

Plan van aanpak inventarisatie interventies fijnmazig vaccineren

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Versie 22-10-2021

1. Doel en onderzoeksvragen

Inventarisatie van interventies voor fijnmazig vaccineren bij GGD'en en verloop van de vaccinatiegraad op wijkniveau.

1. Welke interventies worden door de GGD ingezet voor fijnmazig vaccineren?

- a) Wat is de doelgroep waar de interventie zich op richt?
- b) Uit welke elementen bestaan de interventies?
- c) Op welke pijler(s) wordt ingezet (informereren, ondersteunen in besluitvorming, faciliteren)?
- d) Op welke gedragsdeterminanten wordt verandering verwacht?
- e) Welke gedragsveranderingsmethodieken worden gehanteerd?

2. Op welke manier worden de interventies door de GGD geïmplementeerd en geëvalueerd?

- a) In welke periode en hoe vaak werd de interventie ingezet?
- b) In hoeverre is de doelgroep bereikt?
- c) In hoeverre wordt/is de interventie geëvalueerd?

3. Wat is de relatie tussen verloop in vaccinatiegraad en

- a) ...vorm van interventies voor fijnmazig vaccineren (schriftelijk, mondeling, praktische ondersteuning en laagdrempelig aanbod)?
- b) ..mate van inzet (aantal verschillende vormen, periode van inzet en frequentie) van interventies voor fijnmazig vaccineren?
- c) ...medium of kanaal om schriftelijke/ mondelinge/ praktische/ laagdrempelig aanbod interventies te verstrekken?
- d) .. doelgroep voor de schriftelijke/ mondelinge/ praktische/ laagdrempelig aanbod interventies?
- e) ... mate van afstemming van de schriftelijke/ mondelinge/ praktische/ laagdrempelig aanbod interventies op de doelgroep?
- f) ... inschatting van GGD wat betreft mate van bereik van de doelgroep met de schriftelijke/ mondelinge/ praktische/ laagdrempelig aanbod interventies?
- g) ..determinanten waar schriftelijke/ mondelinge/ praktische/ laagdrempelig aanbod interventies zich op richten?
- h).... pijlers waar schriftelijke/ mondelinge/ praktische/ laagdrempelig aanbod interventies zich op richten?
- e).... gedragsveranderingsmethodieken die worden gehanteerd?

4. Is er een verband tussen de inzet van vaccinaties en individuele kenmerken van mensen die gevaccineerd zijn?

2. Methoden

2.1 Ontwikkeling vragenlijst en dataverzameling

Op basis van gedragsveranderingstheorieën (Kok, 2015), implementatie raamwerken (Hulsher, 2003) en de TIDieR checklist, wordt een vragenlijst ontwikkeld (bijlage I). Door middel van deskresearch naar materialen en protocollen van GGD-en, en interviews met de GGD-en in de 4 grote steden wordt de vragenlijst **getest** op **geschiktheid**, **relevantie** en **volledigheid** en wordt input verkregen voor plan van aanpak (bijlage II). De vragenlijst wordt vervolgens aangepast en online aangeboden aan alle GGD'en.

Bijlage I: Vragenlijst

Bijlage II: Opzet interviews GGD

2.2 Maken overzicht inzet en implementatie (en evaluatie) interventies

Onderzoeksvraag 1 en 2

Bijlage III: Opzet analyse voor overzicht interventies voor terugkoppeling GGD

Bijlage IV: Opzet analyse materialen

2.4 Analyse verloop vaccinatiegraad en interventies

Onderzoeksvraag 3 en 4

Bijlage V: Opzet voor analyse relatie fijnmazig vaccineren en verloop vaccinatiegraad en verdiepende analyse naar vaccinatie uptake op individueel niveau

3. Disseminatie

Product	Wanneer
1. Overzicht inzet en implementatie (uitkomsten onderzoeksvraag 1 en 2)	1 november
2. Uitkomsten analyse interventies en vaccinatiegraad (uitkomst onderzoeksvraag 3)	12 november
3. Uitkomsten verdiepende analyse individuele kenmerken	7 december

Doelgroep	Producten	Methode
GGD-en	1;2;3	e-mail GGD-en en 5.1.2e nieuwsbrief GGDGhor presentatie/melding inloopspreekuur
Kernteam Gedragsunit	1;2;3	5.1.2e
VWS	1;2;3	5.1.2e, 5.1.2e?
Publiek	2;3	GU website Media (5.1.2e 5.1.2e); mensen van WP 7) Webinar?
Wetenschappers	2;3	Expertteam (5.1.2e) Publicatie

4. Tijdsplan

	Voltooid (2021)	Wie
Deskresearch	23 juli	GU
Opzet vragenlijst en interviews 4G GGD	30 juli	GU
Interviews 4G GGD	20 augustus	GU
Aanpassen vragenlijst	27 augustus	GU
Vragenlijst online aanbieden aan GGD'en (bijlage 1)	14 oktober	Via GGD Ghor mail (5.1.2e)
CIB, 5.1.2e en 5.1.2e mailen met planning (en voorstel voor afspraken om in te plannen)	15 oktober	5.1.2e
Afspraak met CIB 5.1.2e	18-22 oktober	

Overleg projectgroep over: plan van aanpak, tijdsplan, beschrijvende analyse interventies (bijlage II), analyse materialen (bijlage III), analyse verloop vaccinatiegraad (bijlage IV) en disseminatie	22 oktober	GU (5.1.2e 5.1.2e)
Afmaken overzicht interventies (bijlage II) en plan analyse materialen (bijlage III) en afstemmen met 5.1.2e GU kernteam en expertteam vaccinatie met vraag input voor 29 oktober	22 oktober	GU 5.1.2e
Afmaken plan analyse verloop vaccinatiegraad (bijlage IV) en grove opzet verdiepende analyse (bijlage V) en delen met CIB (per mail met vraag input voor 29 oktober)	22 oktober	GU 5.1.2e
Disseminatie afstemmen GU communicatie en met 5.1.2e (per mail met vraagreactie voor 25 oktober)	22 oktober	GU
Afspraken maken voor disseminatie met GU, 5.1.2e GGDGhor, 5.1.2e ..?	25 oktober	GU 5.1.2e
Binnengekomen data vanuit GGD-en van formdesk in SPSS en opschonen	25-29 oktober	GU 5.1.2e
Analyse vragenlijst en materialen (bijlage II en III)	1-9 november	GU
Analyse verloop vaccinatiegraad (bijlage IV)	1-9 november	GU en CIB 5.1.2e
Uitkomsten analyse vragenlijst, materialen en vaccinatiegraad (bijlage II-IV) terugkoppelen aan GGD'en, GGDGhor, GU kernteam, expertteam, VWS en publiceren op website	12 november	GU 5.1.2e
Verdiepende analyse inzet interventies en vaccinatie uptake individuele kenmerken (bijlage V)	9- 26 november	CIB en GU 5.1.2e
Publicatie wetenschappelijk paper	januari	GU en CIB (Allen)

Bijlage I Vragenlijst (versie 13-9-2021)**Introductie**

Aan de hand van deze vragenlijst willen we inzicht krijgen in de aard en intensiteit van interventies die door GGD'en worden ingezet voor fijnmazig vaccineren.

De vragenlijst is bedoeld voor ^{5.1.2e} fijnmazig vaccineren en mag samen met andere collega's ingevuld worden. Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer 30 tot maximaal 60 minuten.

Onder *fijnmazig vaccineren* wordt verstaan: alle activiteiten, buiten het reguliere aanbod, om groepen met een lagere vaccinatiegraad te bereiken met het vaccinatie-aanbod door te informeren, hen te ondersteunen bij hun keuze en het faciliteren van gedrag (vaccineren). Een *fijnmazige interventie* heeft betrekking op (een reeks) activiteiten om de vaccinatiegraad te bevorderen in een bepaald gebied/regio. Een dergelijke interventie-actie is gericht op (gedrags-)verandering.

De resultaten van de vragenlijst worden anoniem verwerkt en gekoppeld aan het verloop van de vaccinatiegraad op wijkniveau. GGD'en worden zo snel mogelijk op de hoogte gebracht van de uitkomsten, om ze zo te ondersteunen in het krijgen van inzicht in kansrijke en minder kansrijke strategieën voor fijnmazig vaccineren. De onderzoeksresultaten van alle deelnemende GGD regio's worden samengevat, specifieke regio's en GGD'en zijn hieruit niet te herleiden.

Persona / demografisch

0.1 Binnen welke GGD regio bent u werkzaam? [1 optie]

- Amsterdam
- Brabant-Zuidoost
- Drenthe
- Flevoland
- Fryslân/Friesland
- Gelderland-Zuid
- Gooi en Vechtstreek
- Groningen

- Haaglanden
- Hard voor Brabant
- Hollands Midden
- Hollands Noorden
- IJsselland
- Kennemerland
- Limburg-Noord
- Noord-en Oost Gelderland
- Utrecht
- Rotterdam-Rijnmond
- Twente
- West-Brabant
- Zaanstreek-Waterland
- Zeeland
- Zuid-Holland Zuid
- Zuid-Limburg
- Veiligheids-en Gezondheidsregio Gelderland-Midden

0.2 Welke functie heeft u momenteel? Projectleider

- 1 Projectondersteuner
- 2 Programmacoördinator
- 3 Beleidsmaker
- 4 Communicatieprofessional
- 5 Onderzoeker
- 6 Anders, namelijk..

0.3 Wat is het hoogste opleidingsniveau dat u hebt voltooid of de hoogste graad die u hebt behaald? [1 optie]

- Lager dan middelbareschooldiploma
- Middelbareschooldiploma of vergelijkbaar
- Middelbaar beroepsonderwijs

- HBO of universiteit maar geen diploma
- HBO graad
- Bachelorgraad universitair
- Mastergraad universitair
- Kandidaats/PhD

We stellen het op prijs als gebruikte materialen worden gedeeld. U kunt deze [hier](#) kunt toevoegen.

Inhoud

1. Wat voor soort interventies worden binnen uw GGD ingezet voor fijnmazig vaccineren?

Meerdere antwoordopties zijn mogelijk, u wordt per antwoordoptie automatisch naar aanvullende vragen gestuurd. Wordt er binnen uw GGD ingezet op alle elementen of een combinatie daarvan, kruis dan alle vier de opties aan.

1. Voorlichting in tekst, beeld en film (bijvoorbeeld flyers, posters, websites, film, webinar, sociale media, inzet van pers, tv, lokale kranten, persoonlijke brief) [meerkeuze]
2. Mondelinge voorlichting via sleutelfiguren (bijvoorbeeld telefonisch, live, op scholen op initiatief van de GGD gericht op een bepaalde doelgroep)
3. Praktische ondersteuning (bijvoorbeeld bij maken van een afspraak, eenvoudige en visuele bewegwijzering priklocatie)
4. Laagdrempelig aanbod (bijvoorbeeld mobiele prikunits en vrije inloop)

Ad 1) Aanvullende vragen na keuze 1 'Voorlichting in tekst, beeld en film'

1.1 Waaruit bestaat deze voorlichting in tekst, beeld en film? [meerkeuze]

a. Flyers of folders

b. Posters

c. Schriftelijke informatie op websites (bijvoorbeeld een organisatie als [Pharos](#))

d. Film

e. Een persoonlijke brief (bijvoorbeeld aan studenten)

f. Anders, namelijk...

1.2 Van welk medium of kanaal is gebruik gemaakt om a/b/c/d/e/f te verstrekken? [meerkeuze a t/m g]

a. GGD kanaal [indien aangekruist, volgende meerkeuzeopties]

- social media

[indien verspreid via social media]

>> Van welk sociale media kanaal is gebruik gemaakt? [meerkeuzeopties]

- Instagram
- Facebook
- TikTok
- Pinterest
- LinkedIn
- Twitter
- Snapchat

- eigen website
- whatsapp
- post
- Persoonlijk uitgedeeld op straat
- Persoonlijk uitgedeeld op specifieke locaties (bijvoorbeeld buurthuis, religieuze centra)

- de bibliotheek
- b. Verspreid via sleutelfiguren/belangenorganisaties/samenwerkingspartners [meerkeuzeopties]
- Persoonlijk uitgedeeld door sleutelfiguren (bijvoorbeeld buurtvaders en -moeders, sportcoaches en imam)
 - Verspreid door sleutelfiguren op social media
 - Persoonlijk uitgedeeld door zorgverleners (bijvoorbeeld huisartsen)
 - Verspreid door zorgverleners op social media
 - Materialen op specifieke locaties gelegd (bijvoorbeeld buurthuis, religieuze centra, bibliotheek, zorginstellingen)
 - Overig, namelijk...
- c. Gepubliceerd in (lokale) kranten
- d. Gecommuniceerd via de radio
- e. Gecommuniceerd via (strand-)vlaggen
- f. Gecommuniceerd via een QR-code (bijv. op een abri of flyer)
- g. Overig namelijk.....

1.3 Wat is de doelgroep voor de a/b/c? [automatisch doorlinken per optie]

- Arbeidsmigranten
- Asielzoekers/statushouders
- Minder digitaal vaardigen
- Mensen met angst voor prikken
- Langdurige revaliderende (bijvoorbeeld waardoor zij niet naar de vaccinatielocatie kunnen komen)
- Sexwerkers

- Andere moeilijk bereikbare groepen, namelijk

1.4 Omschrijf in maximaal 3 kernwoorden de inhoud van de voorlichting. En/of upload hier informatie/het voorlichtingsmateriaal [optie materiaal uploaden]

.....

1.5 Waar is de inhoud van a/b/c/d/e/f op gericht? [automatisch doorlinken per optie]

- a. verbeteren kennis
- b. beïnvloeden attitude/ motivatie
- c. beïnvloeden van de sociale norm (bijvoorbeeld door inzet boegbeelden)
- d. verbeteren eigen effectiviteit
- e. verminderen praktische barrières

1.6 Is de schriftelijke voorlichting afgestemd op de doelgroep? [dichotome vraagstelling]

- Ja, afgestemd op de doelgroep.
- Nee, niet afgestemd op de doelgroep.
- Weet ik niet

[indien ja afgestemd door naar 1.7]

1.7 Op welke manier is de schriftelijke voorlichting afgestemd op de doelgroep(-en)? [meerkeuze]

- a. Materiaal is samen met de doelgroep ontwikkeld
- b. Materiaal is getest op begrijpelijkheid (B1-niveau)
- c. Hoeveelheid informatie is beperkt gehouden
- d. Materiaal is vertaald voor mensen met een migratie achtergrond
- e. Inzet van boegbeelden of sleutelfiguren (voor vertaling)
- f. Het materiaal is ontwikkeld samen met belangenorganisaties, samenwerkingspartners (bijv. Kleurrijk of Gezondheidskloof.nl)

1.8 In hoeverre denkt u dat de doelgroep voor fijnmazig vaccineren is bereikt binnen uw GGD regio? [1 optie]

- Niet
- Niet tot nauwelijks
- Redelijk
- Redelijk tot goed
- Heel goed

1.9 In welke periode zijn a/b/c/d/e/f verspreid?

- In de periode van [dag] [maand] [jaar] tot en met [dag] [maand] [jaar]
- Ik weet niet wanneer de materialen zijn verspreid.

Upload hier de planning/het draaiboek (indien beschikbaar) [Optie uploaden draaiboek/planning in te voegen.

1.10 Hoe vaak worden a/b/c/d/e/f verstrekt? [Doorlinken per optie] [1 optie]

- dagelijks
- wekelijks
- maandelijks
- 1 keer per kwartaal
- 1 keer per half jaar
- weet ik niet

1.11 Is bekend waar de a/b/c/d/e/f is ingezet?

[>> indien Ja ga verder met 1.10a]

1.11a Is er informatie er beschikbaar over de plaats waar a/b/c/d/e/f is toegepast? Bijvoorbeeld: Postcode, buurtnaam, wijknaam, straatnaam, anders namelijk... etc. [open vraag] [automatisch doorlinken per optie]

Ad 2) Aanvullende vragen na keuze 2 'Mondelinge voorlichting'

2.1 Op welke manier werd mondelinge voorlichting gegeven?

- a. Telefonisch (bijvoorbeeld telefonisch spreekuur)
- b. Persoonlijk (1 op 1) (bijvoorbeeld op mobiele priklocaties)
- c. digitaal (bijvoorbeeld chatfunctie op website, whatsapp, sociale media)
- d. Groepsvoorlichting (bijvoorbeeld op scholen)
- e. Anders, namelijk..

2.2 Wie gaf de mondelinge voorlichting [meerkeuze]

- a. GGD medewerkers
- b. Sleutelfiguren
- c. Zorgverleners

2.3 Wat is de doelgroep voor de a/b/c? [automatisch doorlinken per optie]

- Arbeidsmigranten
- Asielzoekers/statushouders
- Minder digitaal vaardigen
- Mensen met angst voor prikken
- Langdurige revaliderende (bijvoorbeeld waardoor zij niet naar de vaccinatie locatie kunnen komen)
- Sexwerkers
- Andere moeilijk bereikbare groepen, namelijk

2.3 Omschrijf in maximaal 3 kernwoorden de inhoud van de persoonlijk voorlichting. En/of upload hier informatie/het voorlichtingsmateriaal [optie materiaal uploaden]

.....

2.4 Waar is de inhoud van a/b/c/d/e op gericht? [doorlinken per optie]

- a. Gericht op verbeteren kennis
- b. Gericht op beïnvloeden attitude/ motivatie
- c. Gericht op beïnvloeding van de sociale norm (bijvoorbeeld door inzet boegbeelden)
- d. Gericht op verbeteren eigen effectiviteit
- e. Gericht op verminderen praktische barrières

2.5 Is de mondelinge voorlichting afgestemd op de doelgroep? [dichotome vraagstelling]

- Ja, afgestemd.
- Nee, niet afgestemd.
- Weet ik niet.

[indien ja door naar 2.6]

2.6 Op welke manier is de mondelinge voorlichting afgestemd op de doelgroep(-en)? [meerkeuze]

- a. Voorlichting is samen met de doelgroep ontwikkeld
- b. Voorlichting is getest op begrijpelijkheid (B1-niveau)
- c. Hoeveelheid informatie is beperkt gehouden
- d. Voorlichting is vertaald voor mensen met een migratie-achtergrond
- e. Inzet van boegbeelden of sleutelfiguren (voor vertaling)
- f. De voorlichting is ontwikkeld samen met belangenorganisaties, samenwerkingspartners (bijv. Kleurrijk of Gezondheidskloof.nl)

2.7 In hoeverre denkt u dat de doelgroep met de mondelinge voorlichting is bereikt binnen uw GGD regio? [1 optie]

- Niet bereikt
- Niet tot nauwelijks bereikt
- Redelijk bereikt
- Redelijk tot goed bereikt
- Heel goed bereikt

2.8 In welke periode is a/b/c/d/e gegeven? [1 optie mogelijk]

- In de periode van [dag] [maand] [jaar] tot en met [dag] [maand] [jaar]
- Ik weet niet wanneer de materialen verspreid zijn.

Indien beschikbaar upload hier de planning/het draaiboek beschikbaar. [Optie uploaden draaiboek/planning in te voegen.

2.9 Hoe vaak worden a/b/c/d/e gegeven? [1 optie]

- dagelijks
- wekelijks
- maandelijks
- 1 keer per kwartaal
- 1 keer per half jaar
- weet ik niet

2.10 Is bekend waar de a/b/c is ingezet?

[>> indien *Ja* ga verder met 2.10a]

2.10a Welke informatie is er beschikbaar over de plaats waar de interventie is toegepast? Bijvoorbeeld: Postcode, buurtnaam, wijknaam, straatnaam, anders namelijk... etc. [open vraag] [automatisch doorlinken per optie]

Ad 3) Praktische ondersteuning

3.1 Op welke manier werden mensen praktisch ondersteund?

- a. Ondersteuning bij maken van afspraak voor vaccinatie
- b. Bewegwijzering mobiele priklocatie
- c. Anders, namelijk...

3.2 Op welke manier werden mensen ondersteund bij het maken van een afspraak?

a. Persoonlijk door een professional

b Anders, namelijk...[open vraag]

3.3 Wat is de doelgroep voor de a/b/c? [automatisch doorlinken per optie]

- Arbeidsmigranten

- Asielzoekers/statushouders

- Minder digitaal vaardigen

- Mensen met angst voor prikken

- Langdurige revaliderende (bijvoorbeeld waardoor zij niet naar de vaccinatielocatie kunnen komen)

- Sexwerkers

- Andere moeilijk bereikbare groepen, namelijk

3.4 Omschrijf in maximaal 3 kernwoorden de inhoud van de praktische ondersteuning. En/of upload hier informatie/het voorlichtingsmateriaal [optie materiaal uploaden]

.....

3.6 Is de het materiaal afgestemd op de doelgroep? [dichotome vraagstelling]

- Ja
- Nee
- Weet ik niet

[indien afgestemd door naar 3.7]

3.7 Op welke manier is de praktische ondersteuning afgestemd op de doelgroep(-en)? [meerkeuze]

- a. Voorlichting is samen met de doelgroep ontwikkeld
- b. Voorlichting is getest op begrijpelijkheid (B1-niveau)
- c. Hoeveelheid informatie is beperkt gehouden
- d. Voorlichting is vertaald voor mensen met een migratie achtergrond
- e. Inzet van boegbeelden of sleutelfiguren (voor vertaling)
- f. De voorlichting is ontwikkeld samen met belangenorganisaties, samenwerkingspartners (bijv. Kleurrijk of Gezondheidskloof.nl)

3.8 In hoeverre denkt u dat de doelgroep is bereikt binnen uw GGD regio? [1 optie]

- Niet
- Niet tot nauwelijks
- Redelijk
- Redelijk tot goed
- Heel goed

3.9 In welke periode zijn a/b/c verspreid? [1 optie] [doorlinken per optie]

- In de periode van [dag] [maand] [jaar] tot en met [dag] [maand] [jaar].
- Ik weet niet wanneer de materialen verspreid zijn.

Indien beschikbaar upload hier de planning/het draaiboek beschikbaar. [Optie uploaden draaiboek/planning in te voegen.

3.10 Hoe vaak worden a/b/c verstrekt? [1 optie]

- dagelijks
- wekelijks
- maandelijks
- 1 keer per kwartaal
- 1 keer per half jaar
- weet ik niet

3.11 Is bekend waar de a/b/c is ingezet?

[>> indien ja ga verder met 3.11a]

3.11a Waar werd a/b/c/ gegeven? Welke informatie is er beschikbaar over de plaats waar de interventie is toegepast? Bijvoorbeeld: Postcode, buurtnaam, wijknaam, straatnaam, anders namelijk... etc. [open vraag] [automatisch doorlinken per optie]

Ad 4) Laagdrempelig vaccineren

4.1 Welke interventies zijn ingezet voor het laagdrempelig aanbieden van vaccinatie?

- a. Mobiele priklocatie
- b. Vrij inloop
- c. Anders, namelijk...

4.2 Wat is de doelgroep voor de a/b/c? [automatisch doorlinken per optie]

- Jongeren

>> [Indien geselecteerd Jongeren]: Wordt er op specifieke subgroepen ingezet?

- Arbeidsmigranten

- Asielzoekers/statushouders

- Minder digitaal vaardigen

- Mensen met angst voor prikken

- Langdurige revaliderende (bijvoorbeeld waardoor zij niet naar de vaccinatielocatie kunnen komen)

- Sexwerkers

- Andere moeilijk bereikbare groepen, namelijk

4.3 Van welke medium of kanaal is gebruik gemaakt om de doelgroep te informeren over a/b/c? [meerkeuze a t/m g]

a. Verspreid via GGD kanaal [indien aangekruist, volgende meerkeuzeopties]

- Verspreid door GGD op social media

[indien verspreid door GGD via social media]

Van welk sociale media kanaal is gebruik gemaakt [meerkeuzeopties]?

- Instagram
 - Facebook
 - TikTok
 - Pinterest
 - LinkedIn
 - Twitter
 - Snapchat
-
- Verspreid door GGD op eigen website
 - Verspreid door GGD via whatsapp
 - Verstuurd per post door GGD
 - Persoonlijk uitgedeeld door GGD op straat
 - Persoonlijk uitgedeeld door GGD op specifieke locaties (bijvoorbeeld buurthuis, religieuze centra)
 - Verspreid door de GGD via whatsapp in de bibliotheek

b. Verspreid via sleutelfiguren/belangenorganisaties/samenwerkingspartners [meerkeuzeopties]

- Persoonlijk uitgedeeld door sleutelfiguren (bijvoorbeeld buurtvaders en -moeders, sportcoaches en imam)
- Verspreid door sleutelfiguren op social media
- Persoonlijk uitgedeeld door zorgverleners (bijvoorbeeld huisartsen)
- Verspreid door zorgverleners op social media
- Materialen op specifieke locaties gelegd (bijvoorbeeld buurthuis, religieuze centra, bibliotheek, zorginstellingen)
- Overig, namelijk...

c. Gepubliceerd in (lokale) kranten

d. Gecommuniceerd via de radio

e. Gecommuniceerd via (strand-)vlaggen

f. Gecommuniceerd via het scannen van een QR-code (bijv. op een abri of flyer)

g. Overig namelijk.....

4.4 Op welke manier is a/b/c gegeven/gefaciliteerd? [meerkeuze] [doorlinken]

- a. Op standaard priklocatie
- b. Op bestaande locatie in de wijk
- c. Op bestaande locatie buiten de wijk
- d. Op mobiele priklocatie

4.5 In welke periode zijn a/b/c ingezet? [automatisch doorlinken per optie]

- In de periode van [dag] [maand] [jaar] tot en met [dag] [maand] [jaar]
- Ik weet niet wanneer.

4.6 Is bekend waar de a/b/c is ingezet?

[>> indien ja ga verder met 4.6a]

4.6a Waar werd a/b/c/ gefaciliteerd? Welke informatie is er beschikbaar over de plaats waar de interventie is toegepast? Bijvoorbeeld: Postcode, buurtnaam, wijknaam, straatnaam, anders namelijk... etc. [open vraag] [automatisch doorlinken per optie]

5. Upload hier gelieve alle producten (bijv. posters, flyers, draaiboek/planning interventie etc.) die zijn ingezet voor fijnmazige vaccinatie interventies, welke in digitale vorm beschikbaar zijn.

Evaluatie en monitoring

6.1 Wordt de schriftelijke voorlichting voor fijnmazig vaccineren geëvalueerd/gemonitord binnen uw GGD regio?

- Ja (doorlinken naar 6.2.1)
- Nee
- Weet ik niet

6.2 Wordt de mondelinge voorlichting voor fijnmazig vaccineren geëvalueerd/gemonitord binnen uw GGD regio?

- Ja (doorlinken naar 6.2.2)
- Nee
- Weet ik niet

6.3 Worden de interventies voor praktische ondersteuning geëvalueerd/gemonitord binnen uw GGD regio?

- Ja (doorlinken naar 6.2.3)
- Nee
- Weet ik niet

6.4 Worden de interventies voor laagdrempelig vaccineren geëvalueerd/gemonitord binnen uw GGD regio?

- Ja (doorlinken naar 6.2.4)
- Nee
- Weet ik niet

6.2.1/2/3/4 Hoe wordt er geëvalueerd? [meerkeuze]

- a. Het effect van de interventie op factoren die vaccinatie beïnvloeden (bijvoorbeeld kennis, attitude, eigen effectiviteit, sociale norm)
- b. Het effect van de interventie op vaccinatiebereidheid (hoeveel mensen de intentie uitspreken om zich te laten vaccineren)
- c. Het effect van de interventie op de **vaccinatiedeelname** (hoeveel mensen er minstens 1 prik hebben)
- d. Het effect van de interventie op zowel beïnvloedende factoren, vaccinatiebereidheid en vaccinatiedeelname
- e. Het proces van de ontwikkeling en implementatie van de interventie

6.1 Wanneer wordt er geëvalueerd?

- Na ieder interventie activiteit (zo snel mogelijk)
- Wekelijks
- Maandelijks
- Per kwartaal
- Anders, namelijk...
- Weet ik niet

Einde van de vragenlijst

Afsluiting en dank

Men krijgt te zien:

Hartelijk dank voor uw deelname, dit is het einde van de vragenlijst. Mocht u nog vragen en/of opmerkingen hebben over het onderzoek, de vragenlijst en/of wilt u een andere opmerking plaatsen neemt u dan contact op met 5.1.2e 5.1.2e [@rivm.nl](mailto:5.1.2e@rivm.nl) of 5.1.2e 5.1.2e [rivm.nl](https://www.rivm.nl)

6. *Wilt u op de hoogte worden gehouden van de onderzoeksresultaten en verdere ontwikkelingen?*

- Ja graag
- Nee bedankt

[Indien ja]: Vul gelieve uw e-mailadres hier in...

Bijlage II Interviewleidraad G4 GGD**1. Inleiding**1.1 Interview

a) Voorstellen (samenwerking GGD Ghor, RIVM Gedragsunit)

b) Toelichting vragenlijst

Aan de hand van deze vragenlijst willen we inzicht krijgen in de aard en intensiteit van interventies die door GGD'en worden ingezet voor fijnmazig vaccineren. Onder fijnmazig vaccineren wordt verstaan: Alle activiteiten (buiten het reguliere aanbod) om groepen met een lagere vaccinatiegraad met het vaccinatie aanbod te bereiken, informeren, ondersteunen bij keuze, en faciliteren van gedrag (vaccineren). De resultaten van de vragenlijst worden anoniem verwerkt en gekoppeld aan het verloop van de vaccinatiegraad op wijkniveau. GGD'en worden zo snel mogelijk op de hoogte gebracht van de uitkomsten, zodat zij ondersteund worden in het krijgen van inzicht in kansrijke en minder kansrijke strategieën voor fijnmazig vaccineren.

c) Doel van dit interview

- Plan van aanpak en checklist testen op geschiktheid, relevantie en volledigheid

- Inzicht krijgen in interventies die worden ingezet voor fijnmazig vaccineren

d) Toestemming opname

- Vragen?

- Toestemming voor opnemen interview, zodat we later kunnen verwerken in checklist

- Opname starten

1.2 Achtergrond

- Kun je je voorstellen, wat heb je zoal gedaan binnen je professie; bij de GGD?

- Hoe lang werkzaam bij GGD?

- Rol bij fijnmazig vaccineren

2. Interventies fijnmazig vaccineren

2.1 Welke interventies worden door de GGD ingezet voor fijnmazig vaccineren?

- a) Wat is de doelgroep waar de interventie zich op richt?
- b) Uit welke elementen bestaan de interventies?
- c) Op welke pijler(s) wordt ingezet (informereren, ondersteunen in besluitvorming, faciliteren)?
- d) Op welke gedragsdeterminanten wordt verandering verwacht (kennis, attitude, sociale norm, eigen effectiviteit, praktische barrières...)
- e) Welke gedragsveranderingsmethodieken worden gehanteerd?

2.1 Op welke manier worden de interventies door de GGD geïmplementeerd?

- a) Wie waren betrokken bij de implementatie van de interventie(s)? Van ontwikkeling tot uitzetten.
- b) In welke periode en hoe vaak werd de interventie ingezet?
- c) Is er zicht op in hoeverre de doelgroep wordt bereikt?
- d) In hoeverre wordt/is de interventie geëvalueerd?

3. Vragenlijst

3.1 Doorlopen/ think aloud

- a) Uitleg geven (bijv. 4 soorten interventies waar specifieke vragen over worden gesteld door middel van linken in digitale vragenlijst)
- b) Samen doorlopen en per onderdeel (subvragen per interventie) vragen of vragen en antwoordopties en voorbeelden duidelijk en volledig zijn.
- c) Specifieke vragen stellen: Op welke manier kunnen we periode van uitzetten interventie het beste navragen?;

3.2 Algemene vragen

- a) Missen we nog soorten van interventies/ interventie groepen?
- b) Missen we nog strategieën bij de interventie groepen? Met name bij 3 (praktische ondersteuning) en 4 (laagdrempelig).
- c) Krijgen we met deze vragenlijst goed inzicht in doelen en inhoud van de interventie? Kunt u bijvoorbeeld alle informatie over uw interventies hierin kwijt?

4. Plan van aanpak

- a) Op welke manier zouden we de vragenlijst centraal aan kunnen bieden aan GGD' en in Nederland
- b) Op welke manier zouden GGD' en graag terugkoppeling willen ontvangen? Nog andere manieren dan zoals nu beschreven in plan van aanpak?

5. Afronding

- a) Zijn er nog andere initiatieven waar we van op de hoogte moeten zijn?
- b) Zouden we nog moeten afstemmen met andere organisaties of mensen voor het voorbereiden en verspreiden van de vragenlijst?

Bijlage III Variabelen voor overzicht inzet interventies voor terugkoppeling naar GGD-en

Onderzoeksvraag 1. Welke interventies worden door de GGD ingezet voor fijnmazig vaccineren?

Onderzoeksvraag 2. Op welke manier worden de interventies door de GGD geïmplementeerd en geëvalueerd?

1 a) Wat is de doelgroep waar de interventie zich op richt?

- Jongeren (en subgroepen)
- Arbeidsmigranten
- Asielzoekers/statushouders
- Minder digitaal vaardigen
- Mensen met angst voor prikken
- Langdurige revaliderende (bijvoorbeeld waardoor zij niet naar de vaccinatie locatie kunnen komen)
- Sexwerkers
- Andere moeilijk bereikbare groepen, namelijk

1 b) Uit welke elementen bestaan de interventies?

Schriftelijk: Flyers of folders; Posters; website; film; brief; anders

Mondeling: Telefonisch; Persoonlijk; digitaal; groepsvoorlichting; anders

Praktische ondersteuning: afspraak; bewegwijzering; anders

Laagdrempelig aanbod: mobiele priklocatie; vrije inloop; anders

1 c) Op welke pijler(s) wordt ingezet (informer, ondersteunen in besluitvorming, faciliteren)?

- Geïnformeerde keuze (voorlichting)
- Ondersteunen bij de keuze om wel of niet te vaccineren
- Wegnemen praktische barrières

1 d) Op welke gedragsdeterminanten wordt verandering verwacht?

- kennis
- attitude
- sociale norm
- eigen effectiviteit
- risicoperceptie

2 a) In welke periode en hoe vaak werd de interventie ingezet?

- aantal verschillende vormen van interventies (0 van 4; 1 van 4; 2 van 4; 3 van 4; 4 van 4)
- aantal verschillende uitvoeringen (x van 25? uitvoeringen binnen de vormen bijv flyers, bewegwijzering, vrij inloop)
- periode van inzet van schriftelijk/mondeling/praktisch/laagdrempelig interventies
- frequentie van inzet van schriftelijk/mondeling/praktisch/laagdrempelig interventies (dagelijks, wekelijks, maandelijks, 1x kwartaal; 1x half jaar)

2 b) In hoeverre is de doelgroep bereikt?

- Niet

- Niet tot nauwelijks
- Redelijk
- Redelijk tot goed
- Heel goed

2 c) In hoeverre wordt/is de interventie geëvalueerd?

Wel/niet

- Mondelinge voorlichting ja/nee
- Schriftelijke voorlichting ja/nee
- Praktische ondersteuning ja/nee
- Laagdrempelig aanbod ja/nee

Hoe?

- Het effect van de interventie op factoren die vaccinatie beïnvloeden (bijvoorbeeld kennis, attitude, eigen effectiviteit, sociale norm)
- Het effect van de interventie op vaccinatiebereidheid (hoeveel mensen de intentie uitspreken om zich te laten vaccineren)
- Het effect van de interventie op de vaccinatiedeelname (hoeveel mensen er minstens 1 prik hebben)
- Het effect van de interventie op zowel beïnvloedende factoren, vaccinatiebereidheid en vaccinatiedeelname
- Het proces van de ontwikkeling en implementatie van de interventie

Wanneer wordt er geëvalueerd?

- Na ieder interventie activiteit (zo snel mogelijk)
- Wekelijks
- Maandelijks
- Per kwartaal
- Anders, namelijk...
- Weet ik niet.

Overig:

Mate van afstemming van de schriftelijke/ mondelinge/ praktische/ laagdrempelig aanbod interventies op de doelgroep

- Voorlichting is samen met de doelgroep ontwikkeld
- Voorlichting is getest op begrijpelijkheid (B1-niveau)
- Hoeveelheid informatie is beperkt gehouden
- Voorlichting is vertaald voor mensen met een migratie achtergrond
- Inzet van boegbeelden of sleutelfiguren (voor vertaling)
- De voorlichting is ontwikkeld samen met belangenorganisaties, samenwerkingspartners (bijv. Kleurrijk of Gezondheidskloof.nl)

Medium of kanaal voor verstrekken interventies

-Schriftelijke voorlichting via: GGD kanaal (social media, website, whatsapp, post, persoonlijk uitdelen, bieb); sleutelfiguren; krant; radio; vlag; QR code; overig

- Mondelinge voorlichting door: GGD medewerkers; sleutelfiguren; zorgverleners

- Praktische ondersteuning door: persoonlijk; anders

- Laagdrempelig aanbod op: standaard priklocatie; bestaande locatie in de wijk; bestaande locatie buiten de wijk; mobiele priklocatie

Bijlage IV Analyseplan materialen

Onderzoeksvraag 1. Welke interventies worden door de GGD ingezet voor fijnmazig vaccineren?

Deelvragen

1. Wat is de doelgroep waar de interventie zich op richt?
2. Uit welke elementen bestaan de interventies? (interventiestrategie; doelstelling; doelgroepen)
3. Op welke pijler(s)¹ wordt ingezet?(informerende, kiezen, faciliteren)
4. Op welke gedragsdeterminanten wordt verandering verwacht? – eigen beoordeling
5. Welke gedragsveranderingsmethodieken worden gehanteerd– eigen beoordeling

Methodieken

Deelvragen 1 en 2 worden direct beantwoord op basis van vragenlijstdata. Vervolgens wordt geïnventariseerd hoe via lokale GGD interventies is ingezet op elementen om mensen te ondersteunen bij hun keuze om te vaccineren, en op welke specifieke gedragsdeterminanten om de vaccinatiedeelname te verhogen²). Op basis van deze bevindingen worden deelvraag 3 en 4 beantwoord. In aanvulling op de gedragsdeterminanten zoals gespecificeerd in de vragenlijst³ worden de volgende gedragsdeterminanten meegenomen:

- **Risico-inschatting;** gepercipieerde ernst ziekte; veiligheid en bijwerkingen vaccins
- **Vertrouwen/geloof;** aanpak overheid; werking vaccins
- **Sociale omgeving;** sociale norm; injunctief versus descriptief

Ter beantwoording van deelvraag 5 worden de fijnmazige interventies beoordeeld op basis van de volgende 12 gedragsveranderingsmethoden van Bartholomew et al (2011).

Methode	Definition
Belief selection	Using messages designed to strengthen positive beliefs, weaken negative beliefs, and introduce new beliefs.

¹ <https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/drie-pijlers-voor-effectieve-en-evenwichtige-vaccinatiecampagne>

² 05/2020_05_17_Basisdocument_preventiegedrag_welzijn_eindredactieV6%20GB4%20beveiligd.pdf

³ Attitude, norm, effectiviteit, praktische barrières (cue tot actie).

Nudging	Simple changes in the presentation of choice alternatives that make the desired choice the easy, automatic or default choice.
Persuasive communication	Guiding individuals and environmental agents toward the adoption of an idea, attitude, or action by using arguments or other means.
Tailoring	Matching the intervention or components to previously measured characteristics of the participant
Modeling (sleutelfiguur) / Use of lay health workers; peer Education	Providing an appropriate model being reinforced for the desired action. Mobilizing members of the target population to serve as boundary spanners, credible sources of information, and role models.
Reinforcement	Providing reinforcement: linking a behavior to any consequence that increases the behavior's rate, frequency or probability.
Discussion	Encouraging consideration of a topic in open informal debate.
Entertainment education	Providing a form of entertainment designed to educate (about health behavior) as well as to entertain.
Social comparison	Facilitating observation of nonexpert others in order to evaluate one's own opinions and performance abilities.
Cultural similarity	Using characteristics of the target group in source, message, and channel.

Repeated exposure	Making a stimulus repeatedly accessible to the individual's sensory receptors.
Framing (risk, consciousness)	Using gain-framed messages emphasizing the advantages of performing the healthy behavior; or loss-framed messages, emphasizing the disadvantages of not performing the healthy behavior.
Environmental reevaluation	Encouraging realizing the negative impact of the unhealthy behavior and the positive impact of the healthful behavior.

Analyse/inventarisatie

In excel wordt een overzicht gegeven van de verschillende interventies(-activiteiten) en de toepassing van de gedragsveranderingsmethoden Bartholomew (2011), zoals hierboven gespecificeerd, de inzet op drie pijlers en de verder uitgevraagde informatie. Zie bijlage I een opzet excel plot onafhankelijke variabelen.

Bovendien wordt de theorie van Kok et al. (2015)⁴ in acht genomen tijdens de beoordeling van de interventies, Kok et al. stellen de drie onderstaande voorwaarden voor een effectieve gedragsveranderingsinterventie. In de analyse wordt hierop niet gescoord omdat het onderzoek beschrijvend van aard is. De voorwaarden worden in acht genomen om de interventiematerialen kritisch te beoordelen op hun potentieel.

1. De methode/interventie is gericht op een determinant dat gedrag voorspelt.
2. De methode/interventie is gericht op een relevante veranderbare gedragsdeterminant
3. De methode/interventie is praktisch uitvoerbaar waarbij deze is toegepast op de doelgroep, cultuur en context.

Suggestie tussentijdsrapportage gap-analyse

⁴ <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17437199.2015.1077155>

- Aan de hand van een interventie gap-analyse wordt tussentijds het net opgehaald op basis van de beschikbare resultaten, om op korte termijn inzichtelijk te maken waar winst te behalen valt. Mogelijk kunnen al eerste best practices worden gedefinieerd. Zo wordt weergegeven hoe en welke GGD'en van elkaar kunnen leren.
- De behoefte/missie van de Gedragsunit is inzichtelijk te maken welke acties er worden uitgevoerd om de specifieke doelgroepen die achterblijven in de vaccinatiegraad te bereiken?
- Een tussentijdse analyse, op basis van de drie pijlers¹ en de gedragsmethodieken van Bartholomew et al. (2011) laat zien hoe, waar en welke GGD'en nog winst kunnen behalen met hun interventie-inzet en voor welke specifieke doelgroepen.

Schema om de data vanuit de vragenlijst in de plotten op de volgende variabelen

Strategie of interventie type	Doelgroep	Element	Pijler	Tijdspad/frequentie	Implementer	Determinant	Methode	Evaluatie
Inteventie vorm	tbv	Doelstelling van de interventie (indien geconcretiseerd/ beschikbaar)	Voorlichten Informereren Praktische barrière wegnemen	tbc	De Gemeente/GGD regio	Attitude Norm Effectiviteit Risiko-inschatting Vertrouwen cue tot actie	Methoden Bartholomew et al. (2011)	wie/wanneer (beschrijvend)

Bijlage V Analyseplan relatie vaccinatie en interventies

Onderzoeksvraag 3: Wat is de relatie tussen verloop van/veranderingen in vaccinatiegraad en...

- a) ...vorm van interventies voor fijnmazig vaccineren (schriftelijk, mondeling, praktische ondersteuning en laagdrempelig aanbod)?
- b) ...mate van inzet (aantal verschillende vormen, periode van inzet en frequentie,) van interventies voor fijnmazig vaccineren?
- c)medium of kanaal om schriftelijke/ mondelinge/ praktische/ laagdrempelig aanbod interventies te verstrekken?
- d) ..doelgroep voor de schriftelijke/ mondelinge/ praktische/ laagdrempelig aanbod interventies?
- e) ... mate van afstemming van de schriftelijke/ mondelinge/ praktische/ laagdrempelig aanbod interventies op de doelgroep?
- f) ... inschatting van GGD wat betreft mate van bereik van de doelgroep met de schriftelijke/ mondelinge/ praktische/ laagdrempelig aanbod interventies?
- g) ..determinanten waar schriftelijke/ mondelinge/ praktische/ laagdrempelig aanbod interventies zich op richten?
- h).... pijlers waar schriftelijke/ mondelinge/ praktische/ laagdrempelig aanbod interventies zich op richten?

Onderzoeksvraag 4. Wat is de relatie tussen individuele kenmerken van mensen die gevaccineerd zijn en....

- a) ...vorm van interventies voor fijnmazig vaccineren (schriftelijk, mondeling, praktische ondersteuning en laagdrempelig aanbod)?
- b) ..mate van inzet (aantal verschillende vormen, periode van inzet en frequentie,) van interventies voor fijnmazig vaccineren?
- c)medium of kanaal om schriftelijke/ mondelinge/ praktische/ laagdrempelig aanbod interventies te verstrekken?
- d) ..doelgroep voor de schriftelijke/ mondelinge/ praktische/ laagdrempelig aanbod interventies?
- e) ... mate van afstemming van de schriftelijke/ mondelinge/ praktische/ laagdrempelig aanbod interventies op de doelgroep?
- f) ... inschatting van GGD wat betreft mate van bereik van de doelgroep met de schriftelijke/ mondelinge/ praktische/ laagdrempelig aanbod interventies?
- g) ..determinanten waar schriftelijke/ mondelinge/ praktische/ laagdrempelig aanbod interventies zich op richten?
- h).... pijlers waar schriftelijke/ mondelinge/ praktische/ laagdrempelig aanbod interventies zich op richten?

Specificatie afhankelijke variabele

Onderzoeksvraag 3: Wekelijkse vaccinatiegraad in specifieke GGD regio's in de periode van fijnmazig vaccineren

Onderzoeksvraag 4: Uptake vaccinatie bij specifieke doelgroepen (naar SES, leeftijd, herkomstland...) in specifieke GGD regio's

Specificatie onafhankelijke variabelen (voor beide onderzoeksvragen gelijk)

a) Vorm ondersteuning

Schriftelijk: Flyers of folders; Posters; website; film; brief; anders

Mondeling: Telefonisch; Persoonlijk; digitaal; groepsvoorlichting; anders

Praktische ondersteuning: afspraak; bewegwijzering; anders

Laagdrempelig aanbod: mobiele priklocatie; vrije inloop; anders

b) Mate van inzet van interventies

- aantal verschillende vormen van interventies (0 van 4; 1 van 4; 2 van 4; 3 van 4; 4 van 4)

- aantal verschillende uitvoeringen (x van 25? uitvoeringen binnen de vormen bijv flyers, bewegwijzering, vrij inloop)

- periode van inzet van schriftelijk/mondeling/praktisch/laagdrempelig interventies

- frequentie van inzet van schriftelijk/mondeling/praktisch/laagdrempelig interventies (dagelijks, wekelijks etc)

c) Medium of kanaal voor verstrekken interventies

-Schriftelijke voorlichting via: GGD kanaal (social media, website, whatsapp, post, persoonlijk uitdelen, bieb); sleutelfiguren; krant; radio; vlag; QR code; overig

- Mondelinge voorlichting door: GGD medewerkers; sleutelfiguren; zorgverleners
- Praktische ondersteuning door: persoonlijk; anders
- Laagdrempelig aanbod op: standaard priklocatie; bestaande locatie in de wijk; bestaande locatie buiten de wijk; mobiele priklocatie

d) Doelgroep voor de schriftelijke/ mondelinge/ praktische/ laagdrempelig aanbod interventies

- Jongeren (en subgroepen)
- Arbeidsmigranten
- Asielzoekers/statushouders
- Minder digitaal vaardigen
- Mensen met angst voor prikken
- Langdurige revaliderende (bijvoorbeeld waardoor zij niet naar de vaccinatie locatie kunnen komen)
- Sexwerkers
- Andere moeilijk bereikbare groepen, namelijk

e) Mate van afstemming van de schriftelijke/ mondelinge/ praktische/ laagdrempelig aanbod interventies op de doelgroep

- Voorlichting is samen met de doelgroep ontwikkeld
- Voorlichting is getest op begrijpelijkheid (B1-niveau)
- Hoeveelheid informatie is beperkt gehouden
- Voorlichting is vertaald voor mensen met een migratie achtergrond
- Inzet van boegbeelden of sleutelfiguren (voor vertaling)
- De voorlichting is ontwikkeld samen met belangenorganisaties, samenwerkingspartners (bijv. Kleurrijk of Gezondheidskloof.nl)
-

f) Gerapporteerde mate van bereik van de doelgroep met de schriftelijke/ mondelinge/ praktische/ laagdrempelig aanbod interventies

- Niet

- Niet tot nauwelijks
- Redelijk
- Redelijk tot goed
- Heel goed

g) Determinanten waar schriftelijke/ mondelinge/ praktische/ laagdrempelig aanbod interventies zich op richten

- kennis
- attitude
- sociale norm
- eigen effectiviteit
- praktische barrieres (cues to action)
- risicoperceptie Covid en vaccinatie
- vertrouwen in overheid en werking vaccins
- sociale invloeden

h) pijler waar schriftelijke/ mondelinge/ praktische/ laagdrempelig aanbod interventies op gericht zijn

- voorlichten
- ondersteunen besluitvorming
- wegnemen praktische barriere