



# Pieken met de HPV-vaccinatie: tips uit onderzoek

**Bert van Enter, promovendus, huisarts, master International Health (MIH), arts internationale Gezondheidszorg en Tropengeneeskunde niet praktiserend, vertelt over RIVER-EU, het onderzoeksproject waar hij als promovendus onderzoekt hoe je de vaccinatiegraad kunt verhogen in gemeenschappen met een lage vaccinatiegraad. In Nederland richt RIVER-EU zich op Turkse en Marokkaanse adolescente vrouwen.**

*Tekst: Michèle Haagmans*

*Beeld: Shutterstock*

## **Wat is RIVER-EU?**

“River-EU staat voor Reducing Inequalities in Vaccine uptake in the European Region - Engaging Underserved communities. Het is een onderzoeksproject met subsidie van de Europese Unie. UMC Groningen is projectleider. Er doen zeven landen aan mee, waarbij er gekeken wordt naar de HPV- en BMR-vaccinaties onder minderheidsgroepen. Door het onderzoek in meerdere landen samen te doen proberen we ook weer van elkaar te leren. Het Nederlandse onderzoek gaat over de HPV-vaccinatie bij meisjes met een Turkse en Marokkaanse migratieachtergrond. Het onderzoek richt zich op de barrières in het zorgsysteem en hoe je deze kunt overkomen. Dit is iets wat wereldwijd nog nauwelijks onderzocht is. We willen weten: hoe kun je het zorgsysteem zo inrichten, dat het aansluit bij de wensen van de mensen die gebruik zouden moeten maken van dat zorgsysteem? In dit geval om zich te laten vaccineren tegen HPV. Toen de subsidie werd aangevraagd is de focus gelegd op meisjes, omdat de implementatie van HPV-vaccinatie onder jongens nog niet was gestart. Jongens worden dus nog niet meegenomen in het onderzoek.”

## **Kun je iets vertellen over de opzet van het onderzoek?**

“Het onderzoek bestaat uit meerdere fasen. Eerst willen we achterhalen wat de barrières zijn bij het laten vaccineren tegen HPV voor personen met een Turkse of Marokkaanse migratieachtergrond. Daarna kijken we welke interventies effectief kunnen zijn om deze barrières aan te pakken en daarna testen en implementeren we deze interventies in de praktijk en ontwikkelen we richtlijnen. Het hele onderzoek is erop gericht dat we in alle fasen van het onderzoek de doelgroepen en belanghebbenden betrekken. Dit doen we door middel van participatief actieonderzoek. In dit eerste jaar hebben we, door het interviewen van mensen uit de doelgroepen, geïnventariseerd wat belemmeringen zijn in het zorgsysteem rondom HPV-vaccinatie.

Mensen zijn via via benaderd, bijvoorbeeld via twee studenten met een Turkse en een Marokkaanse achtergrond. En we schrijven allerlei organisaties aan zoals moskeeën en buurthuizen. We hebben meisjes tussen de 12 en 18 jaar en hun ouders en enkele grootouders geïnterviewd over het proces rondom hun HPV-vaccinatie. Wat weten ze ervan en wat heeft invloed gehad op hun keuze voor wel of niet vaccineren? Naast de individuele interviews houden we twee focusgroepen met zorgverleners. Eén hebben we al gedaan met jeugdartsen en een huisarts. Binnenkort houden we nog een focusgroep met jeugdverpleegkundigen. De uitkomsten hiervan nemen we mee

### MEER INFO

River-EU is een project, gesubsidieerd door de Europese Unie (subsidiernr. 964353).

[eupha.org/RIVER-EU](http://eupha.org/RIVER-EU)

[river-eu.org](http://river-eu.org)



naar de volgende fase. Daarin vragen we aan een aantal experts, zoals mensen uit de doelgroep, artsen, verpleegkundigen, vaccinatietoördinatoren en beleidsmakers, om de vastgestelde barrières te prioriteren. Tegelijkertijd loopt er een literatuuronderzoek naar wat er bij minderheidsgroepen bekend is aan effectieve interventies. In de volgende fase gaan we de interventies aanpassen aan de Nederlandse situatie. Uiteindelijk hopen we zo richtlijnen te geven voor

## *‘Hoe richt je het zorgsysteem zo in, dat het aansluit bij de wensen van deze jongeren?’*

veelbelovende strategieën. Daarnaast ligt in het hele project ook een belangrijke focus op de scholing van artsen en verpleegkundigen. Er wordt gewerkt aan een online platform waar geaccrediteerde nascholing gevolgd kan worden, en er is de mogelijkheid om binnen het project nieuwe onderwijsinterventies te ontwikkelen.”

### **Welke barrières komen jullie tegen?**

“We zijn nog bezig met het analyseren van de interviews en het gaat dus nog om voorlopige bevindingen, maar een daarvan is dat een link tussen de HPV-vaccinatie en seksualiteit een belemmering vormt voor vaccineren. Omdat het binnen de cultuur niet geaccepteerd is dat mensen seks hebben voor het huwelijk, geven mensen aan dat het vaccineren tegen een seksueel overdraagbare aandoening voor hen ook minder noodzakelijk is. In de campagnes wordt tegenwoordig meer de nadruk gelegd op het voorkomen van kanker in plaats van HPV-transmissie via seksueel contact, dus ik ben benieuwd of dat een positief effect gaat hebben op het aantal meisjes dat zich laat vaccineren. Verder blijkt dat de informatie van bijvoorbeeld het RIVM niet goed vindbaar is, terwijl er mooie websites en filmpjes zijn, en er wel behoefte aan informatie is. Er is ook wel angst voor bijwerkingen, met name de angst om onvruchtbaar te worden na een vaccinatie.”

### **Wat zeggen jongeren en hun ouders over HPV-vaccinatie?**

“In ons onderzoek proberen we te kijken naar de barrières in het zorgsysteem en minder naar de individuele keuzes, maar we horen dat de uitnodiging voor HPV-vaccinatie vaak wel wordt besproken door jongeren met hun ouders. De mening van ouders lijkt invloed te hebben op de keuze die een dochter maakt. Eerdergenoemde bar-



rières kunnen ertoe leiden dat mensen een keuze maken om niet te vaccineren. Als mensen in jouw omgeving het vaccin ook niet nemen, wordt de drempel voor vaccineren nog groter. Sommigen gaven aan dat de vaccinatielocatie best ver was en voor mensen zonder auto lastig te bereiken. Ook dat ouders zelf geen HPV-vaccinatie hebben ontvangen en er weinig ervaring is met het vaccin, lijkt mee te spelen. Als je doorvraagt, blijkt er best behoefte te zijn aan meer informatie en staat men daar ook voor open. Als je bijvoorbeeld getallen kunt noemen over het aantal mensen dat baarmoederhalskanker krijgt door HPV, wordt het al meteen een ander gesprek. Mensen weten vaak niet wat baarmoederhalskanker is. Voorlichting lijkt dus belangrijk.”

### **Wat leer je hiervan?**

“Als mensen vragen hebben over vaccinaties, is hun eerste contactpersoon vaak de huisarts, daar hebben ze vertrouwen in. Als mensen hun huisarts bellen met een vraag over vaccinaties, en ze worden direct doorverwezen naar de GGD, kan dit een verloren moment zijn. Het trainen van zorgverleners in voorlichting geven kan veel betekenen. En samenwerking tussen verschillende zorgprofessionals is ook belangrijk, net als het proactief informatie geven.”

■

