Vaccinatie van Boostrix, een praktijkverbeterend project

Haio: SELS Beate , KUL
Promotor: MICHIELS Barbara , U.A.
Praktijkopleider: Beirinckx An , STEVENS Jef

Context: Deze studie heeft als doel de vaccinatiegraad van Boostrix in de huisartspraktijk te verbeteren.

Onderzoeksvraag: - Primaire onderzoekvraag: wat is de impact van een praktijkverbeterend project op de vaccinatiegraad van Boostrix in deze huisartspraktijk? - Secundaire onderzoeksvragen: welke subgroep van de populatie wordt niet bereikt met dit project? Is een vaccinatieproject in de volledige doelgroep haalbaar op vlak van tijd en kostprijs?

Methode: De uitgevoerde interventie was een kwaliteitsverbeterend praktijkproject. De doelgroep omvatte de volledige patiëntenpopulatie van 25 jaar en ouder na toepassing van exclusiecriteria en waarvan een arts in deze praktijk houder was van het globaal medisch dossier. Patiënten die de laatste 10 jaar geen Boostrix of Tedivax vaccinatie kregen, werden door middel van een brief uitgenodigd voor vaccinatie met Boostrix. Toegediende vaccinatie en vervolgvaccinatie werden geregistreerd in het elektronisch medisch dossier (EMD) en op Vaccinnet. Nadien werd via een steekproef onderzocht of 8 objectieve variabelen uit het EMD de kans op vaccinatie significant be?nvloeden: geslacht, leeftijd in 2015, aantal jaar sinds afsluiten van GMD in 2015, anderstalige achternaam, vaccinatie van Tedivax of Boostrix geregistreerd in EMD, een ander vaccin geregistreerd in EMD, aantal raadplegingen in 2015 en aanwezigheid van chronische ziekte. Ten slotte werden kosten van materiaal berekend en de tijdsinvestering geschat door de huisarts in opleiding en praktijkassistent.

Resultaten: Dit praktijkverbeterend project heeft de vaccinatiegraad van Boostrix verhoogd van 26,61% naar 54,67%. De subpopulatie van patiënten met een chronische ziekte heeft 3 keer meer kans om gevaccineerd te worden binnen dan een patiënt zonder chronische ziekte (p=0.011, exp(B)=3.384). Patiënten met een anderstalige achternaam hebben 3 keer minder kans om gevaccineerd te worden (p=0.003, exp(B)=0.340). De andere variabelen hebben geen significant effect op de kans tot vaccinatie. Kantoorbenodigdheden kosten ongeveer 1 euro per aangeschreven patiënt. Per gevaccineerde patiënt brengt een getuigschrift aan terugbetalingstarief 20,48 euro op. Dit brengt het totaalbedrag voor dit vaccinatieproject op 10321 euro, waarvan de kost voor gepresteerde werkuren nog moeten afgetrokken worden. De werktijd bedraagt 105 uur, waarvan 70 uur besteed aan het opzoeken van de vaccinatiestatus in het EMD. Het uurloon voor dit project bedraagt dus 98,30 euro en wordt gezien als een compensatie voor de ge?nvesteerde tijd.

Conclusie: Een vaccinatieproject door middel van een brief verhoogt de vaccinatiegraad van Boostrix in deze praktijk met ongeveer 30%. Een verdere verbetering van de reponsgraad is mogelijk door niet-gevaccineerden persoonlijk op raadpleging aan te spreken. Hier kan gefocust worden op de patiënten die geen chronische ziekte hebben en patiënten met een anderstalige achternaam. Het project is voor herhaling vatbaar indien de tijdsinvestering kan beperkt worden. Enkele EMD-software programma?s bieden tijdsbesparende maatregelen aan: de vaccinatiestatus van alle patiënten met 1 zoekopdracht uitvoeren, e-tarificatie en automatisch registreren van vaccinatie op Vaccinnet. Dit vaccinatieproject is een financi?le nuloperatie voor de huisarts.