

- pretations by family physicians, a computer, and a cardiology service. *J Fam Pract* 1992;34:428-32.
- 9 McCrea WA, Saltissi S. Electrocardiogram interpretation in general practice: relevance to prehospital thrombolysis. *Br Heart J* 1993;70:219-25.
- 10 Aufderheide TP, Hendley GE, Thakur RK, Mateer JR, Stueven HA, Olson DW, et al. The diagnostic impact of prehospital 12-lead electrocardiography. *Ann Emerg Med* 1990;19:1280-7.
- 11 Zwietering P, Knottnerus A, Gorgels T, Rinkens P. Occurrence of arrhythmias in general practice. *Scand J Prim Health Care* 1996;14:244-50.
- 12 Davie AP, Francis CM, Love MP, Caruana L, Starkey IR, Shaw TR, et al. Value of the electrocardiogram in identifying heart failure due to left ventricular systolic dysfunction. *BMJ* 1996;312:222.
- 13 Levy D, Labib SB, Anderson KM, Christiansen JC, Kannel WB, Castelli WP. Determinants of sensitivity and specificity of electrocardiographic criteria for left ventricular hypertrophy. *Circulation* 1990;81:815-20.
- 14 Van Dijke MJ, Van den Berg WN, Hoes AW. Beleidsveranderingen op grond van een ECG bij patiënten in de huisartspraktijk. *Ned Tijdschr Geneesk* 1998;142:1383-7.
- 15 Fyfe T, Maclean NM. A health centre E.C.G. services: its use and abuse. *BMJ* 1975;1:563-6.
- 16 Van Ree JW. De ECG-werkgroep Nijmegen. *Huisarts Wet* 1983;26:129-31.
- 17 Tillema W, Van den Berg FA, Van der Does E. Elektrocardiografie voor elke huisarts. *Hart Bulletin* 1993;24:136-40.
- 18 Meyboom WA. De beperking van cardiofonie. *Huisarts Wet* 1983;26:136-9.

# Wel of geen griep prik?

## Verschillen tussen allochtone en autochtone ouderen

I Kulu-Glasgow, MG Weide,  
DH De Bakker, GA Van Essen

### Samenvatting

Kulu-Glasgow I, Weide MG, De Bakker DH, Van Essen GA. Wel of geen griep prik? Verschillen tussen allochtone en autochtone ouderen. *Huisarts Wet* 2001;44(11): 481-4.

**Doel** Nagaan of er verschillen zijn in de redenen van allochtone en autochtone ouderen om zich niet te laten vaccineren tegen influenza, in kennis van en in attitude tegenover influenza en influenzavaccinatie.

**Methode** Face-to-face interviews met 8 Turkse, 12 Marokkaanse, 18 Surinaamse en 38 autochtone 55-plussers. Deze ouderen kwamen naar oordeel van hun huisarts in aanmerking voor een vaccinatie vanwege een chronische aandoening of hun leeftijd, maar waren niet gevaccineerd.

**Resultaten** Voor allochtone ouderen zijn organisatorische redenen rondom de vaccinatiedcampagne de belangrijkste om zich niet te laten vaccineren, terwijl het voor autochtone ouderen een kwestie van attitude tegenover influenza en influenzavaccinatie is. Allochtone ouderen beschouwen griep als een ernstige ziekte in tegenstelling tot hun Nederlandse leeftijdgenoten. De bereidheid om zich in de volgende campagne te laten vaccineren is ook groter onder allochtone ouderen.

**Beschouwing** Het blijkt dat – cultureel bepaalde – attitudes tegenover influenza ook de bereidheid beïnvloeden om zich te laten vaccineren.

Gegevens auteurs op p. 484.

### Inleiding

Allochtonen maken in het algemeen relatief weinig gebruik van preventieprogramma's.<sup>1-3</sup> Uit een recent onderzoek blijkt dat Turkse, Marokkaanse en Surinaamse 55-plussers die in aanmerking komen voor griepvaccinatie, even vaak gevaccineerd zijn als hun autochtone leeftijdgenoten.<sup>4</sup> Niet bekend is of bij allochtone ouderen dezelfde redenen een rol spelen om zich *niet* te laten vaccineren als bij autochtone ouderen. Om hier meer inzicht in te krijgen, onderzochten wij de redenen van non-compliance met influenzavaccinatie bij allochtone en autochtone ouderen. We gingen na of allochtone ouderen van autochtone ouderen verschillen in:

- ▶ redenen waarom zij niet gevaccineerd zijn;
- ▶ kennis van influenzavaccinatie en van de mogelijkheid zich elk jaar gratis tegen influenza te laten vaccineren;
- ▶ attitude tegenover influenza en influenzavaccinatie.

### Methode

We namen face-to-face interviews af bij Turkse, Marokkaanse, Surinaamse en Nederlandse 55-plussers die volgens het oordeel van hun huisarts – omdat ze een chronische aandoening hadden óf ouder dan 65 jaar waren – tijdens de vaccinatiedcampagne van 1998 voor een griep prik in aanmerking kwamen, maar toch niet gevaccineerd waren.

De interviews werden in zomer en najaar van 1999 afgenomen in het kader van een onderzoek naar het bereik van influenzavaccinatie onder allochtone ouderen.<sup>4</sup> In dat onderzoek werd gebruik gemaakt van de griepvaccinatiegegevens uit zestien huisartsen-

praktijken. Alle praktijken waren gevestigd in postcodegebieden waarin 35% of meer allochtonen wonen. Van alle risicopatiënten van 55 jaar en ouder die in 1998 voor de griep prik in aanmerking kwamen, stelden de huisarts of de assistente de etniciteit vast op basis van hun kennis. Onderscheiden werden: Turken, Marokkanen, Surinamers, andere allochtonen en autochtone Nederlanders. De risicopatiënten die volgens de gegevens van de huisarts tijdens de campagne niet gevaccineerd waren, kwamen met uitzondering van de groep 'anders allochtoon' in aanmerking voor een interview.

Uiteindelijk zijn interviews met 8 Turkse, 12 Marokkaanse, 18 Surinaamse en 38 Nederlandse ouderen gehouden. De responspercentages bij de allochtone groepen waren laag: gemiddeld 27% tegen 49% bij de Nederlanders. De non-respondenten konden worden onderscheiden in een groep die na herhaalde pogingen (maximaal vijf) niet thuis werd getroffen en een groep die wél thuis werd getroffen, maar niet bereid bleek deel te nemen aan het onderzoek. De hoge uitval werd niet zozeer veroorzaakt doordat allochtonen medewerking aan het onderzoek weigerden – het percentage weigeringen was zelfs lager dan bij de Nederlanders – als wel doordat veel allochtonen niet konden worden bereikt. Uit informatie van de bureaus bleek dan regelma-

tig dat zij in het land van herkomst verbleven.

Alle patiënten werden benaderd door interviewers van de eigen etnische achtergrond met behulp van een gestructureerde vragenlijst.

## Resultaten

### Redenen om zich niet te laten vaccineren

Aan de respondenten werd gevraagd wat de belangrijkste reden was dat zij niet gevaccineerd waren. Allochtone ouderen noemden voornamelijk *organisatorische* redenen (tabel 1). De meest genoemde reden door Turken en Marokkanen was dat ze geen uitnodiging gehad hadden. Daarnaast werd genoemd dat zij de uitnodiging niet begrepen hadden, vergeten waren of elders waren tijdens de vaccinatiecampagne. Dergelijke redenen werden vrijwel niet aangegeven door autochtone ouderen. Surinaamse respondenten gaven naast organisatorische redenen vaak aan dat ze nooit griep hadden. Ook door autochtone ouderen werd dit relatief vaak genoemd, maar voor hen betroffen de belangrijkste redenen de griepvaccinatie zelf: ruim één op de drie autochtone ouderen noemde (angst voor) bijwerkingen van de griep prik of een vermeende onvoldoende bescherming van de prik tegen griep.

**Tabel 1** Belangrijkste reden voor ouderen om zich niet te laten vaccineren (aantallen)

	Turks n=8	Marokkaans n=12	Surinaams n=18	Autochtoon n=38
<i>Organisatorische redenen</i>				
Ik heb geen uitnodiging gekregen	5	7	7	2
Ik heb de uitnodiging niet begrepen	3	3	2	–
Ik ben het vergeten	1	1	–	–
Ik was toen elders	–	1	3	2
	1	2	2	–
<i>Attitude griep</i>	1	1	4	8
Ik heb nooit griep	–	1	4	7
Ik vind het geen probleem om griep te krijgen	1	–	–	1
<i>Attitude griepvaccinatie</i>	1	–	2	19
Ik ben na vaccinatie erg ziek geweest	1	–	1	4
Ik ben bang voor bijwerking/griep prik heeft onprettige bijwerkingen	–	–	1	8
Griep prik beschermt niet goed tegen de griep	–	–	–	7
<i>Attitude injecties/vaccinatie algemeen</i>	–	–	1	2
Ik ben bang/ik heb hekel aan injecties	–	–	1	1
Ik ben principieel tegen alle soorten vaccinatie	–	–	–	1
<i>Anders</i>	1	4	4	7
Afgeraden door familie/kennissen	–	1	–	2
Gemakzucht	–	–	–	3
Vond het niet nodig/eigenwijsheid	–	–	2	1
Anders/weet niet	1	3	2	1

### Wat is bekend?

- ▶ Allochtonen maken in het algemeen relatief weinig gebruik van preventieprogramma's.
- ▶ Het is niet bekend of de redenen van allochtone ouderen om zich niet tegen griep te laten vaccineren verschillen van die van autochtone ouderen.

### Wat is nieuw?

- ▶ Allochtone ouderen laten zich even vaak tegen influenza vaccineren als autochtone ouderen.
- ▶ Allochtone ouderen zijn vooral om organisatorische redenen niet gevaccineerd tegen griep.
- ▶ Autochtone ouderen laten zich veelal niet vaccineren omdat zij griep niet als een ernstige ziekte beschouwen en een negatieve attitude hebben tegenover influenzavaccinatie.

### Kennis over en ervaring met de griep(prik)

Bijna alle ouderen wisten van het bestaan van de jaarlijkse griep(prik). Desondanks waren vooral allochtone ouderen minder goed geïnformeerd over de kosten ervan: (ruim) de helft van de Turkse (vijf ouderen) en Marokkaanse (zes ouderen) en één op de drie Surinaamse respondenten (zes ouderen) wist niet dat de prik gratis is voor alle 65-plussers en voor mensen met bepaalde aandoeningen. Dit was het geval bij bijna één op de zes autochtone 55-plussers (6 ouderen).

Een aantal respondenten gaf aan ooit een griep(prik) te hebben gehad. Dit was vaker het geval bij Surinaamse en autochtone ouderen (8 Surinaamse en 22 autochtone respondenten) dan bij Turkse en Marokkaanse ouderen (3 Turkse en 4 Marokkaanse respondenten). Een deel van deze 55-plussers, vooral de autochtone (16 ouderen), zei last te hebben gehad van bijwerkingen van de prik waarbij met name een pijnlijke en stijve arm, koorts en een grieperig gevoel werden genoemd. Allochtone ouderen gaven minder vaak aan last te hebben gehad van de griep(prik) (slechts één Turkse en twee Surinaamse respondenten).

Ruim de helft van de autochtone ouderen was niet van plan om in het komende campagnejaar een prik te gaan halen (26

respondenten). Allochtone ouderen meldden vaker zeker van plan te zijn om zich tijdens de komende campagne te laten vaccineren, als ze een oproep van de huisarts zouden krijgen (zes Turkse, zes Marokkaanse en acht Surinaamse respondenten).

### Attitude tegenover de griep(prik)

Tijdens de interviews werd aan de ouderen een aantal uitspraken over de griep en griep(prik) voorgelezen. In tabel 2 staat het aantal ouderen vermeld dat het met deze uitspraken 'eens' was. Hieruit blijkt dat allochtone ouderen vaker dan autochtone ouderen van mening waren dat zij nogal vatbaar zijn voor griep en dat de complicaties van griep voor hen gevaarlijk kunnen zijn. Allochtone ouderen vonden ook vaker dat zij zich geen griep konden permitteren en spraken vaker vertrouwen in de griep(prik) uit dan autochtonen: ze meenden vaker dan de autochtone ouderen dat de griep(prik) goed tegen griep beschermt. Autochtone ouderen waren het vaakst van mening dat men van de griep(prik) nog zieker wordt dan van de griep zelf. Ook ruim de helft van de Surinamers was deze mening toegedaan.

### Beschouwing

Aangezien een relatief kleine groep Turken en Marokkanen werd geïnterviewd, zijn generaliseerbare uitspraken op basis van dit onderzoek niet mogelijk. Echter, de omvang van de verschillen en het feit dat hetzelfde antwoordpatroon terugkomt bij de Turkse, Marokkaanse, en in mindere mate bij de Surinaamse groep, geeft vertrouwen in de resultaten. Het is opvallend dat de redenen waarom allochtone ouderen in ons onderzoek niet gevaccineerd waren, vooral van *organisatorische* aard zijn, terwijl het bij autochtone ouderen vooral ging om een *negatieve attitude* tegenover de griep(prik). Bij de laatste groep zijn het vooral angst voor bijwerkingen van de griep(prik) en een gebrek aan vertrouwen in de werking van de griep(prik) die de doorslag gaven om zich niet te laten vaccineren. De meerderheid van de allochtone ouderen gaf dan ook aan zich in de toekomst wel te laten vaccineren tegen griep, terwijl autochtone ouderen juist vaker aangaven zich ook het komende jaar niet te laten vaccineren. Het lijkt er dan ook op dat het bij allochtonen vaak geen bewuste keuze

**Tabel 2** Attitude van ouderen tegenover griep en de griep(prik) (aantallen 'eens')

	Turks n=8	Marokkaans n=12	Surinaams n=18	Autochtoon n=38
Ik ben over het algemeen nogal vatbaar voor griep	3	7	9	5
De complicaties van griep kunnen voor mij gevaarlijk zijn	7	5	9	10
Ik kan me absoluut niet permitteren griep te krijgen	5	4	8	10
Inenting kunnen bij alle leeftijden ziekten voorkomen	7	7	8	21
De griep(prik) beschermt goed tegen griep; na inenten heb je weinig kans op griep	7	5	9	11
Van de griep(prik) word je nog zieker dan van de griep zelf	3	3	10	23
Voor mijn gezondheid doe ik alles	7	11	16	33

was om niet gevaccineerd te zijn, terwijl dit voor autochtonen vaak wel het geval was.

Wij verwachten niet dat deze conclusie wordt vertekend door selectieve non-respons. In de non-respons zien wij namelijk eenzelfde patroon. Bij de allochtonen ging het vaak om personen die niet bereikt konden worden terwijl onder autochtonen meer 'echte' weigeraars aan het onderzoek waren.

Het is bekend dat cultureel bepaalde opvattingen over ziekte en gezondheid een rol spelen bij het gebruik van gezondheidszorgvoorzieningen.<sup>5-7</sup> Ook werd verondersteld dat culturele verschillen een rol spelen in de non-compliance van allochtonen met preventieve verrichtingen: zo is de deelname aan borstkanker-screening door allochtone vrouwen zeer laag.<sup>1</sup> Allochtone ouderen zijn echter even vaak gevaccineerd tegen griep als autochtone ouderen.<sup>4</sup>

Dit wijst erop dat de aard van de preventieve verrichtingen bij compliance van belang is. Terwijl borstkankerscreening voor sommige allochtone vrouwen een 'gevoelig onderwerp' kan zijn, bevat het halen van een griep prik in de vertrouwde huisartsenpraktijk zo'n gevoeligheid niet. De allochtone ouderen in dit onderzoek beschouwden de griep duidelijk ook als een ernstiger ziekte dan de autochtone ouderen en waren er meer van overtuigd dat de complicaties voor hen gevaarlijk kunnen zijn. In dit geval blijken cultureel bepaalde opvattingen juist tot een hoge compliance van allochtone patiënten te leiden.

Het lijkt op basis hiervan dat er bij allochtone ouderen nog winst te behalen is in de vaccinatiegraad. Het is van belang de positieve houding die er op dit moment bij allochtonen over de griep prik bestaat te bevestigen en praktische barrières weg te nemen. Met een persoonlijke oproep én herinnering, liefst in de eigen taal, valt mogelijk nog meer te bereiken. Het toedienen van de prik als de allochtonen toch in de huisartspraktijk verschijnen, kan ook helpen. Het overtuigen van het nut van de prik is in het algemeen minder van belang dan bij autochtonen.

#### Auteurs

Academisch Medisch Centrum, Universiteit van Amsterdam, afdeling Sociale Geneeskunde, Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam: mw.dr. I. Kulu Glasgow, onderzoeker en destijds werkzaam bij het NIVEL in Utrecht;

Sociaal Geografisch Bureau, Dordrecht: mw.dr. M.Weide, onderzoeker, en destijds werkzaam bij het NIVEL in Utrecht;

NIVEL, Utrecht: dr. D. de Bakker, programmaleider;

Julius Centrum voor Huisartsgeneeskunde en Patiëntgebonden Onderzoek, Universitair Medisch Centrum Utrecht: dr. G.A.. van Essen, huisarts.

Correspondentie: mw. dr. I. Kulu Glasgow; e-mail: i.kulu@amc.uva.nl

#### Literatuur

- 1 Bakker ESJ, Könst M. De deelname van buitenlandse vrouwen aan bevolkingsonderzoek naar borstkanker. Utrecht: OKU, 1989.
- 2 Hirasings RA, Verrips GH, Burgmeijer RJF, Verloove-Van Horick SP. Onvoldoende deelname aan preventieprogramma's voor zuigelingen door Turkse, Marokkaanse, Chinese en Vietnamese ouders in grote steden. Ned Tijdschr Geneeskd 1995;139:2726-30.
- 3 Van der Wal MF, Diepenmaat ACM, Pauw-Plomp H, Reijneveld SA. Verschillen tussen volledig en onvolledig gevaccineerde kinderen naar etnische afkomst. Tijdschr Soc Gezondh 1996;74:397-402.
- 4 Kulu-Glasgow I, Weide MG, De Bakker DH, Tacken M, Tiersma W. Influenzavaccinatie onder allochtone en autochtone ouderen: aanpak en bereik. Influenzavaccinatie onder allochtone en autochtone ouderen. Utrecht: Nivel, 2000.
- 5 El Fakiri F, Kulu-Glasgow I, Weide MG, Foets M. Kraamzorg in allochtone gezinnen. Maarssen: Elsevier/De Tijdstroom/LCVV, 1999.
- 6 Andersen RM. Revisiting the behavioral model and access to medical care: does it matter? Journal of Health and Social Behaviour 1995;36:1-10.
- 7 NWO/ZON. Onderzoeksprogramma Cultuur en Gezondheid. Den Haag: NWO/ZON, 1998.

#### Abstract

Kulu Glasgow I, Weide MG, De Bakker DH, Van Essen GA. Non-compliance with influenza vaccination: differences between elderly migrant and Dutch people. Huisarts Wet 2001;44(11):481-4.

**Aim** To investigate whether there are differences between the populations of elderly immigrants and native Dutch in the take-up of influenza vaccination and in knowledge of and attitudes towards influenza and influenza vaccination.

**Method** Face-to-face interviews with 8 Turkish, 12 Moroccan, 18 Surinamese and 38 native Dutch people aged 55 years or older. According to their GPs these elderly people required influenza vaccination either for medical reasons or because they were over 65 years of age.

**Results** The most important reasons given by elderly immigrants for not taking up the vaccination are related to the organisation of the vaccination campaign. Among the Dutch elderly there seems to be resistance based on doubts about the effectiveness/usefulness of influenza vaccination. Furthermore, elderly immigrants see influenza as a more serious illness than their Dutch counterparts. The elderly Dutch respondents were also less willing to be vaccinated during the approaching campaign.

**Conclusion** Culturally determined attitudes seem important in the degree of readiness to be vaccinated against influenza. Personal invitations, issued in the immigrants' native language, would seem to provide a means of increasing vaccination rates among those elderly immigrants with positive attitudes towards influenza vaccination. In the case of the elderly Dutch native population it is important to combat their opposition to influenza vaccination.