HET INTRODUCEREN VAN EEN GEORGANISEERDE GROEPSVACCINATIE VOOR INFLUENZA IN EEN GROEPSPRAKTIJK

Haio: VELDEMAN Ine , U.G.
Promotor: DECAT Peter , U.G.
Praktijkopleider: PANHUYSEN Tine , Panhuysen Michiel

Context: De jaarlijkse griepprik is één van de preventieve gezondheidscampagnes die elk jaar extra werkdruk voor de huisartsen met zich meebrengt. Aangezien de vaccinatie voor influenza effectief is om het risico op griep te verminderen, complicaties te voorkomen en de kans op overdracht te verkleinen, is het zeer belangrijk dat elke huisarts hier de nodige aandacht aan besteedt. Ondanks de bewezen effectiviteit blijft het moeilijk om alle risicopatiënten te informeren, aan te zetten tot de jaarlijkse prik en dit allemaal ook nog eens te organiseren. In dit onderzoek gaan we dieper in op het op touw zetten van een georganiseerde griepvaccinatie en in welke setting dit kan werken.

Onderzoeksvraag: Op welke manier kan een georganiseerde griepvaccinatie leiden tot het efficiënter vaccineren van hoog-risico groepen?

Methode: De vaccinatiedagen werden vastgelegd in de zomermaanden en patiënten werden in september en oktober geïnformeerd via posters, folders, persoonlijke aansprekingen en mail. Op twee zaterdagvoormiddagen werden er door drie artsen met een doorschuifsysteem 165 patiënten gevaccineerd. Achteraf werden 7 diepte-interviews gehouden waarvan 5 met deelnemende patiënten en 2 met artsen. Het programma Nvivo 11 werd gebruikt om interviews te coderen. Via ‘realist evaluation’ werd nagegaan welke factoren een rol speelden om bepaalde resultaten te bekomen. Achteraf werd via de statistiektool van het medische programma Care Connect een kort kwantitatief onderzoek gedaan. Vooraf werd volgende CMO-hypothese opgesteld: Een georganiseerde gratis griepvaccinatie in een groepspraktijk op zaterdagvoormiddag leidt tot een verlaging van de drempel voor de patiënt en tot een verminderde tijdsbesteding aan griepvaccinatie tijdens de week waardoor er een hoge graad van vaccinatie bij hoog-risico groepen wordt bereikt en het vaccineren tijdsefficiënt verloopt.

Resultaten: Door de interviews werd duidelijk dat er verschillende factoren meespeelden bij het bekomen van de resultaten. Bevorderende contextfactoren waren onder andere de goede communicatie, het gratis aanbieden van de vaccinatiedagen en het feit dat dit project kaderde in de masterproef van één van de artsen. De bevorderende mechanismefactoren die ontstonden waren dat de patiënten een gevoel van vrijheid, aandacht en behulpzaamheid kregen en dat er een gezellige sfeer was tijdens de vaccinatiedagen. Omdat er tijd was voor een gewone babbel tussen arts en patiënt ontstond er een persoonlijkere relatie tussen beiden. Belemmerende contextfactoren waren het onverwachte doorschuifsysteem, het te vroeg en niet uitgebreid genoeg communiceren rond de vaccinatiedagen en de lange wachttijden. Dit zorgde voor een beperkte chaos en een zenuwachtig of onzeker gevoel bij sommige deelnemers. Algemeen gezien werden de vaccinatiedagen zeer goed ontvangen en waren er veel positieve reacties. Het zorgde voor een verminderde werkdruk tijdens de week en voor een extra appreciatie van de patiënten voor hun arts. Door onvoldoende draagkracht van de statistische gegevens kon geen uitspraak gedaan worden over de vaccinatiegraad.

Conclusie: De vooraf opgestelde CMO-hypothese werd bevestigd maar werd ook aangevuld met extra factoren die vooraf niet verwacht werden. Met enkele aanpassingen lijkt dit een geschikte

manier om de patiëntenpopulatie te vaccineren. Aangezien we als huisarts echter een grote verscheidenheid aan patiënten hebben met elk hun eigen karakter en voorkeuren is het goed om als arts te beseffen dat niet elke patiënt zich comfortabel voelt bij een vaccinatiedag en dus ook andere opties te voorzien.