

Handleiding peiling: Percepties van volwassenen vanaf 60 jaar en (aanstaande) ouders rondom RSV(-immunisatie)

Handleiding bij twee vragenlijsten over het RS-virus en immunisatie

Sofie Noorland
Nanne Bos



NIVEL
Kennis voor betere zorg

Het Nivel levert kennis om de gezondheidszorg in Nederland beter te maken. Dat doen we met hoogwaardig, betrouwbaar en onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar thema's met een groot maatschappelijk belang. 'Kennis voor betere zorg' is onze missie. Met onze kennis dragen we bij aan het continu verbeteren en vernieuwen van de gezondheidszorg. We vinden het belangrijk dat mensen in staat zijn om deel te nemen aan de samenleving. Ons onderzoek draait uiteindelijk om de vraag hoe we de zorg voor de patiënt kunnen verbeteren. Alle onderzoeken publiceert het Nivel openbaar, dat is statutair vastgelegd.

Juli 2025

030 272 97 00
nivel@nivel.nl
www.nivel.nl

© 2025 Nivel, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Gegevens uit deze uitgave mogen worden overgenomen onder vermelding van Nivel en de naam van de publicatie. Ook het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Inhoud

Stap 1: Voorbereiden van de vragenlijsten	6
1.1 Actualiseren	6
1.2 Programmeren	8
Stap 2: Dataverzameling & beheer	9
2.1 Doelgroep	9
2.2 Werving & dataverzameling	9
2.3 Gegevensbescherming	11
Stap 3: Opschoning en respons	12
3.1 Schoning	12
3.2 Respons	13
Stap 4: Statistische analyses	14
4.1 Verschillende analyses	14
4.2 Psychometrische analyses	16
Stap 5: Rapportage	17
Bijlage A Vragenlijsten	18
Bijlage B Codeboek	35

Inleiding

Recent zijn verschillende immunisatieproducten tegen het respiratoir syncytieel virus (RSV) goedgekeurd door het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA). Dit betreft vaccins voor volwassenen vanaf 60 jaar en zwangere personen, en een vaccinatie voor pasgeborenen. Na deze goedkeuring is een mogelijke vervolgstap voor het opnemen van deze vaccinaties in nationale vaccinatieprogramma's van Europese landen. Veranderingen, zoals de introductie van nieuwe vaccins, nieuwe kennis rondom (RSV)-immunisatie en aanpassingen in de aanbevelingen van gezondheidsautoriteiten, kunnen percepties en informatiebehoeften van bevolkingsgroepen ten opzichte van RSV (-immunisatie) laten verschuiven. Vragenlijstonderzoek onder volwassenen vanaf 60 jaar en (aanstaande) ouders kunnen waardevol inzicht geven in deze perspectieven.

ReSViNET, een stichting met als doel om in internationaal verband de impact van RSV-infecties op gezondheid te beteugelen, heeft eerder een vragenlijstonderzoek uitgevoerd met het doel inzichten in kaart te brengen. De vragenlijsten – één gericht aan (aanstaande) ouders en één gericht aan volwassenen vanaf 60 jaar – bleken echter suboptimaal en riepen vragen en onduidelijkheden op bij de respondenten. In zijn geheel dekten de vragenlijsten de inhoud onvoldoende. Hierdoor waren de resultaten lastig te interpreteren en onvoldoende betrouwbaar om uitspraken over te doen.

Om deze tekortkomingen te verhelpen, startte het Nivel in 2023, met financiering van ReSViNET, een herziening van de vragenlijsten. De vernieuwde vragenlijsten, gericht op (aanstaande) ouders en volwassenen vanaf 60 jaar, zijn in 2023 uitgezet in acht West-Europese landen (België, Finland, Frankrijk, Duitsland, Italië, Spanje, Nederland en het Verenigd Koninkrijk). Dit onderzoek leverde nieuwe inzichten op, die staan beschreven in een rapport.¹

Bij ReSViNET bestaat de wens om deze peiling in de toekomst te herhalen, om zo de perspectieven rondom RSV (-immunisatie) te blijven monitoren. Om dit proces te ondersteunen heeft het Nivel een handleiding opgesteld met richtlijnen voor het uitvoeren van een vervolgpeiling. Deze handleiding biedt praktische adviezen om in vervolgonderzoek de kwaliteit en validiteit te behouden. De handleiding omvat onder andere adviezen voor dataverzameling, management en analyse. Deze handleiding is grotendeels gebaseerd op onze ervaringen met de peiling die in 2023 is uitgevoerd; daarom refereren we in tekst regelmatig naar deze peiling.

¹ Keij, S., Noorland, S., Bos, N. Perceptions regarding RSV and RSV immunization among (prospective) parents and older adults. Utrecht: Nivel, 2024, 80 p.

Doel van de peiling & onderzoeksvragen

Het doel van het uitvoeren van deze peiling is om inzicht te verkrijgen in de perspectieven van volwassenen vanaf 60 jaar en (aanstaande) ouders met betrekking tot (RSV)-immunisatie, en om deze perspectieven te monitoren. De peiling biedt onder andere inzicht in de zelfgerapporteerde kennis, vaccinatiebereidheid en informatiebehoeften rondom RSV (-immunisatie).

Gezondheidsinstanties en overheden kunnen deze kennis gebruiken om communicatie en beleid rondom RSV(-immunisatie) te optimaliseren.

Voorbeelden van momenten waarop een volgende peiling nuttig zou kunnen zijn:

- Bij significant nieuwe informatie over het virus of vaccinaties;
- Voorafgaand en na de introductie van vaccinatie- of informatiecampagnes;
- Bij veranderingen in de toegankelijkheid van de vaccinaties;
- Bij veranderingen in aanbevelingen van gezondheidsautoriteiten;
- Bij tekenen van grote veranderingen in de publieke opinie omtrent vaccinaties;
- Bij monitoring van de publieke opinie.

Een peiling onder (aanstaande) ouders en/of volwassenen vanaf 60 jaar met één of beide vragenlijsten kan antwoord geven op de onderstaande onderzoeksvragen. Deze onderzoeksvragen sluiten aan op het onderzoek naar percepties en behoeften over RSV in 2023. Bij toekomstige peilingen zijn wijzigingen mogelijk als de situatie daarom vraagt:

1. Wat zijn de percepties van (aanstaande) ouders en/of volwassenen vanaf 60 jaar ten aanzien van RSV?
2. Wat zijn de percepties van (aanstaande) ouders en/of volwassenen vanaf 60 jaar ten aanzien van immunisatieproducten ter voorkoming van de ernstige symptomen van RSV?
3. Wat zijn de informatie- en besluitvormingsbehoeften van (aanstaande) ouders en/of volwassenen vanaf 60 jaar met betrekking tot RSV en immunisatieproducten tegen RSV?

Stap 1: Voorbereiden van de vragenlijsten

Het Nivel ontwikkelde twee vragenlijsten: één voor (aanstaande) ouders en één voor volwassenen vanaf 60 jaar. Het doel was om korte vragenlijsten met een hoge inhoudsvaliditeit te ontwikkelen. Bijlage 1 bevat de Nederlandse versies van de twee vragenlijsten. De vragenlijsten uit de peiling uit 2023 zijn in zeven talen beschikbaar (Nederlands, Engels, Fins, Frans, Duits, Italiaans, Spaans). Deze vragenlijsten kunnen bij ReSViNET worden opgevraagd.

1.1 Actualiseren

In het rapport van de peiling uit 2023 wordt een gedetailleerde uitleg van het ontwikkelproces gegeven². Bij toekomstige peilingen kan het nodig zijn de vragenlijsten aan te passen op de huidige situatie, bijvoorbeeld wanneer er in de betrokken landen nieuwe afspraken worden gemaakt over RSV-vaccinatie. Het is raadzaam om voorafgaand aan elke nieuwe peiling te evalueren of inhoudelijke aanpassingen nodig zijn. Afhankelijk van de omvang en inhoud van de aanpassingen die in de vragenlijst worden gemaakt, is het belangrijk om de onderstaande aandachtspunten in acht te nemen.

1. Behoud van theoretische onderbouwing

Bij het aanpassen van de vragenlijsten is het belangrijk om de aanpassingen theoretisch te onderbouwen om de betrouwbaarheid en validiteit van de vragenlijst te behouden. Dit zorgt ervoor dat de vragenlijsten alle relevante aspecten van het concept dat wordt gemeten - zoals bijvoorbeeld vaccinatiebereidheid - omvat³. De vragenlijsten uit de peiling van 2023 zijn gebaseerd op eerdere vragenlijsten over de percepties van (aanstaande) ouders en volwassenen vanaf 60 jaar. Daarnaast is tijdens de ontwikkeling de literatuur geraadpleegd over houdingen en informatiebehoeften rondom vaccinatie. Daarnaast is rekening gehouden met het Health Belief Model⁴. Aanpassingen, zoals het verwijderen van vragen, kunnen de validiteit beïnvloeden.

2. Overweeg om experts of patiëntvertegenwoordigers uit de verschillende landen te raadplegen

Bij het uitvoeren van onderzoek in verschillende landen moet rekening gehouden worden met lokale omstandigheden. Het is aan te raden om experts en patiëntvertegenwoordigers uit verschillende landen te raadplegen om ervoor te zorgen dat de landelijke context voldoende wordt meegenomen in de vragenlijsten, zoals landelijke ontwikkelingen op het gebied van vaccinatieprogramma's. Bij de ontwikkeling van de vragenlijsten uit de peiling van 2023 is bijvoorbeeld advies gevraagd over de zorgverleners waarmee men in elk land te maken heeft als het gaat om voorlichting of RSV-(immunisatie).

² Keij, S., Noorland, S., Bos, N. Perceptions regarding RSV and RSV immunization among (prospective) parents and older adults. Utrecht: Nivel, 2024, 80 p.

³ Taherdoost, H. (2016). Validity and reliability of the research instrument; how to test the validation of a questionnaire/survey in a research. International Journal of Academic Research in Management (IJARM), 5.

⁴ Rosenstock, I.M., V.J. Strecher, and M.H. Becker, Social learning theory and the Health Belief Model. Health Educ Q, 1988. 15(2): p. 175-83

3. Het is raadzaam om consistentie in de vraagstelling te behouden voor vergelijkbaarheid

Houd er rekening mee dat aanpassingen aan de vraagstellingen de vergelijkbaarheid van de peiling met eerdere peilingen kan beïnvloeden. Veranderingen in formulering kunnen bijvoorbeeld leiden tot verschillende interpretaties door respondenten in vergelijking met eerdere peilingen. Ook aanpassingen aan de antwoordmogelijkheden, zoals in het aantal opties (van dichotoom naar een schaal) of de vorm (multiple choice naar matrix) hebben invloed op de data. Consistente vraagstellingen zijn belangrijk om conclusies te kunnen trekken over veranderingen in de tijd. Overweeg daarom altijd zorgvuldig wat aanpassingen bijdragen en hoe dit de vergelijkbaarheid kan beïnvloeden.

4. Houd rekening met passend taalgebruik in de vragenlijst

Bij aanpassingen in de vragenlijst is het belangrijk om rekening te houden met passend taalgebruik. Begrijpelijke taal op B1-niveau zorgt ervoor dat respondenten een geïnformeerde beslissing kunnen nemen over hun deelname aan de vragenlijst en voorkomt verschillen in de interpretatie van de vragen tussen respondenten. Gebruik daarnaast een neutrale formulering om te voorkomen dat respondenten in hun antwoorden worden beïnvloed.

5. Het is raadzaam om de lengte van de vragenlijst beheersbaar te houden

Wanneer vragenlijsten door respondenten als te lang worden ervaren, is de kans groter dat zij voor het einde van de vragenlijst stoppen met het invullen. Neem dit in overweging bij het toevoegen van vragen aan de vragenlijst.

De vragenlijsten in de peiling van 2023 werden door respondenten als lang, maar niet te lang, beoordeeld.

6. Pas een systematische methode van vertalen toe

Na het maken van aanpassingen zijn systematische stappen voor vertaling noodzakelijk om de validiteit en culturele sensitiviteit van de vragenlijsten te waarborgen. Dit kan onder meer inhouden: het rechtstreeks vertalen van de vragenlijst van het Nederlands naar de beoogde taal door middel van forward-translation, het uitvoeren van een backward translation, en het afnemen van cognitieve interviews met respondenten uit de verschillende landen. Raadpleeg bestaande richtlijnen voor de juiste methode van vertalen^{5,6}.

Cognitieve validatie maakt een belangrijk onderdeel uit van de richtlijnen voor vertalen. Cognitieve interviews zijn essentieel om te controleren of wijzigingen in de vragenlijst de inhoudsvaliditeit behouden. Cognitieve interviews bieden inzicht in de duidelijkheid en relevantie van de vragen voor de doelgroep. Daarnaast dragen cognitieve interviews bij aan de culturele sensitiviteit van de vragenlijsten. Het betrekken van de doelgroep in een interview zorgt ervoor dat de vragen aansluiten bij hun culturele normen en voorkomt culturele misinterpretaties. Bij kleine aanpassingen in de vragenlijst kunnen de interviews kort zijn en zich richten op de nieuwe vragen. Raadpleeg de literatuur voor richtlijnen over het correct uitvoeren van cognitieve interviews^{7,8,9}.

⁵ [Microsoft Word - Translation_METHOD 1.DOC](#)

⁶ Wild D, Grove A, Martin M, Eremenco S, McElroy S, Verjee-Lorenz A, Erikson P, ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation: Principles of good practice for the translation and cultural adaptation process for patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: report of the ISPOR Task Force for translation and cultural adaptation. *Value Health*. 2005, 8: 94-104. [10.1111/j.1524-4733.2005.04054.x](#)

⁷ Willis, G. B. (2015). The practice of cross-cultural cognitive interviewing. *Public opinion quarterly*, 79(S1), 359-395.

⁸ Willis, G. B. (1999). *Cognitive interviewing: A "how to" guide*. Research Triangle Park, NC: Research Triangle Institute.

⁹ Willis, G. B. (2004). *Cognitive interviewing: A tool for improving questionnaire design*. sage publications.

Raadpleeg voor aanvullende informatie over het evalueren en optimaliseren van vragenlijsten bijvoorbeeld:

- Triemstra, M., Boer, D. de, Koopman, L., Zuidgeest, M. Tool Kwalitatieve methoden: voor het maken van patiëntervaringsvragenlijsten. (versie 1.0) Diemen/Utrecht: NIVEL, Zorginstituut Nederland, 2016. 17 p.
- Triemstra, M., Boer, D. de, Koopman, L., Zuidgeest, M. Tool Evalueren en optimaliseren: van patiëntervaringsvragenlijsten. (versie 1.0) Diemen/Utrecht: NIVEL, Zorginstituut Nederland, 2016. 8 p.

1.2 Programmeren

Bij digitale verspreiding van de vragenlijsten is het noodzakelijk deze te programmeren met behulp van software. Goede programmering van de vragenlijst voorkomt onterecht gemiste waarden als gevolg van programmeerfouten of onduidelijkheid in de volgorde van de vragen. Belangrijke onderdelen hierbij zijn de sleutelvragen, screeningsvragen en sprongregels.

Sleutelvragen

Sleutelvragen leveren cruciale informatie op die noodzakelijk is om de onderzoeksvraag te beantwoorden, en worden vaak verplicht gesteld voor respondenten om in te vullen voordat men naar de volgende vraag kan. Bepaal vooraf welke vragen als sleutelvragen gelden. Het is belangrijk om een zorgvuldige keuze te maken over het aantal verplichte sleutelvragen in de vragenlijst. Wanneer deze veel verplichte vragen bevat, kan dit respondenten ontmoedigen en ertoe leiden dat zij de vragenlijst niet afronden.

Een voorbeeld van een sleutelvraag in de vragenlijsten is de vraag naar het land waarin de respondenten wonen. Zonder deze informatie is het onduidelijk of de respondenten tot de doelgroep behoren. In de vragenlijsten in bijlage A staat bij elke vraag beschreven wanneer het om een sleutelvraag gaat. Dit is belangrijke informatie voor de programmeur.

Screeningsvragen en sprongregels

Daarnaast is het belangrijk om van tevoren na te denken over welke screeningsvragen en sprongen noodzakelijk zijn in de vragenlijst. Screeningsvragen voorkomen dat respondenten die niet tot de doelgroep behoren de vragenlijst invullen. Daarnaast kunnen sprongregels worden ingevoerd op basis van screeningsvragen, zodat respondenten irrelevante vragen automatisch vermijden. Beide vragenlijsten bevatten verschillende screeningsvragen en sprongregels. Twee voorbeelden vanuit de vragenlijst voor (aanstaande) ouders zijn: 1) de vraag naar leeftijd fungeert als screeningsvraag. Wanneer een respondent aangeeft ouder te zijn dan 60 jaar, wordt hij of zij via een sprongregel direct doorverwezen naar de vragenlijst voor volwassenen vanaf 60 jaar. 2) De vraag of respondenten kinderen hebben, fungeert als screeningsvraag. Een sprongregel zorgt ervoor dat aanstaande ouders zonder kinderen de vragen over eerdere kinderen automatisch kunnen overslaan. In de vragenlijsten in bijlage A worden deze sprongen in het blauw aangegeven. Dit is belangrijke informatie voor de programmeur.

Het is belangrijk om de vragenlijst na het programmeren uit te testen om te controleren of alle sleutelvragen, screeningsvragen en sprongregels correct zijn doorgevoerd.

Stap 2: Dataverzameling & beheer

2.1 Doelgroep

De peiling is gericht op (aanstaande) ouders van jonge kinderen en volwassenen vanaf 60 jaar met de volgende kenmerken:

(aanstaande) ouder:

1. >18 jaar oud;
2. Woonachtig in een van de acht West-Europese landen: België, Finland, Frankrijk, Duitsland, Italië, Spanje, Nederland en het Verenigd Koninkrijk;
3. Beheerst de hoofdtal die in het betreffende land wordt gesproken;
4. Heeft één of meer kinderen <5 jaar, en/of de respondent of partner van de respondent is in verwachting of probeert in verwachting te raken.

Volwassenen vanaf 60 jaar:

1. >60 jaar oud;
2. Woonachtig in een van de acht West-Europese landen: België, Finland, Frankrijk, Duitsland, Italië, Spanje, Nederland en het Verenigd Koninkrijk;
3. Beheerst de hoofdtal die in het betreffende land wordt gesproken.

2.2 Werving & dataverzameling

Aantal respondenten

Voor toekomstige peilingen is het raadzaam om minimaal 200 respondenten te werven, zowel onder (aanstaande) ouders als volwassenen vanaf 60 jaar. Tijdens de peiling in 2023 stopte de dataverzameling zodra het doel van n=200 (aanstaande) ouders en n=100 volwassenen vanaf 60 jaar per land was bereikt. De dataverzameling werd uitgevoerd door een externe partij en vond plaats over een periode van negen dagen. Met dit aantal respondenten hebben we een goed beeld gekregen van de doelgroepen. Echter, indien het bij een toekomstige peiling wenselijk is om subgroepanalyses uit te voeren, dan is een groter aantal respondenten belangrijk. Dit maakt het bijvoorbeeld mogelijk om verschillen te onderzoeken tussen respondenten met en zonder kinderen. De duur van de dataverzameling hangt af van het aantal respondenten dat voor het onderzoek gewenst is.

Uitnodiging & informatiebrief

Voor het werven van respondenten is een duidelijke uitnodiging met informatie over het onderzoek essentieel. Hierdoor kunnen respondenten een geïnformeerde beslissing maken over hun deelname aan het onderzoek. Het is hierbij onder andere belangrijk om hen te informeren wat het doel van het onderzoek is, wat hun deelname aan het onderzoek inhoudt en hoe met de verzamelde gegevens wordt omgaan. Daarnaast is het benadrukken van vertrouwelijkheid en anonimiteit hierbij van belang. Aan het begin van de vragenlijsten in bijlage A. is de uitnodiging en informatiebrief die gebruikt is bij de peiling van 2023 opgenomen.

Methoden van dataverzameling

De keuze van de dataverzamelmethode moet gebaseerd zijn op een zorgvuldige afweging van hoe en waar doelgroepen in verschillende landen het best bereikt kunnen worden om een representatieve steekproef te verkrijgen. Daarnaast is het belangrijk om de mogelijkheden voor ReSViNET te onderzoeken en op basis hiervan weloverwogen keuzes te maken. Er zijn verschillende methoden voor dataverzameling, elk met zijn eigen voor- en nadelen.

Vragenlijsten kunnen zelfstandig verspreid worden via het internet, bijvoorbeeld via sociale media of in samenwerking met zorgorganisaties (zoals huisartsen of verloskundige praktijken) en belangenorganisaties uit verschillende landen. Dit zijn kanalen waar de doelgroep goed te bereiken is. Bij het zelfstandig verspreiden van de vragenlijsten is het echter essentieel om sterke contacten te hebben met instanties en experts in de verschillende landen, zodat de vragenlijsten breed uitgezet kunnen worden. Daarnaast kan het noodzakelijk zijn om meerdere oproepen te plaatsen om een voldoende hoge respons te verkrijgen. Het kan daarom nodig zijn om extra tijd uit te trekken voor de dataverzameling.

In de peiling van 2023 werkte ReSViNET samen met panelbureau dataSpring om de vragenlijsten online te verspreiden in acht West-Europese landen. Respondenten werden éénmalig per e-mail benaderd en ontvingen een vergoeding van €3,60 tot €4,50, afhankelijk van het land en de vragenlijst. Een voordeel van deze methode is dat de dataverzameling in een relatief korte periode kan plaatsvinden. Voor de peiling van 2023 vond deze plaats tussen 6 en 14 december 2023. Daarnaast bevat de verzamelde data uitsluitend volledig ingevulde vragenlijsten, waardoor ontbrekende waarden in de analyse worden voorkomen.

Deze methode kent echter ook enkele beperkingen die in overweging moeten worden genomen. Betaalde deelname kan invloed hebben op de motivatie van respondenten, wat mogelijk de zorgvuldigheid van de antwoorden vermindert. Soms vertonen gegevens inconsistente antwoordpatronen, waardoor willekeurige invulling niet volledig kan worden uitgesloten. Bij de analyse is het daarom belangrijk om hierop te controleren¹⁰.

Daarnaast kan bij een volgende peiling een afweging worden gemaakt tussen het gebruik van papieren of digitale vragenlijsten. Hierbij moeten verschillende voor- en nadelen tegen elkaar worden afgewogen. Voor een moeilijk bereikbare doelgroep met onvoldoende digitale vaardigheden kan een papieren vragenlijst geschikt zijn. Daarentegen zijn digitale vragenlijsten vaak efficiënter in tijd en goedkoper, en kunnen ze in kortere tijd een grotere groep respondenten bereiken. Deze argumenten spelen een rol bij de keuze voor de meest geschikte wijze van benadering. Bij de peiling in 2023 is het gelukt om ook de doelgroep volwassenen vanaf 60 jaar goed te bereiken ondanks het gebruik van een digitale vragenlijst. Raadpleeg voor meer informatie over inclusief werven en onderzoek de handreiking van de Dienst Publiek en Communicatie van het ministerie van algemene zaken¹¹.

¹⁰ Hays, R. D., Liu, H., & Kapteyn, A. (2015). Use of Internet panels to conduct surveys. *Behavior research methods*, 47, 685-690.

¹¹ Dienst Publiek en Communicatie, Ministerie van Algemene Zaken. (2023). Praktische handreiking voor het uitvoeren van inclusief onderzoek (Versie 3.0).

2.3 Gegevensbescherming

Het is belangrijk om verantwoordelijkheden voor het beheer en de toegang tot de verzamelde data voorafgaand aan de start van de peiling schriftelijk vast te leggen.

Vertrouwelijkheid van persoonsgegevens

De persoonsgegevens die worden verzameld, dienen strikt vertrouwelijk behandeld te worden. Derden mogen niet zomaar inzage in de gegevens krijgen. Onderzoekers mogen geen toegang tot persoonsgegevens hebben en voeren analyses alleen uit op gecodeerde data, zodat de privacy van de respondenten gewaarborgd blijft. Bij de verwerking van gegevens moet worden voldaan aan de vereisten van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG / GDPR)¹² en relevante gedragscodes, zoals de Gedragscode Gezondheidsonderzoek (Code Goed Gedrag) van Coreon / Federa voor medisch georiënteerd onderzoek en de gedragscode voor het gebruik van persoonsgegevens van de VSNU (Vereniging van Samenwerkende Universiteiten) voor het hele veld van sociaalwetenschappelijk onderzoek. De resultaten van het onderzoek mogen nooit te herleiden zijn tot individuele respondenten of zorgverleners.

Veilig beheer van data

Verzamelde data moet op een veilige manier gearchiveerd worden. Hierbij moeten duidelijke afspraken gemaakt worden over dataopslag en back-upfaciliteiten. Het is belangrijk dat de opslaglocatie en het databeheer voldoen aan de AVG / GDPR-richtlijnen.

¹² Zie: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2018/01/22/handleiding-algemene-verordening-gegevensbescherming>

Stap 3: Opschoning en respons

3.1 Schoning

Na het verzamelen van de data moeten deze worden opgeschoond en voorbereid voor analyse. Hieronder lichten we de stappen toe. Vooraf is het raadzaam om voor elke respondent een uniek kenmerk (ID) aan te maken.

Als de data door een extern panelbureau wordt aangeleverd (zie hoofdstuk 3), zijn deze vaak al grotendeels opgeschoond. In dat geval kunnen stap 1 en 2 van het opschoningsproces worden overgeslagen.

Stap 1: Verwijderen van onterecht aangeschreven respondenten

Dit betreft personen die de vragenlijst hebben ingevuld, maar niet tot de doelgroep behoren. Het is belangrijk om de dataset hierop te controleren en deze respondenten uit de dataset te verwijderen. De respondenten moeten voldoen aan de inclusiecriteria uit hoofdstuk 3. Een voorbeeld van onterecht aangeschreven respondenten zijn degenen die niet in een van de acht West-Europese landen wonen. Dit is af te lezen onder de antwoordoptie 'anders, namelijk...' bij vraag 3 (voor beide vragenlijsten). Een ander voorbeeld in de vragenlijst voor (aanstaande) ouders zijn respondenten die zelf geen kinderen hebben, en waarvan de partner of zichzelf niet in verwachting zijn en ook niet proberen zwanger te raken. Bij de volwassenen vanaf 60 jaar stoppen respondenten die jonger zijn dan 60 jaar vroegtijdig met het invullen van de vragenlijst, omdat zij niet tot de doelgroep behoren.

Stap 2: Verwijderen van respondenten die de vragenlijst nauwelijks hebben ingevuld

Respondenten die de vragenlijst niet of nauwelijks invullen, vertekenen het beeld van de totale respons. Sommige personen openen en sluiten de vragenlijst zonder antwoorden te geven, terwijl anderen alleen demografische vragen, zoals leeftijd en geslacht, invullen. Onvoldoende inhoudelijke antwoorden op vragen over RSV-immunisatie maken deze data ontoereikend. Het is raadzaam om afspraken te maken over het percentage van de ingevulde vragenlijst dat nodig is om respondenten in de analyse op te nemen; Een gebruikelijke afkapwaarde is dat ten minste 50% van de sleutelvragen beantwoord moet zijn.

Stap 3: Schonen van variabelen Opleidingsniveau en geslacht

Voorafgaand aan data-analyse is het hercoderen van enkele variabelen noodzakelijk om goede vergelijkingen te maken. Enkele voorbeelden hiervan uit de vragenlijst zijn de variabelen over het opleidingsniveau, het geslacht en het woonland. Bij de vraag over de hoogst genoten opleiding herkennen niet alle respondenten hun opleidingsniveau in de standaard antwoordopties. Respondenten kunnen daarom kiezen voor de optie 'anders, namelijk...'. Vaak blijken de ingevulde antwoorden alsnog binnen een van de standaardopties te passen. In dat geval is het verstandig om deze te hercoderen naar het juiste opleidingsniveau. Hetzelfde geldt voor de optie 'anders, namelijk...' bij de vraag naar het land waar respondenten woonachtig zijn. Het is raadzaam om bij het hercoderen overeenstemming te bereiken over het opleidingsniveau en de landen waarin de antwoorden passen. Indien nodig kan hierover advies worden gevraagd aan experts vanuit het betreffende land. Ook moet besproken hoe wordt omgegaan met de antwoordcategorieën 'anders' of 'zeg ik liever niet' bij de vraag over geslacht. Zie ook het codeboek in bijlage B.

3.2 Respons

Wanneer bij de dataverzameling duidelijk is hoeveel personen in totaal worden benaderd om de vragenlijsten in te vullen, is het mogelijk om de respons te berekenen. De respons is het aandeel van de personen die de vragenlijst hebben ingevuld ten opzichte van het netto aantal benaderde personen. Het netto aantal benaderde personen is het totale aantal benaderde personen minus de respondenten die afvallen omdat zij niet tot de juiste doelgroep behoren (stap 1 van de dataschoning) en degenen bij wie de uitnodiging om andere redenen, bijvoorbeeld een foutief e-mailadres, niet lukt.

Daarnaast is het mogelijk om het non-respons te onderzoeken. Door te kijken naar respondenten die de vragenlijst niet of slechts gedeeltelijk hebben ingevuld, kun je mogelijke verklaringen vinden. Door te onderzoeken of er significante verschillen zijn op basis van demografische gegevens, kun je bijvoorbeeld ontdekken dat laagopgeleiden vaker stoppen met het invullen van de vragenlijst. Op basis van deze gegevens kun je bepalen of aanpassingen aan de vragenlijst nodig zijn.

In de peiling van 2023 was het niet mogelijk om naar de respons of non-respons te kijken, omdat de data werd aangeleverd door een extern peilingbureau. Door deze manier van dataverzameling is er geen zicht op het aantal benaderde personen. Ook bevat de data alleen volledig ingevulde vragenlijsten. Het totaal aantal respondenten bedroeg $n=200$ (aanstaande) ouders en $n=100$ volwassenen.

Representativiteit van de doelgroep

De representativiteit van de doelgroep is belangrijk om de resultaten van onderzoek te kunnen generaliseren naar de bredere populatie. Indien mogelijk is het raadzaam om de demografische kenmerken van de steekproef te vergelijken met gegevens van de totale populatie uit nationale databases. Vergelijk bijvoorbeeld het percentage van elke leeftijdsgroep en het opleidingsniveau binnen de steekproef met de gegevens van de totale populatie. Wanneer bepaalde leeftijdscategorieën of opleidingsniveaus ondervertegenwoordigd zijn, kan overwogen worden om aanvullende wervingsacties uit te zetten of correcties bij analyses uit te voeren.

Stap 4: Statistische analyses

Voorafgaand aan de statistische analyse is het belangrijk om een goede eerste indruk van de data te krijgen. Bijlage B bevat een codeboek met een beschrijving van de achtergrondvariabelen in de dataset voor databeheer en analyse. Dit codeboek dient om de variabelen goed te leren kennen en ervoor te zorgen dat variabelen juist zijn verwerkt in de dataset. Voor data-analyse is het noodzakelijk om gebruik te maken van een statistisch programma, zoals STATA, SPSS of R. Data uit de peiling van 2023 werd geanalyseerd met behulp van STATA. Verder is het verstandig om voorafgaand aan de analyse rekening te houden met de onderstaande punten.

Inconsistente antwoordpatronen

Door zorgvuldige vraagstelling en programmering van de vragenlijst wordt zoveel mogelijk voorkomen dat respondenten inconsistente antwoorden geven. Toch kunnen er altijd inconsistenties optreden, waar men alert op moet zijn. Wanneer respondenten de vragenlijst willekeurig beantwoorden, zal de data tegenstrijdigheden bevatten. Een voorbeeld hiervan is dat respondenten eerder aangeven absoluut geen vertrouwen te hebben in het vaccin, terwijl zij bij een volgende vraag ook aangeven zich absoluut geen zorgen te maken over de negatieve bijwerkingen van het vaccin. Het is belangrijk om bij de data-analyse alert te zijn op inconsistente antwoordpatronen van respondenten. Wanneer deze tegenstrijdigheden zich regelmatig voordoen, is het raadzaam om te overwegen of aanvullende acties nodig zijn om de betrouwbaarheid van de data te waarborgen.

Echte missende waarden

Bij missende waarden is het belangrijk om onderscheid te maken tussen 'echte' missende waarden en 'systeemmissingen'. Echte missende waarden ontstaan wanneer respondenten vrijwillig vragen niet invullen. Systeemmissingen ontstaan door sprongregels in de vragenlijst na screeningsvragen. Een voorbeeld is de sprong waarbij respondenten zonder kinderen, de vraag over de eerdere vaccinatie van kinderen overslaan. Deze laatste categorie moet niet als missende waarden worden behandeld in de analyses, omdat ze het gevolg zijn van de programmering van de vragenlijst.

4.1 Verschillende analyses

De data van de verschillende doelgroepen, (aanstaande) ouders en volwassenen vanaf 60 jaar, worden apart geanalyseerd. Voor de analyse van deze data zijn verschillende statistische analyses passend. Hieronder geven we toelichting op de analyses die gebruikt zijn bij de peiling uit 2023. De analyses voor beide doelgroepen zijn nagenoeg hetzelfde. Wanneer verschillende acties noodzakelijk zijn per doelgroep staat dit expliciet beschreven.

Associatie achtergrondkenmerken en zelfgerapporteerde kennis - *Multilevelanalyse*

Onderzoek de associatie tussen de achtergrondkenmerken van de respondenten en het zelfgerapporteerde kennisniveau met behulp van een multilevelanalyse (MLA). Begin met het toevoegen van het land waarin men woont aan de analyse. Als dit tot een significant verschil leidt, voeg dan ook geslacht, opleidingsniveau en leeftijd toe aan de analyse.

Associatie factoren en immunisatie bereidheid - *Multinomiale logistische regressieanalyses*

Beoordeel de factoren die geassocieerd zijn met de bereidheid van respondenten om het immunisatieproduct te verkrijgen (ja, nee, niet zeker) door multinomiale logistische

regressieanalyses uit te voeren. Zorg ervoor dat je de volgende onafhankelijke variabelen in overweging neemt: *RSV-kennis, vertrouwen in de veiligheid van injecties, vertrouwen in de bescherming tegen RSV die het vaccin biedt, zorgen over bijwerkingen, zorgen over langetermijneffecten, leeftijd, geslacht, opleidingsniveau en woonland*. Neem het land met het hoogste percentage respondenten dat aangeeft de injectie te willen, als referentieland.

Subgroep analyse in dataset (aanstaande) ouders: Aangezien percepties over RSV en de bereidheid om het immunisatieproduct te verkrijgen, alleen zijn gemeten onder respondenten met een gemiddelde tot hoge RSV-kennis, is het belangrijk om een subgroepanalyse uit te voeren. Bij deze analyse moet je rekening houden met onafhankelijke variabelen zoals *het ervaren risico en gevaar van RSV voor baby's, vertrouwen in de veiligheid van injecties, vertrouwen in de bescherming tegen RSV die de injectie biedt, zorgen over bijwerkingen, zorgen over langetermijneffecten, leeftijd, geslacht, opleidingsniveau en woonland*.

Subgroep analyse in dataset volwassenen vanaf 60 jaar: Ook voor de dataset over volwassenen vanaf 60 jaar is een subanalyse nodig, aangezien percepties over RSV en de bereidheid om het vaccin te krijgen alleen zijn gemeten bij respondenten met een gemiddelde tot hoge kennis van RSV. Let vooral bij de subgroep analyse op de voorwaarden omtrent de grote van de groepen. In de peiling van 2023 werd bij de volwassenen vanaf 60 jaar de groep opgedeeld in respondenten jonger dan 75 jaar en respondenten van 75 jaar en ouder. De subgroep analyse vond alleen plaats onder de respondenten jonger dan 75 jaar. De groep van respondenten ouder dan 75 jaar met kennis van RSV was te klein om te includeren (n = 84). Bij de analyse werd rekening gehouden met de volgende onafhankelijke variabelen: *het ervaren risico op het oplopen van RSV voor volwassenen ouder dan 60 jaar, het ervaren risico op het oplopen van RSV voor volwassenen tussen de 60-74 jaar, vertrouwen in de veiligheid van het vaccin, vertrouwen in de bescherming door het vaccin, zorgen over bijwerkingen, zorgen over langetermijneffecten, leeftijd, geslacht, opleidingsniveau en woonland*.

Vergelijken percepties immunisatie en behoeften voor besluitvorming - *gepaarde t-toetsen*

Voer gepaarde t-toetsen uit om percepties over immunisatie te vergelijken en om de behoeften voor besluitvorming te beoordelen. Zet items met een Likert-type schaal, bestaande uit vijf antwoordmogelijkheden, om naar een schaal van 1 tot 5 voor deze analyses (bijv. 1 = helemaal niet tot 5 = heel veel). Analyseer de beslissingsbehoeften ook per land afzonderlijk en gebruik een strikter significantieniveau van $p < .01$ om te compenseren voor meervoudig testen.

Verkrijgen van informatie voor over RSV - *beschrijvende statistiek*

Voor elk land kun je samenvatten waar respondenten met RSV-kennis informatie hebben verkregen of gevonden over RSV. Rapporteer voor de meest frequent genoemde informatiebronnen per land hoe betrouwbaar, duidelijk en nuttig de respondenten deze bronnen vonden. Daarnaast kun je de voorkeuren van de respondenten met betrekking tot de informatiebronnen over RSV en RSV-immunisatieproducten samenvatten.

Aanvullende analyse dataset (aanstaande) ouders: *Verschil in bereidheid tot mAb-inject voor baby ten opzichte van vaccinatie tijdens zwangerschap - Chi-kwadraattoetsen*

Onderzoek de verschillen in bereidheid om de mAb-injectie aan een baby te geven (ja versus nee of niet zeker) in vergelijking met het verkrijgen van het vaccin tijdens de zwangerschap (ja versus nee of niet zeker) door Chi-kwadraattoetsen te gebruiken. Voer afzonderlijke analyses uit voor elk land. Analyseer de antwoorden op open vragen thematisch.

4.2 Psychometrische analyses

Het onderzoeken van patronen in de antwoorden kan waardevolle informatie opleveren om de vragenlijst in de toekomst verder te optimaliseren¹³. Als de methode van dataverzameling geen missende waarden oplevert, zoals bij de peiling van 2023 het geval was, kunnen de mogelijkheden voor psychometrische analyses beperkt zijn. Toch zijn enkele onderdelen in de dataset relevant om nader te bekijken:

Systematische extreem lage of extreem hoge antwoorden

Het is relevant om te controleren of respondenten systematisch extreem laag of extreem hoog antwoorden op specifieke vragen. Weinig variatie in de antwoorden zou een indicatie kunnen zijn dat bepaalde antwoordcategorieën mogelijk niet relevant zijn om in de vragenlijst te behouden. Bij antwoordcategorieën die door 5% of minder van de respondenten zijn geselecteerd, kan overwogen worden om antwoordcategorieën samen te voegen. Toch geldt deze aanname niet automatisch voor elke vraag waarbij hiervan sprake is. Uniforme antwoorden kunnen nog steeds een waardevolle weerspiegeling zijn van de meningen binnen de doelgroep. Het is daarom raadzaam om goede afwegingen te maken en zorgvuldig na te denken over de waarde van de vraag voor het perspectief van deze doelgroep, voordat categorieën worden samengevoegd.

Nader bekijken van missende waarden

Wanneer je te maken hebt met missende waarden, is het relevant om te controleren of er bij specifieke vragen veel respondenten niets hebben ingevuld of bij het invullen van de vragenlijst voor het einde zijn gestopt. Dit kan wijzen op een onduidelijke of ongemakkelijke vraag. Op basis van deze gegevens kan overwogen worden om de vragenlijst aan te passen.

¹³ Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.). McGraw-Hill.

Stap 5: Rapportage

Voor de rapportage van de resultaten is er geen vast format, wat ruimte biedt voor verschillende benaderingen. Een mogelijke optie is een internationaal vergelijkend rapport waarin de resultaten per land worden gepresenteerd en vergeleken, zoals bij de peiling van 2023 is geschreven¹⁴. Daarnaast kunnen ook factsheets worden opgesteld met verdiepende analyses die zich richten op specifieke landen of onderwerpen¹⁵. De resultaten kunnen ook worden weergegeven in een infographic¹⁶. Verder is het mogelijk om een wetenschappelijk artikel te schrijven. Ook het gebruik van meerdere vormen van rapportage is mogelijk.

¹⁴ Keij, S., Noorland, S., Bos, N. Perceptions regarding RSV and RSV immunization among (prospective) parents and older adults. Utrecht: Nivel, 2024, 80 p.

¹⁵ Noorland, S., Bos, N. factsheet: RSV-immunisatie in Nederland: kennis en opvattingen van volwassenen vanaf 60 jaar en (aanstaande) ouders. Utrecht: Nivel, 2025

¹⁶ Noorland, S., Bos, N. Infographic: RSV-immunisatie in Nederland: kennis en opvattingen van volwassenen vanaf 60 jaar en (aanstaande) ouders. Utrecht: Nivel, 2025

Bijlage A Vragenlijsten

Vragenlijst: RSV (Aanstaande) Ouders

Vragenlijst over het RS-virus (respiratoir syncytieel virus) en beschermende prikken tegen het RS-virus bij jonge kinderen

Wilt u meedoen aan ons onderzoek?

Wij doen onderzoek bij ouders van jonge kinderen, of mensen die binnenkort een kind krijgen. Het onderzoek gaat over ziekte veroorzaakt door het RS-virus (bronchiolitis). En over beschermende prikken tegen het RS-virus. Dit zijn prikken die beschermen tegen ernstige klachten van het RS-virus.

U mag zelf beslissen of u mee wilt doen. Lees deze informatie rustig door.

Waarom doen wij dit onderzoek?

We willen graag weten hoe (toekomstige) ouders denken over het RS-virus en beschermende prikken tegen het RS-virus. We willen ook weten welke informatie zij nodig zouden hebben om een keuze te kunnen maken over beschermende prikken.

Het onderzoek bestaat uit een vragenlijst

De vragenlijst gaat over hoe u denkt over het RS-virus. En over beschermende prikken tegen het RS-virus. Ook als u niet weet wat het RS-virus is, kunt u gewoon meedoen. Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer 10 minuten.

U kunt meedoen aan dit onderzoek als u:

18 jaar of ouder bent en:

- u zwanger bent of probeert te worden; en/of
- uw partner zwanger is of probeert te worden; en/of
- u 1 of meerdere kinderen jonger dan 6 jaar heeft

Wat gebeurt er met mijn gegevens?

We gebruiken uw gegevens voor dit onderzoek en eventueel vervolgonderzoek. We bewaren de gegevens 10 jaar. We verwerken uw gegevens anoniem. Niemand zal dus zien welke antwoorden van u zijn.

Waarom zou ik meedoen?

Het helpt ons om te begrijpen hoe mensen denken over het RS-virus en beschermende prikken tegen het RS-virus. En om informatie te verbeteren over het RS-virus en beschermende prikken tegen het RS-virus.

Heeft u nog vragen?

Dan kunt u een e-mail sturen naar [voeg e-mailadres van contactpersoon in].

Deel 1. Algemene gegevens

1. Hoe oud bent u? ____ *(sleutelvraag)*

Indien 60 jaar of ouder, dan doorverwijzen naar vragenlijst voor volwassenen vanaf 60 jaar.

2. Wat is uw geslacht?

- Man
- Vrouw
- Anders
- Zeg ik liever niet

3. In welk land woont u? *(sleutelvraag)*

- Nederland
- België
- Duitsland
- Finland
- Frankrijk
- Italië
- Spanje
- Verenigd Koninkrijk
- Anders, namelijk: _____

4. Met welke cultuur voelt u zich het meest verbonden?

U kunt meerdere opties aanklikken

- Nederlandse
- Turkse
- Marokkaanse
- Surinaamse
- Antilliaanse
- Indonesische
- Anders, namelijk: _____
- Zeg ik liever niet

5. Wat is de hoogste opleiding die u heeft afgemaakt? *(sleutelvraag)*

- Geen opleiding
- Basisschool
- VMBO of MBO1
- MBO2, MBO3, of MBO4
- Havo of VWO
- HBO of universiteit
- Anders, namelijk: _____

Deel 2: Kinderen

6. Heeft u kinderen? *(sleutelvraag)*

- Ja
 Nee

Vragen 7 t/m 9 alleen laten zien als het antwoord op vraag 6 "ja" is.

7. Hoe oud is uw **jongste** kind? _____ jaar

8. Heeft uw **jongste** kind tot nu toe alle vaccinaties gehad die op het consultatiebureau worden aangeboden?

- Ja
 Nee
 Weet ik niet
 Niet van toepassing
 Zeg ik liever niet

9. Heeft (één van) uw kind(eren) ooit de diagnose RS-virus gekregen?

- Ja
 Nee
 Weet ik niet

Vraag 10 alleen laten zien als het antwoord op vraag 9 "ja" is.

10. Heeft (één van) uw kind(eren) ooit met het RS-virus in het ziekenhuis gelegen?

- Ja
 Nee
 Weet ik niet

11. Bent u zwanger? *(sleutelvraag)*

- Ja
 Nee
 Weet ik (nog) niet
 Niet van toepassing, omdat mijn geslacht mannelijk is

Vraag 12 alleen Indien het antwoord op vraag 11 nee is:

12. Probeert u zwanger te worden?

- Ja
 Nee

Vraag 13 en 14 alleen laten zien als vraag 11 met “niet van toepassing” OF vraag 12 met “nee” wordt beantwoord:

13. Is uw partner zwanger?

- Ja
- Nee
- Weet ik (nog) niet
- Niet van toepassing

Indien nee:

14. Probeert uw partner zwanger te worden?

- Ja
- Nee
- Niet van toepassing

Vraag 15 alleen laten zien als het antwoord op vraag 11, 12, 13 of 14 “ja” is.

Indien vraag 6, 11, 12, 13, 14 allen met “nee” worden beantwoord → einde vragenlijst.

15. Bent u van plan uw kind na de geboorte alle vaccinaties te geven die op het consultatiebureau worden aangeboden?

- Ja
- Nee
- Ik twijfel, omdat _____
- Zeg ik liever niet

Deel 3. RS-virus

16. Hoeveel weet u over het RS-virus?

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Helemaal niets | Bijna niets | Een beetje | Veel | Heel veel |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Vragen 17 t/m 20 niet laten zien als het antwoord op vraag 16 helemaal niets of bijna niets is.

17. Waar heeft u (de meeste) informatie over het RS-virus gekregen of gevonden?

U kunt maximaal 3 opties aanklikken

- Via de huisarts
- Via de verloskundige
- Via de gynaecoloog
- Via het ziekenhuis (bijvoorbeeld kinderarts)

- Via het consultatiebureau
- Via familie of vrienden
- Via google
- Via een website met medische informatie
- Via social media (bijvoorbeeld facebook of instagram)
- Via de tv, krant of radio
- Weet ik niet meer
- Anders, namelijk: _____

Deze tekst in het groen bij vraag 18 hangt af van het antwoord op vraag 17. Als iemand meerdere opties heeft aangeklikt bij vraag 17, verschijnt deze vraag meerdere keren.

18. Vond u de informatie [via de huisarts]...

	Helemaal niet	Niet	Een beetje	Wel	Helemaal wel
Betrouwbaar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begrijpelijk?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nuttig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19. Hoe groot denkt u dat de kans is dat een baby (0-12 maanden) het RS-virus krijgt?

Helemaal niet groot	Niet groot	Een beetje	Groot	Heel groot
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. Hoe gevaarlijk denkt u dat het RS-virus is voor baby's?

Helemaal niet gevaarlijk	Niet gevaarlijk	Een beetje gevaarlijk	Gevaarlijk	Heel gevaarlijk
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Deel 4. Beschermende prikken tegen het RS-virus

Het RS-virus is een verkoudheidsvirus. Bijna alle kinderen krijgen een infectie met dit virus. Het is heel besmettelijk en komt vooral voor in de winter. Baby's jonger dan 12 maanden hebben een groter risico dat ze er ernstig ziek van worden (bronchiolitis). Soms moeten zij dan worden opgenomen in het ziekenhuis. Bijvoorbeeld voor extra zuurstof of hulp bij het ademen. Ook kunnen kinderen nadat ze genezen zijn nog lang problemen met hun gezondheid hebben.

Beschermende prikken tegen het RS-virus

Er zijn in 2023 twee nieuwe prikken tegen het RS-virus goedgekeurd. Dit betekent dat deze prikken veilig zijn en goed werken. Ze beschermen baby's tegen ernstige klachten van het RS-virus. De prikken zitten nog niet in het Rijksvaccinatieprogramma.

Er zijn twee verschillende beschermende prikken.

1. Een prik met antistoffen tegen het RS-virus voor baby's. Deze prik wordt aan het begin van de winter gegeven wanneer RS-virus het meest voorkomt. Dit kan al kort na de geboorte. De baby krijgt antistoffen via de prik. De baby is na de prik meteen beschermd tegen ernstige klachten van het RS-virus. Het lichaam hoeft daar zelf niks meer voor te doen. De bescherming duurt minimaal vijf maanden. De baby is dus in elk geval de hele winter beschermd.

De volgende vragen gaan over een prik met antistoffen tegen het RS-virus voor baby's.

21. Hoeveel vertrouwen heeft u dat een prik met antistoffen tegen het RS-virus veilig is voor baby's?

Helemaal geen vertrouwen	Geen vertrouwen	Een beetje vertrouwen	Vertrouwen	Heel veel vertrouwen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22. Hoeveel vertrouwen heeft u dat een prik met antistoffen tegen het RS-virus baby's goed beschermt tegen ernstige klachten van het RS-virus?

Helemaal geen vertrouwen	Geen vertrouwen	Een beetje vertrouwen	Vertrouwen	Heel veel vertrouwen	Weet ik niet
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23. Maakt u zich zorgen over bijwerkingen van een prik met antistoffen tegen het RS-virus?

Helemaal geen zorgen	Geen zorgen	Een beetje zorgen	Zorgen	Heel veel zorgen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24. Maakt u zich zorgen over vervelende gevolgen van een prik met antistoffen tegen het RS-virus over een langere tijd?

Helemaal geen zorgen	Geen zorgen	Een beetje zorgen	Zorgen	Heel veel zorgen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25. Hoe belangrijk vindt u het dat een prik met antistoffen tegen het RS-virus beschikbaar komt voor baby's?

Helemaal niet belangrijk	Niet belangrijk	Een beetje belangrijk	Belangrijk	Heel belangrijk
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26. Als u een baby zou hebben, zou u hem/haar dan een prik met antistoffen tegen het RS-virus geven als deze werd aangeboden?

Ja
 Nee
 Ik twijfel, omdat _____

Er is nog een type prik dat baby's kan beschermen tegen het RS-virus.

2. Een vaccin voor zwangere vrouwen. Deze prik kan worden gegeven aan zwangere vrouwen tijdens het derde trimester van de zwangerschap. Het lichaam van de zwangere vrouw maakt dan antistoffen aan. Deze worden doorgegeven aan de baby in de buik. De baby is dan meteen vanaf de geboorte beschermd tegen ernstige klachten van het RS-virus. De bescherming duurt minimaal tot de baby zes maanden oud is.

De volgende vragen gaan over vaccinatie tegen het RS-virus tijdens de zwangerschap.

27. Hoeveel vertrouwen heeft u dat een vaccinatie tegen het RS-virus tijdens de zwangerschap veilig is voor..:

	Helemaal niet veilig	Niet veilig	Een beetje veilig	Veilig	Heel Veilig
.. de baby in de buik?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.. de zwangere vrouw?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28. Hoeveel vertrouwen heeft u dat een vaccin tegen het RS-virus tijdens de zwangerschap baby's goed beschermt tegen ernstige klachten van het RS-virus?

Helemaal geen vertrouwen	Geen vertrouwen	Een beetje vertrouwen	Vertrouwen	Heel veel vertrouwen	Weet ik niet
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29. Zou u zich zorgen maken over bijwerkingen van een vaccin tegen het RS-virus tijdens de zwangerschap voor..:

	Helemaal geen zorgen	Geen zorgen	Een beetje zorgen	Zorgen	Heel veel zorgen
.. de baby in de buik?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.. de zwangere vrouw?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30. Zou u zich zorgen maken over vervelende gevolgen van een vaccin tegen het RS-virus tijdens de zwangerschap over een langere tijd voor..:

	Helemaal geen zorgen	Geen zorgen	Een beetje zorgen	Zorgen	Heel veel zorgen
.. het kind na de geboorte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.. de zwangere vrouw?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

31. Hoe belangrijk vindt u het dat een vaccin tegen het RS-virus tijdens de zwangerschap beschikbaar komt?

Helemaal niet belangrijk	Niet belangrijk	Een beetje belangrijk	Belangrijk	Heel belangrijk
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

32. Als u of uw partner zwanger zou zijn, zou u of uw partner dan een vaccin tegen het RS-virus tijdens de zwangerschap nemen als dit werd aangeboden?

Ja
 Nee
 Ik twijfel, omdat _____

Deel 5. Beslissen over beschermende prikken tegen het RS-virus

33. Stel dat u zou moeten beslissen over beschermende prikken tegen het RS-virus voor uw baby (een prik met antistoffen na de geboorte of een vaccinatie tijdens de zwangerschap). Hoe belangrijk vindt u dan...:

	Helemaal niet belangrijk	Niet belangrijk	Een beetje belangrijk	Belangrijk	Heel belangrijk
...dat u betrouwbare informatie over het <u>RS-virus</u> kunt vinden of krijgt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...dat u betrouwbare informatie over <u>beschermende prikken tegen het RS-virus</u> kunt vinden of krijgt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...dat uw zorgverlener (bijvoorbeeld huisarts of verloskundige) de <u>beschermende prikken tegen het RS-virus</u> met u bespreekt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...dat de overheid de <u>beschermende prikken tegen het RS-virus</u> adviseert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...dat de <u>beschermende prikken tegen het RS-virus</u> gratis zijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

34. Van wie zou u informatie willen krijgen over het RS-virus en beschermende prikken tegen het RS-virus?

Kies maximaal drie opties die voor u het meest belangrijk zijn

- Van de huisarts
- Van de verloskundige
- Van de gynaecoloog
- Van de kraamverzorgster
- Van het consultatiebureau
- Van de overheid/het Rijksvaccinatieprogramma (bijvoorbeeld via een spotje op tv of een folder)
- Anders, namelijk: _____
- Ik heb geen behoefte aan meer informatie

35. Wilt u nog iets kwijt (bijvoorbeeld over uw eigen ervaringen met het RS-virus of de vragenlijst)?

- Ja: _____
- Nee

Dit is het einde van de vragenlijst, bedankt voor het invullen. Wilt u meer informatie ontvangen over het RS-virus? Klik dan op deze link. U kunt dan uw e-mailadres invullen. Dit is niet gekoppeld aan de antwoorden van de vragenlijst. Uw antwoorden blijven dus anoniem.

U kunt de vragenlijst nu afsluiten.

Vragenlijst: RSV volwassenen vanaf 60 jaar

Vragenlijst over het RS-virus (respiratoir syncytieel virus) en vaccinatie tegen het RS-virus bij volwassenen van 60 jaar of ouder

Wilt u meedoen aan ons onderzoek?

Wij doen onderzoek bij volwassenen van 60 jaar of ouder. Het onderzoek gaat over ziekte veroorzaakt door het RS-virus (longontsteking). En over vaccinaties tegen ernstige klachten van het RS-virus. U mag zelf beslissen of u mee wilt doen. Lees deze informatie rustig door.

Waarom doen wij dit onderzoek?

We willen graag weten hoe volwassenen van 60 jaar of ouder denken over het RS-virus en vaccinaties tegen het RS-virus. We willen ook weten welke informatie zij nodig zouden hebben om een keuze te maken over vaccineren.

Het onderzoek bestaat uit een vragenlijst.

De vragenlijst gaat over hoe u denkt over het RS-virus. En over vaccinaties tegen het RS-virus. Ook als u niet weet wat het RS-virus is, kunt u gewoon meedoen. Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer 10 minuten.

U kunt meedoen aan dit onderzoek als u 60 jaar of ouder bent

Wat gebeurt er met mijn gegevens?

We gebruiken uw gegevens voor dit onderzoek en eventueel vervolgonderzoek. We bewaren de gegevens 10 jaar. We verwerken uw gegevens anoniem. Niemand zal dus zien welke antwoorden van u zijn.

Waarom zou ik meedoen?

Het helpt ons om te begrijpen hoe mensen denken over het RS-virus en vaccinaties tegen het RS-virus. En om informatie over het RS-virus en RS-virus vaccinaties te verbeteren.

Heeft u nog vragen?

Dan kunt u een e-mail sturen naar lies.kriek@resvinet.org of leyla.kragten@resvinet.org.

Deel 1. Algemene gegevens

1. Hoe oud bent u? ____ *(sleutelvraag)*

2. Wat is uw geslacht?

- Man
- Vrouw
- Anders
- Zeg ik liever niet

3. In welk land woont u? *(sleutelvraag)*

- Nederland
- België
- Duitsland
- Finland
- Frankrijk
- Italië
- Spanje
- Verenigd Koninkrijk
- Anders, namelijk: _____

4. Met welke cultuur voelt u zich het meest verbonden?

- Nederlandse
- Turkse
- Marokkaanse
- Surinaamse
- Antilliaanse
- Indonesische
- Anders, namelijk: _____
- Zeg ik liever niet

5. Wat is de hoogste opleiding die u heeft afgemaakt? *(sleutelvraag)*

- Geen opleiding
- Basisschool
- Lager of voorbereidend beroepsonderwijs (zoals LTS, LEAO, huishoudschool, VMBO)
- Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (zoals MAVO, (M)ULO, MBO-kort, MBO1, VMBO-t)
- Middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs (zoals: MKBO-lang, MTS, MEAO, BOL, BBL, INAS, MBO2, MBO3, MBO4)
- Hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (zoals: HAVO, VWO, HBS, MMS, atheneum, gymnasium)
- Hoger beroepsonderwijs (zoals: HBO, HTS, HEAO, HBO-V, kandidaats wetenschappelijk onderwijs)
- Universiteit
- Anders, namelijk: _____

6. Bent u komend jaar van plan alle vaccinaties te halen die u worden aangeboden (zoals de grieprik)?

- Ja
- Nee
- Ik twijfel, omdat _____
- Zeg ik liever niet

Deel 2. Het RS-virus bij volwassenen

7. Heeft u ooit de diagnose RS-virus gekregen?

- Ja
- Nee
- Weet ik niet

Vraag 8 alleen laten zien als het antwoord op vraag 7 "ja" is.

8. Heeft u ooit met het RS-virus in het ziekenhuis gelegen?

- Ja
- Nee
- Weet ik niet

9. Hoeveel weet u over het RS-virus?

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Helemaal niets | Bijna niets | Redelijk | Veel | Heel veel |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Vraag 10 t/m 14 niet laten zien als het antwoord op vraag 9 bijna niets of helemaal niets is.

10. Waar heeft u (de meeste) informatie over het RS-virus gekregen of gevonden?

U kunt maximaal 3 opties aanklikken

- Via de huisarts
- Via het ziekenhuis
- Via familie of vrienden
- Via google
- Via een website met medische informatie
- Via social media (bijvoorbeeld facebook of instagram)
- Via de tv, krant of radio
- Weet ik niet meer
- Anders, namelijk: _____

De tekst in het groen bij vraag 11 hangt af van het antwoord op vraag 10. Als iemand meerdere opties heeft aangeklikt bij vraag 10, verschijnt vraag 11 meerdere keren.

11. Vond u de informatie [via de huisarts]...

	Helemaal niet	Niet	Een beetje	Wel	Helemaal wel
Betrouwbaar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begrijpelijk?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nuttig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Hoe groot denkt u dat de kans is dat een volwassene van 60 jaar of ouder het RS-virus krijgt?

Helemaal niet groot	Niet groot	Een beetje	Groot	Heel groot
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Hoe gevaarlijk denkt u dat het RS-virus is voor volwassenen van 60 tot 75 jaar oud?

Helemaal niet gevaarlijk	Niet gevaarlijk	Een beetje gevaarlijk	Gevaarlijk	Heel gevaarlijk
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Hoe gevaarlijk denkt u dat het RS-virus is voor volwassenen van 75 jaar of ouder?

Helemaal niet gevaarlijk	Niet gevaarlijk	Een beetje gevaarlijk	Gevaarlijk	Heel gevaarlijk
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Deel 3. Vaccinaties

Het RS-virus is een verkoudheidsvirus. Het virus is heel besmettelijk en komt vooral voor in de winter. Volwassenen van 60 jaar of ouder lopen een groter risico dat ze er ernstig ziek van worden (longontsteking). Soms moeten zij dan worden opgenomen in het ziekenhuis. Bijvoorbeeld voor extra zuurstof of hulp bij ademen. Ook kunnen zij nadat zij genezen zijn nog lang problemen met hun gezondheid hebben.

Vaccinatie tegen het RS-virus voor volwassenen

Er is in 2023 een vaccin tegen het RS-virus goedgekeurd. Dit betekent dat het vaccin veilig is en goed werkt. Het beschermt tegen ernstige klachten van het RS-virus. Het vaccin is voor volwassenen van 60 jaar of ouder. De vaccins zitten nog niet in het landelijke vaccinatieprogramma.

15. Hoeveel vertrouwen heeft u dat een vaccinatie tegen het RS-virus veilig is?

Helemaal geen vertrouwen	Geen vertrouwen	Een beetje vertrouwen	Vertrouwen	Heel veel vertrouwen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. Hoeveel vertrouwen heeft u dat een vaccin tegen het RS-virus goed beschermt tegen ernstige klachten van het virus?

Helemaal geen vertrouwen	Geen vertrouwen	Een beetje vertrouwen	Vertrouwen	Heel veel vertrouwen	Weet ik niet
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Maakt u zich zorgen over bijwerkingen van een vaccin tegen het RS-virus?

Helemaal geen zorgen	Geen zorgen	Een beetje zorgen	Zorgen	Heel veel zorgen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. Maakt u zich zorgen over vervelende gevolgen van een vaccin tegen het RS-virus over een langere tijd?

Helemaal geen zorgen	Geen zorgen	Een beetje zorgen	Zorgen	Heel veel zorgen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19. Hoe belangrijk vindt u het dat een vaccin tegen het RS-virus beschikbaar komt voor volwassenen van 60 jaar of ouder?

Helemaal niet belangrijk	Niet belangrijk	Een beetje belangrijk	Belangrijk	Heel belangrijk
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. Zou u een vaccin tegen het RS-virus nemen als deze u werd aangeboden?

Ja
 Nee
 Ik twijfel, omdat _____

Deel 4. Beslissen over RS-virus vaccinatie

21. Stel dat u zou moeten beslissen over of u een vaccin tegen het RS-virus wilt nemen. Hoe belangrijk vindt u dan...:

	Helemaal niet belangrijk	Niet belangrijk	Een beetje belangrijk	Belangrijk	Heel belangrijk
...dat u betrouwbare informatie over het <u>RS-virus</u> kunt vinden of krijgt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...dat u betrouwbare informatie over <u>vaccinatie tegen het RS-virus</u> kunt vinden of krijgt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...dat uw zorgverlener (bijvoorbeeld huisarts of longarts) <u>vaccinatie tegen het RS-virus</u> met u bespreekt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...dat de overheid <u>vaccinatie tegen het RS-virus</u> adviseert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...dat <u>vaccinatie tegen het RS-virus</u> gratis is	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22. Van wie zou u bij voorkeur informatie willen krijgen over het RS-virus en vaccinatie?

- Van de huisarts
- Van een arts uit het ziekenhuis
- Van de overheid/het landelijke vaccinatieprogramma (bijvoorbeeld via een spotje op tv of een folder)
- Anders, namelijk: _____
- Ik heb geen behoefte aan informatie

23. Wilt u nog iets kwijt (bijvoorbeeld over uw eigen ervaringen met het RS-virus of de vragenlijst)?

- Ja: _____
- Nee

Dit is het einde van de vragenlijst, bedankt voor het invullen. Wilt u meer informatie ontvangen over het RS-virus? Klik dan op deze link. U kunt dan uw e-mailadres invullen. Dit is niet gekoppeld aan de antwoorden van de vragenlijst. Uw antwoorden blijven dus anoniem.

U kunt de vragenlijst nu afsluiten.

Bijlage B Codeboek

Dit codeboek beschrijft de achtergrondvariabelen uit beide vragenlijsten, inclusief de mogelijke waarden en codering. Het dient ter ondersteuning bij het verwerken, analyseren en interpreteren van de gegevens, met specifieke instructies voor hercodering, screeningsvragen en sprongvragen.

Item	Beschrijving van item	Type variabele	Mogelijke waarden	Codering	Missing Values	Meerdere antwoorden mogelijk	Sleutelvraag	Screeningsvraag	Sprongvraag	opmerkingen
1	Leeftijd: <i>Hoe oud bent u?</i>	Numeric	18-60	N.v.t	-	Nee	Ja	Ja: <18 einde vragenlijst of >59 verwijzen naar vragenlijst voor volwassenen vanaf 60 jaar	Nee	Let op dat de leeftijd binnen een redelijke range ligt.
2	Geslacht <i>Wat is uw geslacht?</i>	Numeric	1-2	1: Man 2: Vrouw 3: Anders 4: Zeg ik liever niet	-	Nee	Nee	Nee	Nee	Indien categorieën 3 en 4 erg kleine aantallen bevatten, overweeg dan om item 2 voor deze respondenten als missing te markeren voor de analyse.
3	Land: In welk land woont u?	Numeric	1-9	1: Nederland 2: België 3: Duitsland 4: Finland 5: Frankrijk 6: Italië	-	Nee	Ja	Ja: Verwijder de respondenten die niet tot doelgroep behoren.	Nee	Hercodeer de respondenten de juiste categorie als de antwoorden bij item 'anders

Item	Beschrijving van item	Type variabele	Mogelijke waarden	Codering	Missing Values	Meerdere antwoorden mogelijk	Sleutelvraag	Screeningsvraag	Sprongvraag	opmerkingen
				7: Spanje 8: Verenigd Koninkrijk 9: Anders namelijk...						namelijk..' hiertoe aanleiding geven.
4	Cultuur: <i>Met welke cultuur voelt u zich het meest verbonden?</i>	Numeric	1-8	1: Nederlandse 2: Turkse 4: Marokkaanse 4: Surinaamse 5: Antilliaanse 6: Indonesische 7: Anders, namelijk... 8: Zeg ik liever niet	-	Ja	Nee	Nee	Nee	Hercodeer de respondenten naar de juiste categorie als de antwoorden bij item 'anders namelijk..' hiertoe aanleiding geven. Let op: De verschillende culturen die in de vragenlijst bij dit item beschreven staan zullen per land verschillen
5_her (aanstaande) ouders Hercodering van item 5 (opleidingsniveau)	Opleidingsniveau Vragenlijst (aanstaande) ouders: <i>Wat is de hoogste opleiding die u heeft afgemaakt?</i>	Numeric	1-3	1: laagopgeleid 2: middelbaar opgeleid 3: hoogopgeleid <i>Hercodeer item 5 tot 3 categorieën als volgt:</i> 1: <i>Geen opleiding = 1</i> 2: <i>Basisschool = 1</i> 3: <i>VMBO of MBO1 = 2</i>	Missing = Respondenten waarvan het opleidingsniveau bij 'anders, namelijk' niet kon worden	Nee	Ja	Nee	Nee	Hercodeer de respondenten op basis van hun antwoorden bij 'anders, namelijk' in item 5, zoveel mogelijk naar een categorie met het

Item	Beschrijving van item	Type variabele	Mogelijke waarden	Codering	Missing Values	Meerdere antwoorden mogelijk	Sleutelvraag	Screeningsvraag	Sprongvraag	opmerkingen
	Hergecodeerd naar 3 categorieën voor analyse.			4: MBO2, MBO3, of MBO4 = 2 5: Havo of VWO = 2 6: HBO of universiteit = 3 7: Anders, namelijk =	gehercodeerd .					juiste opleidingsniveau. Let op: Item 5 in de vragenlijst voor (aanstaande) ouders bevat een andere beschrijving van opleidingsniveaus dan in de vragenlijst voor volwassenen van 60 jaar en ouder.
5_her (volwassenen vanaf 60 jaar) Hercodering van item 5 (opleidingsniveau)	Opleidingsniveau vragenlijst volwassenen vanaf 60: <i>Wat is de hoogste opleiding die u heeft afgemaakt?</i> Hergecodeerd naar 3 categorieën voor analyse.	Numeric	1-3	1: laagopgeleid 2: middelbaar opgeleid 3: hoogopgeleid <i>Hercodeer item 5 tot 3 categorieën als volgt:</i> 1: Geen opleiding = 1 2: Basisschool = 1 3: Lager of voorbereidend beroepsonderwijs (zoals LTS, LEAO, huishoudschool, VMBO) = 1 4: Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (zoals	Missing = Respondente n waarvan het opleidingsniveau bij 'anders, namelijk' niet gehercodeerd kon worden.	Nee	Ja	Nee	Nee	Hercodeer de respondenten op basis van hun antwoorden bij 'anders, namelijk' in item 5, zoveel mogelijk naar een categorie met het juiste opleidingsniveau. Let op: Item 5 in de vragenlijst voor volwassenen vanaf

Item	Beschrijving van item	Type variabele	Mogelijke waarden	Codering	Missing Values	Meerdere antwoorden mogelijk	Sleutelvraag	Screeningsvraag	Sprongvraag	opmerkingen
				<p>MAVO, (M)ULO, MBO-kort, MBO1, VMBO-t) = 1</p> <p>5: Middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs (zoals: MKBO-lang, MTS, MEAO, BOL, BBL, INAS, MBO2, MBO3, MBO4) = 2</p> <p>6: Hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (zoals: HAVO, VWO, HBS, MMS, atheneum, gymnasium) = 2</p> <p>7: Hoger beroepsonderwijs (zoals: HBO, HTS, HEAO, HBO-V, kandidaats wetenschappelijk onderwijs) = 3</p> <p>8: Universiteit = 3</p> <p>9: Anders namelijk.. =.</p>						60: bevat andere beschrijving van opleidingsniveaus dan in de vragenlijst voor (aanstaande) ouders.
6 (aanstaande) ouders	Kinderen: <i>Heeft u kinderen?</i>	Numeric	1-2	1: Ja 2: Nee	-	Nee	Ja	Ja: Einde vragenlijst indien vraag 6, 11, 12, 13, 14 <i>allen</i> met	Ja	Item 7 t/m 9 zijn alleen ingevuld als item 6 met "ja" is beantwoord.

Item	Beschrijving van item	Type variabele	Mogelijke waarden	Codering	Missing Values	Meerdere antwoorden mogelijk	Sleutel-vraag	Screeningsvraag	Sprong-vraag	opmerkingen
								"nee" worden beantwoord.		
7 (aanstaande) ouders	Leeftijd jongste kind: <i>Hoe oud is uw jongste kind?</i>	Numeric	_____ jaar	n.v.t.	-	Nee	Nee	Nee	Nee	Alleen ingevuld als item 6 met "ja" is beantwoord.
8 (aanstaande) ouders	Vaccinatie van jongste kind: <i>Heeft uw jongste kind tot nu toe alle vaccinaties gehad die op het consultatie-bureau worden aangeboden?</i>	Numeric	1-5	1: Ja 2: Nee 3: Weet ik niet 4: Niet van toepassing 5: Zeg ik liever niet	-	Nee	Nee	Nee	Nee	Alleen ingevuld als item 6 met "ja" is beantwoord.
9 (aanstaande) ouders	Kinderen met diagnose RS-virus: <i>Heeft (één van) uw kind(eren) ooit de diagnose RS-virus gekregen?</i>	Numeric	1-3	1: Ja 2: Nee 3: Weet ik niet	-	Nee	Nee	Nee	Ja	Alleen ingevuld als item 6 met "ja" is beantwoord. Item 10 is alleen ingevuld als item 9 met "ja" is beantwoord.
10 (aanstaande) ouders	Ziekenhuis-opname kind: <i>Heeft (één van)</i>	Numeric	1-3	1:Ja 2:Nee 3:Weet ik niet	-	Nee	Nee	Nee	Nee	Alleen ingevuld als item 10 met "ja" is beantwoord.

Item	Beschrijving van item	Type variabele	Mogelijke waarden	Codering	Missing Values	Meerdere antwoorden mogelijk	Sleutel-vraag	Screeningsvraag	Sprong-vraag	opmerkingen
	uw kind(eren) ooit met het RS-virus in het ziekenhuis gelegen?									
11 (aanstaande) ouders	Zwangerschap: <i>Bent u zwanger?</i>	Numeric	1-4	1: Ja 2: Nee 3: Weet ik (nog) niet 4: Niet van toepassing, omdat mijn geslacht mannelijk is	-	Nee	Ja	Ja: Einde vragenlijst indien vraag 6, 11, 12, 13, 14 <i>allen</i> met "nee" worden beantwoord.	Ja	Item 12 is alleen ingevuld als item 11 met "nee" is beantwoord. Item 13 en 14 zijn alleen ingevuld als item 11 met "niet van toepassing" of 12 met "nee" is beantwoord. Item 15 is alleen ingevuld als item 11, 12, 13 of 14 met "ja" is beantwoord.
12 (aanstaande) ouders	Poging zwangerschap: <i>Probeert u zwanger te worden?</i>	Numeric	1-2	1: Ja 2: Nee	-	Nee	Nee	Ja: Einde vragenlijst indien vraag 6, 11, 12, 13, 14 <i>allen</i> met "nee" worden beantwoord.	Ja	Alleen ingevuld als item 11 met "nee" is beantwoord. Item 15 is alleen ingevuld als item 11,

Item	Beschrijving van item	Type variabele	Mogelijke waarden	Codering	Missing Values	Meerdere antwoorden mogelijk	Sleutel-vraag	Screeningsvraag	Sprong-vraag	opmerkingen
										12, 13 of 14 met "ja" is beantwoord.
13 (aanstaande) ouders	Zwangerschap partner: <i>Is uw partner zwanger?</i>	Numeric	1-4	1: Ja 2: Nee 3: Weet ik (nog) niet 4: Niet van toepassing	-	Nee	Nee	Ja: Einde vragenlijst indien vraag 6, 11, 12, 13, 14 <i>allen</i> met "nee" worden beantwoord.	Ja	Alleen ingevuld als item 11 met "niet van toepassing" of 12 met "nee" is beantwoord. Item 14 is alleen ingevuld als item 13 met "nee" is beantwoord. Item 15 is alleen ingevuld als item 11, 12, 13 of 14 met "ja" is beantwoord.
14 (aanstaande) ouders	Poging zwangerschap partner: <i>Probeert uw partner zwanger te worden?</i>	Numeric	1-3	1: Ja 2: Nee 3: Niet van toepassing	-	Nee	Nee	Ja: Einde vragenlijst indien vraag 6, 11, 12, 13, 14 <i>allen</i> met "nee" worden beantwoord.	Ja	Alleen ingevuld als item 13 met "nee" is beantwoord. Item 15 is alleen ingevuld als item 11, 12, 13 of 14 met "ja" is beantwoord.

Item	Beschrijving van item	Type variabele	Mogelijke waarden	Codering	Missing Values	Meerdere antwoorden mogelijk	Sleutel-vraag	Screeningsvraag	Sprong-vraag	opmerkingen
15 (aanstaande) ouders	Plannen vaccinatie kinderen: <i>Bent u van plan uw kind na de geboorte alle vaccinaties te geven die op het consultatie-bureau worden aangeboden?</i>	Numeric	1-4	1: Ja 2: Nee 3: Ik twijfel, omdat _____ 4: Zeg ik liever niet	-	Nee	Nee	Nee	Nee	Alleen ingevuld als item 11, 12, 13 of 14 met "ja" is beantwoord.