Het optimaliseren van de organisatie van de griepvaccinatie in een huisartsenpraktijk te Antwerpen.

Haio: STOKMAN Liesbeth , U.A.
Promotor: BASTIAENS Hilde , U.A.
Praktijkopleider: Bril Elisabeth , LEMMENS Liesbeth , MICHIELSENS Boudewijn , PEETERS Dirk , WOESTENBURG Annemie

Context: Preventieve geneeskunde is een belangrijk luik binnen de huisartsengeneeskunde. Het is onze taak om de risicopatiënten educatie te bieden over het influenzavirus en de vaccinatie. Het selecteren en bereiken van de risicogroepen is cruciaal omdat zij een groter risico hebben op complicaties en overlijden. In België heeft de huisarts de vrije keuze over hoe de griepvaccinatie wordt georganiseerd in de praktijk. In een huisartsenpraktijk in stedelijk gebied werd er sinds een aantal jaar gewerkt met 23 vaste vaccinatiemomenten gedurende de maand november. Gezien er op voorhand niet moest worden ingeschreven, was de opkomst zeer wisselend. In dit praktijkverbeterend project koos ik voor een andere organisatie om hierdoor de tijdsefficiëntie te verbeteren. Als bijkomende parameter heb ik ook de vaccinatiegraad mee onderzocht.

Onderzoeksvraag: Wat zijn de ervaringen van de artsen: Hoe staan de artsen uit de praktijk tegenover de huidige organisatie van de griepvaccinatie? Wat zijn goede alternatieven om de griepprikvaccinatie te organiseren? Hoe hebben de artsen de nieuwe organisatie ervaren op het vlak van praktijk management? Wat is de vaccinatiegraad die werd bereikt met het huidige systeem in vergelijking met het nieuwe systeem?

Methode: Aan de hand van individuele interviews en de nominale groep techniek werd er gekozen voor een nieuwe vaccinatiestrategie. Risicogroepen werden geselecteerd volgens de criteria van de hoge gezondheidsraad via het programma careconnect. Er werden uitnodigingen via mail verstuurd en er werd gekozen voor minder vaccinatiemomenten waarbij er per twee werd gewerkt. De PDSA-cyclus werd twee keer doorlopen. Na het eerste griepseizoen werd de aanpak aangepast op basis van de feedback. De vaccinatiegraad en het percentage patiënten dat gebruik maakte van de nieuwe aanpak werd op drie momenten bepaald en vergeleken.

Resultaten: De nieuwe aanpak werd positief onthaald door de praktijk. Er was een eerlijkere taakverdeling. Het werken in duo zorgde voor meer efficiëntie. De nieuwe manier van registreren en de financiële regeling werden geapprecieerd. Tijdens het griepseizoen 2019-2020 werden er 631 patiënten gevaccineerd waarvan er 212 zich presenteerden op de vaste vaccinatiemomenten (33,6%). In het jaar 2020-2021 werden er 772 patiënten gevaccineerd waarvan 373 patiënten op de vaste vaccinatiemomenten (48,3 %). In het laatste jaar (2021-2022) werden er 884 patiënten gevaccineerd waarvan 414 gevaccineerd werden op de vaccinatiemomenten (46,8 %). De vaccinatiegraad bedroeg 26,6 % voordat de nieuwe aanpak werd ingevoerd (2019-2020), na 1 jaar steeg dit tot 33,9 % (2020-2021). Tijdens het griepseizoen 2021-2022 was er een vaccinatiegraad van 32,4 %.

Conclusie: De organisatie van de griepvaccinatie werd geoptimaliseerd. De vaccinatiemomenten waren efficiënter voor de artsen omdat er op voorhand kon worden ingeschreven en er minder vaccinatiemomenten werden gepland. Door de duidelijkere registratie en financiële regeling werd de aanpak als eerlijker beschouwd. Sinds de nieuwe aanpak, waarbij er minder vaccinatiemomenten werden georganiseerd, hebben er zich meer mensen gepresenteerd op de vaste vaccinatimomenten. De meerderheid van de patiënten wordt echter nog steeds buiten de vaccinatiemomenten gevaccineerd (53,3 %). Er werd een beperkte stijging van de vaccinatiegraad

vastgesteld: een stijging van 6,3 % in 2021-2022 ten opzichte van 2019- 2020.