Een kwaliteitsverbeterproject: Kunnen we de vaccinatiegraad voor pneumokokken doen stijgen in de huisartsenpraktijk?

Haio: VAN DEN HEUVEL Julie , U.A.
Promotor: MICHIELS Barbara , U.A.
Praktijkopleider: PEETERS Silke , Wille Saskia

Context: Vaccinaties zijn een essentieel onderdeel van de preventieve geneeskunde en bij de volwassen populatie voornamelijk de taak van de huisarts. Het bestaan van een pneumokokkenvaccin en de indicaties hiervoor zijn niet goed gekend in de algemene bevolking. De Hoge Gezondheidsraad (HGR) publiceerde in 2020 een vernieuwde aanbeveling betreffende de vaccinatie van volwassenen tegen pneumokokken. Desondanks is de vaccinatiegraad voor pneumokokken erg laag: volgens gegevens van Sciensano was in 2018 slechts 8,8% van de risicopopulatie in Vlaanderen gevaccineerd. Er is dus veel ruimte voor verbetering van de vaccinatiegraad in de gemiddelde huisartsenpraktijk, wat dit een goed onderwerp voor een praktijkverbeterproject maakt. In mijn opleidingspraktijk was er geen methode om mensen die in aanmerking komen voor vaccinatie te identificeren, te informeren en te vaccineren.

Onderzoeksvraag: Kunnen we de vaccinatiegraad voor pneumokokken doen stijgen in de huisartsenpraktijk?. Bijkomend willen we nagaan wat de motivatie is van patiënten om zich al dan niet te laten vaccineren met het pneumokokkenvaccin.

Methode: De doelstelling van dit kwaliteitsverbeterproject is de vaccinatiegraad voor pneumokokken in de volwassen risicopopulatie in de opleidingspraktijk te verbeteren. Hiervoor werden verschillende interventies toegepast binnen de praktijk. Ten eerste werden artsen geïnformeerd over de huidige richtlijnen betreffende pneumokokkenvaccinatie. Ten tweede werd er ingezet op educatie van de patiënten door middel van een informatiebrochure over pneumokokkenvaccinatie, een informatieboodschap in de wachtzaal en een tabblad over pneumokokkenvaccinatie op onze website. Ten derde werden de patiënten die tot de vaccinatiedoelgroep behoren door hun arts hierop aangesproken tijdens de raadpleging en werden zij geadviseerd om zich te laten vaccineren. De rekrutering van patiënten in onze studie gebeurde tijdens een periode van 8 weken, waarin aan de artsen werd gevraagd patiënten die op consultatie kwamen en tot de doelgroep behoren te identificeren, aan te spreken en te rekruteren voor onze studie. Gedurende een 5-tal maanden werd opgevolgd welke patiënten zich lieten vaccineren. Via nazicht van het EMD werden patiëntgegevens verzameld en werd nagegaan of patiënten voldeden aan de inclusiecriteria van de studie. We zullen nagaan of we onze doelstelling halen door de vaccinatiestatus van de deelnemers voor en na ons project te vergelijken. Via een vragenlijst willen we bijkomend peilen naar de motivatie bij patiënten om zich al dan niet te laten vaccineren.

Resultaten: Er werden 245 patiënten gerekruteerd voor deze studie, waarvan er 218 voldeden aan alle inclusiecriteria. Van de geïncludeerde patiënten vulden er 117 (53,7%) de vragenlijst in. Voor de start van ons project waren er 20 patiënten (9,2%) die minstens een van beide pneumokokkenvaccins gekregen hadden. Hiervan was slechts de helft, dus 4,6% van de studiepopulatie, volledig gevaccineerd. Tijdens ons project werd bij 96 patiënten (46,2%) de vaccinatiestatus verbeterd en minstens 1 vaccin toegediend. Dit betekende een verbetering van de (gedeeltelijke) vaccinatiegraad van 9,2% naar 50% in onze studiepopulatie. Het percentage volledig gevaccineerden steeg van 4,6% naar 29,4%. Aangezien er een tijdsinterval tussen beide vaccins moet gerespecteerd worden, zal een deel van de patiënten hun tweede vaccin pas na afloop van de opvolgperiode ontvangen en verwachten we dus nog een verbetering van dit cijfer. Uit de vragenlijst

kwam het advies van de huisarts om zich te laten vaccineren als belangrijkste motivatie tot vaccinatie naar voren. Daarnaast was het merendeel van de patiënten ook overtuigd van de meerwaarde voor hun gezondheid en was ook de huidige COVID-19 pandemie een bijkomende reden om zich te laten vaccineren. De hoge kostprijs van de vaccins de voornaamste reden voor patiënten om zich niet te laten vaccineren.

Conclusie: Door middel van enkele interventies hebben we door ons kwaliteitsverbeterproject gezorgd voor een stijging van de vaccinatiegraad voor pneumokokken binnen de doelgroep in onze praktijk. Omwille van het te respecteren interval tussen beide vaccins kunnen we geen goede conclusie trekken uit het aantal volledig gevaccineerde patiënten in de praktijk. We vergelijken daarom de verbetering van het aantal patiënten dat voor ons project minstens gedeeltelijk gevaccineerd was met het aantal na afloop van de opvolgperiode. De vaccinatiegraad steeg van 9,2% (20 patiënten) naar 50% (109 patiënten), waarmee we onze doelstelling om de vaccinatiegraad duidelijk te verbeteren behaald hebben.