

Evaluatie Rijksvaccinatieprogramma



In opdracht van afdeling JGZ –
GGD NOG

Juli 2016

Evaluatie JGZ pilot 2

Geerke Duijzer, onderzoeker (epidemioloog)

Sofieke van Oord-Jansen, onderzoeker (epidemioloog)

Cobi Izeboud, onderzoeker (functionaris gezondheidsbevordering)



Noord- en Oost-Gelderland



Evaluatiebureau
Publieke
Gezondheid

Voorwoord

GGD Noord- en Oost-Gelderland is in 2016 gestart met de pilot 'Rijksvaccinatieprogramma'. Binnen deze pilot is een nieuwe vorm van vaccineren ontwikkeld, namelijk het combineren van vaccineren met gezondheidsvoorlichting, en een kleinschalige organisatie van het vaccinatiemoment. Het doel hiervan is het overbrengen van gezondheidsinformatie aan kinderen, een prettigere ervaring voor ouders, en het verminderen van de werkdruk bij JGZ-medewerkers.

Het Evaluatiebureau Publieke Gezondheid heeft een evaluatie uitgevoerd om het bereik en de ervaringen van kinderen, ouders en GGD-medewerkers in kaart te brengen. Voor deze evaluatie zijn observaties tijdens de vaccinatiemomenten gedaan, vragenlijsten bij ouders afgenomen, en interviews met GGD-medewerkers gehouden. We willen graag alle deelnemers aan de vragenlijsten en interviews bedanken voor hun medewerking en openheid.

Wij wensen u veel plezier bij het lezen van dit rapport en hopen dat dit rapport mag bijdragen om de jeugdgezondheidszorg verder te verbeteren.

Warnsveld, juli 2016

Geerke Duijzer
Sofieke van Oord-Jansen
Cobi Izeboud

Inhoudsopgave

1	Kort & krachtig	2
1.1	Inleiding	2
1.2	Aanpak evaluatie	2
1.3	Conclusies	2
1.4	Aanbevelingen	3
2	Achtergrond	4
2.1	Inleiding	4
2.2	Evaluatievragen	5
2.3	Aanpak evaluatie	5
3	Resultaten	7
3.1	Bereik	7
3.2	Beleving	7
3.3	Oudertevredenheid	8
3.4	Werkdruk bij kleinschalige opzet	9
3.5	Organisatie-aspecten	10
3.6	Succes- en verbeterpunten	10
4	Conclusies & aanbevelingen	12
4.1	Conclusies	12
4.2	Aanbevelingen	12
1	Bijlage: Observatieformulier	14
2	Bijlage: Vragenlijst ouders	15
3	Bijlage: Itemlijst interview GGD-medewerkers	16
4	Bijlage: Evaluatie oudertevredenheid 2014	17



1 Kort & krachtig

1.1 Inleiding

Het Rijksvaccinatieprogramma wordt uitgevoerd door de jeugdgezondheidszorg (JGZ). Gemiddeld laat meer dan 95% van de ouders hun kind vaccineren, maar om diverse redenen zijn er steeds meer bevolkingsgroepen waarin de vaccinatiegraad lager komt te liggen. Ook is de landelijke visie op jeugdgezondheidszorg gewijzigd, waarin onder andere ouder- en kind-vriendelijkheid, en een visie op gezondheid in plaats van ziekte, centraal staan. Dit alles heeft de vraag opgeroepen of massale vaccinatierondes nog wel passend zijn en of het vaccinatiemoment niet een mooie gelegenheid is om kinderen en ouders over leefstijl te informeren.

GGD Noord- en Oost-Gelderland (GGD NOG) heeft op deze ontwikkelingen ingespeeld, door in een pilot te experimenteren met het aanbieden van gezondheidsinformatie tijdens het vaccineren. Tevens is het vaccineren op kleinere schaal uitgevoerd, dichter bij ouders en kinderen. Hierbij werden vaccinatiemomenten meer gespreid in de tijd georganiseerd. De pilot is van februari tot en met april 2016 uitgevoerd in Apeldoorn, Heerde, Hengelo en Lichtenvoorde. De projectleiding lag in handen van Myriam van Tol (Functionaris Gezondheidsbevordering, GGD NOG). GGD NOG heeft het Evaluatiebureau gevraagd om deze pilot te evalueren.

De pilot bestond uit twee onderdelen, te weten:

1. Gezondheidsbevorderende activiteiten: voor 9-jarigen was er tijdens de BMR-DTP-vaccinatie een puzzelboekje, polsbandje en posters over voeding en bewegen; voor 12-jarigen was er tijdens de HPV-vaccinatie een flyer, lippenbalsem en posters over de website www.jouwggd.nl.
2. Kleinschalige organisatie van het vaccinatiemoment: vaccinatiemomenten zijn meer gespreid in de tijd georganiseerd.

De hoofdvragen van deze evaluatie zijn:

1. Hoeveel kinderen worden bereikt met de gezondheidsbevorderende activiteiten?
2. Hoe worden de gezondheidsbevorderende activiteiten beleefd door kinderen, ouders en GGD-medewerkers?
3. Blijft de oudertevredenheid met het vaccinatiemoment gelijk t.o.v. de 'oude situatie'?
4. Vermindert de werkdruk van medewerkers door het kleinschaliger organiseren van de vaccinatiemomenten?
5. Blijven organisatie-aspecten gelijk t.o.v. de 'oude situatie'?
6. Wat zijn succes- en verbeterpunten?

1.2 Aanpak evaluatie

Het bereik is gemeten door te registreren hoeveel kinderen aanwezig waren bij de vaccinatiemomenten, hoeveel 9-jarigen een rebusoplossing hebben ingestuurd naar de GGD, en hoeveel 12-jarigen de website www.jouwggd.nl hebben bezocht. Door middel van observaties is gekeken hoe de beleving van de gezondheidsbevorderende activiteiten was bij kinderen, ouders en GGD-medewerkers. De oudertevredenheid met het vaccinatiemoment is gemeten door middel van een schriftelijke vragenlijst, direct na afloop van het vaccineren. Door middel van interviews is gevraagd hoe GGD-medewerkers deze pilot ervaren hebben (beleving, werkdruk en organisatie-aspecten). Hiervoor zijn interviews gehouden met acht JGZ-assistenten en –artsen, twee coördinatoren, officemanager, projectleider en twee medewerkers Gezondheidsbevordering. Uit alle observaties, vragenlijsten en interviews zijn ook succes- en verbeterpunten afgeleid.

1.3 Conclusies

Algemene conclusies

De belangrijkste succesfactoren van deze pilot zijn dat relatief veel kinderen worden bereikt met gezondheidsbevorderende activiteiten en dat deze activiteiten over het algemeen positief ontvangen zijn door kinderen en JGZ-medewerkers. Ook zijn ouders tevreden over het vaccineren en de klantvriendelijkheid van JGZ-medewerkers. Verder lijkt een kleinschalige opzet van vaccineren te leiden tot minder drukte, rustigere kinderen en een lagere werkdruk bij JGZ-medewerkers. De belangrijkste verbeterpunten zijn de organisatie van gezondheidsbevorderende activiteiten, de communicatie richting JGZ-medewerkers en de privacy van kinderen tijdens het vaccineren.

Hoeveel kinderen worden bereikt met de gezondheidsbevorderende activiteiten?

- Een grote groep kinderen is bereikt met gezondheidsbevorderende activiteiten tijdens het rijksvaccinatieprogramma: 181 kinderen tijdens de HPV-vaccinaties en 252 kinderen tijdens de BMR-DTP-vaccinaties.
- Een gering aantal kinderen (9-jarigen) stuurde de rebusoplossing terug naar de GGD: 4% in Heerde en 8% in Lichtenvoorde.

- Het aantal 12-jarigen dat de website www.jouwggd.nl bezoekt na afloop van de vaccinaties, lijkt toe te nemen door de gezondheidsbevorderende activiteiten.

Hoe worden de gezondheidsbevorderende activiteiten beleefd door kinderen, ouders en GGD-medewerkers?

- Zowel kinderen als ouders waren redelijk tevreden met de gezondheidsbevorderende activiteiten, al is de tijd dat ze aanwezig zijn beperkt en staan ze door spanning minder open voor voorlichting.
- Over het algemeen hadden ouders weinig aandacht voor de materialen die kinderen kregen.
- JGZ-medewerkers zijn redelijk tevreden met de gezondheidsbevorderende activiteiten, al gaven zij aan dat ze te druk zijn om zich hier zelf mee bezig te houden. Ook gaven zij aan dat ze de organisatie van de gezondheidsbevorderende activiteiten rommelig vonden en dat de communicatie matig was.

Blijft de oudertevredenheid met het vaccinatiemoment gelijk t.o.v. de 'oude situatie'?

- De meeste ouders (84-94%) zijn tevreden met de afstand naar de locatie, alleen in Apeldoorn is men daar iets minder vaak tevreden over (72%).
- Over de grootte van de locatie zijn ouders tevreden.
- Ouders geven aan dat de privacy van kinderen nog verbeterd kan worden.
- Vrijwel alle ouders (96-97%) zijn tevreden over de klantvriendelijkheid van de medewerkers.
- De dienstverlening rondom de vaccinaties wordt door ouders goed beoordeeld met gemiddelde scores tussen de 8,1 en 8,5.
- Ouders lijken nu net zo tevreden met het rijksvaccinatieprogramma als in 2014.

Vermindert de werkdruk van medewerkers door het kleinschaliger organiseren van de vaccinatiemomenten?

- JGZ-medewerkers hebben een voorkeur voor een kleinschalige opzet van het rijksvaccinatieprogramma, omdat het lijkt te leiden tot verminderde werkdruk bij medewerkers en meer rust bij kinderen.
- Wel noemen zij een aantal voorwaarden: ze moeten hiervoor tijd krijgen van de GGD, ingezet worden voor het vaccineren binnen de eigen regio en op eigen werkdagen, en het vaccineren moet plaatsvinden op kleinere locaties (geen grote sporthallen meer).

Blijven organisatie-aspecten gelijk t.o.v. de 'oude situatie'?

- Mogelijke nadelen van een kleinschalige opzet van vaccineren is dat het duurder is, er vaker met spullen

gesjouwd moet worden, locaties moeten vaker gehoord worden, en nieuwe locaties moeten gezocht worden. JGZ-medewerkers vinden dit echter geen moeite.

- Voordelen van een kleinschalige opzet van vaccineren is dat er minder personeel nodig is per keer, dus dat medewerkers elkaar vaker kunnen afwisselen.

1.4 Aanbevelingen

Op basis van de conclusies zijn een aantal aanbevelingen gedaan, met name over de organisatie van de gezondheidsbevorderende activiteiten en de kleinschalige opzet, en de communicatie richting JGZ-medewerkers.

2 Achtergrond

2.1 Inleiding

Aanleiding

Zoals vastgesteld in de Wet Publieke Gezondheid, zijn gemeenten verantwoordelijk voor de jeugdgezondheidszorg (JGZ). Sinds 1 januari 2015 is het nieuwe basispakket JGZ van kracht via een aanpassing van het Besluit Publieke Gezondheid. Doel van de JGZ is het bevorderen, beschermen en beveiligen van de gezondheid en de lichamelijke en geestelijke ontwikkeling van jeugdigen van 0-19 jaar, zowel individueel als op populatieniveau. Onder de JGZ vallen o.a. de preventieve gezondheidsonderzoeken en het Rijksvaccinatieprogramma. Binnen de 22 gemeenten van de regio Noord- en Oost-Gelderland wordt de JGZ uitgevoerd door GGD Noord- en Oost-Gelderland (GGD NOG).

Het Rijksvaccinatieprogramma wordt uitgevoerd door de JGZ. Gemiddeld laat meer dan 95% van de ouders hun kind vaccineren, maar om diverse redenen zijn er steeds meer bevolkingsgroepen waarin de vaccinatiegraad lager komt te liggen. Ook is de landelijke visie op jeugdgezondheidszorg gewijzigd, waarin onder andere ouder- en kind-vriendelijkheid, en een visie op gezondheid in plaats van ziekte, centraal staan. Dit alles heeft de vraag opgeroepen of massale vaccinatie rondes nog wel passend zijn en of het vaccinatiemoment niet een mooie gelegenheid is om kinderen en ouders over leefstijl te informeren. Daarom heeft GGD NOG in 2016 een pilot uitgevoerd. GGD NOG heeft het Evaluatiebureau gevraagd om deze pilot te evalueren. Hierbij gaat het om een procesevaluatie: wat zijn ervaringen met de pilot en wat zijn succes- en verbeterpunten?

Doelen

GGD NOG heeft op deze ontwikkelingen ingespeeld, door in een pilot te experimenteren met het aanbieden van gezondheidsinformatie tijdens het vaccineren. Dit heeft als doel:

1. Overbrengen van gezondheidsinformatie aan 9-jarigen
2. Bekendheid genereren met de website www.jouwggd.nl bij 12-jarigen

Tevens is het vaccineren op kleinere schaal uitgevoerd, dichter bij ouders en kinderen. Hierbij werden vaccinatiemomenten meer gespreid in de tijd georganiseerd. Dit heeft als doel:

3. Meer flexibiliteit voor ouders, in het bijzonder voor inhalers
4. Aflakken van piekmomenten voor werknemers

De pilot

De pilot bestond uit twee onderdelen, te weten:

1. Gezondheidsbevorderende activiteiten
2. Kleinschalige organisatie van het vaccinatiemoment.

Van februari tot en met april 2016 is de pilot uitgevoerd in Apeldoorn, Heerde, Hengelo en Lichtenvoorde. De gezondheidsbevorderende activiteiten vonden plaats in Heerde, Hengelo en Lichtenvoorde. In Apeldoorn, Heerde en Lichtenvoorde was de opzet van het vaccineren kleinschalig (Tabel 1). De projectleiding lag in handen van Myriam van Tol (Functionaris Gezondheidsbevordering, GGD NOG).

Er waren aparte gezondheidsbevorderende activiteiten voor 9-jarigen (BMR-DTP-vaccinatie) en 12-jarigen (HPV-vaccinatie). De 9-jarigen kregen bij binnenkomst een puzzelboekje over voeding en bewegen van een medewerker Gezondheidsbevordering. Met één van de puzzels, een rebus, konden kinderen vrijkaartjes voor het zwembad winnen, ze moesten daarvoor de rebusoplossing insturen naar de GGD. Ook kregen ze een polsbandje met daarop de boodschap 'Be cool, be fit'. In Heerde (09-03) deelden JGZ-assistenten (die ook het vaccineren deden) het polsbandje uit na afloop van de prik, in Lichtenvoorde was dit eerst ook zo. De coördinator in Lichtenvoorde vond dat echter te druk en rommelig voor de JGZ-assistenten, daarom werd het polsbandje daarna tegelijkertijd met het puzzelboekje uitgedeeld bij de administratietafel aan het begin van de priklijn door de medewerker Gezondheidsbevordering (die speciaal voor deze pilot aanwezig was bij het vaccineren). Verder hing er een aantal posters over voeding en bewegen in de ruimte van het vaccineren. De 12-jarigen kregen na afloop van de prik een flyer en lippenbalsem met informatie over de website www.jouwggd.nl. In Hengelo werd dit door JGZ-assistenten gedaan die ook vaccineerden, in Heerde door een medewerker Gezondheidsbevordering (die extra aanwezig was). Ook hier hingen posters, deze gingen over de website www.jouwggd.nl.

Tabel 1. Overzicht van pilot-locaties.

Locatie	Datum	Vaccinatie	Voorlichtingsactiviteiten	Kleinschalig
Hengelo	29-02-2016	HPV	Ja 12-jarigen	Nee
Heerde	09-03-2016	BMR-DTP	Ja 9-jarigen	Ja
Lichtenvoorde	14-03-2016	BMR-DTP	Ja 9-jarigen	Ja
Heerde	04-04-2016	HPV	Ja 12-jarigen	Ja
Apeldoorn	06-04-2016	BMR-DTP	Nee 9-jarigen	Ja

2.2 Evaluatievragen

Op basis van de gestelde doelen (zie paragraaf 2.1), zijn evaluatievragen geformuleerd. Bij de gestelde doelen moeten echter een aantal kanttekeningen geplaatst worden:

- Het eerste doel kan niet geëvalueerd worden, omdat tijd en middelen ontbreken om kennisoverdracht bij kinderen te meten. Daarom is 'bereik' (aantal ingevulde rebusoplossingen) als substituuut gekozen.
- Bij het tweede doel is 'bereik' (aantal bezoekers van de website) als substituuut gekozen voor 'bekendheid met de website', we hebben dit niet letterlijk nagevraagd. Daarnaast kan niet met zekerheid gezegd worden dat bezoekers van de website ook daadwerkelijk de kinderen van de vaccinatie zijn. Het kunnen ook andere kinderen of bijvoorbeeld de ouders zijn.
- Het derde doel kunnen we niet evalueren, omdat ouders niet zijn geïnformeerd over de kleinschalige organisatie en zich hier dus ook niet bewust van kunnen zijn.
- Bij het vierde doel moeten we in acht nemen dat werknemers zowel op pilot- als niet-pilot-locaties werken. Hierdoor kunnen zij geen daadwerkelijk werkdrukvermindering ervaren.

Deze kanttekeningen in acht nemend, zijn de volgende evaluatievragen geformuleerd:

1. Hoeveel kinderen worden bereikt met de gezondheidsbevorderende activiteiten?
 - a. Hoeveel 9-jarigen sturen de rebusoplossing terug naar de GGD?
 - b. Hoeveel 12-jarigen hebben de website www.jouwggd.nl bezocht?
2. Hoe worden de gezondheidsbevorderende activiteiten beleefd door kinderen, ouders en GGD-medewerkers?
3. Blijft de oudertevredenheid met het vaccinatiemoment gelijk t.o.v. de 'oude situatie'?
4. Vermindert de werkdruk van medewerkers door het kleinschaliger organiseren van de vaccinatiemomenten?
5. Blijven organisatie-aspecten gelijk t.o.v. de 'oude situatie'?
6. Wat zijn succes- en verbeterpunten?

2.3 Aanpak evaluatie

Algemeen

Door middel van observaties is gekeken hoe de gezondheidsbevorderende activiteiten verlopen. Voor deze observaties is een observatieformulier ontwikkeld (Bijlage 1), waarbij

specifiek gekeken is hoe kinderen, ouders en GGD-medewerkers de activiteiten beleven (is er naar de materialen gekeken, werd er over gepraat, wat was de reactie). Uit alle observaties, vragenlijsten en interviews zijn ook succes- en verbeterpunten afgeleid.

Kinderen

Om de beleving van gezondheidsbevorderende activiteiten door kinderen te meten, zijn observaties gedaan tijdens de vaccinatiemomenten. Hierbij is gekeken naar de reactie van kinderen op de activiteiten.

Om het bereik van de pilot te meten, is gekeken naar drie aspecten:

1. De opkomst bij het vaccinatiemoment. Dit is opgevraagd bij de coördinatoren.
2. Het aantal 9-jarigen dat de rebusoplossing terug heeft gestuurd naar de GGD. Dit is opgevraagd bij afdeling communicatie.
3. Het aantal 12-jarigen dat de website www.jouwggd.nl heeft bezocht in de week na het vaccinatiemoment. Dit is opgevraagd bij GGD Amsterdam (die beheerder is van de website www.jouwggd.nl).

Ouders

Om de beleving van gezondheidsbevorderende activiteiten door ouders te meten, zijn observaties gedaan tijdens de vaccinatiemomenten. Hierbij is gekeken naar de reactie van ouders op de activiteiten.

De oudertevredenheid met het vaccinatiemoment is gemeten door middel van een schriftelijke vragenlijst (Bijlage 2), direct na afloop van het vaccinatiemoment. Ouders is gevraagd wat ze van de afstand, grootte van de locatie, privacy en klantvriendelijkheid vinden. Ook gaven zij een cijfer voor de dienstverlening rondom de vaccinatie. Daarnaast gaven ouders van 9-jarigen (behalve in Apeldoorn) ook hun mening over de gezondheidsbevorderende activiteiten (puzzelboekje, posters en polsbandje).

GGD-medewerkers

Om de beleving van gezondheidsbevorderende activiteiten, de werkdruk, organisatie-aspecten en succes- en verbeterpunten te meten, zijn korte telefonische en face-to-face interviews gehouden in de periode na de vaccinatiemomenten. Voor deze interviews zijn itemlijsten (Bijlage 3) gebruikt, hierbij is specifiek gevraagd naar wat GGD-medewerkers van de activiteiten vinden, hoe de werkdruk gedurende de vaccinatiemomenten op de pilot locaties is ervaren, of organisatie-aspecten gelijk zijn gebleven (huur van de locatie, langere periode dat locatie nodig is, meer ruimte nodig, en financiën (is dit budgetneutraal)), en wat succes- en verbeterpunten zijn. In Tabel 2 is per doelgroep (assistenten/artsen, coördinatoren, managers, GB'ers) aangegeven wat en hoe dit nagevraagd is.

Tabel 2. Overzicht van interviews met GGD-medewerkers

GGD-medewerkers	Vragen	Methode
JGZ-assistenten/-artsen (8x)	Beleving van gb-activiteiten Werkdruk Succes- en verbeterpunten	Telefonisch interview (gemiddeld 19 min.)
Coördinatoren (2x)	Beleving van gb-activiteiten Werkdruk Organisatie-aspecten Succes- en verbeterpunten	Face-to-face interview (gemiddeld 23 min.)
Officemanager	Organisatie-aspecten Succes- en verbeterpunten	Face-to-face interview (12 min.)
Projectleider / Medewerkers Gezondheidsbevordering (2x)	Organisatie-aspecten Succes- en verbeterpunten	Face-to-face interview (gemiddeld 17 min.)



3 Resultaten

3.1 Bereik

Opkomst bij vaccinaties

In totaal zijn 1165 kinderen opgeroepen voor de vaccinaties op de verschillende pilot-locaties (Tabel 3). Bij de HPV-vaccinaties in Hengelo en Heerde (04-04) was de opkomst respectievelijk 53% en 34%. De opkomst bij de BMR-DTP-vaccinaties in Heerde (09-03) was 76%, in Lichtenvoorde 94% en in Apeldoorn 79%. Op alle pilot-locaties, behalve in Apeldoorn, zijn gezondheidsbevorderende activiteiten uitgevoerd. Daarmee zijn in totaal 433 kinderen bereikt: 181 kinderen tijdens de HPV-vaccinaties en 252 kinderen tijdens de BMR-DTP-vaccinaties.

Ingestuurde rebusoplossingen 9-jarigen

Tijdens de BMR-DTP-vaccinaties zijn puzzelboekjes uitgedeeld. Met één van de puzzels, een rebus, konden kinderen vrijkaartjes voor het zwembad winnen. Na afloop van de vaccinatie in Heerde (09-03) zijn drie rebusoplossingen (4%) ingestuurd naar de GGD. Gezien dit geringe aantal, is ervoor gekozen om de kinderen tijdens de vaccinatie in Lichtenvoorde actief te wijzen op de prijsvraag. Dit resulteerde in 13 ingestuurde rebusoplossingen (8%).

Bezoekers website 12-jarigen

Bij de HPV-vaccinaties werden kinderen gewezen op de website www.jouwggd.nl via een flyer, de lippenbalsem en de poster. In Hengelo was het aantal bezoekers aan deze website in de week ná de vaccinatie zeven maal groter dan in de week voorafgaand aan de vaccinatie, in Heerde (04-04) was dit drie maal groter (Tabel 4). In Hengelo was het aantal bekeken webpagina's zes maal groter in de week na de vaccinatie dan in de week daarvoor, in Heerde (04-04) was dit bijna vijf maal groter.

Tabel 3. Opkomst bij de vaccinaties per pilot-locatie.

Locatie	Vaccinatie	Aantal opgeroepen	Aantal geweest	Respons (%)
Hengelo (Gld.)	HPV	260	138	53
Heerde (09-03)	BMR-DTP	110	83	76
Lichtenvoorde	BMR-DTP	180	169	94
Heerde (04-04)	HPV	126	43	34
Apeldoorn	BMR-DTP	489	385	79

3.2 Beleving

Kinderen

De vaccinatie in Hengelo vond plaats in een sporthal waar het groot en druk was. De andere vaccinaties waren in een zaal in een kerkgebouw (Heerde) en een dorps huis (Lichtenvoorde). Deze zalen waren kleiner en rustiger, waardoor kinderen ook rustiger leken dan in een grote sporthal.

Over het algemeen werden de posters nauwelijks opgemerkt door kinderen. Ze leken vooral gefocust op het prikken zelf. Een enkele keer werd er wel door kinderen naar de posters gekeken, bijvoorbeeld wanneer ze moesten wachten of een JGZ-medewerker erop wees om hen af te leiden tijdens het prikken. Aan 12-jarigen werd een flyer uitgedeeld, die ze kort bekeken en waarop ze neutraal reageerden. De meeste 12-jarigen leken de lippenbalsem wel leuk te vinden en sommigen gebruikten hem ook al als ze naar huis gingen. Eén meisje begreep de bedoeling van de lippenbalsem niet en vroeg of ze die op de plek van de prik moest smeren. De 9-jarigen gingen vaak enthousiast aan de slag met het puzzelboekje, zeker als ze gewezen werden op de prijsvraag en wanneer er een wachtrij stond. Als kinderen meteen konden doorlopen, verdween het puzzelboekje snel in de tas van de ouders. Een enkele keer werd het puzzelboekje door GGD-medewerkers gebruikt om kinderen af te leiden van de spanning van de prik. De 9-jarigen vonden het polsbandje leuk en deden het meteen om.

Over het algemeen komen kinderen en hun ouders snel een prik halen en gaan meteen weer naar huis als het klaar is. De tijd dat ze aanwezig zijn, is beperkt en daardoor werden de materialen relatief weinig bekeken. Daarnaast zijn veel kinderen gespannen. Ze zijn gefocust op de prik en lijken minder open te staan voor de materialen die uitgedeeld worden.

Tabel 4. Bezoekers aan website www.jouwggd.nl vóór en ná de HPV-vaccinaties.

Locatie (datum)	Aantal geweest	Totaal aantal bezoekers website		Totaal aantal bekeken webpagina's	
		voor	Na	voor	Na
Hengelo (29-02) ¹	138	3	21	5	31
Heerde (04-04) ²	43	2	6	2	9

¹ Week vóór de HPV-vaccinatie = 22-28 februari; week ná de HPV-vaccinatie = 29 februari-6 maart

² Week vóór de HPV-vaccinatie = 28 maart-3 april; week ná de HPV-vaccinatie = 4-10 april

Ouders

Over het algemeen hadden ouders weinig aandacht voor de materialen die kinderen kregen. Soms waren ouders ook gespannen voor de prik van hun kind. Meer informatie over hoe ouders de vaccinatie hebben beleefd, is te lezen in paragraaf 3.4.

GGD-medewerkers

Over het algemeen zijn medewerkers redelijk tevreden over de pilot, gemiddeld geven zij het cijfer 7 (range 5-9). Op alle locaties was de sfeer tussen medewerkers onderling en tussen ouders/kinderen goed. Medewerkers stelden kinderen op hun gemak, waren enthousiast en snel, en maakten het voor kinderen zo aangenaam mogelijk. Vrijwel alle medewerkers betwijfelen of het vaccinatiemoment een geschikt moment is voor gezondheidsvoorlichting. Medewerkers zijn erg druk en kinderen en ouders zijn gespannen voor de prik waardoor ze niet openstaan voor voorlichting. Aan de andere kant noemt een medewerker dat het wel een mooi moment is om iets te doen, omdat je veel kinderen tegelijkertijd ziet. Iemand vroeg zich af of mensen de link leggen tussen de GGD en de voorlichting.

De meeste medewerkers denken dat de activiteiten kinderen wel aanspreken en veel assistenten vonden het leuk om iets aan kinderen uit te delen, omdat het kinderen afleidt van de prik en ze dan met een positieve gedachte weggaan. De meeste medewerkers vinden echter dat ze zelf geen tijd hebben om iets uit te delen of toe te lichten tijdens het vaccineren. Zij vinden het beter als iemand anders dit doet, zodat zij daar niet mee belast worden. Te denken valt aan een extra assistent bij kleine activiteiten of iemand van het KEC bij grotere activiteiten.

De medewerkers vonden de materialen over het algemeen leuk. Wel gaven ze aan dat de posters niet erg opvielen, dat het vervoer van de grote posterborden lastig is, en een medewerker vond de posters voor 12-jarigen niet aanspreken. Over het polsbandje en het puzzelboekje voor 9-jarigen waren medewerkers positief, al vond een medewerker dat je kinderen beter een springtouw kunt geven als je wilt dat ze meer bewegen. De meeste medewerkers vonden de flyer goed en leuk, omdat kinderen vol zitten met vragen en zo ergens terecht kunnen met die vragen. Eén medewerker vindt een flyer niet van deze tijd en denkt dat kinderen het weggooien. De meeste medewerkers vonden de lippenbalsem leuk, al vraagt één iemand zich af of het in de zomer niet smelt. Eén persoon gaf aan de lippenbalsem helemaal niks te

vinden. Daarnaast gaf een aantal medewerkers aan dat het voor meisjes niet altijd duidelijk was wat ze met de lippenbalsem moesten doen.

De meeste medewerkers vonden de organisatie van de gezondheidsbevorderende activiteiten rommelig, omdat materialen niet op tijd klaar waren, vervoer van materialen niet altijd goed geregeld was en de voorbereiding ter plaatse niet altijd op tijd klaar was. Ook de communicatie over de pilot werd als matig ervaren. Zo wist niet iedereen op het moment zelf dat er activiteiten plaats zouden vinden (al wist iedereen wel dat er een keer een pilot zou plaatsvinden) en medewerkers wisten over het algemeen niet wat er van hen verwacht werd. De meeste medewerkers gaven aan het wel prettig te vinden om van tevoren te weten wat er gaat gebeuren, zodat het hen in de hectiek minder overvalt.

Een persoon gaf aan dat ervoor gewaakt moet worden om de activiteiten te zien als beloning en kinderen op die manier over de streep te trekken om te vaccineren. De manier waarop het nu ging, was prima, maar de grens moet in de gaten gehouden worden. Daarom kan beter ook niet van tevoren aangekondigd worden dat kinderen iets krijgen.

3.3 Oudertevredenheid

Door middel van een schriftelijke vragenlijst is direct na afloop van de vaccinatie aan ouders gevraagd wat ze ervan vonden. 75% van de ouders heeft de vragenlijst ingevuld. Over het geheel genomen zijn ouders tevreden met het rijksvaccinatieprogramma (Tabel 5). Hieronder wordt beschreven hoe ouders de afstand, grootte van de locatie, privacy, klantvriendelijkheid, dienstverlening en gezondheidsbevorderende activiteiten hebben ervaren. Ook worden de resultaten vergeleken met een oudertevredenheidsonderzoek uit 2014.

Afstand

De meeste ouders zijn tevreden met de afstand naar de locatie (84-94%), alleen in Apeldoorn is men daar iets minder vaak tevreden over (72%). Reden daarvoor is dat de sporthal best ver weg is voor mensen die aan de andere kant van Apeldoorn of in een andere plaats wonen.

Grootte

Over de grootte van de locatie zijn ouders tevreden. Eén ouder uit Apeldoorn geeft aan dat het nu juist niet zo massaal is als bij een ouder kind en dat dat perfect is. Slechts een enkeling geeft aan ontevreden te zijn over de grootte van de locatie. Ontevreden ouders komen meestal uit Apeldoorn. Reden voor hun ontevredenheid is dat de zaal te groot en massaal is, waardoor kinderen sneller bang worden voor de prik. In Lichtenvoorde gaven twee ouders aan dat het wat chaotisch was en dat de gang erg smal is.

Privacy

Minder ouders zijn tevreden over de privacy van hun kind (64-69%). Dat komt met name doordat kinderen al zien wat er gaat gebeuren en doordat ze huilende of flauwgevallen kinderen zien. Dat is niet prettig binnenkomen en maakt hen bang. Een aantal ouders oppert dat vaccineren in een aparte kamer of het plaatsen van een kamerscherm een betere optie zou zijn. Twee ouders geven aan dat ze het 'super fijn' vonden dat hun kind apart werd genomen in een andere kamer, omdat ze in paniek raakten. In Heerde zijn ouders vaker tevreden (77% en 83%) over de privacy dan op andere locaties.

Klantvriendelijkheid

Vrijwel alle ouders zijn tevreden over de klantvriendelijkheid van de medewerkers (96-97%). Ouders geven aan dat het goed geregeld is, dat ze goed en snel geholpen worden en dat medewerkers vriendelijk zijn. Het geduld en de geruststelling van medewerkers wanneer kinderen gespannen zijn, wordt door ouders gewaardeerd. Een enkele ouder is minder tevreden over de klantvriendelijkheid, omdat er te weinig uitleg en rust was en omdat het onpersoonlijk was.

Dienstverlening

De dienstverlening rondom de vaccinaties wordt door ouders goed beoordeeld met gemiddelde scores tussen de 8,1 en 8,5. Twee ouders geven aan dat het fijn is dat kinderen op bepaalde tijdstippen worden opgeroepen, want dan stroomt het door. Ook vonden twee ouders uit Apeldoorn het prettig dat er twee data zijn voor het vaccineren, zodat er een alternatief is bij verhindering. Eén ouder gaf aan dat de afspraak verzet moest worden in verband met ziekte en dat dit goed geregeld werd. Een andere ouder vond het fijn dat de data van eerdere vaccinaties gecontroleerd konden worden. Eén ouder uit Hengelo gaf aan dat het jammer was dat er geen pleister was, en drie ouders uit Apeldoorn vonden dat er een lange wachtrij was. Een aantal ouders noemde enkele verbeterpunten zoals het eerder versturen van de uitnodiging, zodat er de mogelijkheid is naar een andere locatie te gaan; eerlijke informatie geven over de plussen en minnen van vaccineren; meerdere opties qua dagen aangeven; en liever bij de jeugdarts op het consultatiebureau vaccineren.

Gezondheidsbevorderende activiteiten

Over het algemeen zijn de ouders tevreden over de gezondheidsbevorderende activiteiten. Het puzzelboekje krijgt gemiddeld een 8,2. Eén ouder noemt het een leuke afleiding. Ook het polsbandje wordt goed beoordeeld (gemiddeld 8,3), al was het bandje voor sommige kinderen te klein. Twee ouders plaatsten kritische opmerkingen bij het polsbandje, omdat zij vinden dat het slecht is voor het milieu en omdat kinderen al een overdaad aan spullen hebben en het waarschijnlijk weggooien. De posters worden beoordeeld met een 7,5. Heel wat ouders hebben de posters niet gezien, ook niet als ze op speciale posterborden hangen. Eén ouder geeft aan het tijdsbestek van vaccineren te kort is om de posters te bekijken. Eén ouder geeft aan dat er geen relatie is tussen de posters en de vaccinatie.

Oudertevredenheid vergeleken met 2014

In 2014 is ook een tevredenheidsonderzoek onder ouders gedaan (Bijlage 4) waaruit bleek dat zij over het algemeen tevreden waren met het rijksvaccinatieprogramma. Wat dat betreft lijken ouders nu net zo tevreden als in 2014. Wanneer ouders in 2014 minder tevreden waren, ging het ook toen met name om de afstand en privacy van hun kind.

3.4 Werkdruk bij kleinschalige opzet

Over het algemeen zijn JGZ-medewerkers redelijk tevreden over de kleinschalige opzet. De meeste coördinatoren, assistenten en artsen vinden het prettig dat de HPV- en BMR-DTP-vaccinaties gescheiden zijn, omdat er zo geen verwarring kan ontstaan en fouten voorkomen kunnen worden. Ook is het vaccineren op de kleinschaligere locaties in Heerde en Lichtenvoorde als prettig ervaren, omdat het rustiger was, er minder rijen stonden, er meer tijd voor kinderen en voor henzelf was, en er minder huilende kinderen waren. Het was minder hectisch. In Apeldoorn verschilden de meningen, sommige medewerkers vonden het rustiger, anderen vonden de werkdruk even hoog. Met name de grootte van de locatie (een hoge, grote sporthal) en de wachtrijen zorgden ervoor dat sommige medewerkers het nog steeds als druk hebben ervaren. Over het algemeen ervaren artsen de werkdruk als minder hoog dan assistenten, omdat zij een andere rol hebben binnen het vaccineren.

De meeste JGZ-medewerkers hebben een voorkeur voor kleinschalig vaccineren, ook als dat betekent dat zij dan vaker moeten vaccineren. Wel noemen zij een aantal voorwaarden:

- hier tijd voor krijgen van de GGD
- vaccineren binnen de eigen regio, zodat de afstand te overbruggen is
- op werkdagen, want anders moet je privé wel erg flexibel zijn
- kleinere locaties (geen grote sporthallen meer)

3.5 Organisatie-aspecten

Aan de coördinatoren, officemanager en projectleider is gevraagd wat consequenties zijn van het kleinschalig organiseren van het vaccinatieprogramma. Als mogelijke nadelen noemen managers dat het waarschijnlijk duurder is en coördinatoren geven aan dat er vaker met spullen gesjouwd moet worden, al geven zij aan dat er wel voor over te hebben. Locaties moeten vaker gehoord worden, maar coördinatoren vinden dat geen moeite. Ook zullen er nieuwe locaties gezocht moeten worden. Het huren van kleinere locaties, bijv. buurtwoninghuizen in de Achterhoek, kan misschien wel makkelijker zijn, omdat grote sporthallen er vaak helemaal niet op zitten te wachten. Een voordeel van de kleinschalige opzet is dat er minder personeel nodig is per keer, dus dat medewerkers elkaar vaker kunnen afwisselen. Eén van de coördinatoren heeft dit al eens onder assistenten gepeild en zij lijken hier positief tegenover te staan.

3.6 Succes- en verbeterpunten

Succespunten die uit deze pilot naar voren zijn gekomen, zijn:

- Relatief veel kinderen worden in een kort tijdsbestek bereikt met gezondheidsbevorderende activiteiten.
- De gebruikte materialen worden over het algemeen positief ontvangen door kinderen en medewerkers.

- Ouders zijn tevreden over de klantvriendelijkheid van medewerkers.
- Een kleinere ruimte/locatie waar gevaccineerd wordt, lijkt te leiden tot minder drukte en rustigere kinderen.
- Een kleinschalige opzet van vaccineren leidt tot een lagere werkdruk bij werknemers en het voorkómen van fouten.

Een aantal punten verdient nog aandacht:

- Omdat de wachttijd beperkt is, is er ook relatief weinig tijd voor gezondheidsvoorlichting.
- Kinderen en ouders zijn vaak gespannen en staan daardoor minder open voor voorlichting.
- Posters worden nauwelijks opgemerkt door kinderen en ouders.
- Medewerkers zijn te druk om zich bezig te houden met gezondheidsvoorlichting, iemand anders zou dit moeten doen.
- De organisatie van gezondheidsbevorderende activiteiten vooraf (o.a. ontwikkeling, bestellen en vervoer van materialen) en ter plaatse (materialen klaar zetten) kan beter.
- De communicatie rondom de gezondheidsbevorderende activiteiten richting JGZ-medewerkers kan beter.
- De privacy van het kind kan verbeterd worden door de prikruimte af te schermen van de wachtruimte.

Tabel 5. Tevredenheid van ouders met rijksvaccinatieprogramma.

	Hengelo (29-02)	Heerde (09-03)	Lichtenvoorde (14-03)	Heerde (04-04)	Apeldoorn (06-04)
Aantal	102	77	109	35	291
<i>Hoe tevreden bent u over...</i>					
Afstand	84% tevreden 14% neutraal 3% ontevreden	94% tevreden 5% neutraal 1% ontevreden	87% tevreden 5% neutraal 8% ontevreden	91% tevreden 6% neutraal 3% ontevreden	72% tevreden 19% neutraal 9% ontevreden
Grootte	93% tevreden 7% neutraal	96% tevreden 3% neutraal 1% ontevreden	89% tevreden 11% neutraal	97% tevreden 3% neutraal	87% tevreden 10% neutraal 3% ontevreden
Privacy	69% tevreden 28% neutraal 3% ontevreden	83% tevreden 14% neutraal 3% ontevreden	65% tevreden 28% neutraal 7% ontevreden	77% tevreden 21% neutraal 3% ontevreden	64% tevreden 26% neutraal 10% ontevreden
Klantvriendelijkheid	97% tevreden 3% neutraal	96% tevreden 4% neutraal	97% tevreden 3% neutraal	97% tevreden 3% neutraal	97% tevreden 3% neutraal
Beoordeling dienstverlening	Gemiddeld 8,1 Range 5-10	Gemiddeld 8,5 Range 3-10	Gemiddeld 8,1 Range 5-10	Gemiddeld 8,5 Range 6-10	Gemiddeld 8,2 Range 1-10
<i>Hoe beoordeelt u...</i>					
Puzzelboekje	<i>n.v.t.</i>	Gemiddeld 8,3 Range 1-10	Gemiddeld 8,1 Range 1-10	<i>n.v.t.</i>	<i>n.v.t.</i>
Polsbandje	<i>n.v.t.</i>	Gemiddeld 8,5 Range 1-10	Gemiddeld 8,1 Range 1-10	<i>n.v.t.</i>	<i>n.v.t.</i>
Posters	<i>n.v.t.</i>	Gemiddeld 7,5 Range 1-10	Gemiddeld 7,5 Range 1-10	<i>n.v.t.</i>	<i>n.v.t.</i>

4 Conclusies & aanbevelingen

4.1 Conclusies

- In totaal zijn 433 kinderen bereikt met gezondheidsbevorderende activiteiten tijdens het Rijksvaccinatieprogramma.
- Kinderen en ouders zijn redelijk tevreden met de gezondheidsbevorderende activiteiten, al is de tijd dat ze aanwezig zijn beperkt en staan ze door spanning minder open voor voorlichting.
- Ook JGZ-medewerkers zijn redelijk tevreden met de gezondheidsbevorderende activiteiten, al geven zij aan dat ze te druk zijn om zich hier zelf mee bezig te houden.
- Ouders zijn over het algemeen tevreden met het Rijksvaccinatieprogramma, al kan de privacy van het kind nog verbeterd worden.
- Een kleinschalige opzet van vaccineren lijkt te leiden tot verminderde werkdruk bij JGZ-medewerkers en meer rust bij kinderen.
- De JGZ-medewerkers hebben een voorkeur voor een kleinschalige opzet van vaccineren.

4.2 Aanbevelingen

- Zet geen posters in voor gezondheidsvoorlichting tijdens het vaccineren.
- Kleinschalige opzet van vaccineren doorvoeren (zoals in Lichtenvoorde en Heerde, dus op een kleinere locatie en niet zoals in Apeldoorn, want daar werd het nog steeds als groot ervaren).
- Beter nadenken over de opzet (welke materialen) en organisatie (wie doet wat) van gezondheidsbevorderende activiteiten tijdens vaccinatie.
- Goed communiceren richting JGZ-medewerkers dat er gezondheidsbevorderende activiteiten plaatsvinden en wat het voor hen betekent.
- De gezondheidsbevorderende activiteiten worden redelijk goed gewaardeerd. Tegelijkertijd is het de vraag of de doelen die gesteld worden bij gezondheidsbevordering, behaald worden met deze activiteiten. Om de effectiviteit van de activiteiten te onderzoeken, moet een evaluatie gedaan worden. Wanneer het doel is om méér dan alleen kennisoverdracht te behalen, is het vanuit de theorie van gezondheidsbevordering de vraag of dat bewerkstelligd kan worden met de huidige activiteiten.



Bijlagen

1 Bijlage: Observatieformulier

A. Feitelijke informatie

- Naam observator / locatie
- Datum
- Namen GGD-medewerkers
- Aantal kinderen (gepland en verschenen)
- Geplande en werkelijke tijd en duur
- Zijn de medewerkers op tijd klaar met voorbereiden voor de geplande starttijd
- Kwamen de kinderen op tijd voor het vaccineren

B. Locatie

- Bereikbaarheid locatie / ruimte / opstelling
- Geschiktheid voor vaccineren
- Temperatuur / licht / aanwezige faciliteiten
- Sfeer
- Zijn er andere bezigheden

C. Gezondheidsbevorderende activiteiten

- Posters, flyer, lippenbalsem, puzzelboekje en pennen, polsbadje (worden ze bekeken, wat is reactie van kinderen en ouders)

D. GGD-medewerkers

- Lijken medewerkers een hoge werkdruk te ervaren
- Praten medewerkers met kinderen en ouders over gezondheidsbevorderende activiteiten

E. Kinderen

- Wat vinden ze van de gezondheidsbevorderende activiteiten

F. Ouders

- Wat vinden ze van de gezondheidsbevorderende activiteiten

G. Overig

- Succesfactoren
- Belemmerende factoren
- Gegevens observator

2 Bijlage: Vragenlijst ouders

Hier staat de vragenlijst voor ouders van 9-jarigen. Voor ouders van 12-jarigen zijn vragen gesteld over de gezondheidsbevorderende activiteiten van die doelgroep. In Apeldoorn waren geen gezondheidsbevorderende activiteiten, dus daar zijn de vragen daarover weggelaten.

Locatie & datum vaccinatie: _____, ____ - ____ - ____

Wij willen u zo goed mogelijk van dienst zijn.

Daarom horen wij graag hoe u terugkijkt op de vaccinatie van uw kind.

Hoe tevreden bent u over (kruis aan):

	tevreden	neutraal	ontevreden
de afstand naar de locatie			
de grootte van de locatie			
de privacy van uw kind			
de klantvriendelijkheid van de medewerkers			

Hoe beoordeelt u de dienstverlening rondom de vaccinatie als geheel? (Omcirkel uw antwoord)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Hoe beoordeelt u het puzzelboekje dat uw kind heeft ontvangen?

(Omcirkel uw antwoord)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Hoe beoordeelt u het polsbandje dat uw kind heeft ontvangen?

(Omcirkel uw antwoord)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Hoe beoordeelt u de posters met gezondheidsinformatie die ophingen? (Omcirkel uw antwoord)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Opmerkingen:

Hartelijk dank voor uw medewerking!

3 Bijlage: Itemlijst interview GGD-medewerkers

Hieronder staan de items voor de interviews met JGZ-assistenten en –artsen. Voor de andere GGD-medewerkers is een vergelijkbare itemlijst gebruikt, passend bij hun functie.

1. Hoe vond je de vaccinatie in *[plaats en datum]* gaan?
2. Wat vond je hier anders vergeleken met gewone vaccinaties?
3. Wat vond je van de activiteiten?
 - a. 9-jarigen: posters, puzzelboekje, polsbandje
 - b. 12-jarigen: posters, flyer, lippenbalsem
 - (1) Denk je dat de activiteiten de kinderen aanspreken?
 - (2) Wat vond je van de organisatie van de activiteiten?
 - (3) Wat vond je van de communicatie rondom de pilot?
 - a. Wist je vooraf wat er van je verwacht werd? Hoe was je hierover geïnformeerd?
4. Bij deze pilot gaat het o.a. om het overbrengen van gezondheidsinformatie aan kinderen.
 - (1) In hoeverre vind je dat dit jouw taak is tijdens het vaccineren? Waarom wel of niet?
 - (2) Vind je het vaccinatiemoment een geschikt moment voor gezondheidsvoorlichting?
5. Voor deze pilot is het vaccineren in Heerde, Lichtenvoorde en Apeldoorn nu kleinschaliger georganiseerd. Dat betekent dat er meerdere vaccinatiemomenten zijn, waarbij de groepsgrootte dus kleiner is dan normaal.
 - (1) Hoe heb je deze kleinschalige opzet ervaren? Wat vind je ervan?
 - (2) Hoe ervaar je de werkdruk bij deze kleinschalige opzet, vergeleken met de oude situatie?
 - (3) Door het kleinschaliger vaccineren, zou het kunnen dat je nu vaker moet vaccineren. Hoe sta je hier tegenover? (verandert dit de werkdruk voor jou)
6. Wat vind je succespunten aan deze pilot?
7. Wat zijn belemmeringen voor deze pilot?
 - a. Heb je nog verbeterpunten voor deze pilot?
8. Wat voor cijfer zou je geven aan deze pilot als geheel? (schaal 1-10)

4 Bijlage: Evaluatie oudertevredenheid 2014

Versie d.d. 19-11-2014, opgesteld door Julikah Cornelisse		Apeldoorn	Zutphen	Noord-Veluwe	Oude IJssel streek
Aantal		99	79	104	137
Ontevreden gesloten (de rest is neutraal/ tevreden)	Afstand locatie	5	5	1	7
	Grootte locatie	1	0	0	3
	Privacy	5	2	0	7
	Klantvriendelijkheid	0	0	0	
Ontevreden open		-privacy -aparte kamer prikken (naar andere huilende kinderen kijken maakt hen bang) -te lange wachtrij -gehorige zaal -afstand -moeilijk bereikbaar met ov -prik doet pijn	-vaccinaties elektronisch doorgeven aan eigen huisarts -in wijkcentrum in de buurt? Meteen minder massaal	-Elburg is te ver voor iets dat 5 min vergt -Hokjes; ze zien de andere kinderen huilen -De vorige keer hadden we vragen en mochten we even met de arts praten. Dat was fijn -Telefonisch had gemeld kunnen worden dat de 12-jarige nog niet in aanmerking kwam voor de HPV prik -Krap halletje	-Lastig te bereiken als je geen auto hebt -schermpjes plaatsen (prikken niet in zicht van wachtende kinderen) (8x) -meer privacy -dichterbij huis, nu 10 km rijden -tijdstip mag lager, school tot 15.15u; prikken tot 16.00u (2x) -te weinig tafels
Aantal cijfers lager dan een 8 (de rest =8/>8)	1	0	0	0	1
	2	0	0	0	1
	3	0	0	0	0
	4	0	0	0	0
	5	1	1	1	0
	6	2	0	2	4
	7	15	14	11	27
Opmerkingen		-Herrie -kijken naar andere kinderen bouwt spanning op -dichterbij -leuke sticker meegeven na prikken -leuk muziekje opzetten om kinderen af te leiden			-beter prikken achter een scherm (huilende kinderen steken elkaar aan) -locatie -uitleg -fijn dat je eerste keer niet hoeft af te melden bij afwezigheid

Beleidsmakers in de Volksgezondheid staan voor de lastige opdracht om bij afnemende financiële ruimte antwoorden te vinden voor toenemende gezondheidsproblemen onder de bevolking. Dat vraagt om ingrijpende en verantwoorde keuzes.

Het Evaluatiebureau Publieke gezondheid is specialist in het verkrijgen van praktische informatie over interventies in de publieke gezondheid. Het Evaluatiebureau biedt beleidsmakers handvatten waarmee zij ingrijpende keuzes op verantwoorde wijze kunnen maken. Dat doen we in alle gevallen praktisch, verbazingwekkend betaalbaar, en met academisch gestoelde kennis. Zo maken we beleidsmakers sterker.



Evaluatiebureau Publieke Gezondheid

Postbus 3

7200 AA Zutphen

088 - 443 37 05

info@evaluatiebureau.nl

www.evaluatiebureau.nl

Initiatief van:



Partners:



© Evaluatiebureau Publieke Gezondheid – juli 2016

Overname van gegevens is toegestaan, mits voorzien van bronvermelding.