boeken. “Zorg voor een consistent verhaal. Als je titert, leg dan duidelijk uit wanneer het wél en niet kan. Laat paraveterinair hierover meteen aan de balie in gesprek gaan. Bedenk dat je uitstraalt dat je het zelf niet belangrijk vindt, als je er niets over zegt. Bewust vaccineren begint bij jezelf.” 📌