

Angst voor infecties

Een kwalitatief onderzoek naar de mental models van het algemene publiek met betrekking tot Salmonella

Leonie Beuvink, S1225650

Juni 2015

Bachelor Psychologie

Specialisatie: gezondheidspsychologie

Universiteit Twente, Enschede

SUMMARY

Goal: The goal of this research is to map out the mental models of the general public regarding Salmonella. By adapting risk communication to the beliefs of the general public, instead on those of experts, risk communication can be enhanced. By providing the general public the information they need for decision-making progress regarding positive health behaviour. Since zoonosis are unpredictable and can threaten national well-being, an effective risk-communication on their occurrence is crucial.

Method: This research has a qualitative research design. 12 semistructured interviews regarding the prevention, spread, reservoir, contamination, origin, risk factors, consequences, treatment and need for information regarding Salmonella have been conducted within the general public. An inductive analysis was conducted and then the answers were compared with the expert model.

Results: It showed during the interviews that a lot of participants had a hard time answering the questions. They several times stated that they didn't know the answer. Their mental models contained both correct and incorrect beliefs for all of the categories.

Conclusion: This research has provided insight in the mental models of the general public about Salmonella. These hold several misconceptions and incomplete conceptions, differing innately from the beliefs held by experts. This prospect the integration of the mental models of the general public in risk communication, enhancing its effectiveness and therefore the chance to perform positive health behaviour.

SAMENVATTING

Doel: Het doel van dit onderzoek is om de mentale modellen van het algemene publiek met betrekking tot Salmonella in kaart te brengen. Door de risicocommunicatie aan te passen op de overtuigingen van het algemene publiek, in plaats van op die van experts, kan de risicocommunicatie aanzienlijk verbeterd worden. Door het algemene publiek te voorzien van de informatie die zij nodig hebben om weloverwogen beslissingen te maken in hun gezondheidsgedrag. Aangezien zoönosen onvoorspelbaar zijn en ernstige gevolgen voor de volksgezondheid kunnen hebben is een effectieve risicocommunicatie bij een uitbraak cruciaal.

Goal: The goal of this research is to map out the mental models of the general public regarding Salmonella. By adapting risk communication to the beliefs of the general public, instead on those of experts, risk communication can be enhanced. By providing the general public the information they need for decision-making progress regarding positive health behaviour. Since zoonosis are unpredictable and can threaten national well-being, an effective risk-communication on their occurrence is crucial.

Methode: Er is gebruik gemaakt van een kwalitatieve onderzoeksopzet. Er zijn 12 semigestructureerde interviews bij het algemene publiek afgenomen met betrekking tot preventie, verspreiding, reservoir, contaminatie, origine, risicofactoren, consequenties, behandeling en informatiebehoefte met van Salmonella. Deze interviews zijn inductief geanalyseerd en vervolgens vergeleken met het expert model.

Resultaten: Uit de interviews bleek dat veel respondenten moeite hadden met het beantwoorden van de vragen. Zij gaven dan ook vaak aan het antwoord niet te weten. Hun denkbeelden bevatten voor alle categorieën zowel juiste als onjuiste overtuigingen.

Conclusie: Dit onderzoek heeft geleid tot inzicht in de mentale modellen van het algemene publiek met betrekking tot Salmonella. Hierin zijn verscheidene misconcepties en incomplete denkbeelden aan het licht gekomen, die wezenlijk verschillen van de overtuigingen van experts. Dit biedt perspectief voor de integratie van de mental models van het algemene publiek in de risicocommunicatie om zo diens effectiviteit en de kans op positief gezondheidsgedrag te vergroten.

INHOUDSOPGAVE

Summary.....	1
Samenvatting	2
1. Inleiding	4
1.1 De mental model approach.....	7
1.2 Het Health Belief Model	8
2. Methode.....	9
2.1 Design	9
2.2 Participanten	9
2.3 Materialen.....	9
2.4 Procedure.....	10
2.5 Analyse.....	11
3. Resultaten.....	12
3.1 Beschrijving van participanten	12
3.2 Preventie	13
3.3.1 Verspreiding.....	14
3.3.2 Reservoir	15
3.3.3 Besmetting	16
3.3.4 Origine	17
3.4 Risicogroepen.....	18
3.5 Consequenties van een besmetting met salmonella.	19
3.6 Behandeling	19
3.7 Informatiebehoefte	20
3.8 Vergelijking met Expert model	21
4. Discussie.....	26
Referenties.....	30

1.INLEIDING

In de afgelopen jaren hebben zich in Nederland verscheidene uitbraken van zoönosen voorgedaan, waaronder salmonella, methicillin-resistent Staphylococcus aureus (MRSA) en de ziekte van Lyme. De wereld gezondheidsorganisatie(WHO) definieert een zoönose als *een ziekte die van gewervelde dieren op een natuurlijke wijze op de mens kan worden overgedragen* (World Health Organization, z.d.). Zoönosen kunnen ernstige consequenties hebben voor de volksgezondheid. Een recent voorbeeld van de bedreiging voor de volksgezondheid is de uitbraak van Ebola (Shears en O'Dempsey, 2015), een zoönose. Deze besmettelijke ziekte met ernstige symptomen en mogelijk dodelijke gevolgen verspreidde zich snel onder de West-Afrikaanse bevolking. Het is moeilijk te voorspellen waar, wanneer en vanuit welke diersoort een nieuwe zoönose kan ontstaan, of waar en wanneer een reeds bekende zoönose opnieuw uit kan breken (Griessen, 2004). Er zijn veel dieren die vormen van zoönosen bij zich kunnen dragen. Volgens Taylor, Latham en Woolhouse (2001) hebben 75% van opkomende ziekten in mensen een zoönotische oorsprong. Daarnaast kan de ontwikkeling volgens Griessen (2004) zeer snel gaan, waardoor de opkomst van een zoönose moeilijk te controleren kan zijn. De infecties hebben de mogelijkheid op ieder moment endemisch te worden. Dat wil zeggen dat ze voor een langere tijd in een constante frequentie voorkomen in een bepaald gebied of onder een specifieke groep mensen.

Zoönosen worden veroorzaakt door bacteriën, virussen, parasieten en schimmels (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, z.d.). Deze bevinden zich, zoals blijkt uit de definitie van de WHO in gewervelde dieren. Diersoorten die deze zoönoseverwekkers met zich meedragen worden het *reservoir* van een zoönose genoemd. De ziektekiemen vermenigvuldigen zich in deze dieren. Vervolgens kan de ziekte op natuurlijke wijze op de mens worden overgedragen. Dit kan zowel oraal als via inademing plaatsvinden, evenals door wondjes op de huid (Nationaal Kompas Volksgezondheid, 2014). De belangrijkste routes hiervoor worden door Griessen et. al., (2010) gedefinieerd als via inname van besmet voedsel, via direct contact met besmette dieren, via direct contact met besmet dierlijk materiaal (bijvoorbeeld mest), via het inademen van dierlijke ziekteverwekkers, of via *vectoren*. Een *vector* is een drager van de besmetting die zelf niet geïnfecteerd is met de ziekte, maar die er wel voor zorgt dat ziekteverwekkende organismen worden overgedragen. Zo is het reservoir

voor de ziekte van Lyme een vogel, maar wordt de ziekte op de mens overgedragen door een teek (de vector) door middel van een beet (Nationaal Kompas Volksgezondheid).

Door de opwarming van de aarde krijgen vectoren als muggen en teken die die eerder vanwege de kou niet konden overleven in Nederland, de kans om zich hier te vestigen. Dit kan leiden tot de migratie van het west-nijlvirus, een zoönose die verspreid wordt door muggen, naar Nederland (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, RIVM, z.d.). Ook stelt het RIVM (z.d.) dat mensen meer reizen dan vroeger, hetgeen ertoe kan leiden dat buitenlandse zoönosen (opnieuw) in Nederland uitbreken. Er schuilt echter ook een gevaar in bij ons reeds bekende zoönosen. Door de verandering van onze voedingsgewoonten, zoals de stijgende populariteit van de consumptie van rauwe voedingsmiddelen krijgen ziektekiemen die normaliter zouden sterven door verhitte een bedreiging vormen, hiervan is Salmonella een veelvoorkomend voorbeeld.

Salmonella is volgens het RIVM na campylobacter de meest voorkomende zoönose in Nederland. De bacterie komt voor in rauwe dierlijke producten zoals vlees, vis en eieren en op rauwe groente, kiemgroente en fruit. Ook is het mogelijk om besmet te raken door direct contact met een besmet dier (Lefebvre et. al., 2009) al komt dit in slechts 5 tot 10% voor (RIVM). Ook bij het voeren van rauw vlees aan een hond of het schoonmaken van een geïnfecteerde voedselbak bestaat er een kans op besmetting (Weese et. al., 2006). Naast de verscheidene besmettingsroutes schuilt er eveneens een gevaar in de veelheid aan soorten. Er zijn 2400 soorten salmonella bekend, waarvan enkelen resistent tegen antibiotica (RIVM, z.d.). Hoewel het niet automatisch geïmpliceerd is dat mensen ziekteverschijnselen vertonen bij de besmetting met een zoönose (zo ook bij *toxoplasme*: zie Sepúlveda-Arias et al., 2014) zijn bepaalde groepen mensen vatbaarder om ziek te worden. Jonge kinderen en vooral baby's hebben een immuunsysteem dat nog niet volledig in staat is om zich te verweren tegen ziekteverwekkers. Daarnaast kunnen de gevolgen ernstiger zijn dan bij gezonde volwassenen. Ook ouderen(65+) zijn vatbaarder voor zoönosen omdat hun immuunsysteem verouderd is en dus niet meer optimaal functioneert. Een zwangerschap gaat eveneens gepaard met risico's. Enerzijds omdat sommige vrouwen vanwege hun zwangerschap een verminderde weerstand hebben, anderzijds omdat het ongeboren kind zeer gevoelig is voor bepaalde ziekten. Zonder dat de moeder ziekteverschijnselen hoeft te vertonen bereiken sommige infecties via de moeder door de placenta de baby. Individuen met een slecht functionerend immuunsysteem vormen eveneens een risicogroep. Mensen die bijvoorbeeld lijden aan HIV of die zware medicijnen slikken, waardoor hun weerstand onderdrukt wordt, worden

immuungecompromitteerden genoemd. Tezamen worden de zojuist beschreven risicogroepen bestempeld als YOPI's. Voor deze risicogroepen is er naast de reguliere ziekteverschijnselen van Salmonella (koorts, buikkrampen, heftige, waterige, soms bloederige diarree, hoofdpijn en spierpijn) een kans op uitdroging bij heftige diarree. Wanneer Salmonella in de bloedbaan komt, wat in 3-5% van de gevallen gebeurt, kan dit leiden tot bijvoorbeeld bloedstroominfecties, longontsteking, gewrichtsontsteking, abcesvorming in verschillende organen, nierfalen, meningitis en shock.

Vanwege de risico's voor de volksgezondheid en de verhoogde risico's voor bepaalde groepen is de controle van zoönotische uitbraken als Salmonella cruciaal. Hiervoor zijn een adequate risicoanalyse en effectieve risicocommunicatie erg belangrijk. Door zicht te houden op mogelijke indicatoren van zoönosen, bijvoorbeeld een plotselinge stijging in de sterfte van een bepaalde diersoort, kunnen zoönosen tijdig gedetecteerd worden. Dit zogeheten *early warning system* is een belangrijke stap in het controleren van een epidemie. Wanneer er een mogelijke bedreiging wordt gedetecteerd is het belangrijk dat dit helder gecommuniceerd wordt naar het publiek dat een risico loopt om besmet te raken. In 2012 was er in Nederland bijvoorbeeld een uitbraak van Salmonella door besmette zalm (RIVM, z.d.). De gerookte zalm en producten waarin deze verwerkt was, werden door de fabrikant teruggeroepen. Van 1149 personen werd een salmonella-infectie bevestigd, 4 van hen overleden. Uit onderzoek van Beaujan et. al., (2014) blijkt echter dat ondanks dat mensen een salmonella-infectie als ernstig ervaren, zij weinig preventieve maatregelen namen tijdens de uitbraak en hun keukenhygiëne niet verbeterden. 6 van de 55 deelnemers die constateerden dat ze in het bezit waren van een besmet pakje zalm, gaven aan dat zij deze alsnog opaten. Er gaat hier dus iets mis in het vormen van positief gezondheidsgedrag.

Uit het onderzoek van Beaujan et. al., (2014) bleek ook dat, ondanks een over het algemeen goede kennis, 39% de meest voorkomende bronnen van Salmonella niet kende, 47,5% onbekend was met de incubatietijd en 71,3% niet wist hoe Salmonella wordt behandeld. Een accuraat begrip van het risico speelt echter een belangrijke rol om goede beslissingen te maken over gedrag dat het risico verkleint (Ronis, 1992). Een adequate risicocommunicatie voorziet het algemene publiek dus van de informatie die zij nodig hebben om geïnformeerde beslissingen te maken met betrekking tot hun gezondheid (Morgan, 2002). Wanneer zij persoonlijke controle over een risico hebben kunnen zij namelijk zelf beslissingen maken over de kosten en baten van risicovol gedrag, en dus zelf de goede beslissingen maken (Morgan, 2002). Zo leren ze dus zelf een inschatting te maken van een risico en wanneer zij wat

moeten doen om het te voorkomen. Wanneer de risico's van Salmonella efficiënt gecommuniceerd worden zullen mensen dus zelf in staat zijn om deze risico's te verkleinen. De huidige risicocommunicatie is echter vooral gebaseerd op de intuïtie en kennis van experts, in plaats van op de informatiebehoeften van de gebruikers (Verhoeven, Karreman, Bosma, Hendrix & van Gemert-Pijnen, 2010).

1.1 DE MENTAL MODEL APPROACH

Wanneer de risicocommunicatie gebaseerd is op de opvattingen van experts over een risico, komt dit mogelijk niet overeen met de manier waarop het algemene publiek een risico waarneemt (Damman & Timmermans, 2012). Bij de waarneming van een risico maakt het algemene publiek gebruik van hun eigen waarden, overtuigingen en attitudes in de manier waarop zij risico's interpreteren, deze concepten hoeven niet hetzelfde te zijn als die van experts. Wanneer de risicocommunicatie niet aansluit op de overtuigingen van het algemene publiek, is het mogelijk dat zij de essentiële informatie missen, niet als relevant voor zichzelf zien of de voorgeschreven acties om het risico, in dit geval het krijgen van salmonella, te voorkomen niet begrijpen. Voor een effectieve risicocommunicatie is het dus cruciaal om de informatie aan te passen op de overtuigingen van het algemene publiek, zodat deze aansluit op eventueel ontbrekende kennis en zodat misconcepties geadresseerd kunnen worden (Damman & Timmermans, 2012).

In een *Mental Model Approach* (Morgan et. al., 2002) worden de overtuigingen van het algemene publiek in kaart gebracht en vervolgens vergeleken met een *expert model*, waarin de overtuigingen van experts zijn opgenomen. Door rekening te houden met de huidige representaties van het algemene publiek, *mental models*, en het verschil met die van de experts, wordt duidelijk welke informatie gecommuniceerd moet worden om aan te sluiten op de huidige overtuigingen. Zodoende is het aannemelijker dat de informatie over Salmonella wat men kan doen om het te voorkomen door het publiek geïntegreerd wordt in hun eigen beslisvormmodel over Salmonella (Morgan et. al., 2002) wat kan resulteren in positief gezondheidsgedrag

1.2 HET HEALTH BELIEF MODEL

Naast dat de risicocommunicatie moet worden aangepast op het algemene publiek, zodat zij worden voorzien van de juiste informatie, moet er ook worden stilgestaan bij de factoren die een rol spelen in het modelleren van gedrag. Het Health Belief Model (Rosenstock, 1974; Champion & Skinner, 2008) bevat een aantal samenhangende onderdelen die samen verantwoordelijk zijn voor gedragsverandering.

Allereerst wordt de veronderstelde bedreiging geëvalueerd. Hierin is ten eerste de *perceived susceptibility* van belang. Dit omvat in de context van dit onderzoek de kans die een persoon denkt te lopen om een Salmonella te krijgen, oftewel hoe kwetsbaar hij is voor een infectie. Vervolgens speelt de vermeende ernst, oftewel de gevolgen van Salmonella-infectie een rol. Daarna vindt er een gedragsevaluatie plaats waarin de mogelijke voordelen en barrières worden bekeken. De mogelijke voordelen van positief gezondheidsgedrag, bijvoorbeeld het voorkomen van Salmonella door geen rauwe vis meer te eten, worden afgewogen ten opzichte van de mogelijke barrières, wanneer iemand bijvoorbeeld heel graag sushi eet.

Daarnaast moeten er cues zijn om een persoon te motiveren tot handelen, deze worden *cues to action* genoemd. Deze kunnen zowel extern (door de buitenwereld) als intern (vanuit de persoon zelf) zijn. De laatste factor is *Self-efficacy*: een persoon moet geloven in het eigen vermogen om actie te ondernemen en het voorgeschreven gedrag uit te voeren.

Voordat er kan worden overgegaan op strategieën voor gedragsverandering moet er echter eerst worden onderzocht op welke mentale modellen van het publiek deze strategieën moeten worden aangepast. Dit resulteert in de volgende onderzoeksvraag: *Wat weet het algemene publiek over preventie, verspreiding, reservoir, contaminatie, origine, risicofactoren, consequenties, behandeling van Salmonella en aan welke informatie hebben zij behoefte?*

2. METHODE

2.1 DESIGN

Dit kwalitatieve onderzoek heeft als doel de mental models met betrekking tot Salmonella in kaart te brengen om zo de risicocommunicatie te verbeteren. Er werden semi gestructureerde interviews met betrekking tot Salmonella afgenomen. Deze werden vervolgens vergeleken met een bestaand expert model. Op basis van deze vergelijking werd bepaald welke informatie van belang is in een effectieve risicocommunicatie. Het opstellen van mental models en het vergelijken met een expert model ten behoeve van de risicocommunicatie is in lijn met de Mental Model Approach van Morgan (2002).

2.2 PARTICIPANTEN

De participanten van dit onderzoek waren mensen uit het algemene publiek. Dit betekent dat zij willekeurig geselecteerd zijn. Er is vooraf een selectie gemaakt op leeftijd: deelnemers moesten boven de 18 jaar zijn en de Nederlandse taal beheersen. De interviews zijn afgenomen bij dierenkliniek Twente, een kinderboerderij in Noord-Enschede en op straat in Enschede en Amsterdam. Ook vonden er interviews plaats in woonkamers in Enschede en Oldenzaal, met personen uit de omgeving van de onderzoeker. Uiteindelijk zijn er 12 interviews met betrekking tot Salmonella afgenomen.

2.3 MATERIALEN

Tijdens de interviews wordt er gebruik gemaakt van een interviewschema (Appendix A). Dit interviewschema is gebaseerd op een expert model. Hierbij worden vragen gesteld over preventie, verspreiding, reservoir, contaminatie, origine, risicofactoren, consequenties, behandeling en informatiebehoefte met betrekking tot Salmonella. Ook wordt het onderwerp geïntroduceerd met een inleidende vraag en worden demografische gegevens achterhaald.

Voor de vergelijking is een bestaand expert model (Appendix B) gebruikt. Het model is ontworpen met betrekking tot campylobacter maar kan gezien de grote overeenkomst van deze ziekte met Salmonella als bruikbaar worden beschouwd.

2.4 PROCEDURE

Voordat het interview start, vindt er een korte introductie met betrekking tot de interviewprocedure plaats. De respondent wordt erop gewezen dat er audio opnames worden gemaakt door de onderzoeker. Er wordt uitgelegd dat het interview tussen de 5-20 minuten zal duren en dat alle informatie volledig vertrouwelijk wordt behandeld. Verder wordt de respondent gewezen op het feit dat diens gegevens geanonimiseerd worden. Ook wordt benadrukt dat er geen goede of foute antwoorden zijn. Na de uitleg van de interviewprocedure is er ruimte voor vragen van de respondent. Wanneer de respondent het eens is met de manier van werken en verder geen vragen meer heeft wordt de *informed consent* ondertekend, waarin de respondent aangeeft op de hoogte te zijn van en akkoord te gaan met de in de introductie besproken aspecten. (Appendix C)

Het interview wordt algemeen geopend met de vraag: *wat kunt u mij vertellen over ziektes die van dieren op mensen worden overgebracht*. Vervolgens zullen de vragen met betrekking tot Salmonella starten.

Tijdens de afname van het interview worden de vragen op zo een manier gesteld dat deze niet sturend zijn en dat er ruimte is voor foutieve antwoorden. Vervolgens wordt het onderwerp geïntroduceerd door te zeggen dat er gepraat zal worden over ziekten die tussen mens en dier over kunnen springen. Na de introductie is er een kans voor de respondent om vragen te stellen.

De interviews zijn opgenomen met een mobiele telefoon en deze opnames zijn vervolgens letterlijk uitgetypt en verwerkt tot een transcript (Appendix D).

2.5 ANALYSE

Voor het analyseren van de data is een thematische inductieve analyse uitgevoerd op de transcripten van de afgenomen interviews. Hierbij zijn de thema's die in het interview aan bod kwamen gehandhaafd: preventie, verspreiding, reservoir, contaminatie, origine, risicofactoren, consequenties, behandeling en informatiebehoefte met betrekking tot Salmonella. De antwoorden van de respondenten zijn per thema voorzien van een kleurcodering. Vervolgens vond er binnen deze thema's een inductieve analyse plaats waarbij gezocht werd naar overlappende antwoordcategorieën en gedeelde overtuigingen. De gevonden categorieën en overtuigingen zijn per thema overzichtelijk gemaakt door deze te verwerken in tabellen en te voorzien van citaten.

Vervolgens is onderzocht welke overtuigingen correct dan wel incorrect waren en welke informatie respondenten nog missen. Dit is gebeurd door de gegeven antwoorden van de respondenten te vergelijken met de informatie over de verschillende thema's die gegeven zijn door experts in het expert model.

.

3. RESULTATEN

3.1 BESCHRIJVING VAN PARTICIPANTEN

In totaal zijn er twaalf mannen en vrouwen (N=14) geïnterviewd over salmonella (tabel 1). Hiervan vallen er twee in de risicogroep vanwege hun leeftijd (65+). Eén respondent maakt deel uit van de risicogroep vanwege haar zwangerschap. Zij was op het moment van interviewen 30 weken zwanger. De gemiddelde leeftijd is 48,8 (SD = 14,4). Acht respondenten hebben twee kinderen, twee respondenten hebben één kind, één respondent is in verwachting en de overige respondent heeft geen kinderen. Zeven van de twaalf respondenten gaven aan een huisdier te hebben.

Tabel 1

Beschrijving van de participanten

Respondent	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Variabele												
Leeftijd	68	51	32	45	62	35	38	70	55	47	58	25
Geslacht	M	V	V	V	V	V	M	V	V	M	M	V
Opleidingsniveau	MBO	HBO	MBO	HBO	HBO	MBO	HBO	MAVO	HBO	HBO	VWO	MBO
Huisdieren	Nee	Ja	ja	ja	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	Ja	Ja	Ja
Zwanger	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja
Kinderen	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	0	0
Leeftijd (in jaren) kind 1	37	21	3	8	24	15	4	44	17	16		
Leeftijd (in jaren) kind 2	35		3		30	0.5	7	46	18	6		

3.2 PREVENTIE

Er worden door de respondenten verschillende maatregelen genoemd die volgens hen belangrijk zijn in het voorkomen van Salmonella. Deze zijn samengevat in Tabel 2.

Respondenten geven aan de media als informatiebron te hebben gebruikt (6 respondenten), of hebben ervan horen zeggen (2 respondenten).

Negen van de twaalf respondenten identificeren aspecten met betrekking tot hygiëne ter preventie van Salmonella. Hierbij worden handen wassen, het afspoelen van gebruikt keukengerei met heet water, het elke dag vervangen van een schoonmaakdoekje en het goed schoonmaken van de keuken genoemd. “Goed” wordt echter niet gespecificeerd. Daarnaast wordt het gebruiken van verschillende snijplanken voor verschillende voedingsgroepen als belangrijk gezien. Eén respondent denkt dat het gebruiken van een glazen snijplank als preventieve maatregel kan dienen. Daarnaast zeggen zeven respondenten dat je je eten goed moet verhitten/bereiden en koel moet bewaren om Salmonella te voorkomen, maar tot hoeveel graden voedsel moet worden verhit of gekoeld wordt niet duidelijk. Een opmerkelijke uitkomst is de uitspraak van drie respondenten met betrekking tot biologisch voedsel en scharreelproducten. Zij denken dat het kopen van dit soort producten leidt tot een kleinere kans op het krijgen van Salmonella. Daarnaast zijn er twee respondenten die denken dat wanneer men niet te veel of minder eet van een voedselsoort die Salmonella zou kunnen bevatten, dit preventief zou kunnen werken. De volgens de respondenten geschikte hoeveelheden van *“niet te veel eieren”* of *“minder vlees”* worden echter niet genoemd. Daarnaast wordt gezond leven als preventief bestempeld. Eén respondent noemt het kijken of de kippen gezond zijn als preventieve maatregel, hoe hij dit wil doen is onbekend. Tot slot voorkomt één respondent Salmonella door geen vers vlees aan de hond te voeren.

Wanneer er gevraagd wordt naar de effectiviteit van hun eigen gedrag denken acht respondenten dat hun gedrag om Salmonella te voorkomen effectief is. Hierbij geven zij aan goed op de eerder genoemde maatregelen te letten. Drie respondenten geven aan dat zij denken dat hun gedrag redelijk effectief is omdat zij niet altijd bezig te zijn met het voorkomen van Salmonella.

3.3.1 VERSPREIDING

Met betrekking tot de verspreiding waren de meningen verdeeld. drie respondenten gaven aan het eigenlijk niet te weten. Twee respondenten dachten dat de ziekte van mensen naar dieren verspreid kan worden. Tabel 3 geeft de verdeling van verspreidingsmethoden weer.

Tabel 3

Verspreiding van salmonella

Verspreiding	Aantal Participanten	Citaat
Via de lucht	1	<i>Als iemand niest of zo en die is besmet. (12)</i>
Net als verkoudheid	2	<i>met verspreiding van ja zoals je ook verkouden kunt worden, dat denk ik hoor. (12)</i>
Niet van mens op mens	2	<i>Nou ik denk dat het niet van mens op mens overdraagbaar is (10)</i>
Van mens op dier	2	<i>Ja ik denk wel dat wij dieren kunnen besmetten. (7)</i>
Ontlasting	2	<i>Ja nou ik denk dat als een beest besmet is met die bacterie dat je ook via de ontlasting en zo (9)</i>
Bloed	1	
Speeksel	1	<i>En als dat in aanraking met je handen en met je mond en met je speeksel... (7)</i>
Weet niet	3	<i>Oh dat zou ik zo niet weten, nee daar heb ik geen enkel idee over (8)</i>

3.3.2 RESERVOIR

De meest genoemde reservoirs voor Salmonella zijn rauw of bedorven eten of voedsel dat niet goed gekoeld/verhit is. Tabel 4 geeft een overzicht van de door de respondenten genoemde reservoirs. Zij denken ook dat Salmonella in kippen, zalm, vis en eieren voorkomt.

Daarnaast gelden rauw vlees en rauwe groenten gelden volgens de respondenten als reservoir. Ook water wordt genoemd; lang stilstaand of ongekookt water kunnen volgens twee respondenten een reservoir voor Salmonella zijn.

Tabel 4

Reservoirs van Salmonella

Reservoir	Aantal participanten	Citaat
Kippen	2	<i>Ja daar zit het in. Kip, onder andere ook. (5)</i>
Eieren	2	<i>Salmonella is volgens mij ook een bacterie, die kan ook in eieren voorkomen.(2)</i>
Zalm	2	<i>Ik weet dat het in zalm voor kan komen.(4)</i>
Vis	3	<i>Vis, denk ik en eh. Ja waar zit het nog meer in (5)</i>
Rauw vlees	5	<i>Rauw vlees. Ja daar zit het in(5)</i>
Rauwe groenten	2	<i>ik moet natuurlijk ook met rauwe dingen oppassen, he, met sla en zo. (2)</i>
Lang stilstaand water	1	<i>Ja, in het water, toch? Als het water, lang stilstaand water. Daarvoor hebben ze in zwembad toch zo iets, ja toch? (8)</i>
Ongekookt water	1	<i>En water eh in ongekocht water. (5)</i>
Bedorven voedsel	3	<i>Eh, ja heeft het iets met eh, met eh eten wat dan bedorven is. (8)</i>

Niet gekoeld/niet genoeg verhit voedsel	2	<i>Als je..als het te lang buiten de koelkast staat, en als de temperatuur van het vlees zelf, zeg maar, te warm wordt. Dus te lang, niet gekoelt. Of net niet heet genoeg (4).</i>
Hondenbrokken	1	<i>“Ik heb gehoord dat salmonella ook in hondenbrokken en alles zit.”</i>
Weet niet	2	<i>Laat me even diep nadenken. [...]Nou in ieder geval is der ie waardoor het eten dan ook besmet raakt, daar komt het op n</i>

3.3.3 BESMETTING

De besmetting met Salmonella vindt volgens een groot deel van de respondenten oraal plaats. Het eten van besmette of rauwe voedingsmiddelen zijn de meest genoemde redenen. Ook door contact met besmette mensen, dieren of dingen kan men volgens de respondenten besmet raken. De besmettingsroutes worden weergegeven in tabel 5(zie volgende bladzijde).

Tabel 5:

Besmettingsmogelijkheden van Salmonella

Contaminatie	Aantal Participanten	Citaat
<u>Contact met bacterie</u>		
- Hand-mond contact	4	<i>Als je met rauwe kip werkt en ehm eh je wast je handen niet en vervolgens zit je met je handen in je mond (3)</i>
- Gebruiken van een wc die is gebruikt door iemand met Salmonella	2	<i>[...]of op een WC te zitten waar iemand opgezeten heeft die ziek is (9)</i>
- Het aanraken van de deur in een openbaar toilet	1	<i>Nouja via de wc zelf loop je het niet op wel via deuren en plekken waar veel mensen met handen aan zitten. (5)</i>

- Aanraken van een besmet persoon 1 *Ja want ik denk altijd heel besmettelijk is en dat je andere heel makkelijk kunt aansteken ermee. Via handen. Ik denk dat het meer van aanraken is, dat je het op elkaar kunt overdragen*

Oraal

- Eten van rauwe voedingsmiddelen 4 *[je zou ziek kunnen worden door] Rauw vlees, rauwe vis, niet goed gebakken. (12)*
- Eten van besmette voedingsmiddelen 3
- Weet niet 3

3.3.4 ORIGINE

De meeste respondenten verbinden de origine van salmonella(figuur 2) met kip. Opvallend is dat respondenten die “kip” noemen dit breder trekken naar “pluimvee” bij de vraag of zij nog meer plekken weten. Hetzelfde geldt voor de benoeming van “vis” nadat er over zalm is gesproken. Verder noemen drie respondenten een restaurant als mogelijke plek waar Salmonella aanwezig is, één respondent noemt warme landen als origine.

Tabel 6

De Origine van Salmonella

Origine	Aantal Participanten	Citaat
Kippen	8	<i>Kippen. Ja Salmonella bacterie komt toch van de kippen?(8)</i>
Kalkoenen	1	<i>Sowieso kippen, kalkoenen, eh, pluimvee eigenlijk, denk ik (6)</i>
Eenden	1	<i>Ja eh kippen, eenden, ja vooral pluimvee enzo dat dat daar het meeste voorkomt. (1)</i>
Pluimvee/gevogelte	5	<i>Ja gevogelte, voornamelijk kip. (10)</i>

Zalm	3	<i>Ik weet dat het in zalm voor kan komen. (3)</i>
Vis	3	<i>Vis, denk ik en eh. Ja waar zit het nog meer in... (5)</i>
Restaurant	3	<i>Ja ik denk in restaurants, zo gauw ergens met gevogelte wordt gewerkt zou het kunnen ontstaan.(10)</i>
Warme landen	1	<i>Maar ik moet natuurlijk ook met rauwe dingen oppassen, he, met sla en zo. [...] en in warme landen dat soort dingen niet eten. (5)</i>

3.4 RISICOGROEPEN

Elf van de twaalf respondenten identificeren een lage weerstand als risicofactor van een Salmonellabesmetting. Ook kleine kinderen, ouderen en zwangere vrouwen worden gezien als risicogroep. Tot slot worden zwervers, mensen met diabetes, en mensen die goedkoop vlees kopen genoemd als groepen met een verhoogd risico. Eén respondent zegt niet te weten welke groepen meer risico lopen. Tabel 7 geeft een overzicht van de verdeling onder de genoemde groepen.

Tabel 7:

Risicogroepen

Risicogroep	Aantal Participanten
Mensen met een lage weerstand	11
Kleine Kinderen	7
Ouderen	8
Zwangere vrouwen	3
Zwervers	1
Mensen met Diabetes	1
Mensen die goedkoper vlees eten	

	1
Weet niet	1

3.5 CONSEQUENTIES VAN EEN BESMETTING MET SALMONELLA.

Van de twaalf respondenten denkt de helft dat wanneer iemand besmet raakt met salmonella, hij hier ziek van wordt. Twee respondenten denken dat het al dan niet ziek worden te maken heeft met het afweersysteem: mensen met een slecht afweersysteem hebben een grotere kans ziekteverschijnselen te vertonen dan “gezonde” mensen:

“Dat ligt ook aan jezelf, je eigen afweersysteem en hoe je het kan handelen. Dus de ene die zou er ziek van worden en de andere draagt het alleen.” (9)

Zes personen denken dat je aan Salmonella kan overlijden. Twee personen geven aan dit niet te weten.

De respondenten benoemen verschillende symptomen: vergiftigingsverschijnselen (2), braken (5), diarree (4), misselijkheid (4), vermoeidheid (1), hoge koorts (5) uitval lichaamsfuncties (1), uitdroging (2) en hoofdpijn (1). Eén persoon geeft aan dat wanneer iemand eenmaal besmet is, dit altijd in diens lichaam blijft. Tot slot weten 5 personen niet met wat voor symptomen Salmonella gepaard gaat.

3.6 BEHANDELING

Elf respondenten denken Salmonella behandeld kan worden. Drie personen denken dat deze behandeling zo snel als mogelijk moet starten, één persoon weet niet wanneer de behandeling gestart moet worden en één respondent geeft aan dat je, als je tot de risicogroep behoort, moet starten met een behandeling wanneer iemand in de omgeving salmonella heeft.

Salmonella kan volgens de respondenten behandeld worden door opname in het ziekenhuis (4), antibiotica (5), medicatie (1), een bezoek aan de (huis)arts (4), veel drinken (2) en uitzieken (4). Eén respondent denkt dat Salmonella vanzelf wel weer overgaat. Eén respondent geeft aan niet te weten hoe Salmonella behandeld kan worden.

Volgens zes respondenten beïnvloedt Salmonella het dagelijks leven vanwege de ziekteverschijnselen. Drie respondenten geven aan dat Salmonella het dagelijks leven beïnvloed door een vorm van alertheid om een besmetting te voorkomen.

Zeven respondenten geven aan dat het bezoeken van een familielid met Salmonella mag, omdat het niet besmettelijk is: *“Ja ik denk nog steeds wel, het is nog steeds, ja je hoeft daar niet voor in quarantaine. Met salmonella.”* (10).

Bij dit bezoek moet volgens vijf respondenten extra aandacht worden besteed aan hygiëne, vijf respondenten denken dat lichamelijk contact beperkt moet worden en twee respondenten denken dat er een mondkapje moet worden gedragen. Drie respondenten weten niet welke maatregelen er zouden moeten worden getroffen bij het bezoek.

Eén respondent denkt dat het niet mag: *“Ja dat is wel moeilijk denk ik. Ja want ik denk altijd heel besmettelijk is en dat je andere heel makkelijk kunt aansteken ermee.”* (5).

Twee respondenten zouden het niet doen; één vanwege haar zwangerschap, de andere respondent geeft aan te weinig informatie te hebben over het al dan niet bezoeken van een ziek familielid en dit zodoende achterwege te laten.

Tot slot weet één respondent niet of een familielid met Salmonella bezocht mag worden.

3.7 INFORMATIEBEHOEFTE

Negen respondenten geven aan dat zij behoefte hebben aan extra informatie met betrekking tot Salmonella. De informatiebehoefte omvat eerder informatie krijgen (1), voorlichting (2), informatie over de preventie van salmonella (3), waarschuwing bij een uitbraak (1), informatie over de herkenning (1), behandeling (2) en besmetting (2) en tips voor de bereiding van vlees (1). Tien van de twaalf respondenten geven aan het internet te prefereren als belangrijkste bron fungeert voor het verkrijgen van deze informatie. De helft (6 respondenten) noemen google hierbij als geprefereerde informatiebron.

Drie respondenten zeggen geen behoefte te hebben aan informatie, maar deze wel op te zullen zoeken wanneer dit nodig is, bijvoorbeeld wanneer iemand uit hun omgeving Salmonella krijgt.

3.8 VERGELIJKING MET EXPERT MODEL

Over het algemeen zijn de overtuigingen van het algemene publiek met betrekking tot het voorkomen van salmonella correct. Uit het expert model blijkt het wassen van je handen(4 respondenten) een belangrijke factor. Een andere belangrijke maatregel volgens het expert model is kruisbesmetting voorkomen (5 respondenten). Ook het goed verhitten(7 respondenten) en het vermijden van levensmiddelen met een hoog risico (3 respondenten) worden ter preventie genoemd. Hierbij wordt de temperatuur tot waaraan het vlees zou moeten worden verhit echter zowel bij de experts als bij het algemene publiek niet duidelijk. Een foutieve opvatting met betrekking tot de preventie is het kopen van biologische/scharrel producten (3 respondenten).

Pluimvee (5 respondenten) en met name kippen (8 respondenten) worden correct in verband gebracht met Salmonella, maar dat de ziekte zich ook kan manifesteren in honden lijkt onbekend.

Uit het expert model blijken het slachtproces, besmet(3 respondenten) rauw voedsel(3 respondenten), ontlasting(2 respondenten), intensief contact met honden of pluimvee en oppervlaktes, de tuin of een uitlaatplek risicofactoren.

De risicogroepen volgens het expert model zijn mensen met een lage weerstand (11 respondenten) zwangeren (3 respondenten), ouderen (8 respondenten) en kinderen (7 respondenten). Vrijwilligers in het asiel, dierenartsen en hobbymatig contact met dieren worden niet genoemd.

Zes respondenten denken onterecht dat een besmetting met Salmonella zal leiden tot symptomen; een groot deel van de infecties leidt niet tot klinische verschijnselen. Twee respondenten merken terecht op dat mensen met een slecht afweersysteem een grotere kans hebben om ziek te worden. De overige vier respondenten zeggen correct dat een besmetting niet hoeft te leiden tot klachten. Zes personen denken dat je aan Salmonella kan overlijden, hoewel deze kans erg klein is, is dit wel juist.

Volgens het expertmodel kan een infectie leiden tot buikkrampen(niet genoemd), diarree(4 respondenten) en misselijkheid(4 respondenten) met braken(5 respondenten). Ongeveer 1/3 van de patiënten heeft voorafgaand aan de gastro-intestinale symptomen een influenza-achtig ziektebeeld met koorts(5 respondenten), hoofdpijn(1 respondent) en spierpijn(niet genoemd).

Hier staat tegenover dat bijna de helft van de respondenten (5) aangeeft niet te weten tot welke symptomen salmonella kan lijden. Ook weet niemand hoe lang het duurt voordat de symptomen zich manifesteren.

De overtuigingen met betrekking tot de behandeling borduren voort op de het gegeven dat de helft van de respondenten denkt dat Salmonella zal leiden tot symptomen. Vijf van hen denken onterecht dat salmonella behandeld moet worden met antibiotica of medicatie, vier respondenten denken dat opname in het ziekenhuis noodzakelijk is. Aangezien Salmonella echter meestal geen symptomen veroorzaakt wordt er geen behandeling gestart. Hierbij moet worden opgemerkt dat wanneer het iemand uit de risicogroep betreft, deze overtuigingen wel juist zijn. Wanneer een behandeling wel nodig is bestaat deze uit het bestrijden van vocht en – mineralenverlies, wat door 2 respondenten wordt herkend. Eén respondent denkt dat Salmonella vanzelf weer over gaat, wat bij gezonde mensen ook het geval is.

Al met al worden er veel goede antwoorden gegeven over Salmonella. Wel valt op dat respondenten onzeker zijn in hun antwoorden en dat lang niet alle respondenten correcte overtuigingen bezitten. Tabel 8 geeft een overzicht van de overtuigingen en of deze juist of onjuist zijn.

Tabel 8

Incorrecte en correcte overtuigingen met betrekking tot Salmonella

Aspect uit het expert model	Incorrecte overtuigingen	Correcte overtuigingen
Preventie	- Je moet je schoonmaakdoekje elke dag vernieuwen - Op een glazen plaat snijden kan Salmonella voorkomen. - Door biologische en scharreelproducten kopen kun je salmonella voorkomen. - Door niet te veel eieren te eten is salmonella te voorkomen - Door te kijken of kippen gezond zijn kun je salmonella voorkomen. - Door gezond te eten en te drinken kun je salmonella voorkomen.	- Je moet goed je handen wassen - Na gebruik moet je je keukengerei onder de hete kraan afspoelen - Het is belangrijk om je keuken goed schoon te houden - Je moet verschillende snijplanken gebruiken voor vis, vlees en groente. - Eten moet goed gekookt/verhit/doorbakken worden. - Eten moet koel bewaard worden

		Door vlees te vermijden is salmonella te voorkomen
		- Je kunt salmonella voorkomen door geen rauw vlees aan je hond te voeren.
Verspreiding	- Salmonella wordt verspreid door de lucht - Salmonella verspreidt zich net als een verkoudheid - Salmonella verspreidt zich door bloedcontact	- Salmonella is van mens op dier overdraagbaar - Salmonella kan zich verspreiden door ontlasting
Reservoir	- Salmonella bevindt zich in ongekookt water - In hondenbrokken kan Salmonella zitten	- Salmonella bevindt zich in kippen - Salmonella bevindt zich in rauw vlees - Salmonella bevindt zich in rauwe groenten - Salmonella kan zich in water bevinden - Salmonella bevindt zich in bedorven voedsel - Salmonella bevindt zich in eieren
Besmetting	- Je raakt besmet met Salmonella wanneer je de wc gebruikt waar iemand die besmet is op is geweest. - Je kunt salmonella krijgen van de deur van een openbaar toilet - Door het aanraken van een besmet persoon, kun je salmonella krijgen	- Wanneer je iets aanraakt dat besmet is met salmonella, en dit komt bij je mond, kun je besmet raken. - Door het eten van rauwe voedingsmiddelen kun je Salmonella krijgen. - Het eten van besmette voedingsmiddelen kan leiden tot een salmonellabesmetting.
Origine	- Salmonella ontstaat vooral in warmere landen	- Salmonella zit in kippen - Salmonella zit in kalkoenen - Salmonella kan ontstaan in restaurants

		- Salmonella zit in pluimvee/gevogelte
Risicogroepen	- Zwervers behoren tot de risicogroep voor salmonella	- Mensen met een lage weerstand hebben een grotere kans om salmonella te krijgen.
	- Mensen die goedkopen vlees eten open meer risico om salmonella te krijgen	- Jonge kinderen lopen een groter risico op salmonella - Ouderen hebben een verhoogd risico op Salmonella
Consequenties	- Een salmonellabesmetting resulteert meestal in symptomen	- Je hoeft niet ziek te worden van Salmonella - Salmonella kan vanzelf weer over gaan - Je kunt aan salmonella overlijden
Symptomen		- Salmonella kan leiden tot braken - Door Salmonella kun je diarree krijgen - Je kunt misselijk worden door Salmonella - Wanneer je besmet bent met salmonella, kan dit leiden tot koorts - Salmonella kan resulteren in uitdroging - Griepverschijnselen zoals vermoeidheid en hoofdpijn kunnen het gevolg zijn van een salmonellabesmetting
Consequenties	- Wanneer je besmet raakt met Salmonella, is dit vanwege de symptomen van invloed op je dagelijks leven - Je mag niet op bezoek bij iemand met salmonella, omdat de kans op besmetting te groot is	- Wanneer een familielid Salmonella heeft, mag je op bezoek.

Behandeling	- Wanneer iemand in je omgeving Salmonella heeft en je behoort tot de risicogroep, moet je je laten behandelen - Er is een behandeling nodig wanneer je besmet bent met Salmonella - Wanneer je Salmonella krijgt moet je worden opgenomen in het ziekenhuis - Salmonella wordt behandeld met antibiotica - Salmonella wordt behandeld met medicatie	- Salmonella kan behandeld worden - Wanneer je merkt dat je salmonella hebt, moet je naar de huisarts - Om salmonella te behandelen is het belangrijk om veel te drinken - Wanneer je salmonella krijgt moet je uitzielen
Bezoek	- Als je op bezoek gaat bij een familielid met salmonella, moet je een mondkapje dragen - Bij het bezoeken van een familielid dat besmet is met salmonella, moet je lichamelijk contact beperken - Je moet extra aandacht besteden aan je hygiëne wanneer je een familielid dat salmonella heeft bezoekt.	

4. DISCUSSIE

In dit onderzoek zijn de overtuigingen van het algemene publiek met betrekking tot salmonella onderzocht. De uitkomsten kunnen worden gebruikt om de risicocommunicatie richting het algemene publiek beter aan te passen op diens overtuigingen. Tijdens de interviews werd vooral duidelijk dat respondenten vaak het antwoord op de vragen niet wisten, of aangaven niet zeker te zijn van hun antwoord. Wel waren zij er van overtuigd dat hun huidige gedrag om Salmonella te voorkomen effectief is. Hun gedrag is echter deels gebaseerd op misvattingen zoals het kopen van biologische producten of het snijden op een glazen plaat.

Morgan et. al., (2002) stellen dat personen allereerst goed geïnformeerd moeten zodat de juiste informatie gebruikt kan worden om beslissingen te maken over gedrag. Het blijkt wel dat de meeste respondenten het eten van rauw of besmet vlees terecht als risicovol ervaren. Dat Salmonella ondanks deze kennis nog vaak voorkomt zou, naast de incomplete informatie van de respondenten, verklaard kunnen worden door de bekendheid met de voeding waar de ziekte zich in kan bevinden. Preventief gedrag verslechtert wanneer een persoon bekend is met een situatie of een voedselgroep, en deze vaak is gegeten zonder negatieve consequenties te hebben ervaren (Fischer & Frewer, 2009). Het is daarom belangrijk dat mensen zich ondanks de groeiende consumptiefrequentie van rauwe voedingsmiddelen en andere voedingsmiddelen die besmet kunnen zijn bewust blijven van het risico dat zij lopen om hier Salmonella van te krijgen.

Daarnaast komen in de interviews incomplete denkbeelden van de respondenten naar voren. Geen van de respondenten lijkt te weten dat Salmonella zich eveneens in honden kan manifesteren. Zodoende weten ze niet dat ze besmet kunnen raken met salmonella in de tuin, door de vacht van een hond, op uitlaatplekken en andere oppervlaktes. Dit kan resulteren in het uiten van risicovol gedrag, zonder dat het algemene publiek zich hier bewust van is. Ook weet het algemene publiek niet hoe salmonella behandeld wordt, of hoe het zich verspreidt.

De identificatie van de zojuist beschreven incomplete denkbeelden en misconcepties zijn cruciaal in het ontwikkelen van een effectieve risicocommunicatie, die aan moet sluiten op de overtuigingen van het algemene publiek, in plaats van op die van experts (Morgan, 2002). De getrokken steekproef echter overwegend uit hoger opgeleiden (VWO/HBO), wat een

vertekend beeld kan geven. Het kan zijn dat de denkbeelden van een lager opgeleide bevolkingsgroep anders of incompleter zijn, of meer misconcepties bevatten. Zodoende zijn de gevonden mental models misschien niet representatief voor de algemene bevolking. Ook is er in dit onderzoek slechts kleine steekproef getrokken. Er kan op basis van dit onderzoek dan ook niet worden gesteld dat er sprake is van verzadiging. Vanwege de kleine steekproef is het onwaarschijnlijk dat er in een grotere steekproef geen nieuwe informatie meer naar voren komt. Om de denkbeelden van het algemene publiek verder te exploreren zal dit onderzoek dan ook grootschaliger moeten worden opgezet. Vervolgens is, in lijn met de mental modal approach (Morgan et al., 2002) verificatie van de huidige antwoordcategorieën door middel van een groter opgezet kwantitatief onderzoek is noodzakelijk. Zodoende kunnen de bevindingen uit dit en verder onderzoek worden gebruikt bij het vaststellen welke informatie er moet worden gecommuniceerd om risicovol gedrag te veranderen.

Om risicovol gedrag te veranderen in gewenst gedrag moet er rekening worden gehouden met verschillende factoren. De aspecten van het Health Belief Model kunnen een handvat bieden voor waar rekening mee moet worden gehouden in het veranderen van risicovol gedrag in gewenst gedrag. Allereerst moeten de incomplete denkbeelden van het algemene publiek worden gecorrigeerd en moeten zij op de hoogte worden gebracht van de hond als reservoir. Ook kan rekening worden gehouden met de aangegeven preferentie van de respondenten voor het internet voor het vinden van de informatie die zij nodig hebben. Op basis van deze informatie kan worden gedacht aan de ontwikkeling van een website met informatie over Salmonella, de risico's en het risicovolle gedrag.

De veronderstelde bedreiging van Salmonella voor respondenten blijkt uit dit onderzoek groter dan nodig. Dit blijkt uit een te hoge vermeende ernst (het veronderstellen dat Salmonella symptomatisch verloopt en kan leiden tot sterfte) en een te hoge mogelijke kwetsbaarheid, die zich uit in de overtuiging dat het aanraken van een besmet persoon of het kopen van goedkoop vlees kan resulteren in een salmonella-infectie. In de eerste instantie kan in overeenstemming van het Health Belief Model worden aangenomen dat deze angst resulteert in preventief gedrag, het is echter ook mogelijk dat een te negatieve houding een tegengesteld effect heeft, waardoor mensen gewoon doorgaan met hun dagelijks leven zonder ergens rekening mee te willen houden omdat ze liever niet stil staan bij de gevolgen. Om te zorgen dat mensen het doel dus nog als haalbaar evalueren, moeten deze gedachtes worden bijgesteld.

Een andere factor die van belang is, is de overtuiging dat het uit te voeren gedrag effectief is in het voorkomen van ziekte. Uit het onderzoek bleek dat het niet geheel duidelijk is wat er kan worden gedaan om Salmonella te voorkomen. Er moet worden uitgelegd hoe, waar en wanneer het gewenste gedrag moet plaatsvinden. Zo moeten mensen op de website bewust worden gemaakt van de manier waarop zij Salmonella kunnen voorkomen door bijvoorbeeld dertig seconden na het aanraken van een hond hun handen te wassen. Wanneer mensen zich bewust zijn van de risico's die gepaard gaan met salmonella, in het bijzonder in combinatie met honden, zullen zij hun gedrag moeten veranderen. Simons et. al. (2001) beschrijven de aversie van mensen tegen cognitieve dissonantie. Wanneer het publiek ondervindt dat hun huidige gedrag kan leiden tot een besmetting, wat ze willen voorkomen, zal dit leiden tot gedragsverandering om hun gevoel en hun gedrag weer op één lijn te krijgen. Hierbij moeten dus ook de misconcepties in het huidige gedrag worden geadresseerd, evenals de gaten in de kennis met betrekking tot besmetting, verspreiding, origine en reservoir.

Een andere factor die van belang is, is de overtuiging dat het uit te voeren gedrag effectief is in het voorkomen van ziekte. Uit het onderzoek bleek dat het niet geheel duidelijk is wat er kan worden gedaan om Salmonella te voorkomen. Op de website moet zeer duidelijk stap voor stap worden uitgelegd hoe en wanneer het gewenste gedrag moet plaatsvinden. Op Wanneer mensen zich bewust zijn van de risico's die gepaard gaan met salmonella, in het bijzonder in combinatie met honden, zullen zij hun gedrag moeten veranderen. Simons et. al. (2001) beschrijven de aversie van mensen tegen cognitieve dissonantie. Wanneer het publiek ondervindt dat hun huidige gedrag kan leiden tot een besmetting, wat ze willen voorkomen, zal dit leiden tot gedragsverandering om hun gevoel en hun gedrag weer op één lijn te krijgen. Hierbij moeten dus ook de misconcepties in het huidige gedrag worden geadresseerd, evenals de gaten in de kennis met betrekking tot besmetting, verspreiding, origine en reservoir.

Ook actiecues zijn belangrijk is het voorspellen van preventief gedrag. Actiecues zijn prikkels uit de omgeving die het publiek herinneren aan de risico's van hun gedrag. Zo zou er een reclamespotje kunnen worden uitgezonden die mensen weer even bewust maakt van de risico's van Salmonella.

Tot slot moet een persoon zich in staat voelen om het gewenste gedrag uit te voeren. Door voorlichtingen te geven aan personen die voedsel bereiden over de hygiënische procedures om kruisbesmetting te voorkomen of over hygiëne aan reizigers moeten mensen zich in staat voelen om het gewenste gedrag uit te voeren (Champion & Skinner, 2008). Ook moet

duidelijk worden dat na contact met een hond of kat de handen binnen 30 seconden moeten gewassen. Ook de temperatuur tot waarop het vlees moet worden verhit moet duidelijk zijn. Zo zijn mensen klaar om het gewenste gedrag uit te voeren. Om mensen zich meer in staat te laten voelen dit gedrag uit te voeren kan er op de website eveneens gebruik gemaakt worden van modelling door middel van geplaatste filmpjes met voorbeelden van bovengenoemde aspecten.

Al met al is uit dit onderzoek gebleken dat de huidige overtuigingen van het algemene publiek met betrekking tot Salmonella zowel correcte als incorrecte aspecten bevat. Door deze te adresseren en te integreren website die de relevante risico's en gewenst gezondheidsgedrag met betrekking tot Salmonella zal dit resulteren in een effectievere preventie. In dit onderzoek is gebruik gemaakt van de denkbeelden van het algemene publiek, om de risicocommunicatie daar op aan te passen. Verder onderzoek zal zich bezig kunnen houden met het verder specificeren van gebruikersprofielen op basis van (LeRouge, Ma, Sneha & Tolle, 2013) om communicatie nog persoonlijker te maken. Aangezien er groepen zijn die meer risico's lopen wanneer zij Salmonella krijgen is dit een belangrijke overweging.

REFERENTIES

- Blancou, j., Chomel, B.B., Belotto, A., & F.X. Meslin. 2005. Emerging or re-emerging bacterial zoonoses: factors of emergence, surveillance and control *Vet Res*, 36. 507–52
- Champion, V.L. & Skinner, C.S. (2008). The Health Belief Model. *Health Behaviour and Health Education: Theory, Research and Practice 4th edition* 45-62
- Damman, O.C. & Timmermans, D.R.M. (2012). Educating health consumers about cardio-metabolic health risk: What can we learn from lay mental models of risk? *Patient Education and Counseling* 89 300–308
- Dufour B. & Audio L. (1997). A proposed classification of veterinary epidemicsurveillance networks. *Revue Scientifique et Technique*. 16, 746-758.
- Fischer, A. & Frewer, L. J. (2009). Consumer familiarity with foods and the production of risks and benefits. *Food Quality and Preference* 20(8). 576-585
- Giessen, van der, J.W.B., Isken L.D., & Tiemersma E.W. (2004). Zoonoses in Europe: a risk to public health. RIVM report 330200002/2004.
- LeRouge, C., Ma, J., Sneha S & Tolle, K. (2013). User profiles and personas in the design and development of consumer health technologies. *International Journal of Medical Informatics*. 82(11), 251–268.
- Morgan Mg., Fischhoff B., Bostrom A & Atman, C. (2002). *Risk Communication: A Mental Models Approach*. New York, Cambridge University Press.
- Nationaal Kompas voor Volksgezondheid. 2014. *Wat zijn zoönosen en wat is het beloop?* Verkregen op 20 april, 2015, van <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/ziekten-en-aandoeningen/infectieziekten-en-parasitaire-ziekten/zoonosen/beschrijving/>
- Pittet D. & Donaldson L. (2006) Challenging the world: patient safety and health care-associated infection. *Int J Qual Health Care* 1, 4-8.

Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieu (RIVM) *EZIPS* (z.d.) verkregen op 21 april, 2015, van http://ezips.rivm.nl/#reference_3

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) *Over zoönosen* verkregen op 2 mei, 2015 van http://rivm.nl/Onderwerpen/Z/Ziek_door_dier/Over_zo%C3%B6nosen

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) *Risicogroepen* verkregen op 20 april, 2015, van http://www.rivm.nl/Onderwerpen/Z/Ziek_door_dier/Besmettingsroutes/Risicogroepen

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) *Salmonellose* verkregen op 17 Juni, 2015, van <http://www.rivm.nl/Onderwerpen/S/Salmonellose>

Rosenstock, I. (1974). Historical Origins of the Health Belief Model. *Health Education Monographs* 2(4)

Shears, P. & O'Dempsey, T.J.D. (2014) Ebola virus disease in Africa: epidemiology and nosocomial transmission. *Journal of Hospital Infection* 90(1). 1-9

Simons, H. W., J. Morreale, and B. Gronbeck. (2001). *Persuasion in Society*. Thousand Oaks London New Delhi: Sage Publications, Inc.

Sepúlveda-Arias, J.C., Gómez-Marinc, J.E., Bobić, B., Naranjo-Galvisa, C.A., Djurković-Djaković, O. (2014). Toxoplasmosis as a travel risk. *Travel Medicine and Infectious Disease* 12(6). 592-601.

Slovic, P. 1987. Perception of risk. *Science* 236:280-285.

Taylor L.H., Latham S.M. and Woolhouse M.E.J. 2001. Risk Factors for human disease emergence. *Philosophical Transactions: Biological Sciences*, 356: 983-989

Verhoeven, F., Karreman, J., Bosma, A., Hendrix, R., van Gemert-Pijnen, L.E.W.C. Toward improved education of the public about methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*:

World Health Organisation (WHO) *Zoonoses* (z.d.) verkregen op 16 maart, 2015, van <http://www.who.int/topics/zoonoses/en/>

Appendix A: Interviewscript

Algemeen

- Plaats afname interview (zelf invullen)
- Geslacht (zelf invullen)
- Leeftijd
- Opleidingsniveau
- Heeft u huisdieren ja / nee?
- Zwanger (zelf invullen...)
- Heeft u kinderen: ja/nee... leeftijd van de kinderen?

- Wat kunt u mij vertellen over ziektes die van dieren op mensen worden overgebracht?

Wat is *SPECIFIEKE ZIEKTE*

- Heeft u wel eens gehoord van * SPECIFIEKE ZIEKTE*?
 - Kunt u mij vertellen wat u allemaal weet over *SPECIFIEKE ZIEKTE*?

PREVENTIE

Gedrag

- Wat kan u doen om te voorkomen dat u *SPECIFIEKE ZIEKTE* krijgt?
 - Hoe weet u dat?
 - Indien geen idee: Waar zou u de informatie zoeken om te weten wat u moet doen?
(Voorbeelden: Websites, apps, Facebook, nieuwssites, etc.)
 - Hoe effectief denkt u dat uw eigen gedrag is in het voorkomen van *SPECIFIEKE ZIEKTE*

VERSPREIDING / RESERVOIR / CONTAMINATIE

- Hoe zou een mens ziek kunnen worden door * SPECIFIEKE ZIEKTE*?

- *(Voor interviewer: op welke manier kunt u 'besmet' raken? denk aan via lucht, uitwerpselen, speeksel, bloed, etc.)*
- Zijn er nog andere manieren om * SPECIFIEKE ZIEKTE* op te lopen?
- Hoe kan *SPECIFIEKE ZIEKTE* ontstaan?
- Kan een mens een dier besmetten?
 - Hoe dan?

ORIGINE

- Welke dieren dragen * SPECIFIEKE ZIEKTE* met zich mee?
- Waar is de * SPECIFIEKE ZIEKTE* nog meer aanwezig?
(Voor Interviewer: Bijvoorbeeld in water, vleermuizen, urine, uitwerpselen, ziekenhuis, kranen.....etc.)

RISICOFACTOREN

- Hebben bepaalde groepen mensen een grotere kans om *SPECIFIEKE ZIEKTE* te krijgen?
 - Zo ja: Welke groepen / op welke manier / waarom denk je dat ?
 - Zo nee: Waarom niet?

CONSEQUENTIES

Ziekteverschijnselen

- Als iemand *SPECIFIEKE ZIEKTE* heeft, wordt deze persoon dan ook ziek?
 - Zo ja: wat voor een ziekte symptomen krijgt hij / zij dan?
 - Zo ja: Gaan er ook mensen aan dood?
- Wanneer denk je dat iemand met *SPECIFIEKE ZIEKTE* besmettelijk is?
 - Voor wie dan?
 - Waarom denk je dat?
(voor interviewer: bepaalde groepen mensen? Dieren?)

BEHANDELING

Als iemand *SPECIFIEKE ZIEKTE* heeft, wat kan die dan doen om beter te worden?
(voor interviewer: Ziekenhuis, huisarts, gezond eten, thuis blijven)

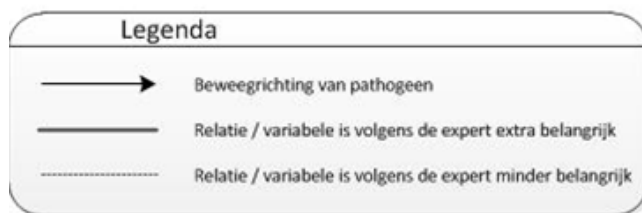
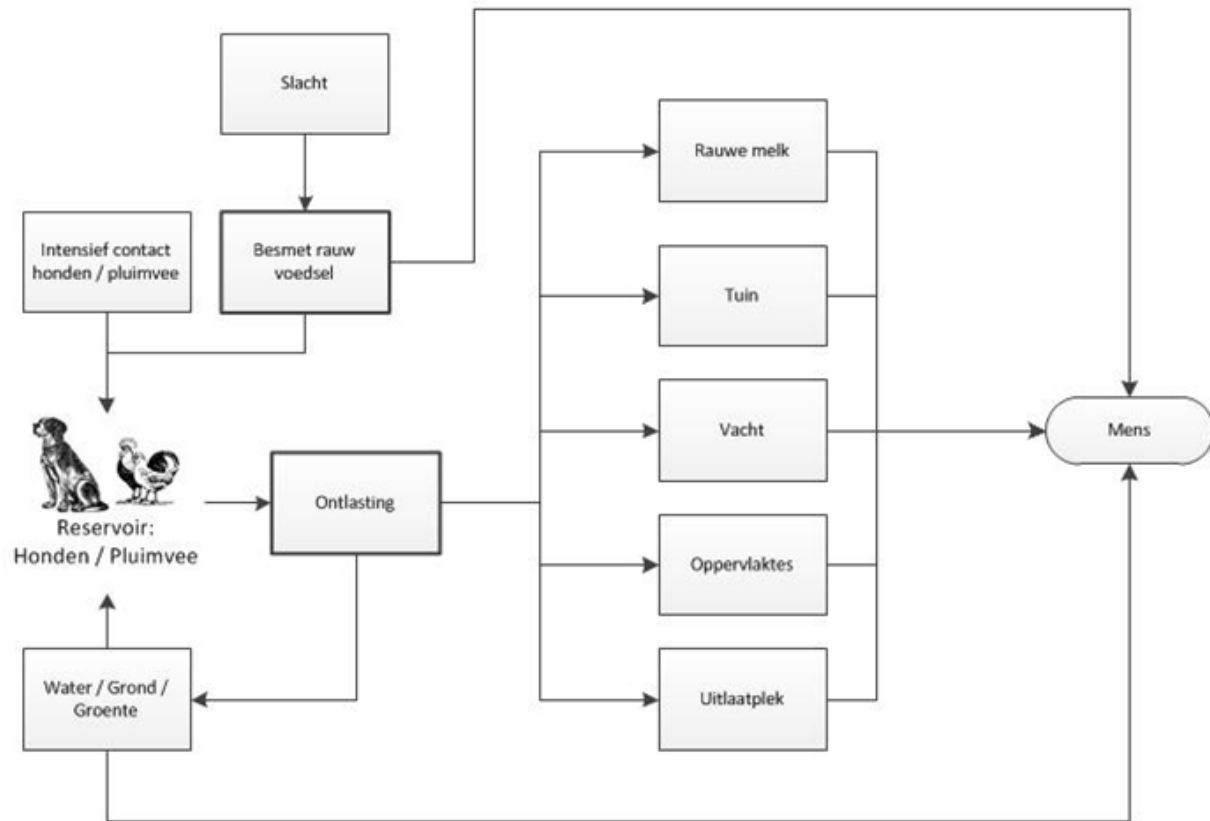
- Is er een behandeling mogelijk voor *SPECIFIEKE ZIEKTE*?
 - Zo ja: Wat voor behandeling?
 - Wanneer moet je dan starten met deze behandeling?
- Denk je dat *SPECIFIEKE ZIEKTE* van invloed is op je dagelijks leven?
 - Zo ja: Moet je je anders gedragen?
- Stel een familie lid heeft *SPECIFIEKE ZIEKTE*, mag je dan op bezoek?
 - Zo ja: Moet je dan nog ergens op letten?
 - Zo nee: Waarom niet?

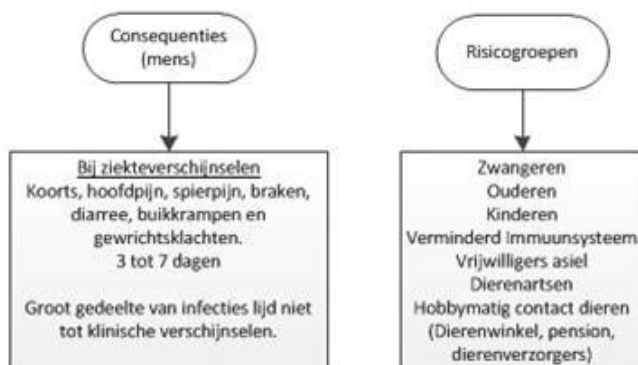
- **Informatiebehoefte**

- Welke informatie zou u willen krijgen als u informatie zoekt over *SPECIFIEKE ZIEKTE*
- Zou u deze informatie zelf opzoeken?
 - Hoe zou u dat doen?
 - Of van wie zou u deze willen krijgen?
(Bijvoorbeeld: Dokter, radio, TV, nieuwssites, alerts op mobiel, etc.)

Appendix B: Expert Model Campylobacter

Expertmodel Campylobacter





Appendix C: Informed Consent

Toestemmingsverklaringformulier (informed consent)

Titel onderzoek:

ePublic Health: an interactive Platform for tailored Risk Communication to prevent non-alimentary Zoonotic Diseases.

Verantwoordelijke onderzoeker:

Melle R. Lorijn

In te vullen door de deelnemer

Ik verklaar op een voor mij duidelijke wijze te zijn ingelicht over de aard, methode, doel en [indien aanwezig] de risico's en belasting van het onderzoek. Ik weet dat de gegevens en resultaten van het onderzoek alleen anoniem en vertrouwelijk aan derden bekend gemaakt zullen worden. Mijn vragen zijn naar tevredenheid beantwoord.

[indien van toepassing] Ik begrijp dat film-, foto, audio- en videomateriaal of bewerking daarvan uitsluitend voor analyse en/of wetenschappelijke presentaties zal worden gebruikt.

Ik stem geheel vrijwillig in met deelname aan dit onderzoek. Ik behoud me daarbij het recht voor om op elk moment zonder opgaaf van redenen mijn deelname aan dit onderzoek te beëindigen.

Naam deelnemer:

Datum: Handtekening deelnemer:

In te vullen door de uitvoerende onderzoeker

Ik heb een mondelinge en schriftelijke toelichting gegeven op het onderzoek. Ik zal resterende vragen over het onderzoek naar vermogen beantwoorden. De deelnemer zal van een eventuele voortijdige beëindiging van deelname aan dit onderzoek geen nadelige gevolgen ondervinden.

Naam onderzoeker:

Datum: Handtekening onderzoeker:

Appendix D: Transcripten Interviews

#01

Plaats afname	Kinderboederij Noord in Enschede
Geslacht	m
Leeftijd	68
Opleidingsniveau	Middelbaar
Huisdieren? Ja/Nee	Nee
Zwanger? Ja/Nee	
Kinderen? Ja/Nee Leeftijd?	2 37 en 35 jaar

I: Ja dus nu wil ik graag met het eigenlijk interview beginnen. Ik wil eerst iets algemener vragen, dus ik wil u graag vragen om heel globaal te antwoorden. Wat kunt u me vertellen over ziektes die van dieren op mensen worden overgebracht?

R: Eh de de de ziekte met met die ge en zo wat op mensen kan. Verder zou je zo niet, ja, met honden of zo zou ik zo niet weten, want eh ik weet alleen maar pluimvee en zo, dat die, dat dat op mensen overgebracht kan worden.

I: En dan wil ik graag op een specifieke ziekte ingaan. Heeft u misschien al iets gehoord over de West-Nijlvirus?

R: West-Nijlvirus? Nee, is dat actueel dan nog?

I: Eh joa.

R: Nee, ik heb er, nee. Terwijl ik veel journaal euh..

I: Ok. Nee, geen probleem. Maar misschien MRSA.

R: MRSA? Nee.

I: Ook niet?

R: Nee.

I: Ehm Toxoplasmose?

R: Daar heb ik wel wat gehoord, al zegt me niet zo veel wat het nou precies eh. Maar ik heb het wel gehoord, 't is wel een algemene uitdrukking.

I: Ok, maar misschien kunt u me iets vertellen wat u heeft gehoord over Toxoplasmose.

R: Ja alleen het woord. Het woord zelf, maar maar de ziekte verder zou ik zo niet, zou ik zo niet weten, moet ik eerlijk zeggen.

I: Ok. Dan misschien iets over Salmonella?

R: Ja dat Salmonella die met eh eieren te maken en zo, kippen en zo. Dat kun je daaraan krijgen.

I: Ja, en ehm als u denkt aan preventief gedrag. Hoe kunt u misschien voorkomen om aan Salmonella ziek te worden?

R: Ja eh, ik denk misschien niet te veel eieren eten en kijken of of de kippen gezond zijn en alles, dat die geen ziektes hebben, natuurlijk.

I: En ehm hoe weet u dat? Waar komt deze informatie vandaan? Heeft u daar een idee over?

R: Algemene, algemene, ja die, van mij die informatie of eh?

I: Die u nu heeft verteld.

R: Ja, gewoon algemeen waar je dus hoort en eh in de wandelgangen, de televisie met journaal enzo. En eh dat het wel regelmatig in bejaardenhuizen voorkomt ook wel, dat eh wat daaraan dan de precieze oorzaak van is, weet ik niet, maar dat hoor ik ook heel vaak.

I: Ja. En als u denkt aan uw eigen gedrag, hoe effectief denkt u dat uw eigen gedrag is om te voorkomen om ziek te worden?

R: Ja, ik kan alleen zeggen gezond leven. Niet te veel eieren eten en zo en nou in ieder geval kijken of de kippen gezond zijn en eh en dan kijk ik ook vaak naar scharreleieren en op kippen die altijd buiten lopen. Dat is vaak nog veel beter als ze allemaal opgehokt zitten, lijkt me.

I: Ja. En ehm wat denkt u hoe zou een mens ziek kunnen worden aan Salmonella?

R: Ja het is een soort bacterie of zo, die op de mens overgebracht kan worden.

I: En op welke manier bijvoorbeeld?

R: Ja door door ongezond eh eieren te eten, neem ik aan. Dat dat de oorzaak kan zijn. Anders zou ik het zo, zou ik het zo niet weten.

I: Ok. En eh kunt u bepaalde dieren bedenken die drager kunnen zijn van Salmonella?

R: Ja eh kippen, eenden, ja vooral pluimvee enzo dat dat daar het meeste voorkomt.

I: En ehm ja weet u misschien of er nog andere mogelijkheden zijn waar de ziekteverwekkers nog aanwezig kunnen zijn?

R: Zou ik zo niet weten.

I: Nee?

R: Nee.

I: En ehm als u denkt aan risicofactoren, denkt u dat er bepaalde mensen een hoger risico lopen om besmet te raken en ziek te worden?

R: Ja ik denk ook vooral oudere mensen en die eh dus heel erg vatbaar zijn voor dat zo dingen, die dus weinig weerstand hebben en eh die dus erg vatbaar zijn ofzo, denk ik.

I: En als u denkt aan de consequenties van Salmonella, denkt u als er iemand besmet raakt dat die ook echt ziek wordt?

R: Dat kan wel, ja en ook wel in erge mate natuurlijk. Wat je nog wel eens vaak in bejaardenhuizen hoort, dat ze opgenomen worden in het ziekenhuis of waar dan ook door die bacterie, Salmonella-bacterie.

I: En ehm hoe denkt u hoe ernstig kunnen deze consequenties zijn?

R: Oh je kunt je kunt daaraan overlijden. Dat dat weet ik wel. Dat zou niet vaak voorkomen, maar het kan wel.

I: Ok. En als u denkt aan het alledaagse leven van deze personen, wordt deze, naja zijn er consequenties voor het alledaagse leven?

R: Nouja, dat dat dacht ik zo niet.

I: En ehm als u denkt aan de behandeling van Salmonella, ehm als iemand besmet is met deze ziekteverwekkers, wat kan die dan doen om, ja dat het weer beter gaat?

R: Ja nou, wat ik zeg, een opname in het ziekenhuis en dat die eh dat virus dan bestreden wordt in het ziekenhuis zelf, ja euh dat denk ik, ja.

I: Ja. Ok. Dus denkt u dat er een behandeling mogelijk is voor deze ziekte?

R: Nou, dat denk ik wel.

I: Ehm ja stel een familielid heeft deze ziekte, mag u dan nog op bezoek gaan of niet?

R: Nou, het wordt afgeraden in ieder geval. Denk ik.

I: Ok. En waarom denkt u dat?

R: Nou, voor besmetting.

I: En ja nu zijn we bijna..

R: Dierenbesmetting of zo.

I: Ja. Nu zijn we bijna aan het eind. Als u nog denkt aan uw informatiebehoefte, denkt u dat met de informatie die er al is aan uw behoefte is voldaan of niet?

R: Nou, de informatie is redelijk, maar soms vind ik hem aan de late kant op een gegeven moment. En soms vind ik het een beetje overdreven, dat eh, vooral met grote mesterijen met pluimvee dat men die minste of geringste bericht dat alles al ontruimd wordt, is dat nodig? Dat weet ik niet. In het verleden is al eens gebleken dat het helemaal niet nodig was en dan moet zo iemand, die moet helemaal opnieuw beginnen, maar, maar de informatie verder is euh over het algemeen wel goed, maar soms aan de late kant.

I: Ok. En ehm ja zijn er bepaalde bronnen waar u informatie vandaan kunt halen?

R: Ja vooral van de media. Dat eh lijkt me, want ja eh je gaat jezelf niet informeren wat is dit of dat, je hoort het soms op televisie of journaal of ja euh noem maar op en dan eh, je kunt wat opzoeken op internet dan euh als je wat hoort. En dan is het vrij makkelijk om te zeggen oh ik tik het even in dan kijken wat wat de oorzaak is en de behandeling.

I: Ok, ja goed. Dat was het eigenlijk.

R: Dat was het?

I: Ja, heel erg bedankt. Fijne dag verder!

R: Succes met je studie!

I: Bedankt!

02

Plaats afname interview	16.04.2015, Dierenkliniek Twente (Haaksbergerstraat)
Geslacht	Vrouwelijk
Leeftijd	51
Opleidingsniveau	HBO
Heeft u huisdieren? Ja/Nee	Ja
Zwanger?	/

Heeft u kinderen? Ja/Nee Indien ja, hoe oud?	Ja: 1 (21 jaar)

O: Ik wil eerst met wat algemenere vragen over de ziektes beginnen en ik wil u vragen om vrij te vertellen aan wat u denkt als u aan ziektes denkt die van dier tot mens kunnen worden overdragen.

P: Vogelgriep.

O: Vogelgriep, ja.

P: Mond-en-klauw-ziek..nee, niet volgens mij. Hoe heet de..de geiten..Q-koorts.

O: Okay.

P: Ehm. Kan ik zo niet bedenken. Ja ik weet het niet verder.

O: Okay, heeft u wel eens gehoord van salmonella?

P: Ja, wel.

O: Ja okay. Wat weet u daar precies alles over? Alles wat in u hoofd komt?

P: Salmonella is volgens mij ook een bacterie, die kan ook in eieren voorkomen. Moet je, ja, goed koken. En ehm..en de mensen moeten maar een beetje minder vlees gaan eten.

O: Ja, okay.

P: Ja, ja nauw, ja dat denk ik in ieder geval de oplossing tot al de ziektes en ja..

O: Hm. Okay. Dus u zegt minder vlees eten. Dat is een soort van preventief gedrag, denk ik dan. Kunt u nog ander preventief gedrag bedenken? Wat mensen kunnen doen om zich te beschermen om niet salmonella te krijgen?

P: Beter informatie. Betere informatie lezen. Op verpakkingen en ehm ja zich beter in lezen in de materie.

O: Okay en ehm waar komt deze informatie vandaan die u over salmonella heeft?

P: Media.

O: Media?

P: Internet. Zelf opzoeken.

O: Ja, okay.

P: Ik ben toch heel veel met voeding bezig.

O: En ehm hoe effectief schat u uw eigen gedrag in om niet salmonella te krijgen?

P: Wel goed eigenlijk.

O: Wat doet u dan precies?

P: Ik eet geen vlees. Ik eet geen dieren, laat ik het zo zeggen. Helemaal niet. Ja..ik kijk ook goed wat er op de etiketten staat, wat erin zit en ja met bepaalde dingen wat ik denk bijvoorbeeld met eieren, dat kan een risico vormen dan zoek ik op van wat ik niet moet doen om ziek te worden.

O: Okay. Heeft u enkele ideeën er over wat u precies moet doen om bijvoorbeeld niet ziek te worden van eieren die misschien besmet kunnen zijn met salmonella?

P: Volgens mij moet je deze goed koken. En verder...ik eet ook alleen maar biologische eieren als ik eieren eet dus..

O: Okay. Ehm. Hoe kan volgens u een mens besmet worden met salmonella?

P: Ja volgens mij vis, zalm. Dacht ik ook zo iets, ja.

O: Ja.

P: Eten denk ik. Maar dat eet ik al niet, dus..als er weer een vlees-schandaal is denk ik...ja!

O: Ja okay. Ehm welke dieren dragen bijvoorbeeld deze ziekte verwekkers?

P: Kippen denk ik. Zalm of vis.

O: Ja?

P: Verder weet ik het eigenlijk niet.

O: En zijn er volgens u bepaalde groepen mensen die een bijzonders hoog risico lopen om salmonella te verkrijgen?

P: Mensen die misschien terecht komen met rauwe eieren. Ja verder..ja vis. Die veel vis eten misschien. Zalm of..

O: Hm okay. Ehm heeft u enkele ideeën over de consequenties van deze ziekte als iemand is besmet?

P: Volgens kan je heel erg ziek worden en verder weet ik het eigenlijk niet...

O: Enkele ideeën over symptomen of zo die u kunt hebben als..?

P: Voedselvergiftigingsachtige symptomen.

O: Hm, okay. Kunnen mensen daar ook van sterven? Wat denkt u?

P: Misschien..dat zou..dat weet..misschien wel misschien niet, dat weet ik niet.

O: Ja okay. Denkt u dat er een behandeling mogelijk is en als ja welke behandeling dan?

P: Dat weet ik niet.

O: Okay.

P: Volgens mij niet, maar..als het zo is weet ik het niet.

O: Okay. En stel een familie lid van u wordt..heeft salmonella. Zal u dan nog op bezoek gaan?

P: Ja wel denk ik. Zou wel eerst me informeren over wat de risico's zijn en of het überhaupt wel mogelijk is, maar dan zou ik het wel doen.

O: En zijn er bepaalde maatregelen die u dan treft om niet ziek te worden?

P: Ja misschien geen hand geven, of ontsmetten of ehm ja.

O: Ehm wij zijn bijna aan het einde aangekomen. Ik wil nog graag iets weten over uw informatiebehoefte. Zou u meer informatie willen hebben over salmonella en ziektes..?

P: Nee, want wat ik weten wil dan zoek ik wel op.

O: Okay en waar zoekt u dat dan op?

P: Op internet.

O: Op internet?

P: Ja, ja.

O: Okay zijn er nog andere betrouwbare bronnen die u kunt bedenken?

P: Ja de huisarts misschien. Ja..

O: Okay. Goed. Dat was het.

03

Plaats afname	Huisdier Voordeelshop Enschede
Geslacht	W
Leeftijd	32
Opleidingsniveau	MBO
Huisdieren? Ja/Nee	Ja
Zwanger? Ja/Nee	Nee
Kinderen? Ja/Nee Leeftijd?	2 3 jaar

I: Eerst in het algemeen. Eh wat kunt u me vertellen over ziektes die van dieren op mensen worden overdragen?

R: Ehm ja niet zo veel. De meeste zoek ik meestal op op internet. Als er iets op de nieuws komt over ziektes die weer eh ja ronddwarrelen zeg maar zoek ik meestal op op internet; of dat gevaarlijk is voor ons.

I: Ja en eh ja komen er bepaalde ziektes in je hoofd als je eraan denkt?

R: Ehm nee zo direct niet.

I: Nee?

R: Nee.

I: Ok. Misschien kunt u me iets vertellen over eh ja Salmonella?

R: Ja.

I: Ja? Heeft u er iets over gehoord?

R: Ehm ja Salmonella is, gaat over wat je bij kip ziet he, euh dat Ja. Ja dat heeft meestal met rauwe vlees eh, dat is ook een van de redenen waarom we ons hond geen euhm vers vlees geven, omdat ik gewoon met onze kinderen bang ben dat dat eh.. misschien als ze straks wat ouder zijn dat we het dan wel willen doen maar ze zijn ook nog te klein. Dus ik ben bang dat ze dan ziek worden. Dus daarom geven we de hond ook nog steeds brokken.

I: Ja. Dus dit is een manier van preventie.

R: Ja.

I: Komen er nog andere manieren in je hoofd als het gaat om de preventie, om je te beschermen voor Salmonella?

R: Ja gewoon heel goede handhygiëne, als je met rauw vlees werkt. Ja.

I: Ja. En eh hoe effectief denkt u dat u eigen gedrag is om u en uw familie te beschermen voor Salmonella?

R: Ehm ja ik dat gewoon de hygiëne gewoon het belangrijkste is, ja.

I: En dat denkt u dat dat eigenlijk goed is?

R: Ja. Ja, denk ik wel.

I: Ok. Ehm nu wil ik graag iets meer te komen weten over de verspreiding en de contaminatie. Ehm wat denkt u hoe zou een mens ziek kunnen worden door Salmonella?

R: Ehm ja door slechte hygiëne, als je met rauwe kip werkt en ehm eh je wast je handen niet en vervolgens zit je met je handen in je mond. Ja dan bestaat gewoon de kans dat je daar wel flink ziek van wordt.

I: Ja en eh wat kunt u misschien bedenken eh hoe zou de ziekte dan eruit zien? Wat zijn er misschien voor symptomen?

R: Ehm. Ja volgens mij heeft het met braken en diarree in eerste instantie te maken en als je ja als je dat niet op tijd bij bent kunt ja d'r volgens mij heel ziek van worden.

I: Ja. Hoe zou dat misschien uit zien? Wat bedoel je met heel ziek?

R: Eh ja dat weet ik eigenlijk niet. Ja ik eh ik ben zelf altijd wel heel snel erbij als het gaat om dat soort dingen. Dus ik zou het niet weten hoe het uit zou zien als je nog zieker zou worden. Maar ehm ja, nee ik zou het echt niet weten.

I: Ok. En ehm wat zou er kunnen gebeuren als er iemand ziek wordt? Wat kun je dan aan deze ziekte doen?

R: Ehm ik denk volgens mij met antibiotica. Dat je naar de huisarts gaat en die constateert dat je Salmonella hebt dan moet je goeie antibiotica voor krijgen.

I: Ja. En als er bijvoorbeeld een familielid van u ziek wordt aan Salmonella, mag u dan nog op bezoek gaan?

R: Ja, volgens mij wel. Ja.

I: En denkt u dat u dan eh op bepaalde dingen moet letten?

R: Ja gewoon eh als je gebruik maakt van toilet gewoon extra eh handen wassen, misschien alcohol gebruiken, dat zo dingen. Ja.

I: En ehm als u denkt aan de mensen die aan Salmonella kunnen ziek worden, ehm zijn er bepaalde mensen die er een groter risico hebben volgens u?

R: Ja, kleine kinderen en ouderen. Gewoon mensen met iets minder weerstand. Ja en als je zwanger bent moet je helemaal oppassen. Dus ehm ja.

I: Ja. Ehm ja dan eigenlijk nog aan het eind: Waar heeft u deze informatie vandaan?

R: Ja ik werk wel zelf in de zorg. Dus ehm ja in de opleiding heb ik daar wel een deel over gehad en ehm ja toch opgezocht wel op internet. Ja.

I: En als u denkt aan u informatiebehoefte. Denkt u dat er meer informatie moet zijn voor de mensen?

R: Ehm ja, soms wel. Zal wel fijn zijn. Niet iedereen is er van op de hoogte hoe belangrijk het is als je hygiënisch werkt met rauw vlees. Ik denk dat het soms wel ehm bepaalde doelgroepen toch ook wel wat meer informatie zouden moeten hebben.

I: Aan welke doelgroepen denkt u dan?

R: Ehm ja misschien toch als je met een jong kind op het consultatiebureau komt, dat je daar wel misschien wat extra informatie krijgt. Ehm en ja toch wel een beetje de ouderen. Helemaal als ouderen nog zelf thuis wonen, dan gaat allemaal snel snel, rap rap en eh ja dan is die hygiëne niet zo heel erg belangrijk voor die mensen. Dat denk ik wel, ja.

I: En hoe kan deze informatie dan aan deze mensen worden overgebracht, bijvoorbeeld?

R: Misschien door folders. Dat er misschien een folder, ja dat je toch wat extra informatie hoe belangrijk het is dat je gewoon goed hygiënisch werkt.

I: Ja. Ok, dat was het eigenlijk, denk ik. Heel erg bedankt.

Ik weet dat het in zalm voor kan komen. R: Ja!

04

Plaats afname interview	22.04.2015, Kinderboerderij Noord
Geslacht	Vrouwelijk
Leeftijd	45
Opleidingsniveau	HBO
Heeft u huisdieren? Ja/Nee	Ja
Zwanger?	/
Heeft u kinderen? Ja/Nee Indien ja, hoe oud?	Ja: 1 (8 jaar)

O= Onderzoeker; P= Participant

O: Ik begin met wat algemener vragen over deze ziektes. Wat kunt u me alles vertellen over ziektes die van dieren tot mens kunnen worden overdragen?

P: Ik weet van de vogelgriep. Volgens mij. Dan heb je ook..ik weet niet zeker of varkenpest ook overgebracht kan worden. Muggen, malaria-muggen. Ehm hoe heet het. Hondsdolheid. Ehm de ziekte van lijm, ja de wordt dan door een tek ik weet niet of dit onder dieren verstaan wordt. Wat weet ik nog meer? Dat was toch een beetje wat me nu binnen schiet.

O: Okay. Heeft u wel eens gehoord van salmonella?

P: Oh ja. Dat heb ik wel eens gehoord.

O: Wat weet u daar allemaal precies over?

P: Ik weet dat het in zalm voor kan komen.

O: Ja.

P: Als u het niet goed...volgens mij toch..niet goed door gekokt is. Daar moet je

voorzichtig met zijn. En ehm, maar verder weet ik eigenlijk niet. U moet het in ieder geval goed doorkoken. Dat weet ik. Dat is het enige wat ik gewoon weet.

O: En ehm. Wij willen ook nog over preventief gedrag spreken. U zegt dat u eten goed moet door koken. Wat kunt u nog doen om niet ziek te worden van salmonella? Wat denkt u?

P: Ehm. Het gereedschap.. zeg maar keukengerei dat je ..gebruikt voor het eten maken, dat je daar op let. Op de hygiëne. Dat je het weer weg legt als je iets anders wilt gaan snijden. Dat je het niet her gebruikt. En ik denk..op een glas plaats snijden, dat het niet in de planken komt in de..van de kunststof-snij-bordjes. Ja...ja ik denk dat dat het belangrijkste is, wat ik weet.

O: En hoe effectief schat u uw eigen gedrag in om niet salmonella te krijgen?

P: Nou ik let op met snijden en zo van...van kippen is het trouwens (lacht). Heel goed op letten dat u dat soort dingen..ink spoel het ook gelijk af. Onder de hete kraan. En stop het dan vast in de vaatwasser.

O: Wat denk u hoe zou een mens ziek kunnen worden door salmonella? Hoe kan deze besmet worden?

P: Volgens mij als je..als het te lang buiten de koelkast staat, en als de temperatuur van het vlees zelf, zeg maar, te warm wordt. Dus te lang, niet gekoelt. Of net niet heet genoeg.

O: Kan volgens u een mens een dier besmetten en hoe dan?

P: Of een mens een dier besmet? Dat weet ik niet.

O: Okay. Goed. Ehm en welke dieren dragen bijvoorbeeld deze ziekteverwekkers? Heeft u enkele ideeën?

P: Van alleen salmonella?

O: Ja.

P: Ik zal zeggen zalm..(lacht). Ik heb wel altijd geleerd dat u met kippen heel erg moet uitkijken maar verder weet ik het eigenlijk niet.

O: Okay. Zijn er volgens u bepaalde groepen mensen die een bijzonders hoog risico lopen om salmonella te verkrijgen?
(korte pauze)

P: Weet je dit soort dinge moet je wel mee gekregen zijn van thuis. Anders weet je het niet. Maar welke risicogroep dat is, dat durf ik niet te zeggen. Maar..nee dat weet ik niet.

O: Okay. Dus u denkt dat educatie van thuis erg belangrijk is.

P: Inderdaad anders weet je het niet.

(kind spreekt moeder aan, korte pauze, kind verteld dat het andere kind poop aangeraakt heeft, moeder zegt dat hij zal handen wassen)

O: Het zou heel fijn zijn nog even over uw gedachtes over de consequenties te spreken. Ehm als iemand zich heeft besmet met salmonella, wordt deze mens dan ook ziek en wat zijn de symptomen?

P: Ik zou het niet weten.

O: Okay.

P: Wat weet ik eigenlijk weinig? (lacht)

O: Dus geen idee over symptomen die misschien..?

P: Nee..

O: Okay.

P: Ik denk wel misselijkheid. Heb ik het idee. Dat je vermoed wordt, zo iets.

O: En ehm. Als iemand is besmet met salmonella. Is deze dan ook besmettelijk voor anderen of..?

P: Weet ik niet.

O: Okay. En ehm weet u of er een behandeling mogelijk is tegen salmonella?

P: Ik ben er uitgegaan van wel. Maar ik weet het niet, eerlijk gezegd. Ik zou niet weten waar die uit bestaat.

O: Ja, okay.

P: Of da antibiotika is of iets dergelijks.

O: En denkt u dat deze ziekte van invloed kan zijn op het dagelijks leven?

P: Na genezing?

O: Ja..nee ik denk..

P: Ja dat denk ik wel. Volgens mij kunt u daar behoorlijk ziek van worden.

O: Ja. En stel een familie lid heeft deze ziekte of is besmet met ziekteverwekkers. Mag u dan nog op bezoek gaan?

P: Ik zou het niet weten. Ik weet niet of het besmetterlijk is. Nooit over nagedacht.

O: Kunt u enkele maatregelen die u misschien..waar u misschien moet op letten als iemand besmet is?

P: Ja dat je in ieder geval handen wassen. Dat soort dingen. Misschien niet aanraken of...hoe heet het...oppassen met hoesten. Ik weet niet of het via de adem wordt door gegeven. Dat soort dingen denk ik.

O: Ja is goed.

P: Voor en na.

O: En ehm wij zijn bijna aan het eind aangekomen. Ik wil graag nog iets weten over uw informatiebehoefte. Zou u de informatie over deze ziekte zelf op zoeken en waar?

P: Ja dat ga ik nu wel doen.
(lachen)

O: En waar doe je dat dan?

P: Op de computer.

O: Op de computer? Heeft u enkele andere bronnen die in uw hoofd komen waar u informatie kunt vandaan halen?

P: Nee, ik zou denk ik gewoon opzoeken..gaan naar google..gewoon kijken van wat erover bekend is. Kijken wat je zou kunnen vinden, want ik realiseer nu dat ik heel weinig weet. (lacht)

O: Okay.

P: Hoe het moet om moet gaan met dingen weet u omdat u het geleerd heeft.

05

Plaats afname	Enschede binnenstad
Geslacht	W
Leeftijd	64
Opleidingsniveau	HBO
Huisdieren? Ja/Nee	Nee
Zwanger? Ja/Nee	Nee
Kinderen? Ja/Nee Leeftijd?	2 24 en 30 jaar

I: Ehm eerst iets algemeen. Kunt u me misschien vertellen wat u over ziektes weet die van dieren op mensen worden overdragen?

R: Ziekte van lyme, na dat is natuurlijk met teken, dat is dan weer wat anders. Ja wat nog meer. Die weet ik alleen maar.

I: Ok. Heeft u misschien iets over Toxoplasmose gehoord?

R: nee

I: Nee?

R: nee

I: Of misschien Salmonella.

R: Salmonella wel, ja ja ja.

I: Ja? En, kunt u me misschien iets erover vertellen wat u ja opkomt als u aan Salmonella denkt?

R: Nou dat je last van je darmen krijgt. Dat je, ja, heel ziek van kunt worden. Ja dus dat weet ik van Salmonella. Geluk nooit gehad.

I: Ja. Gelukkig.

R: En vooral bij mensen die weinig weerstand hebben, dat dat daar heel besmettelijk voor is. Dus oudere mensen eh bijvoorbeeld in een bejaardenhuis euh steken ze elkaar vaak ook allemaal aan. En dan met kleine kindjes heb je het net zo goed gauw. Maar als je goede weerstand hebt dan geloof ik dat je daar wel tegen op gewassen bent.

I: En eh, als er misschien iemand wordt besmet, wat denkt u dat er voor gevolgen kunnen zijn voor die persoon?

R: Met Salmonella bedoel je? Ja dat je daar heel erg ziek van kan worden, dat weet ik alleen maar, maar niet dat je daarna nog allerlei dingen daarvan kunt krijgen. Dat weet ik echt niet maar je kunt er wel een hele tijd euh flink mee bezig zijn. Maar ik denk dat het wel helemaal weg kan gaan, dat je helemaal genezen kunt worden.

I: En eh, ja, om er misschien te voorkomen dat er iemand met Salmonella wordt besmet, wat kan er voor preventief gedrag...?

R: Eten goed koken. Zorg wel dat goed heet geworden is. Kan nou niet zeggen dat je alles onttettend door moet koken, maar in ieder geval boven een bepaalde euh aantal graden. Dus ja daar kan je het mee voorkomen. En water eh in ongekocht water eten, drinken. Krijg je natuurlijk ook mee. Dus, ja je eten goed voorbereiden.

I: Ja, en eh, hoe effectief denkt u dat u eigen gedrag is om je te beschermen voor ehm ja een infectie?

R: Voor voedsel bedoel je?

I: Salmonella, ja

R: Ah ja ja. Nou ik kook mijn eten altijd goed. Maar ik moet natuurlijk ook met rauwe dingen oppassen, he, met sla en zo. Dat je dat euh in ieder geval heel erg goed schoon maakt en in warme landen dat soort dingen niet eten. Zorgen dat je daar in ieder geval goed gekookt eten eet. Ja, maar ik kook altijd alles wel goed. Ja ik kook het altijd wel goed door en warm. Ja ik had er zelf nooit problemen gehad. Nooit ziek geweest van zo'n Salmonella bacterie ook niet in het buitenland en ook niet hier in Nederland. Dus dan heb ik het dan toch denk ik wel aardig goed gedaan.

I: En eh, ja u zegt dat het kan worden overdragen over het eten,

R: Ja ook met handen wassen en via toilet, via de deuren en nouja via de wc zelf loop je het niet op, maar wel via deuren en plekken waar veel mensen met handen aan zitten.

I: En komen er misschien ook bepaalde dieren in je hoofd als je denkt aan Salmonella, die drager kunnen zijn?

R: Vis, denk ik en eh. Ja waar zit het nog meer in. Vlees. Rauw vlees. Ja daar zit het in. Kip, onder andere ook. Ja dat is het een beetje, denk ik.

I: Ehm ja, u zegt al dat ehm er bepaalde mensen een groter risico kunnen lopen, ja kinderen en ja mensen met een niet zo goed

R: Goede weerstand, ja

I: En komen daar misschien nog andere mensen op?

R: Ja, mensen, die natuurlijk van straat leven, die zijn natuurlijk ook vatbaar. Of die veel buiten de deur eten, denk ik ook wel. Ik denk dat je het heel makkelijk in een restaurant kan oplopen, omdat daar misschien een beetje te snel gewerkt moet worden met voeding, denk ik. Ja, ik denk dat je het daar op kunt lopen.

I: Ja. Ehm, en wat denkt u dat er kan worden gedaan als er iemand besmet raakt. Wat kan er voor een behandeling gebeuren, of...

R: Nou, in ieder geval heel veel drinken, dat weet ik wel. Ontzettend veel drinken. Ik denk dat dat misschien het enige is wat je op het eerste moment kunt doen. En ja, ja het moet er gewoon uit, ik denk hoe sneller het eruit is hoe beter het is.

I: Ja. En stelt u voor dat er een familielid besmet raakt met Salmonella. Zou je dan wel op bezoek mag gaan naar deze persoon?

R: Ja dat is wel moeilijk denk ik. Ja want ik denk altijd heel besmettelijk is en dat je andere heel makkelijk kunt aansteken ermee. Via handen, via inademen misschien kan dat ook nog wel, maar dat weet ik eigenlijk niet. Ik denk dat het meer van aanraken is, dat je het op elkaar kunt overdragen. Ja want het is toch een bacterie die in je darmen zit, dus ja die kan een andere dan ook ziek maken en ook met eh dingen die je op bed hebt. Zo dat moet je ook helemaal goed schoon maken als iemand dat heeft. Dat het allemaal heel goed in de wasmachine gaat. Daar moet je heel goed mee uitkijken, denk ik.

I: En eh, hebt u een idee erover waar u al de informatie vandaan hebt? Waar u het misschien heeft gehoord?

R: Nou, ik kan natuurlijk altijd bij een, als je bij een arts bent, kan je natuurlijk altijd in de inlichtingen en toestanden bekijken. Dan ben ik ook altijd wel nieuwsgierig. Bij de apotheek. Allerlei foldertjes die er liggen, lees ik graag even door. Nou, verder is er ook een en ander in de kranten. Als er weer ergens een besmetting is geweest. Dus zo kom je een beetje aan informatie.

I: Ja en als u denkt aan u informatiebehoefte, denkt u dat er misschien meer informatie kunt zijn?

R: Ja natuurlijk wel. Kan er altijd op internet gaan. Als je op euh, nouja kijken wat daar allemaal aangeleverd wordt en ik denk dat dat best wel een heleboel is, als je daar gewoon eh nieuwsgierig naar bent dat je genoeg informatie kunt vinden, als je dat wilt.

I: Ok, ja dat zou het eigenlijk zijn.

Plaats afname	Enschede binnenstad
Geslacht	W
Leeftijd	35
Opleidingsniveau	MBO
Huisdieren? Ja/Nee	Nee (gehad)
Zwanger? Ja/Nee	Nee
Kinderen? Ja/Nee Leeftijd?	2 15 jaar en 6 maanden

I: En het eerste wil ik u graag vragen, wat kunt u me vertellen over ziektes die van dieren op mensen worden overgebracht?

R: Ja eh kippenvlees, de Salmonella, dan heb je de vis.. da zit ook een of andere bacteria, maar hoe die heet, da moe je me, das toch nie goed..... en de ratten. Die hebben ook allerlei bacterie. Maar hoe ze allemaal heten dat weet ik niet maar de bekendste is Salmonella uit kippen [van extern: Vogelgriep] oh ja, vogelgriep.

I: ja. Ja dan zou ik u graag vragen over Salmonella.

R: Ja

I: Ehm ja, u heeft eens erover gehoord en [Respondent: ja] eh kunt u me vertellen wat u allemaal weet over Salmonella?

R: Nou dat je da heel ziek van kan worden, dat dat als jij je euh werkomgeving niet goed schoon maakt, dat dat vlees niet te lang in de zon mag, eh, goed doorbakken, eh, dat zo dingen. [interviewer: ja] De standaard dingen wat je op de nieuws hoort zeg maar [men in achtergrond zegt iets] oh ja de gekkekoeienziekte, dat heeft mijn moeder gehad. Dat weet ik ook nog zo'n klein beetje, maar dat is ook alles.

I: Ja. Ehm, ja, nu wil ik graag iets over de preventie weten en eh, wat kunt u doen om te voorkomen dat u Salmonella krijgt?

R: Eh verschillende eh snijplanken gebruiken, dus niet een voor vis en ook voor vlees en groenten. Sowieso je schoonmaak doekje elke dag, euh vernieuwen zeg maar. En dat je dat goed gescheiden houdt. Je handen altijd goed wassen als je met vlees of vis in aanraking komt en goed doorbakken, dat dat op goede temperatuur is. [Interviewer: Ja]. Denk ik. Dat is wat ik weet (lachen)

I: Ehm en hoe effectief denkt u dat u eigen gedrag is om het te voorkomen?

R: Gemiddeld.

I: Gemiddeld...

R: Ik vergeet het dan wel eens dat ik eh eh dezelfde snijplank gebruik als eh bij mijn groenten of zo. Of dat ik iets sneller mijn kip gaar wil krijgen, dus dan zet ik het vuur wat hoger maar niet zo lang doorbakken. Weet je dat zo dingetjes, maar als ik merk kippepootjes En ze zijn een beetje glazig, eet ik ze niet op. Maar heel soms schiet het er wel bij in, omdat we best een druk gezin hebben. Ja en mijn schoonmaak doekje dat vergeet ik ook nog wel eens. Eerlijk gezegd. Shame on me. [lachen]

I: Ja, dan, hoe zou een mens ziek kunnen worden aan Salmonella?

R: Hoe? Door rauwe kippen eten. Door eh de de de gezondheid, de voorschriften niet goed in acht nemen, eh, de bacteria uit je handen, weet je, als je de handen niet wast, dat dat in je kip gaat en dat dat dan niet goed uitgebakken is, of zo. Zo iets, denk ik.

I: En heb je een idee welke dieren Salmonella kunnen dragen?

R: Sowieso kippen, kalkoenen, eh, pluimvee eigenlijk, denk ik. [men in achtergrond zegt eieren]. Eieren ja, maar dat is een product van een kip. Ik ben allergisch voor eieren.

I: Maar het gaat ook erom, waar Salmonella nog aanwezig kan zijn. Niet alleen bij dieren, maar misschien heb je een idee waar het nog aanwezig kan zijn?

R: Ja, in het water, toch? Als het water, lang stilstaand water. Daarvoor hebben ze in zwembad toch zo iets, ja toch?

I: Ja. En als het gaat om de mensen, die ziek kunnen worden aan Salmonella. Heb je daar een idee over, of er bepaalde mensen zijn die een groter risico hebben dan andere?

R: Ik denk ouderen, sowieso kleine kinderen, mensen met diabetes misschien, ehm ja, die, die mensen die de eigen verzorging niet zo goed in acht nemen, denk ik zo. Ja, om het even netjes te zeggen, ik bedoel dan zwervers enzo. Ook normale mensen. Kijk maar, naar euh 'Hoe schoon is jouw huis?' ('Hoe schoon is jouw huis?' is een Nederlands TV-programma). Dat zijn toch euh hele normale mensen, maar euh daar zou ik nog geen stukje brood willen eten.

I: En als ik iemand wordt besmet door Salmonella, wat voor consequenties kun je je voorstellen?

R: Ik denk dat je heel beroerd wordt. Hoge koorts, diarree, eh, overgeven. Misschien uitval van functies van je lichaam. Je moet opgenomen worden in het ziekenhuis. En volgens mij heb je altijd antistoffen in je lijf. Als je het ooit heb gehad dan ben je er altijd gevoelig voor. Denk ik. Ja ik heb zelf Hepatitis C gehad. Dus ik weet dat als je eenmaal zo iets heb gehad dat je altijd antistoffen bij je draagt, maar..

I: En als iemand ziek wordt aan Salmonella, wat denkt u wat die kan doen om eh, dat het beter wordt?

R: Veel drinken, altijd blijven drinken. Dat is wel heel belangrijk en uitzieken neem ik aan. En naar de dokter gaan. Misschien opgenomen in het ziekenhuis. Zo iets.

I: Dus denkt u dat er ook alledaagse gevolgen zijn.

R: Gevolgen. Ja ik denk dat als er iemand besmet is met Salmonella je wel dagen op bed ligt. Dus ja, heb je alle gevolgen van die.. met je huishouden, je werk en nog zo dingen. Maar dat is mijn opinie.

I: En eh stelt u voor dat een familielid heeft Salmonella. En mag u dan op bezoek gaan of niet?

R: Ja! Misschien wel als je zo kapje omdoet en eh op gepaste afstand als je hoest dat je niet in in de spetters zit of zo. Ik neem aan van wel. Ik denk niet je in quarantaine moet. Denk ik, weet ik eigenlijk niet. Dat ga je me straks vast vertellen. [lachen]

I: En welke informatie zou u willen krijgen over een ziekte? Waar heeft u behoefte aan?

R: Preventie heel erg. Waarschuwing als er Salmonella geconstateerd is. Als soms soms sloten heb je dat ook dan is botulisme gevonden en dan zette ze allemaal van die borden neer. Niet zwemmen, je huisdieren ook niet laten zwemmen. Zo iets. Dat zou ik wel, ja, en en misschien ook goed eh eh preventie doen, weet je, van hoe voorkom je dat. En ook hoeveel graad, hoe lang je kip moet bakken of vis of weet ik het. Weet je, dat soort kleine dingetjes. Maar soms weet je het wel maar verdwijnt het een beetje in je achterhoofd omdat je met duizend en één dingen bezig bent en hoor je het als je het dan hebt en hoor je het bij de dokter dan denk ik wist ik. Snap je. Dat je af en toe gewoon eens een herhalinkje krijgt tijdens een reclameblok van pas op: Salmonella-seizoen, weet ik het. Zo iets. Dat zou ik wel prettig vinden.

I: En waar wilt u graag dat de informatie vandaan komt?

R: Naja van mensen die weten waar ze het over hebben. Artsen en eh de eh eh volksgezondheid. Weet ik wat ze allemaal meer hebben hier in Nederland. Huisartsen misschien eh. Weet je, mensen die wel weten waar ze het over hebben. En al die kwakzalvers eh hoeven mij niets te komen vertellen.

I: Ja ok. Dat was het eigenlijk.

R: Dat was het?

I: Dank u wel.

R: Graag gedaan.

Plaats afname interview: Woonkamer

Geslacht: Man

Leeftijd: 38

Opleidingsniveau: HBO

Huisdieren: nee

Zwanger: nee

Kinderen: Ja, 4 en 7.

I: nou bedankt voor de medewerking met het onderzoek. Wat kunt u mij vertellen van ziektes die van dieren op mensen worden overgebracht?

R: Ziektes die van dieren op mensen worden overgebracht? Ja volgens mij dat je van ziekte van konijnen dat je daar wat van kan krijgen. Weet ik niet zeker. ehm... andere ziektes, ja dat kan eh allergieën zijn, dat weet ik dan wel. ehm.. wat kunnen dat nog meer zijn? Verder weet ik eigenlijk niet wat voor een ziektes je kan krijgen van dieren.

I: Heeft u wel eens gehoord van Salmonella?

R: Ja.

I: Kunt u mij vertellen wat u allemaal weet over Salmonella?

R: Salmonella dat zit in eten. Vaak is het een bacterie die door dat als het eten niet goed wordt eh ja onderhouden zeg maar, door warmteverschillen, dat dan Salmonella ontstaat. Dat kan je dan dus krijgen als je eten op eet.

I: Wat kan u doen om te voorkomen dat u Salmonella krijgt?

R: Ja goed uitkijken met eten, maar voor de rest ja als je dan fout eet dan kun je dat niet tegenhouden voor zover ik weet.

I: en kunt u me uitleggen wat u precies bedoelt met fout eten?

R: Bedorven eten, dat besmevt is met de bacterie.

I: En hoe weet u dat? die informatie?

R: Dat weet je niet.

I: Ja maar hoe weet u die informatie dat het voorkomt door bedorven eten? waar u die informatie vandaan haalt?

R: Ooit een keer ergens gehoord.

I: Gehoord via via of via media?

R: Media ja, maar ik zou niet kunnen uitleggen waar ik het heb gehoord.

I: en hoe effectief denkt u dat u eigen gedrag is in het voorkomen van Salmonella?

R: ehm nou door goed op de data te letten en alles koe bewaren dat koud bewaard moet worden en iets dat al langer open is gebruik ik ook niet meer.

I: en hoe zou een mens ziek kunnen worden door Salmonella? dus op welke manier een mens besmet zou kunnen raken?

R: Bedoel je dan symptomen of?

I: Nee, dus op wat voor een manier een mens besmet zou kunnen raken?

R: Ja alleen door het daadwerkelijke eten. Niet door het aanraken.

I: en zijn er nog andere manieren om Salmonella op te lopen?

R: Niet dat ik weet.

I: Hoe kan Salmonella ontstaan?

R: ...Ik heb geen idee, haha echt niet.

I: en denkt u dat een mens een dier zou kunnen besmetten?

R: Ja ik denk wel dat wij dieren kunnen besmetten.

I: Oke en hoe zouden mensen dieren kunnen besmetten?

R: Hetzelfde als mens op mens. Of met bloed of met verspreiding van ja zoals je ook verkouden kunt worden, dat denk ik hoor.

I: En wat denkt u welke dieren Salmonella met zich mee dragen?

R: Welke dieren... ik heb geen idee. Echt niet. Ik hoop dat je me dat straks nog gaat vertellen dan.

I: Waar is Salmonella verder nog meer aanwezig? Dus dan kunt u bijvoorbeeld denken aan water, uitwerpselen, ergens anders in de omgeving?

R: In het water is het Legionella volgens mij, maarre zover ik weet alleen in eten.

I: en hebben bepaalde groepen mensen een grotere kans om Salmonella te krijgen?

R: ehm.. ja ik zou denken mensen die eh minder weerstand hebben, ouderen en kinderen, mensen die al ziek zijn. Dus ja, minder weerstand.

I: en als iemand Salmonella heeft, wordt deze persoon dan ook perse ziek?

R:...Ik zou denken van wel ja, maar misschien heb je t ook wel bij je maar dat het niet actief wordt doordat je geen lage weerstand hebt. maar dat zou ik niet zeker weten.

I: wat voor een ziekte symptomen zou hij of zij dan krijgen?

R: Ik zou denken koorts en eh misselijkheid.

I: en denkt u dat er ook mensen aan dood kunnen gaan?

R: ehm, jaa. dat kan wel ja, dat is volgens mij ook met van die foppen vissen gebeurd vorig jaar. Dat is toch ook Salmonella besmetting? In van die vis. En dat waren mensen die vatbaar waren, in elk geval minder weerstand hadden die het dan hebben opgepakt.

I: en wanneer denk je dat iemand met Salmonella besmettelijk is?

R: Ik zou niet zo snel denken dat het overdraagbaar is op anderen mensen.

I: en eh als iemand Salmonella heeft wat zou diegene dan kunnen doen om beter te worden?

R: Ehm ja in ieder geval naar een arts gaan en ik denk aan de antibiotica.

I: Oke en u denkt dus dat er wel een behandeling voor mogelijk is en wanneer zou je dan moeten starten met deze behandeling?

R: Ja zo snel mogelijk als je je niet lekker voelt. Maar ik weet niet wanneer de symptomen vanaf het moment tot het moment waarop je het merkt, ik weet niet wat t tijdverschil is. Dat zou ik niet weten.

I: en denk je dat Salmonella van invloed is op je dagelijks leven?

R: eh als je ziek bent wel ja.

I: en moet je je dan ook anders gedragen?

R: nee moet niet, maar ik denk dat als je ziek bent je je automatisch anders gedraagt.

I: stel een familielid heeft Salmonella denk je dat je dan op bezoek mag bij dat familielid?

R: Ja dat mag wel.

I: en moet je dan nog ergens op letten?

R: ehm, ja ik zou denk ik dat als je als hij of zij die ziek is eten aan pakt en je zou dat ook innemen, dat je dan, ik weet niet hoor, maar dat is mijn gevoel. Dat je dan sowieso goed

hygiënisch je handen moet wassen om het te voorkomen.

I: oke helemaal goed. En welke informatie zou u willen krijgen als u informatie zoekt over Salmonella?

R: ehm.. ja, hoe herken je het. Hoe kan je het krijgen. en wat moet je doen op het moment dat je iets herkent, wat je het snelste en beste kan doen. Maar vooral hoe je weet dat je het hebt.

I: en zou u die informatie ook zelf opzoeken?

R: Ja zou het op internet opzoeken.

08

Plaats afname interview: Bankje in Speeltuin

Geslacht: Vrouw

Leeftijd: 70

Opleidingsniveau: MAVO

Huisdieren: nee

Zwanger: nee

Kinderen: ja, 44 en 46

I: Nou bedankt voor de medewerking aan het onderzoek. Wat kunt u mij vertellen over zie

ktes die van dieren op mensen worden overgebracht?

R: Ja, ik denk de ziekte van Lyme he, tekenbeet. En nee verder zou ik het niet weten, komt zo niks in me op.

I: Oke, nou helemaal goed. Ehm, heeft u wel eens gehoord van Salmonella?

R: Ja.

I: Ja, kunt u mij vertellen wat u allemaal weet over Salmonella?

R: Eh, ja heeft het iets met eh, met eh eten wat dan bedorven is, of in ieder geval, laat me even diep nadenken. Salmonella heeft met eieren te maken dacht ik. Ik ben het helemaal kwijt, met kippen, ik weet het niet. Nou in ieder geval is der iets besmet, waardoor het eten dan ook besmet raakt, daar komt het op neer.

I: Wat kan u doen om te voorkomen dat u salmonella krijgt denkt u?

R: Nou eh hygiëne hoog in het vaandel houden.

I: Kunt u wat meer vertellen, wat bedoelt u precies met hygiëne?

R: Handen wassen en alles goed schoon houden in de keuken, het aanrecht en waar je op snijdt enzovoort.

I: Oke, en hoe weet u dat, hoe komt u aan die informatie?

R: Oh televisie is daarin belangrijk.

I: Hoe effectief denkt u dat u eigen gedrag is in het voorkomen van Salmonella?

R: Oei, nou ik hoop van voldoende. Ik heb het nog nooit gehad denk ik. Ik denk tenminste dat wij het nog nooit gehad hebben, want we zijn nog nooit ziek geworden dat we dachten "hee, wat is er aan de hand."

I: Oke, maar hoe effectief bent u er zelf mee bezig om te voorkomen dat u ja eventueel

Salmonella krijgt?

R: Ja, goed kijken wat je koopt.

I: Oke en hoe zou een mens besmet kunnen raken van Salmonella? U heeft aangegeven ja door voedsel wat bedorven is, maar in een verder oogpunt.

R: Hoe bedoel je dat?

I: Ja dan kun je denken aan bijvoorbeeld ehm uitwerpselen, de lucht of dat soort dingen?

R: Oh, dat zou ik zo niet weten, nee daar heb ik geen enkel idee over, iets vanuit de lucht, nee.

I: Oke, en denkt u dat er nog andere manieren zijn, naast het eten van bedorven voedsel om Salmonella op te lopen?

R: ... Nee dat denk ik niet. Ik zou het niet weten.

I: Hoe kan Salmonella ontstaan? Dus niet perse bij een mens, maar hoe kan het op zichzelf ontstaan?

R: eehmm, hoe zou het ontstaan? Ik zou het zo niet weten, je vraagt wel moeilijke dingen hoor. Daar moet ik wel over nadenken, daar heb ik nooit over nagedacht. Hoe kan het nu ontstaan? Tis nooit te laat om daarover na te denken. Dus hoe kan dat nou ontstaan, als je iets hebt dat bedorven is? Ja, dan is het waarschijnlijk niet genoeg gekoeld geweest. Of dat eh het voer, het eten voor de beesten, dat dat misschien niet goed is geweest. Zodoende kun je natuurlijk ook problemen krijgen.

I: Denkt u dat een mens een dier zou kunnen besmetten?

R: een mens een dier? Nee dat lijkt me niet. Maar als jij zou zeggen nou denk hier eens aan dan denk ik van oh ja.

I: En wat denkt u welke dieren Salmonella met zich meedragen?

R: Dan zitten we alweer op het punt waar we net waren. Salmonella wat was het ook alweer? Kippen. Ja Salmonella bacterie komt toch van de kippen? Ja oh wat was je vraag precies?

I: Welke dieren Salmonella met zich mee dragen?

R: Kippen, misschien ander gevogelte?

I: En waar is de Salmonella bacterie denkt u nog meer aanwezig?

R: Waar bij welke dieren?

I: Nee, niet bij dieren. Waar het eventueel in de natuur of ergens in de omgeving op bepaalde plekken aanwezig is.

R: Ik heb het wel eens gehoord, maar zou t zo niet weten.

I: Komt niet iets in u op?

R: Nee.

I: En hebben bepaalde groepen mensen een grotere kans om Salmonella te krijgen denkt u?

R: Ja de oudere mensen denk ik. De mensen die wat zwakker zijn.

I: Ja en eh waarom denkt u doet?

R: Omdat die wat zwakker zijn.

I: Als iemand Salmonella heeft, wordt deze persoon dan ook perse ziek?

R: Ik dacht het. Ja, ik dacht wel als ze ermee besmet zijn dat ze dan ook ziek worden.

I: en wat voor een ziekte personen denkt u dat hij of zij dan zou krijgen?

R: hoge koorts vooral.

I: en denkt u dat er ook mensen aan dood kunnen gaan?

R: Ja.

I: en wanneer denk je dat iemand met Salmonella besmettelijk is?

R: eh, met te lage weerstand. Dus oudere mensen kom ik dan weer op, met lagere weerstand. Maarja, kunnen natuurlijk ook jongere mensen zijn met lagere weerstand, die kunnen de ziekte hebben en bv. met kanker en bestraling dan heb je ook een lagere weerstand.

I: en als iemand Salmonella heeft, wat kan diegene dan doen om beter te worden?

R: Ja ik denk dat die naar de dokter moet en dan een kuurtje moet voorschrijven.

I: Ja, dus medicatie?

R: ja medicatie ja.

I: Oke, en is er een behandeling mogelijk voor Salmonella denkt u?

R: Buiten de medicatie om?

I: Ja, verder naast medicatie nog een andere?

R: nou zou ik zo niet weten.

I: En de medicatie, hoe snel zou je daarmee moeten starten dan?

R: Nou zo snel mogelijk.

I: en denk je dat Salmonella van invloed is op het dagelijks leven?

R: Als je ermee besmet bent, zeker.

I: Oke dus zou je je dan ook anders moeten gedragen als je besmet bent?

R: nou denk dat dat vanzelf gaat, dat je er anders door gaat gedragen.

I: En wat bedoelt u precies met anders gedragen? Kunt u een voorbeeld geven?

R: Nou als je ziek bent, dan voel je je niet lekker en ga je toch je anders gedragen.

I: Oke en wat zou u dan gaan doen?

R: Nou misschien in bed gaan liggen, ja in elk geval denk dat je dan heel slap bent dus dat je dan graag in bed of in elk geval rust wilt nemen.

I: Stel dat een familielid Salmonella heeft, zou je dan op bezoek mogen bij dat familielid?

R: Nou zou ik niet doen. Ik zou eerst informatie inwinnen of dat kan.

I: en waarom zou u dat niet doen?

R: Omdat ik het niet weet, of dat kan, of het veilig is en als je het niet weet dan moet je informatie vragen.

I: en welke informatie zou u graag willen krijgen als u informatie zou zoeken over salmonella?

R: nou misschien wat meer informatie om hoe het te voorkomen, waar op te letten.

I: oke en zou u die informatie zelf opzoeken?

R: zonder dat er sprake is van een besmetting?

I: ja.

R: nee. Dat heb ik nog nooit gedaan.

I: Mocht u die informatie wel opzoeken, hoe zou u dat dan doen of van wie zou u die informatie graag willen krijgen?

R: Ik kijk wel op Google dan.

I: Verder nog plekken waar u informatie vandaan zou halen dan?

R: Ja, internet, de medische encyclopedie misschien.

09

I: Wat kunt u mij over het algemeen vertellen over ziektes die van dieren op mensen over worden gedragen?

R: Ja, bepaalde allergieën. Mensen die gevoelig zijn voor ziektes met ademhaling, met de huid. Ja, waar ik wel eens last van heb is als hij [duid op haar hondje naast de bank] vlooiën heeft dan behandeld men ze meteen, maar als ze dan overspringen. Verder zou ik het eigenlijk niet zo goed weten.

I: Ja. En hebt u wel eens iets gehoord van Salmonella?

R: Ja, oh ja. Natuurlijk ook die ziektes die vooral zijn voor zwangere...met ontlastingen...

I: Toxoplasmose?

R: Ja.

I: En kunt u mij vertellen wat u over het algemeen allemaal weet over Salmonella?

R: Salmonella is een bacterie die met name in spijsen zit.

I: Ja. En wat kunt u doen om te voorkomen dat u Salmonella krijgt?

R: Ja, hygiënisch werken met kip vooral en vlees, en rauwe groenten. Gewoon alles goed wassen bereiden.

I: En hoe weet u dat?

R: Hoe ik dat weet? Ja, ook een stuk medische kennis natuurlijk. En ja als je kinderen hebt dan verdiep je je daar natuurlijk ook wat meer in.

I: Ja. En hoe effectief denkt u dat u eigen gedrag is in het voorkomen van Salmonella?

R: Ja, wel redelijk effectief. Ik probeer alles mogelijk schoon te houden. En goed alles wassen, je handen wassen. Maar 100% voorkomen kun je het denk ik niet. En zelf goed zorgen voor je gezondheid. Dat je ook voldoende weerstand hebt.

I: En hoe doe je dat?

R: Goed eten. Goed drinken. Verstandig eten en drinken. Ja, jezelf in acht nemen zo veel mogelijk.

I: Ja. En hoe zou een mens ziek kunnen worden van Salmonella? Wat zijn er voor manieren?

R: Ja, slechte hygiëne, in aanraking komen met ja in der daad als een dier ziek is, een stuk vlees wat niet helemaal goed bereid is. Je kunt zelf ook je best doen maar je bent ook soms bij anderen of in een restaurant of zo. Dat kan natuurlijk altijd een keer. Dus dat is denk ik het belangrijkste.

I: Ja en hoe kan dat nog ontstaan? Of zijn er nog andere manieren?

R: Salmonella?

I: Ja.

[Hond knijpt ertussen uit]

R: Ja dat zou ik eigenlijk niet weten wat daar nog meer is. Ja, misschien denk ik door iets aan te raken wat, of op een WC te zitten waar iemand opgezeten heeft die ziek is. Zoiets.

I: Ja. En denkt u dat ook een mens een dier kan besmetten?

R: Dat weet ik niet. Dat zou kunnen maar dat weet ik niet.

I: En welke dieren dragen Salmonella met zich mee? Dus levende dieren, niet wat u eet of zo.

R: Ja nou ik denk dat als een beest besmet is met die bacterie dat je ook via de ontlasting en zo dat je ook ja weet ik niet welke dieren.

I: Welke dieren?

R: Welke dieren dat specifiek zijn. Ja, ik denk, ik zou me zo voor kunnen stellen van het ene dier op het andere. Nee, daar weet ik te weinig van.

I: Ja, ik vraag gewoon, als je niets weet dat is heel normaal. Nee, maar er zijn ook leken verwacht dus dat is wel zoals bij de andere mensen ook. Dus geen zorgen over maken of zo. En weet u nog locaties waar Salmonella aanwezig kan zijn? U zei al op het toilet of in de keuken...

R: Ja, ja nogmaals ja in der daad Wc's die veel gebruikt worden en eh ik ben altijd een beetje beducht voor Wc's in de tijdsdruk of vakantieperiode, als je onderweg bent. Dus dat lijkt me in der daad wel plekken waar je het op zou kunnen lopen. Vooral in de zuidelijke landen, waar het ook al warmer is en waar je het ook wat sneller opdoet. Door hitte of door warmte zich het natuurlijk allemaal sneller voordoet.

I: Ja, dat klopt. En denkt u er zijn bepaalde groepen mensen die een grotere kans hebben om ziek te worden van Salmonella?

R: Nou ja mensen die lichamelijk al niet zo sterk zijn dus misschien mensen die ziekelijk zijn, dat die extra gevaar lopen. Zwakke gezondheid.

I: En als iemand nu Salmonella heeft of draagt, wordt deze persoon dan per se ook ziek?

R: Nee, volgens mij niet. Dat ligt ook aan jezelf, je eigen afweersysteem en hoe je het kan handelen. Dus de ene die zou er ziek van worden en de andere...

I: ...draagt het alleen.

R: Ja.

I: Oké. En waarom denk je dat? Dat zei u ook net al...

R: Na ja omdat sommige mensen die in dezelfde situatie, dezelfde woonsituatie. Ik zelf ook wel eens meegemaakt dat in het gezin een of twee wel een voedselvergiftiging hadden en de andere niet. Dus dat kan ook als je toch van hetzelfde WC gebruik maakt, hetzelfde eet...

I: Dus dat is eigenlijk praktische ervaring waar je het opgehaald hebt?

R: Ja, ja.

I: En wanneer denk je dat iemand met Salmonella besmettelijk is voor anderen?

R: Als die het bij zich draagt denk ik, dat is al voldoende. Niet dat je per se ziek hoeft te zijn.

I: Ja. En wat voor ziektesymptomen krijg je als je dan ziek bent?

R: Braken, misselijke functie, diarree, uitdroging, hoofdpijn. Ja, hoofdpijn door de uitdroging. Dat gaat vrij snel.

I: En gaan er ook mensen aan dood?

R: Ja.

I: En als iemand nu Salmonella heeft wat kan die dan doen om weer beter daarvan te worden?

R: Het is een bacterie dus ik denk dat er wel een antibiotica tegen is. Ja en veel drinken. Zout moet voldoende vocht vast kunnen houden. Hangt ook een beetje daarvan af hoe veel je binnen kunt houden.

I: Ja, klopt. En denkt u er is verder nog een behandeling mogelijk van Salmonella?

R: Niet dat ik weet behalve antibiotica. Ja gewoon even uitzieken. Een eh een beetje ja moet je ook wel, je hebt geen keuze als je ziek bent.

I: En wanneer moet ja dan starten met deze behandeling?

R: Nou als je iemand in je omgeving ziek kent dan zou je misschien, is het handig om daar op in te spelen. Als je in je gezien iemand hebt die duidelijk een voedselvergiftiging heeft dan kun je daar natuurlijk ook wel bepaalde voorzorgsmaatregelen nemen. En goed gaan drinken.

I: Ja. En als een mens genoteerd dat die ziek is moet die dan straks starten of beginnen met die behandeling? Of moet die ten eerste kijken en wachten en kijken wat er gebeurt?

R: Ja. Nogmaals dat ligt eraan als jij een zwakke gezondheid hebt dan zul je gewoon eerder naar de doctor moeten gaan dan wanneer je denkt van nou ja dat is over in een paar dagen, dat overleef ik wel. Ja, dat is niet iets van het komt meer voor. Het is een reactie van je lichaam op die bacterie. Ik ben niet zelf iemand die meteen naar de doctor rolt om tenzij nogmaals als mijn moeder van 88 een ziekte heeft dan is het wat anders.

I: Oké, dat snap ik. En denkt u dat Salmonella van invloed is op je dagelijks leven?

R: Het is wel iets om rekening mee te houden. Ja, want ik denk elke keer als ik bijvoorbeeld kip klaar maak dan denk ik er wel aan. Dat je toch dat richeltje in je hoofd hebt van zorg dat je plank goed schoon is en je moet je handen goed wassen. Voor en naar het bereiden en alles waarmee je gewerkt hebt gewoon goed dat dat speelt wel een rol. Daar ben ik wel mee bezig.

I: En stel een familielid heeft nu Salmonella, mag je dan op bezoek gaan daar?

R: Jawel. Als je gewoon goed oppast en ja de hygiëne in acht neemt en natuurlijk als je zelf niet, nogmaals, als je hoogbejaard bent...

I: En welke informatie zou u willen krijgen als u zoekt over Salmonella?

[Misverstand, herhaling]

R: Na ja ik zou wel willen weten, je hoort ook wel verhalen van dat het steeds moeilijker wordt om het antibiotica bepaalde bacteriën te bestrijden. Dus ik zou dat wel interessant vinden van hoe zit dat in relatie tot die Salmonella en of daar nog andere medicijn voor is. Of inmiddels zijn. Symptoombestrijding zou ik wel willen weten.

I: En zou u deze informatie ook zelf willen opzoeken?

R: Ja als het zo...Ik denk dat iedereen in zijn leven hiermee te maken heeft of hiermee te maken krijgt. Dat is wel belangrijk om te weten wat kan ik hieraan het beste doen of wat kan ik nemen...

I: En waar zou u vooral willen zoeken?

R: Ja, op internet denk ik, hè? Dat is toch het makkelijkste tegenwoordig.

I: Oké. Nog andere mediakanalen? Of vooral het internet?

R: Ja, ik weet niet zo, ik ben van de generatie van ik ben niet opgegroeid met computers dus. Als ik iets opzoekt doe ik het meestal in der daad via Google en meestal kom ja daar dan wel uit. Ja als het echt nodig is dan raadpleeg ik ook wel de doctor.

10

Plaats afname: Huiskamer

Geslacht: Man

Leeftijd: 47

Opleidingsniveau: Hbo

Huisdieren: Cavia

Kinderen: 2, 16 en 7 jaar.

I: Wat kunt u mij vertellen over ziektes die van dieren op mensen worden over gebracht?

I: Daar zou ik eerlijk gezegd niet zo veel van weten eigenlijk, geen flauw idee. Ja, BSE, die koeienziekte misschien. En de vogelziekte/griep.

I: Heeft u wel eens gehoord van salmonella?

R: ja, bij kippen toch?

I: Kunt u vertellen wat u daar allemaal over weet?

R: Dat zou je kunnen krijgen als je dus kip eet die niet goed gegaard is, rauw. Dat zou je kunnen krijgen van rauwe kip als je dus kip snijdt, dat zou zelfs kipfilet kunnen zijn, en dat komt in aanraking met je handen en met je mond en met je speeksel dan zou je daar salmonella van kunnen krijgen

I: Wat zou je kunnen doen om te voorkomen dat je salmonella krijgt?

R: Nou zorgen voor goede Hygiëne thuis. Gescheiden planken, messen meteen weer afwassen, en zorgen dat je het goed bereidt, de goede temperatuur.

I: En hoe weet u deze zaken?

R: Ja, van horen zeggen..

I: Waar zou u informatie vandaan halen?

R: Google.

I: Hoe effectief denkt u dat uw eigen gedrag is in het voorkomen van salmonella?

R: Ja ik kook bijna elke avond, en ik ben daar heel alert op.

I: Dus echt wel opletten op het afwassen..?

R: Ja zeker, als ik kip gesneden heb dan gaat meteen apart en in de vaatwasser.

I: Zouden er nog andere manieren kunnen zijn om besmet te raken met salmonella, behalve bijvoorbeeld via kip?

R: Ja als je uit gaat eten, bedoel je dat of?

I: Nouja andere manieren.. stel als u een huisdier heeft.

R: Nou goed ik ben allergisch voor huisdieren dus daar heb ik eigenlijk geen ervaring mee.

I: Een idee hoe salmonella zou kunnen ontstaan?

R: Hoe het zou kunnen ontstaan.. is het besmettelijk? Dat zou kunnen. Dier op dier.

I: Zou een mens een dier kunnen besmetten?

R: Zou een mens een dier kunnen besmetten.. daar heb ik eigenlijk nooit over nagedacht. Ik denk het niet eigenlijk. Het is vaak andersom? Een dier op mens, maar een mens op dier? Nee nooit van gehoord eigenlijk.

I: U had het net al over kippen, Zou u andere dieren weten die salmonella met zich meedragen?

R: Ja gevogelte, voornamelijk kip.

I: Of een andere plek waar de ziekte aanwezig zou kunnen zijn?

R: Hoe bedoel je?

I: U had het net al over kip, zouden er ook nog andere plekken kunnen zijn waar het zou kunnen ontstaan, of waar het aanwezig zou kunnen zijn?

R; Ja ik denk in restaurants, zo gauw ergens met gevogelte wordt gewerkt zou het kunnen ontstaan.

I: Bijvoorbeeld in water.. of in urine, uitwerpselen, kranen of iets dergelijks?

R; Nee, volgens mij niet.

I: Hebben bepaalde mensen een grotere kans om salmonella te krijgen?

R: Ja zou dat zo kunnen zijn? Ik probeer altijd biologisch te kopen, dus de mensen die daar wat geld voor over hebben om biologische producten te kunnen kopen zouden er misschien minder last van hebben. Ik ben bijvoorbeeld heel allergisch voor die plofkip, die komt er echt niet in bij ons. Die is natuurlijk wel een stukje goedkoper maar ik eet liever iets minder en betaal liever iets meer en dan ga ik er vanuit dat het minder kans op besmetting is. Die zit natuurlijk ook helemaal vol met water en met antibiotica.

I: Dus groepen die goedkoper vlees kopen lopen in principe ook weer een hoger risico om salmonella te krijgen?

R: Ja.

I: En als een persoon salmonella heeft, wordt deze dan ook ziek ?

R: Dat ligt een beetje aan je afweer denk ik, aan je afweersysteem. De ene wel de ander niet.

I: Wat voor symptomen zouden dat bijvoorbeeld kunnen zijn?

R: Hoge koorts, misschien braakneigingen. Vergiftigingsverschijnselen denk ik in het algemeen.

I: Zouden mensen daar ook aan dood kunnen gaan?

R: Ja, dat denk ik wel. Mensen met een laag afweersysteem zoals bejaarden, op hoge leeftijd of jonge kinderen zouden daar eerder gevoelig voor zijn.

I: Stel, iemand heeft salmonella, wanneer denkt u dat het daadwerkelijk ook besmettelijk is of mensen zou kunnen besmetten

R: Nou ik denk dat het niet van mens op mens overdraagbaar is. Ja, misschien via ontlasting, als je daarmee in aanraking komt, misschien met jonge kinderen, dat zou misschien kunnen maar ja, dat weet ik niet precies.

I: Stel iemand is besmet, wat zou u dan kunnen doen om beter te worden?

R: Naar de dokter gaan, en dan antibiotica denk ik.

I: Dus niet bijvoorbeeld naar het ziekenhuis?

R: Nouja ik weet niet hoe erg die verschijnselen zijn, als het echt acute ernstige verschijnselen zijn dan zou ik naar de huisarts gaan en dan richting het ziekenhuis

I: Wat voor behandeling zou dat dan kunnen zijn?

R: Ik denk toch antibiotica. Of als ze uitdrogen, dat ze aan het infuus moeten.

I: Wanneer zou je dan moeten starten met deze behandeling?

R: Zo snel mogelijk? Geen flauw idee.

I: Oke, zou het van invloed zijn als u salmonella zou krijgen, op uw dagelijks leven?

R: Ik denk dat je nog alerter wordt.

I: Of je je echt anders moeten zou gaan gedragen?

R:Ik denk dat ik daar heel alert op ben.. Als je het 1 keer hebt zul je nog meer moeten opletten, en nog hygiënischer moeten werken.

I:En stel dat een familielid salmonella zou krijgen, en komt daar mee in het ziekenhuis terecht, zou u dan ook op bezoek mogen denken u?

R:ja ik denk nog steeds wel, het is nog steeds, ja je hoeft daar niet voor in quarantaine. Met salmonella.

I:Of dingen waar u speciaal op zou letten, stel u zal op bezoek gaan?

R:Ja, voor je gevoel denk je dat het speeksel of misschien de kuch dat het overdraagbaar zou zijn, maar zelfs dat, is dat? Ik weet eigenlijk niet of dat echt zo is.

I:U geeft aan niet helemaal zeker of precies te weten hoe alles nou zit, welke informatie zou u nog willen krijgen als u informatie zoekt over salmonella?

R:Ja misschien bij de supermarkt, dat ze zeggen bij de kip: let op, als u kip bereidt, doe het dan op een zodanige manier doe het dan op een zodanige manier.

I:Dus vooral de manier waarop u het zou kunnen krijgen zou u nog wel wat meer informatie over willen?

R:Ja precies, en of het nu overdraagbaar is, je brengt me nu een beetje aan het twijfelen, van mens op mens. Dat weet ik niet, dat ga ik straks nog even opzoeken.

I:En hoe zou u deze informatie opzoeken?

R:Ik zou gaan googelen,

I:Zijn er dan nog bepaalde plekken/instanties waarvan u dat zou willen krijgen?

R:Hmm. Ja misschien bij de huisarts, daar hebben ze altijd zo'n grote zuil met allerlei informatie.

I:Stel, u googelt, welke site zou u dan als eerste aanklikken, of opzoeken, om de informatie vanaf te halen.

R:Ik denk gewoon één van de bovenste balken die je van google krijgt. Die door google gesponsord worden.

I:Zijn er nog andere plekken waar u uw informatie vandaan zou halen, behalve de computer of de huisarts?

R:Nee, voornamelijk gewoon via het internet.

11

RESPONDENT 5: MENEER W.

Gegevens

Meneer W.	Mannelijk	58	Straat Amsterdam	VWO	Één kat	Geen kinderen	Salmonella
-----------	-----------	----	------------------	-----	---------	---------------	------------

I: Eerst wat algemene vragen. U leeftijd als u dat mag vertellen?

R: 58.

I: En wat voor een opleiding hebt u gevolgd?

Rvo: Ik heb voltooid, VWO.

I: En hebt u huisdieren?

R: Ja een kat.

I: En kinderen?

R: Nee.

I: Goed. Dan wat kunt u me vertellen over ziektes die van dieren op mensen kunnen worden overgedragen?

R: Tja, dan hebben wij het niet alleen over katten he?

I: Kan alles.

R: Naja, ik weet van kip. Dat je daar salmonella infectie kunt krijgen. Van eh, dieren, eh, je wilt weten wat ik paraat weet?

I: Ja je kunt helemaal eerst vertellen en dan ga ik later andere vragen stellen.

R: Okay. Naja, hondsdelheid. Van honden. Ehm, [...] even kijken. Nee ja dat is het denk ik.

I: Prima. Dan ga ik op salmonella in. Dat heb je verteld. Ja kunt u me nog meer wat vertellen over salmonella?

R: Eh ja. Dat is heel slecht voor eh, zwakke mensen en kinderen en oudere mensen. En niet zo erg als je echt gezond bent, dan kun je gewoon weerstaan. En je krijgt er een beetje koorts van geloof ik. Misschien moet je daar ook van kotsen, dat weet ik niet zeker. Misselijk. That's about it.

I: Okay. En wat kunt u doen om dat te voorkomen dat je dat krijgt?

R: Nou ja, eh, inderdaad eh, [...] de kip heel goed doorbakken. Je kip heel goed in de kast bewaren, in de ijskast. Je handen goed wassen. En absoluut niet rauw eten, dat zou natuurlijk mis gaan.

I: Okay. Hoe weet u dat?

R: Ik denk dat het wel heel veel in de nieuws geweest is. Ja.

I: Okay. En hoe effectief denk je dat je eigen gedrag is in het voorkomen van de ziekte?

R: Ik denk heel effectief. Ja.

I: Wat doet u dan precies?

R: Nou ik heb van tevoren net ook een kip gekocht. En die heb ik helemaal driedubbel verpakt in de ijskast gestopt. En daarna mijn handen gewassen. En ik ben heel alert op rauwe of voor andere rauwe vlees, ook varkensvlees moet je niet rauw eten, geloof ik. Ik ben wel bewust van infectiegevaaren. Ik zie overal wel infectiegevaaren, zeg maar.

I: Okay. En hoe denkt u dat een mens ziek kan worden van salmonella? Dus op welke manier kan je besmet raken?

R: Ja, je vieze handen naar je mond. Of te rauw eten, of dat het overspringt op iets in de ijskast. Misschien kijken of de stekker aan is of zo. Dat is het een beetje.

I: Okay. En denkt u dat een mens een dier kan besmetten met deze ziekte?

R: Met salmonella bedoel je?

I: Ja.

R: Geen idee.

I: Prima. En welke dieren dragen salmonella alle mee zich?

R: Ehm ja, nou, alle kip dus, op alles gevogelte zeg maar, hoen en dergelijk. Even kijken [...] Ik zou het niet weten of dat ook [...]. Wat was precies de vraag ook weer?

I: Welke dieren nog salmonella met zich dragen.

R: Oh ja. Ik weet er iets is, maar eh, misschien kunnen vissen het ook overdragen, geen idee.

I: Prima. En ja je hebt al gezegd dat oudere mensen en mensen met zwak immuunsysteem vatbaar zijn.

R: Ja. Die kunnen zelf dood gaan, geloof ik.

I: En heb je nog andere groepen die een grotere kans hebben?

R: Ja misschien zwangere vrouwen. Dat weet ik niet zeker, maar eh, dat geldt wel voor Listeria trouwens. Dat is gevaarlijk voor zwangere vrouwen. Ehm, andere groepen [...]. Kinderen. Ja misschien nog mensen die bepaalde ziekten hebben. Die eh al een, naja die horen alle bij die mensen met een verzwakte afweersysteem.

I: En als iemand salmonella heeft, wordt deze persoon dan ook ziek?

R: Ja volgens mij wel. Ja.

I: En welke symptomen krijgt die dan?

R: Nou misselijkheid volgens mij, kotsen, misschien wel koorts. Ik denk ook diarree, maar ik weet het niet zeker.

I: En wanneer denkt u dat iemand met salmonella besmettelijk is? Dus voor andere mensen dan.

R: Ja. Nou als je het zo vraagt, dan zou er een bepaalde periode voor zijn. Hoeveel dagen naar de opgelopen infectie bedoel je?

I: Ja of algemeen. Of mensen andere mensen kunnen besmetten?

R: Ja misschien wel met zweet. Dat weet ik niet zeker. En inderdaad husten, zoals bij verkouden het ook overspringt, denk ik.

I: Dus door de lucht dan?

R: Ja. Weet ik ook niet helemaal zeker, maar zal ik aannemen.

I: Ja dat maakt niet uit. En als iemand salmonella heeft, wat kan die dan doen om beter te worden?

R: Volgens mij drie dragen in bed liggen. Uitzieken. Ik weet niet of er medicijnen tegen zijn.

I: Zou je dan naar de arts gaan?

R: Ehm waarschijnlijk wel als ik zo een risicogroep ben. [...] En anders niet denk. Zal wel vanzelf weer overgaan.

I: Okay. En denkt u dat salmonella invloed heeft op het dagelijkse leven?

R: Als je dat in leven hebt? Ja ik denk het wel. Ik denk dat je niet naar je werk kan. Echt een paar dagen ziek thuis.

I: Dus in bed liggen?

R: Ja.

I: En stel een familielid heeft salmonella, mag je dan op bezoek gaan?

R: Ik denk het wel, als je beetje afstand bewaart en een mondkapje opdoet of zo. Weet ik ook niet zeker inderdaad.

I: En welke informatie zou je willen krijgen als je informatie zoekt over salmonella?

R: Eh nou, volgens mij weet ik genoeg ervan. En dat zou ik zo op internet willen en kunnen opzoeken als ik daar meer over zou willen weten.

I: Dus via internet zou je dan op zoek gaan?

R: Ja.

[Afsluiting]

12

23/04/2015 #04

Plaats afname: Huiskamer

Geslacht: vrouw

Leeftijd: 25

Opleidingsniveau: mbo 3

Huisdieren: 2 konijnen, 1 kat

zwanger: 30 weken

Kinderen: -

I: Wat kun je vertellen die van dieren op mensen worden overgebracht?

Ik weet dat ik geen kattenbak mag verschonen, voor de rest weet ik er niet zo veel over.

R: Dieren waar je bijvoorbeeld ziek van zou kunnen worden?

Qua eten?

I: Of op andere manieren?

R: Ja via rauw vlees, of rauwe vis, niet goed gebakken, kip is best wel..

I: Heb je bijvoorbeeld wel eens gehoord van salmonella?

R: Ja, salmonella zit vooral in kip..

I: Kun je me vertellen wat je daar allemaal over weet?

R: Euhm. Niet zo veel eigenlijk.

I: Of, toxoplasmose? Heb je daar wel eens over gehoord?

R: Ja, daar heb ik ook wel over gelezen, daar las ik toevallig gisteren nog wat over. Dat ben ik even vergeten wat dat ook alweer was.

I: weet je bijvoorbeeld wat je kunt doen om te voorkomen dat je toxoplasmose krijgt?

R: Nee.

I: Of salmonella?

R: Ja, in ieder geval geen vlees kruisen, alles goed wassen. Alles op andere snijplanken snijden. En ik heb ook gehoord dat salmonella ook in hondenbrokken en alles zit.

I: En hoe weet je dat, of hoe heb je dat gehoord?

R: Dat heb ik gelezen, een beetje op zwangerschapsforums enzo.

I: Hoe effectief denk je dat je eigen gedrag nu is bij het voorkomen van salmonella bijvoorbeeld?

R: Ja ik maak zelf wel het konijnenhok schoon en alles, maar ik denk niet dat dat.. Voor de rest qua eten enzo ben ik wel altijd heel netjes, omdat ik ook zelf in de keuken werk. Alles scheidt ik wel.

I: Want, hoe zou je precies ziek kunnen worden door salmonella?

R: Sorry?

I: Hoe zou je precies ziek kunnen worden door salmonella?

R: Euh, geen idee.

I: Oke, bijvoorbeeld, hoe je besmet zou kunnen raken. Is dat via de lucht..?

R: Ja dat is via van alles, als iemand niest bijvoorbeeld en die is al besmet, volgens mij kun je dan besmet raken. Of via hondenbrokken, als je hondenbrokken hebt gegeven ofzo, en daar zit salmonella in, en je wast je handen niet goed, dan kun je er ook al last van krijgen.

I: Zou een mens een dier ook kunnen besmetten bijvoorbeeld?

R: Dat lijkt mij wel.

I: Welke dieren dragen salmonella met zich mee?

R: Kip, geloof ik. Zalm. Voor de rest?

I: Nu heb je het vooral over de manieren waarop je het krijgt als je het zou eten, zouden er nog gewone levende dieren zijn?

R: Ja, die hebben het vast ook wel..

I: Zou een mens er dan ook besmet mee kunnen raken?

R: Dat denk ik wel.

I: Op welke manier denk je ?

R: Ik zou het echt niet weten, ik denk met speeksel van een dier ofzo. Euhm. Ja voor de rest weet ik zo niet.

I: En heb je nog ideeën waar het bijvoorbeeld nog meer aanwezig zou kunnen zijn?

R: Ik weet het niet, daar heb ik me eigenlijk niet in verdiept. Ik weet alleen wat ik niet mag eten en dat soort dingen.

I: En hebben bepaalde groepen mensen een grotere kans om salmonella te krijgen?

R: Vooral groepen met een lage weerstand, denk ik.

I: En wat voor mensen zouden dan een lagere weerstand hebben?

R: Ik denk oudere mensen, en ik denk ook wel zwangere vrouwen dat die er ook wel eerder besmet voor zijn. En, ja als je ziek bent, verkouden bent, of dat soort dingen.

I: En op welke manier zouden ze dan eerder besmet kunnen raken?

R: Ik denk ook met eten en met ja, contact met andere mensen of andere dieren..

I: En waarom denk je dat?

R: Ja dat lijkt me gewoon heel logisch, ja.

I: Als iemand salmonella heeft, wordt hij dan ook ziek?

R: Dat hoeft niet per se.

I: Stel, hij wordt wel ziek, wat voor symptomen zou hij dan krijgen?

R: Dat kan ik niet zeggen.

I: Zouden er ook mensen aan doodgaan?

R: Ik denk wel dat het kan ja.

I: Wanneer denk je dat iemand die salmonella heeft ook besmettelijk is?

R: Ehm. Ik denk dat het sowieso wel besmettelijk is eigenlijk.

I: En voor wie zou het dan besmettelijk zijn?

R: voor mensen met een lage weerstand.

I: Bijvoorbeeld ook voor dieren?

R: Ook, denk ik.

I: En waarom denk je dat?

R: Ik heb echt geen idee ! ik heb me daar niet helemaal in verdiept.

I: En stel, iemand heeft salmonella, wat zou hij dan kunnen doen om beter te worden?

R: Ik zou zelf naar de huisarts gaan en daar advies vragen. Ik denk dat je dan iets van antibiotica krijgt, of iets in die richting.

I: En wanneer zou je dan naar de huisarts gaan?

R: Ik zelf als ik da ergens last van heb, ik weet wel dat het niet altijd goed is, maar dan ga ik googelen. Het is niet altijd verstandig want je hoort ook allemaal dingen en je ziet allemaal dingen wat helemaal niet waar is. Maar goed ik zou het wel een beetje googelen, en dan even uitzoeken en naar de huisarts.

I: Je zei, antibiotica, zou je je nog andere behandelingen kunnen bedenken? Of is er verder nog behandeling mogelijk tegen salmonella?

R: Vast wel, ik heb echt geen idee, ik weet het echt niet.

I: Stel je krijgt antibiotica, wanneer zou je daar dan mee moeten starten?

R: ik zou zelf nu geen antibiotica mogen, omdat ik zwanger ben. Je hebt daar wel iets anders voor, een soort van antibiotica. Die heb ik ook gehad toen ik blaasontsteking had, maar ik weet niet meer hoe dat heet.

I: Denk je dat salmonella ook van invloed zou zijn op je dagelijks leven?

R: Ik denk het wel

I: En op welke manier?

R: Ja ik weet niet. Het lijkt me wel dat je daar symptomen van krijgt

I: Zou je je dan ook anders moeten gaan gedragen?

R: Vast wel, sowieso wel want je kunt het ook overbrengen naar andere mensen. Dus dan moet je wel voorzichtiger zijn met wat je doet.

I: En hoe zou je dan voorzichtiger moeten zijn?

R: Ik denk beter gewoon met je hygiene, handen wassen en dat soort dingen.

I: Stel dat een familielid salmonella krijgt? Mag je dan op bezoek?

R: Ik denk wel dat je op bezoek mag, maar dat zou ik zelf niet doen, vooral niet nu ik zwanger ben!

I: En zou je dan nog op bepaalde dingen extra letten?

R: ja, ik zou niet denk ik te veel lichaamscontact hebben. Te dichtbij zijn als diegene al moet niezen en alles.

I: Je zei al, ik weet het eigenlijk niet precies helemaal, op welke plekken zou je informatie gaan zoeken over salmonella?

R: Ja de huisarts, dat lijkt me toch het verstandigst.

I: Of googelen gaf je net al aan?

R: Ja google, maar je leest daar veel meer dan dat eigenlijk nodig is denk ik

I: En op wat voor sites zou je dan het snelst gaan kijken?

R: Ik zou gewoon op google, en dan kijken wat ik tegen kom.

I: En welke informatie zou je dan precies nog willen krijgen?

R: Wat je er precies allemaal nog aan zou kunnen doen om het te voorkomen. Voorkomen is beter dan genezen natuurlijk.

I: En dan zou je het dus het liefst van de huisarts willen krijgen?

R: Ja, die kan je toch het meest vertellen.

I: En het ook nog wel zelf opzoeken?

R: Nee, het liefst de huisarts.