HPV -vaccinatie: hoe kan de participatiegraad verhoogd worden?

Haio: VAN DER MEULEN Marielle , KUL
Promotor: Verhoeven Veronique , U.A.
Praktijkopleider: CLAES Annemie

Context: Vanaf september 2010 is er een Vlaams vaccinatie-programma gestart tegen baarmoederhalskanker. Het CLB maakt het mogelijk om meisjes in het 1ste jaar secundair onderwijs of geboren in 1998 te vaccineren. Meisjes van 13 tot en met 18 jaar komen niet meer in aanmerking voor deze vaccinatiecampagne. Zij kunnen op voorschrift van een arts het vaccin verkrijgen, waarbij een gedeeltelijke terugbetaling is voorzien via de mutualiteit.

Onderzoeksvraag: Er blijkt bij meer dan de helft van de meisjes in onze huisartsenpraktijk nog geen vaccinatiestatus geregistreerd te staan in het elektronisch medisch dossier (EMD). Wat is de oorzaak en nog belangrijker; hoe kan de participatiegraad van HPV -vaccinatie in de huisartsenpraktijk verhoogd worden?

Methode: Ik ben gestart met een literatuuronderzoek over HPV -vaccinatie. Ik zocht naar richtlijnen via Domus Medica en NHG, daarna bekeek ik ook de buitenlandse aanbevelingen. Via Cebam en Pubmed heb ik met verschillende MeSH termen relevante artikels gevonden. Ik heb een praktijkonderzoek opgezet om mijn doelgroep (meisjes van 12 tot en met 18 jaar) zo goed mogelijk te bereiken voor HPV ?vaccinatie. Het project bestaat uit drie verschillende interventies in drie opeenvolgende gescheiden onderzoeksperiodes. Tijdens de 1e onderzoeksperiode werden alle meisjes ge?ncludeerd die consulteerden met de vraag naar HPV ?vaccinatie, naar aanleiding van folders en posters in de huisartsenpraktijk. In de 2e onderzoeksperiode werd een oproepbrief verstuurd naar de doelgroep met uitnodiging tot consultatie. Als laatste werden de ouders van de meisjes die nog niet gereageerd hadden in de 3e onderzoeksperiode telefonisch benaderd.

Resultaten: 162 Meisjes uit de huisartsenpraktijk kwamen in aanmerking voor HPV -vaccinatie. Bij 86 meisjes was het EMD niet in orde, er was geen vaccinatiestatus vermeld. Ik heb na het praktijkproject mijn doelstellingen bereikt, iedereen is gecontacteerd voor vaccinatie. Hoe invasiever de interventie, hoe groter de kans op een reactie. De laatste interventie het telefoongesprek gaf voor 100% reactie. Echter is deze interventie het vervolg van de 1e (folders en posters in de wachtzaal) en 2e (oproepbrief) interventie en staan zij niet los van elkaar.

Conclusie: Patiënten herinneren aan vaccinatie is een belangrijk middel om de participatiegraad te verhogen, de drie interventies leveren hieraan allemaal een bijdrage. Er zijn veel factoren die de HPV -vaccinatie in de huisartsenpraktijk kunnen be?nvloeden, zoals een overzichtelijk beleid, doelgroep en zorgvuldige registratie. In de toekomst worden meisjes voor HPV ?vaccinatie door het CLB opgevolgd. Als meisjes vaccinatie via de schoolgezondheidszorg missen of weigeren, kan de huisarts deze meisjes alsnog vaccineren. Aangezien het een kleiner aantal meisjes zullen zijn die vaccinatie mislopen, is het telefonisch contact zeker de beste methode om hen te benaderen. Indien Vaccinnet gekoppeld kan worden aan het EMD, kan de huisarts in de toekomst effici?nter gemiste vaccinaties opsporen.