

**vigez**

Vlaams Instituut voor  
Gezondheidspromotie en  
Ziektepreventie vzw

**GRIEPPVACCINATIE  
TIJDENS DE WINTER 2008-2009  
BIJ PERSONEEL  
VAN ZIEKENHUIZEN EN RUSTHUIZEN IN  
VLAANDEREN**

**RAPPORT VAN EEN TELEFOONENQUÊTE DOOR  
GFK-SIGNIFICANT IN OPDRACHT VAN VIGEZ**



**Auteur en correspondentieadres:**

**Dr Rik Baeten**  
**Stafmedewerker**  
**Vaccinatiebeleid**

**Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie vzw**

Gustaaf Schildknechtstraat 9

1000 Brussel

Telefoon: 02/422 49 30 Fax: 02 422 49 59

[rik.baeten@vigez.be](mailto:rik.baeten@vigez.be) – [www.vigez.be](http://www.vigez.be)

**Dit rapport werd gerealiseerd in samenwerking met GfK-Significant en het Vlaamse Griepplatform**

## INHOUDSOPGAVE

<b>Samenvatting</b>	<b>4</b>
<b>1. <u>Waarom deze enquête</u></b>	<b>7</b>
<b>2. <u>Onderzoeksvragen</u></b>	<b>7</b>
<b>3. <u>Onderzoeksperiode</u></b>	<b>7</b>
<b>4. <u>Methode</u></b>	<b>8</b>
<b>5. <u>Steekproefbeschrijving</u></b>	<b>8</b>
<b>6. <u>Financiering</u></b>	<b>8</b>
<b>7. <u>Resultaten</u></b>	<b>8</b>
a. Beschrijving van de steekproef	8
b. Hoe wordt het personeel gesensibiliseerd	10
c. Kennis en gebruik van de materialen van het Vlaams Griepplatform	11
d. Aanbod van griepvaccinatie	12
e. Registratie en vaccinatiegraad	13
f. Planning van de vaccinatiecampagne 2009	16
g. Invloed van de campagne op de vaccinatiegraad	17
<b>8. <u>Conclusies</u></b>	<b>18</b>
<b>9. <u>Bespreking</u></b>	<b>18</b>
<b>10. <u>Werkpunten</u></b>	<b>19</b>
<b>Bijlage: Telefoonenquête</b>	<b>21</b>

## **GRIEPVACCINATIE WINTER 2008-2009 BIJ PERSONEEL VAN ZIEKENHUIZEN EN RUSTHUIZEN IN VLAANDEREN**

### **Wel een vooruitgang, geen hogere vaccinatiegraad**

**De acties van het Vlaams Griepplatform zijn bekender geworden, de gratis griepvaccinatie loopt uitstekend en de registratie is duidelijk toegenomen, maar het beoogde eindresultaat - een hogere vaccinatiegraad bij personeel in gezondheidsinstellingen – is er nog niet. Daarvoor zijn specifieke materialen en ondersteuning bij de campagne nodig. Ook de discussie hierover bij het personeel moet aangewakkerd worden.**

Sinds 2006 voeren de Vlaamse Logo's samen met de partners uit het Vlaamse Griepplatform campagne om griepvaccinatie bij het personeel in gezondheidsinstellingen te bevorderen. Naast de klassieke sensibilisatiematerialen zoals de publiksaffiches en folders zijn er ook specifieke materialen voor gezondheidspersoneel: een educatieve presentatie, artikel voor het personeelsblad en Stappenplan om de griepvaccinatiegraad bij personeel in gezondheidsinstellingen te verhogen. Een planmatige en onderbouwde aanpak is nodig.

In de zomer van 2007 organiseerde de Ondersteuningscel logo's (OCL), de toenmalige coördinator van het Vlaams Griepplatform, een representatieve telefoonenquête bij ROB's, RVT's en ziekenhuizen in Vlaanderen over het griepvaccinatie seizoen 2006-2007. Dit jaar deed het onderzoeksbureau GfK-Significant deze enquête nog eens over. Dit keer in opdracht van het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie (VIGeZ), dat de taken van OCL overnam.

Op 1 januari 2009 waren bij het Vlaamse Agentschap Zorg en Gezondheid 748 erkende ROB's en RVT's in Vlaanderen. Daarvan werden er 267 bevestigd. 86 erkende ziekenhuizen werden opgebeld en 60 ziekenhuizen antwoordden. De betrouwbaarheidsindex van de resultaten op Vlaams niveau is 95%, met een betrouwbaarheidsinterval van 4.23%.

#### **Hoe wordt griepvaccinatie aangeboden?**

Zelfs zonder enige verplichting of financiële steun van de overheid boden in 2008 zo goed als alle voorzieningen - zeker de ziekenhuizen – hun personeel gratis griepvaccinatie aan. Dat is meer dan twee jaar geleden (95%). Directies doen dit vooral om de griepinfectie bij de residenten te beheersen, en in mindere mate voor het ziekteverzuim bij het personeel.

Bijna alle voorzieningen doen moeite om hun personeel aan te zetten zich te laten vaccineren. Meestal wordt het personeel één keer ingelicht. De helft van de instellingen beperkt zich tot een mededeling 'aan de valven'. Een kwart stuurt het personeel een brief, een vijfde spreekt het personeel persoonlijk aan. Dat gebeurt meer in ziekenhuizen. Ziekenhuizen maken ook gebruik van andere communicatiemiddelen zoals, intranet, e-mail en het personeelsblad.

Gemiddeld worden 1.9 methoden gebruikt om het personeel te motiveren om zich te laten vaccineren. De campagne en de materialen van het Vlaams Griepplatform zijn beter gekend dan in 2006 (75% tegen 64%), en meer dan de helft van de voorzieningen gebruikt deze materialen. Vooral de publiksaffiches en folders. Van de specifieke materialen voor gezondheidspersoneel zoals het Stappenplan, educatieaanbod en artikel in het personeelsblad werd veel minder gebruik gemaakt.

De interne of externe arbeidsgeneeskundige dienst blijft het meest gebruikte kanaal om influenzavaccinatie aan te bieden. In de RVT/ROB doet een coördinerend en raadgevend geneesheer dit, in mindere mate de huisarts van het personeelslid of een andere huisarts die in de instelling komt. In de ziekenhuizen neemt de geneesheer-hygiënist van de instelling deze taak soms over.

Groepsvaccinatie (47%) is het populairst, zowel in rust (50%)- als ziekenhuizen (22%). Ziekenhuizen gebruiken significant meer andere methoden (bv. via spoedgevallen, op elke dienst) dan rusthuizen.

Opvallend is het lage aanbod tijdens elke shift (10% ziekenhuis en 7% rusthuis), terwijl een meerderheid van het personeel in een ploegensysteem werkt. Sommige personeelsleden hebben dus geen aanbod tijdens hun normale werkuren.

### **Hoe staat het met de vaccinatiegraad?**

De registratie van de griepvaccinatie verloopt veel beter dan twee jaar geleden. Toen hield 84% van de ziekenhuizen en 69% van de rusthuizen hun vaccinatiegegevens bij. Nu registreert 91% van de instellingen vaccinaties. Ziekenhuizen doen dit wat meer (95%) dan ROB/RVT's (90%). De betrouwbaarheid van vaccinatiegraadgegevens is daardoor groter. De gemiddelde griepvaccinatiegraad in 2008 (36%) verschilt nauwelijks van die in 2006 (37%). In de ROB's/RVT's bereikt die 40%, in de ziekenhuizen 34%. De helft van de verpleegkundigen in rusthuizen laat zich vaccineren. De verpleegkundigen in ziekenhuizen en andere beroeps categorieën, zoals zorgkundigen, administratief en logistiek personeel doen het wat minder.

### **Heeft de campagne invloed op de vaccinatiegraad?**

De vaccinatiegraad in rusthuizen die het materiaal van het Vlaams Griepplatform gebruikten, was significant hoger dan deze die dat niet deden (43% bij gebruik en 29% bij niet gebruik). Dat kan wijzen op hun doeltreffendheid. In de ziekenhuizen konden we deze trend echter niet vaststellen.

Het feit dat de vaccinatiegraad niet stijgt na twee jaar intensief campagne voeren kan betekenen dat de aangereikte methodieken niet effectief werden gebruikt. Wij denken dat een tijdige, gevarieerde en planmatige aanpak - wat betreft de vaccinatiecampagne en het gebruik van methodieken die inwerken op de gekende drempels voor griepvaccinatie bij personeel - nodig is. In de literatuur worden drempels zoals gebrek aan kennis en misvattingen bij gezondheids personeel over griep en griepvaccinatie naar voor geschoven.

Uit bovenstaande analyse blijkt dat de planmatige aanpak het gebruik van gevarieerde methodieken die op de genoemde determinanten werken maar met mondjesmaat ingang vonden. Het feit dat eind mei de meerderheid van de voorzieningen nog niet met de planning van de griepvaccinatiecampagne van dit jaar startte, wijst erop dat dit jaar niet veel anders zal verlopen. Misschien kan de media-aandacht, die influenza kreeg, door de Mexicaanse griep pandemie, de inspanningen van de voorzieningen aanzwengelen en de motivatie van het personeel positief beïnvloeden.

### **Wat moet er nog gebeuren?**

Het Vlaams Griepplatform zou nog meer specifieke materialen zoals folders en affiches voor personeel moeten ontwikkelen, die duidelijk uitleggen waarom griepvaccinatie voor deze doelgroep belangrijk is. De discussie bij personeel over griepvaccinatie moeten we proberen aan te zwengelen, waardoor de sociale betrokkenheid verhoogt. Verder verdienen de gezondheidsvoorzieningen meer en betere ondersteuning bij het voeren van hun

griepvaccinatiecampagne, zodat de effectiviteit en efficiëntie ervan verhoogt. Dat vraagt een grotere inzet van middelen en mensen. Die zijn te verantwoorden door de bewezen daling van de griepsterfte en de sterk verminderde ziektelast door vaccinatie van gezondheidspersoneel voor influenza bij de mensen die in gezondheidsvoorzieningen verblijven.

## **1. Waarom deze enquête?**

Sinds 2006 voeren de Vlaamse Logo's samen met de partners uit het Vlaamse Griepplatform een campagne volgens het advies van de Hoge Gezondheidsraad 2006 en gesteund door de Vlaamse overheid, om de griepvaccinatie bij gezondheidspersoneel in gezondheidsvoorzieningen te bevorderen.

In 2007 verrichtte de Ondersteuningscellogo's, de organisatie die toen het Vlaams Griepplatform coördineerde, een telefoonenquête over de griepvaccinatie tijdens de winter 2006-2007 bij een representatief staal van de Vlaamse gezondheidsinstellingen. 254 van 745 erkende ROB's en RVT's in Vlaanderen en 67 van 78 ziekenhuizen (algemene, categorale en universitaire ziekenhuizen) werden toen ondervraagd. Nu heeft het Vlaams Griepplatform<sup>1</sup> een vervolgmeting op deze eerste nulmeting opgezet door de enquête te laten herhalen voor het griepvaccinatie seizoen 2008-2009. Deze tweede meting maakt het mogelijk om de campagne die de afgelopen jaren gevoerd werd te vergelijken met de vorige.

VIGeZ of het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie vzw financierde en coördineerde dit onderzoek in naam van het Vlaamse Griepplatform. De opdracht werd toevertrouwd aan het onderzoeksbureau GfK-Significant.

Het doel van dit onderzoek is de impact van de campagne, om griepvaccinatie bij gezondheidspersoneel in instellingen te bevorderen, te evalueren. Met de resultaten willen we de sensibilisatieacties van het Vlaamse Griepplatform in kaart brengen en inzicht verschaffen in de toekomstige noden en behoeften om de sensibilisering te verbeteren, bij de stakeholders van dit project.

## **2. Onderzoeksvragen**

- a. Kennen de gezondheidsinstellingen het sensibilisatieaanbod van het Vlaams Griepplatform en de Logo's?
- b. In welke mate bieden gezondheidsinstellingen griepvaccinatie aan voor hun personeel?
- c. Hoe bieden gezondheidsinstellingen griepvaccinatie aan?
  - i. Aan welke personeel leden wordt griepvaccinatie aangeboden?
  - ii. Op welke wijze wordt de griepvaccinatie aangeboden?
  - iii. Wordt de vaccinatiegraad geregistreerd?
- d. Wat is de vaccinatiegraad bij personeel leden in de winter 2007-2008?

## **3. Onderzoekperiode**

Deze telefoonenquête werd door GfK-Significant uitgevoerd eind april, begin mei 2009 en beschrijft de toestand tijdens de winter 2007-2008.

---

<sup>1</sup> Het Vlaamse Griepplatform is in 2009 samengesteld uit vertegenwoordigers van: de Vlaamse Logo's, de Vlaamse huisartsen, het Vlaams Apothekers Netwerk, de Vereniging der coöperatieve apotheken van België, Omtrent Gezondheid vzw, de Vlaamse Ouderenraad, de Vlaamse Diabetesvereniging, alle ziekenfondsen en VIGeZ, dat dit platform coördineert.

## 4. Methodie

We opteren om een op Vlaams niveau representatieve telefoonenquête uit te voeren. We verkiezen een telefoonenquête omdat een schriftelijke of e-mailbevraging het gevaar inhoudt van selectiebias. Instellingen die actief griepvaccinatie bij hun personeel promoten zijn misschien meer geneigd om te antwoorden dan deze die dat minder doen. De bevraging werd uitgevoerd door GfK-Significant op een gestandaardiseerde manier bij een Vlaamse representatieve at random selectie van RVT's, ROB's, volgens hun aantal verhoudingsgewijs verdeeld en gewogen op populatieniveau voor de provincies. De at random selectie gebeurde aan de hand van het door het Vlaamse agentschap Zorg en Gezondheid beschikbaar gestelde lijst van verzorgingsvoorzieningen voor ouderen. Alle geselecteerde instellingen werden maximaal tweemaal opgebeld. Dezelfde vragen werden aan alle ziekenhuizen in Vlaanderen voorgelegd. (zie figuur 1)



Figuur 1: Opzet en methodologie

## 5. Steekproefgrootte

Volgens het Agentschap Zorg en Gezondheid waren er op 1 januari 2009, 748 erkende ROB's en RVT's in Vlaanderen en 86 erkende ziekenhuizen (algemene, categorale en universitaire ziekenhuizen). In totaal hebben 327 instellingen hebben geantwoord, 267 ROB's/RVT's en 60 ziekenhuizen. De betrouwbaarheidsindex op Vlaams niveau is 95% met een betrouwbaarheidsinterval van 4.23%.

## 6. Financiering

VIGeZ vzw heeft dit onderzoek volledig uit de eigen werkingmiddelen gefinancierd.

## 7. Resultaten

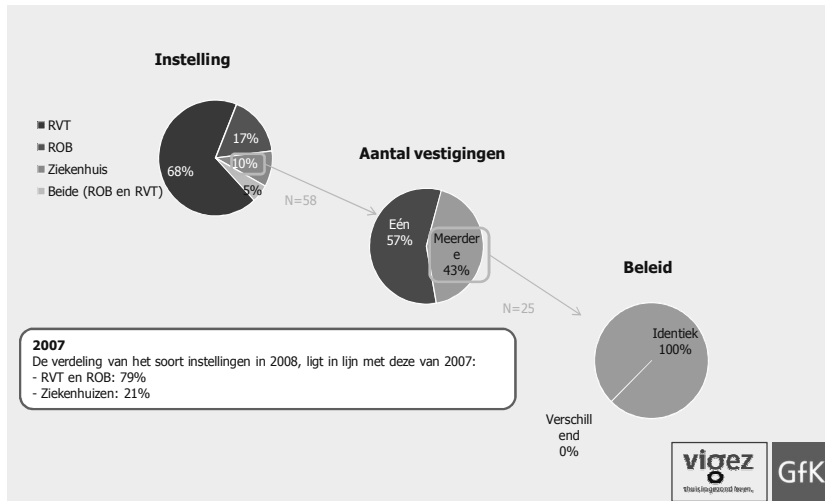
### a. Beschrijving van de steekproef

#### i. Verdeling van de voorzieningen(zie figuur 2)

In totaal werden 267 rusthuizen en 60 ziekenhuizen bevroegd. De steekproefverdeling was als volgt: 68% RVT's, 17% ROB's, 10% ziekenhuizen en 5% ROB's/RVT's. Deze verdeling is gelijklopend met de vorige enquête. Toen maakten de RVT's en ROB's samen 79% (255) van

de selectie uit en ziekenhuizen 21%(67). Het schijnbare overwicht van ziekenhuizen in 2006 is te verklaren door het gestegen aantal ziekenhuisfusies in 2009.43% van de ziekenhuizen heeft momenteel meerdere vestigingen, maar het griepvaccinatiebeleid in de verschillende vestigingen is hetzelfde.

In de provincie Vlaams Brabant zijn in er in verhouding meer ziekenhuizen en meer rusthuizen met een dubbele erkenning (ROB-RVT)



Figuur 2 Verhouding tussen de verschillende voorzieningen in de steekproef

### ii. Verdeling over de koepels (figuur 3)

Zorgnet Vlaanderen (vroegere VVI) en Openbaren instellingen hebben respectievelijk 31 en 28 procent van de instellingen onder hun vleugels. De overige voorzieningen zijn verdeeld over privé, andere en FOS. De verdeling over de koepels is voor ziekenhuizen gelijklopend met de rusthuizen.

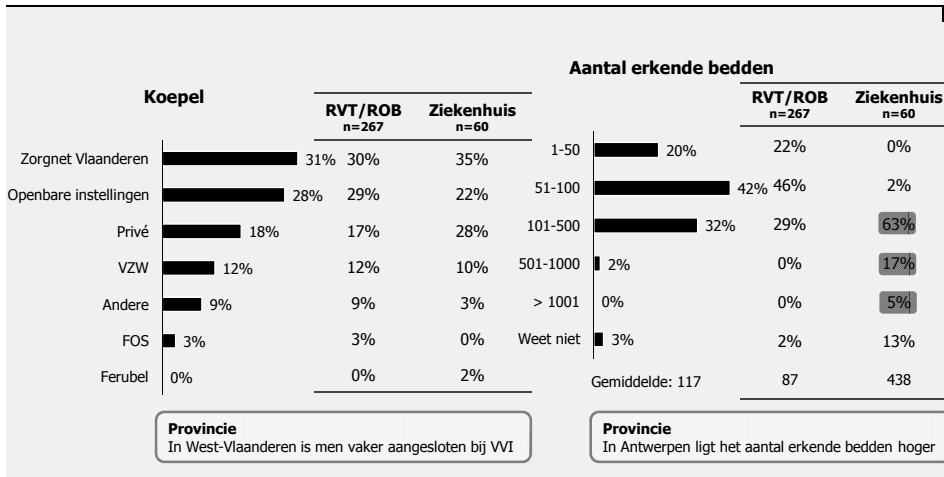
In West-Vlaanderen staat Zorgnet Vlaanderen het sterkst.

### iii. Aantal erkende bedden (figuur 3)

In totaal hebben de ROB/RVT's in de steekproef 31.239 erkende bedden, de ziekenhuizen 26.280. Het gemiddeld aantal erkende bedden is 117. Ziekenhuizen hebben er gemiddeld 438, 5% van de ziekenhuizen hebben er meer als 1001. Rusthuizen zijn veel kleiner en hebben gemiddeld 87 erkende bedden. Deze verschillen zijn significant.

De organisatie van een griepvaccinatiecampagne bij het personeel heeft dan ook een andere dimensie.

In de provincie Antwerpen zijn gemiddeld de grootste voorzieningen gevestigd.



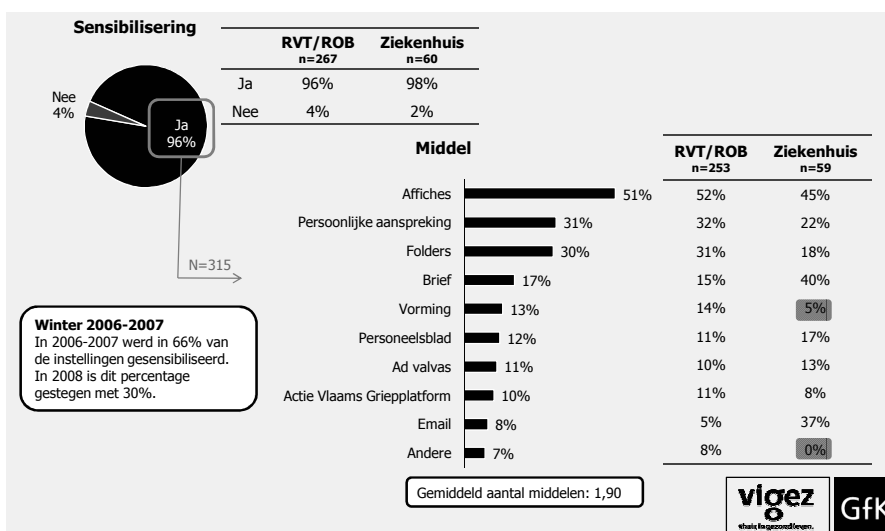
Figuur 3 Tot welke koepel en aantal bedden

b. Hoeveel en hoe wordt het personeel gesensibiliseerd (figuur 4)

96% van de rusthuizen en 98% van de ziekenhuizen hebben hun personeel gesensibiliseerd voor griepvaccinatie. Dat is 30% meer dan in 2006. Wat er op wijst dat de campagne meer navolging kent.

Vooral de publieksaffiches, persoonlijke aanspreking en publieksfolders worden gebruikt. Het vormingsaanbod, een artikel in het personeelsblad, een aankondiging aan de valven enz. worden minder gebruikt.

Gemiddeld gebruikten de instellingen 1.9 methoden voor de sensibilisatie. Dat is relatief weinig want het effect van sensibiliseren stijgt naarmate een interventiemix van verschillende methoden wordt gebruikt. Ziekenhuizen gaven significant (5%) minder vorming dan rusthuizen (14%). Vorming zou meer gegeven moeten worden als sensibilisatiemethode omdat de misvattingen van gezondheidspersoneel over griepvaccinatie even talrijk zijn als bij de algemene bevolking.



Figuur 4: Hoeveel en hoe wordt het personeel gesensibiliseerd

De provinciale verschillen (figuur 5) in sensibilisatie zijn verwaarloosbaar. In West-Vlaanderen worden significant meer affiches, folders en materialen van het Vlaams Griepplatform gebruikt. Dat is te verklaren door het feit dat de West-Vlaamse Logo's al vroeger

gezondheidspersoneel sensibiliseert dan de andere Logo's en ze hiervoor extra middelen krijgen van de provincie.

Sensibilisering						
	TOTAAL n=327	Antwerpen n=77	Limburg n=59	Oost- Vlaanderen n=65	Vlaams Brabant n=61	West- Vlaanderen n=65
Ja	96%	95%	92%	96%	94%	100%
Nee	4%	5%	8%	4%	6%	0%

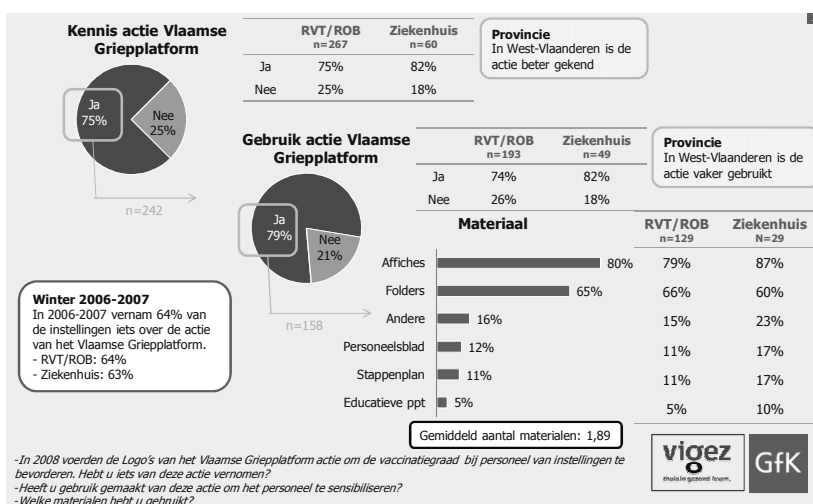
  

Middel						
	TOTAAL n=327	Antwerpen n=77	Limburg n=59	Oost- Vlaanderen n=65	Vlaams Brabant n=61	West- Vlaanderen n=65
Affiches	51%	56%	45%	43%	43%	67%
Persoonlijke aanspreking	31%	33%	28%	26%	42%	33%
Folders	30%	28%	36%	19%	30%	49%
Brief	17%	12%	13%	11%	11%	25%
Vorming	13%	11%	15%	19%	4%	20%
Personeelsblad	12%	12%	9%	11%	6%	14%
Ad valvas	11%	11%	9%	11%	8%	12%
Actie Vlaams Griepplatform	10%	11%	15%	4%	4%	22%
Email	8%	7%	6%	2%	2%	6%
Andere	7%	9%	2%	11%	9%	6%

Figuur 5: Verschillen in sensibilisatie per provincie.

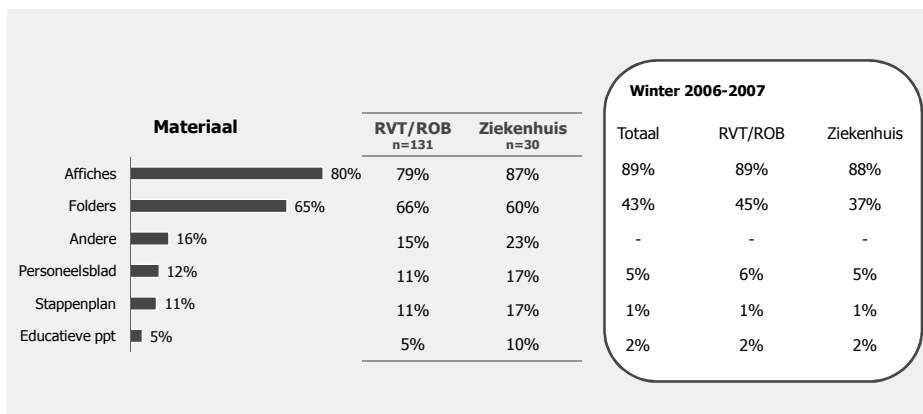
c. Kennis en gebruik van de materialen van het Vlaams Griepplatform (figuur 6)

75% van de instellingen kent de campagne van het Vlaams griepplatform, dat is 11% meer dan in 2006. Van de 242 instellingen die de vertrouwd zijn met de actie gebruiken er 158 of 79% het materiaal. Vooral in West-Vlaanderen zijn de materialen beter bekend en worden ze meer gebruikt. De affiches(80%) en folders(65%) kennen het grootste succes als sensibilisatiemiddelen. Het artikel voor het personeelsblad (12%), het stappenplan (11%) minder en het vormingsaanbod (5%) erg weinig. De kennis en het gebruik in rust- en ziekenhuizen scheelt erg weinig. Het gemiddeld aantal materialen dat ingezet wordt is 1.89. Uit het aanbod kiest men dus voor niet-specifieke materialen, de publieksfolder en publieksaffiche.



Figuur 6: Kennis en gebruik van de materialen van het Vlaams Griepplatform

Ten opzichte van 2006 constateren we wel kleine verschillen in gebruik van sensibilisatie methoden. (figuur 7) Het artikel voor het personeelsblad, het stappenplan en zelfs ook de educatieve PowerPoint winnen veld.



Figuur 7 Vergelijking sensibilisatiemethoden 2006 t.o.v. 2008

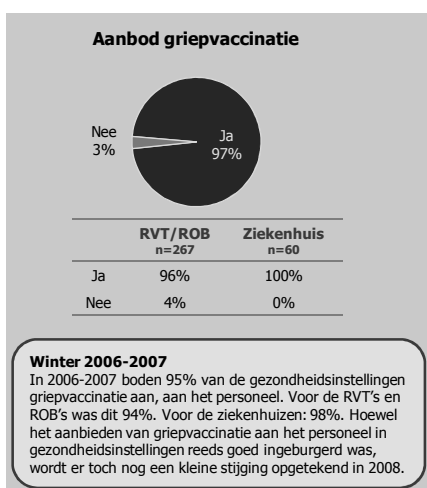
d. Aanbod van griepvaccinatie

i. Hoeveel instellingen bieden griepvaccinatie aan (figuur 8)

96% van de ROB/RVT's en 100% van de ziekenhuizen biedt griepvaccinatie aan voor zijn personeel. In 2006 was dit respectievelijk 94 en 98%. De meest geciteerde motivatie voor dit aanbod is bescherming van zijn residenten of patiënten (82%). Bescherming van het personeel wordt maar bij de helft als (53%) als reden opgegeven. De kwaliteitsmotieven (bescherming van patiënten/residenten, bescherming personeel) wegen zwaarder door dan economische motieven bij de beslissing om griepvaccinatie aan te bieden.

Waarom wel? (n=315)		Waarom niet? (n=12)	
Infectiepreventie patiënten	82%	Directie bepaald dit	
Bescherming van personeel:	53%	Geen verplichting	
Reduceren ziekteverzuim	30%	Te weinig reactie van personeel	
Advies van Hoge Gezondheidsraad	3%	Te kleine groep	
Andere	9%	...	

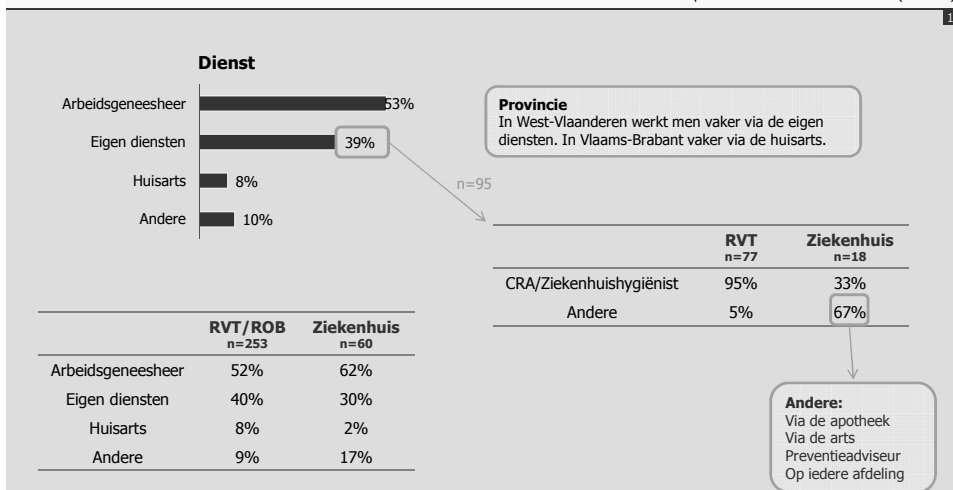
We mogen stellen dat een zeldzame voorziening nog geen griepvaccinatie aanbiedt. De redenen om het niet te doen zijn divers.



Figuur 8 Aanbod griepvaccinatie door de instelling

ii. Via welke dienst wordt griepvaccinatie aangeboden (figuur 9)

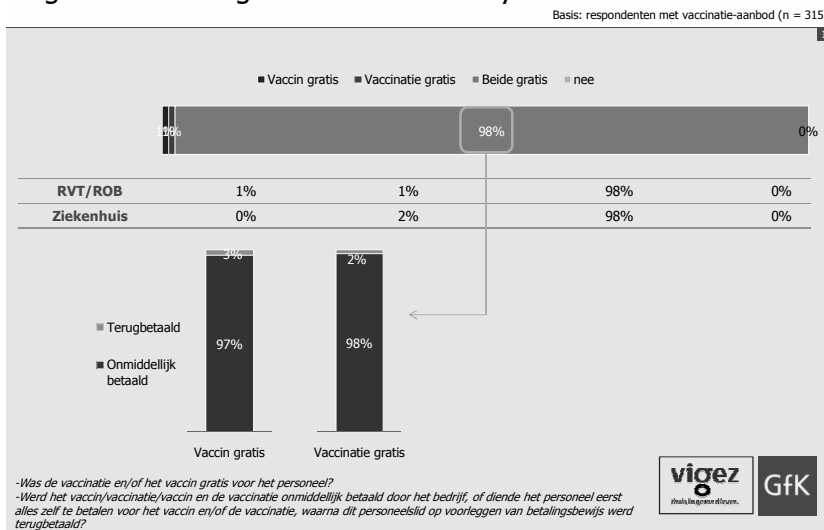
De arbeidsgeneesheer speelt de grootste rol. In 53% is hij het die in staat voor personeelsgriepvaccinatie. Dat is in ziekenhuizen (62%) meer het geval dan in rusthuizen (52%). Toch spelen eigen diensten een grote rol (39%). Zoals de CRA in de rusthuizen (95%) of de ziekenhuishygiënist (33%) in de ziekenhuizen. De eigen huisarts wordt minimaal ingeschakeld.



Figuur 9: Via welke dienst wordt griepvaccinatie aangeboden.

## iii. Kostprijs voor het gezondheidspersoneel (figuur 10)

Bijna in alle ziekenhuizen (98%) en rusthuizen (98%) is het aanbod van griepvaccinatie en vaccinatie gratis. Zelden is één van de twee te betalen. In een klein percentage wordt voor vaccinatie (3%) en vaccinatie (2%) gebruikt gemaakt van de terugbetaling via het RIZIV en wordt het remgeld door de instelling terugbetaald. In 2006 gebeurde dit nog in 8.8% van de voorzieningen. In Limburg hanteert men dit systeem vaker.

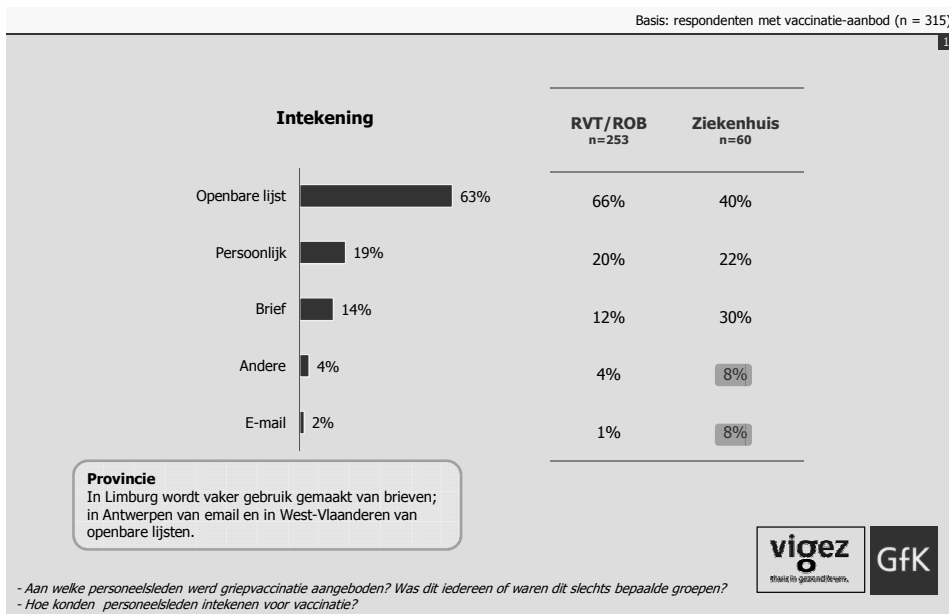


Figuur 10: kostprijs voor het personeel.

## iv. Organisatie van het aanbod

In rusthuizen krijgen alle personeelsleden de kans om zich te laten vaccineren. 98% van de ziekenhuizen doen dat ook. Soms (2%) krijgt administratief of logistiek personeel geen aanbod.

Openbare lijsten worden het meest gebruikt voor de intekening (63%) zowel in rusthuizen (66%) als in ziekenhuizen (40%). Hedendaagse methoden zoals e-mail en intranet gebruikt men significant meer in ziekenhuizen. Limburgse voorzieningen gebruiken het meest brieven, Antwerpse e-mail en in West-Vlaanderen zijn aankondigingen aan de valven populair.

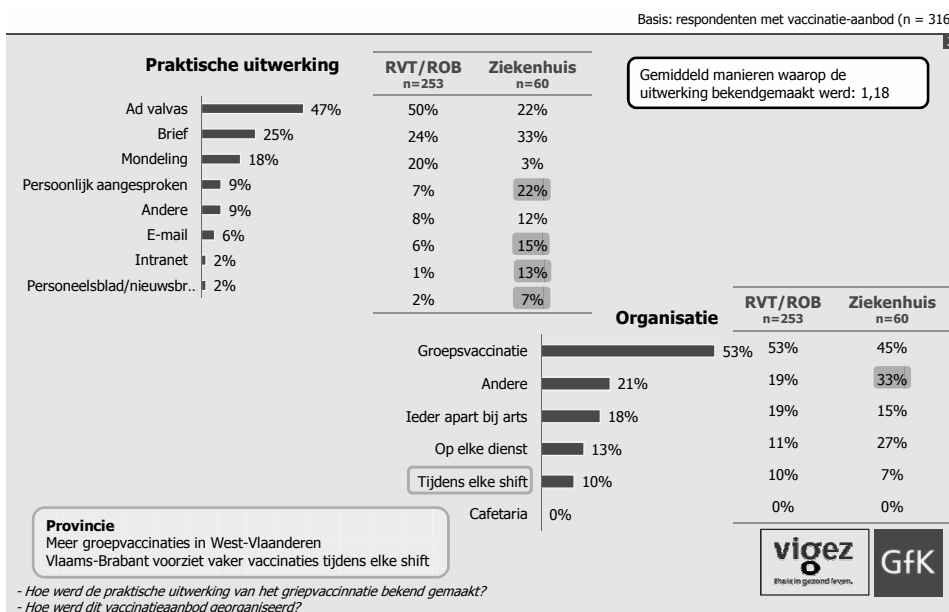


Figuur 11: Hoe kunnen personeelsleden zich aanmelden

De aankondigingsmethode (figuur 10) hoe de vaccinatie georganiseerd wordt (figuur 12) is meestal aan de valven (47%), gevolgd door brief (25%) en mondelinge mededeling (18%). Voor deze methode verschillen rusthuizen significant van ziekenhuizen. Deze laatste gebruiken meer het persoonlijk aanspreken, intranet, e-mail en het personeelsblad.

Groepsvaccinatie (47%) is het meest populair zowel in rust (50%) als in ziekenhuis (22%). Ziekenhuizen gebruiken significant meer andere methoden (spoedgevallen, per dienst) dan rusthuizen.

Opvallend is het lage aanbod tijdens elke shift (resp. 10 en 7%) terwijl een meerderheid van het personeel in een ploegensysteem werkt. Een aantal personeelsleden krijgt dus geen aanbod tijdens zijn normale werkuren.

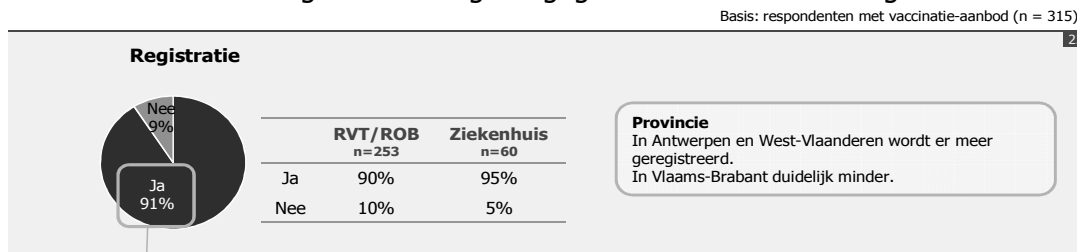


Figuur 12: Aankondiging aanbod en de organisatie van de vaccinatie.

e. Registratie en vaccinatiegraad?

i. Registratie (figuur 13)

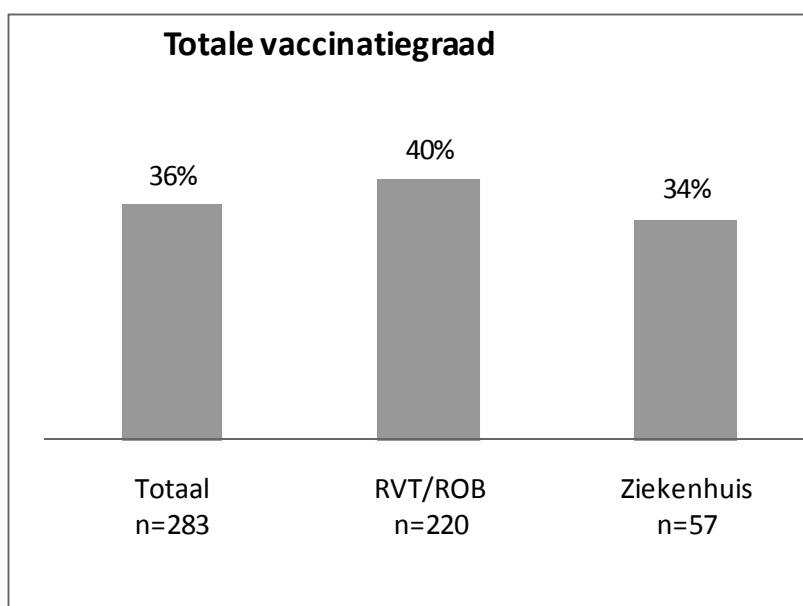
91% van de instellingen registreert de gegeven vaccinaties. Ziekenhuizen doen dit wat meer (95%) dan ROB/RVT's (90%). Dat is veel beter dan twee jaar geleden. Toen hielden 84% van de ziekenhuizen en (69%) van de rusthuizen hun vaccinatiegegevens bij. De betrouwbaarheid van de huidige vaccinatiegraadgegevens wordt daardoor groter.



Figuur 13: Registratie vaccinatie

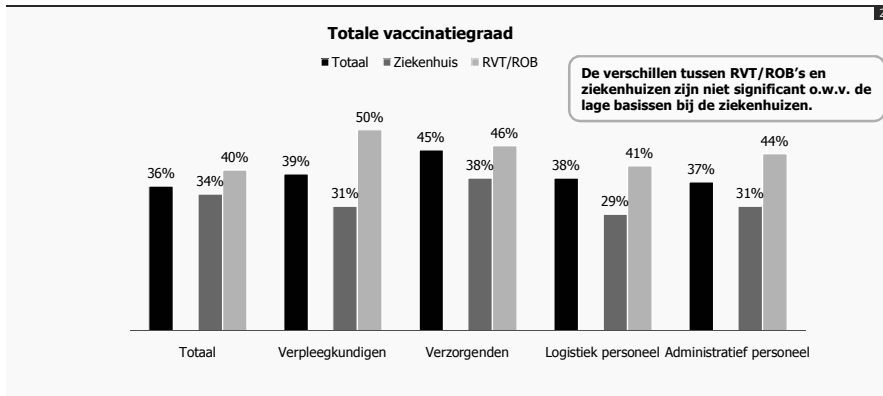
ii. Vaccinatiegraad

De vaccinatiegraad in 2008 over alle gezondheidswerkers heen bedraagt 36%. In 2006 was deze 38%. In de ziekenhuizen is hij 34% in de ROB'/RVT's 40%. (figuur 14). In 2006 was deze resp. 36% en 43%. Deze verschillen zijn niet significant. Bovendien is de betrouwbaarheid van deze cijfers hoger in de laatste meting wegens de veel betere registratie.

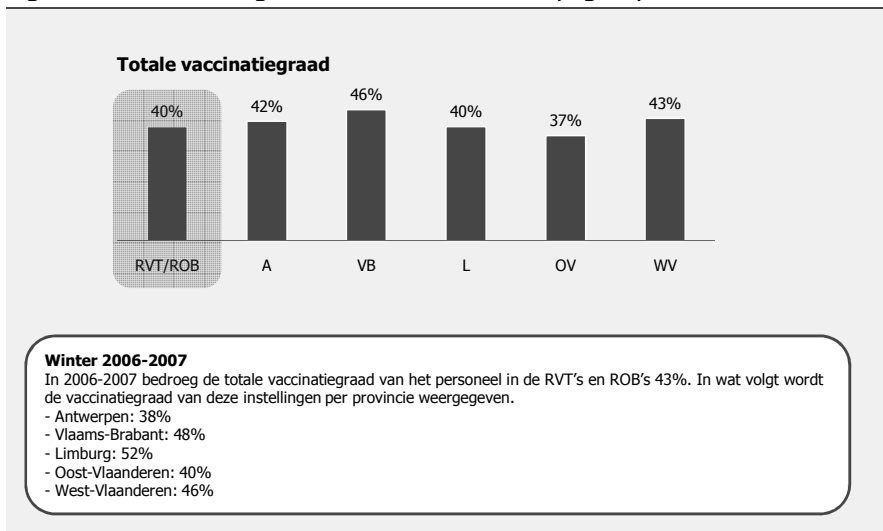


Figuur 14: Totale vaccinatiegraad

De verschillen tussen de beroepsgroepen onderling zijn klein. (figuur 15). Verpleegkundigen laten zich over het algemeen minder inenten, behalve in de rusthuizen. De provinciale vaccinatiegraden verschillen nauwelijks. Hoewel de campagne van het Vlaams Griepplatform beter gekend en gebruikt wordt merken we geen significant verschil in vaccinatiegraad t.o.v. twee jaar geleden. Ook op provinciaal niveau is dat in ROB/RVT's niet te merken.



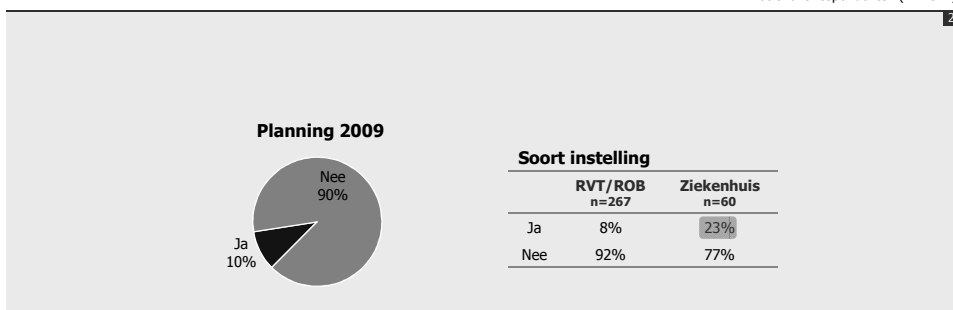
Figuur 15: Vaccinatiegraad verschillende beroepsgroepen



Figuur 16: Vaccinatiegraad in ROB/RVT's n in de provincies

#### f. Planning van de vaccinatiecampagne 2009

Op het moment (eind april, begin mei) dat deze enquête werd afgenomen was 90% van de instellingen nog niet begonnen met de planning van de huidige campagne. Ziekenhuizen doen dit significant vroeger dan rusthuizen. We vrezen dat het laattijdige inplannen er toe bijdraagt dat de campagne onvoldoende wordt voorbereid en dat er te weinig tijd is voor een planmatige aanpak en het inbouwen van meer arbeidsintensieve methodieken zoals opleiding en een gevarieerd vaccinatieaanbod.(figuur 17)



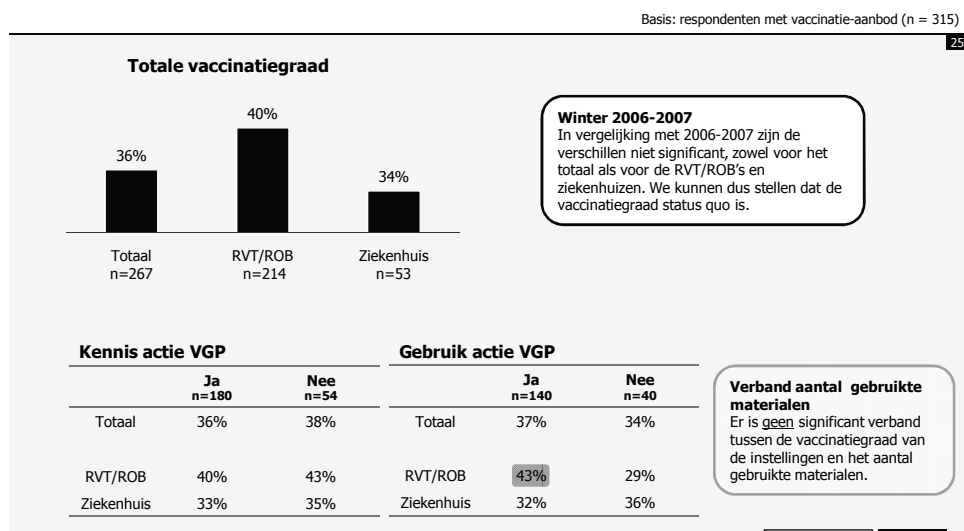
Figuur 17: Planning campagne 2009

#### g. Heeft de campagne invloed op de vaccinatiegraad?

Het feit dat na twee jaar campagne voeren, de vaccinatiegraad niet stijgt, kan betekenen dat de aangereikte methodieken niet effectief zijn of dat ze niet effectief werden gebruikt. We

hielden in vorig rapport al een pleidooi voor een tijdige en meer planmatige aanpak van de vaccinatiecampagne in de instellingen. We pleiten ook voor methodieken die inwerken op gekende drempels voor griepvaccinatie bij personeel; zoals het gebrek aan kennis over influenza en influenzavaccinatie, de heersende misvattingen over deze onderwerpen en voor een grotere variatie in methodieken waarmee het personeel wordt gesensibiliseerd en de vaccinatie wordt uitgereikt. Uit bovenstaande analyse blijkt dat de planmatige aanpak en de variatie in methodieken maar mondjesmaat ingang vonden.

Als we nagaan of het gebruik van de materialen van het Vlaams Griepplatform invloed heeft op de vaccinatiegraad (figuur 18) blijkt dat er in RVT/ROB's een significant hogere vaccinatiegraad wordt bereikt als men de deze methodieken gebruikt. 43% vaccinatiegraad bij gebruik en 29% wanneer ze niet worden gebruikt. In de ziekenhuizen konden we dit verschil niet aantonen. Dit kan er op wijzen dat de aangereikte methodieken effectief zijn. Er is geen correlatie gevonden tussen het aantal verschillende materialen dat men gebruikt en de vaccinatiegraad.



Figuur 18 Invloed gebruik materialen Vlaams Griepplatform op de vaccinatiegraad.

## 8. **Conclusies**

### a. Sensibilisering

Bijna alle instellingen hebben gesensibiliseerd. We stellen hierbij een duidelijk stijging vast met de vorige meting. De voornaamste middelen die men hierbij gebruikt zijn de publiksaffiches, publiksfolders en het persoonlijk aanspreken van het personeel. In de ziekenhuizen wordt er minder aan vorming gegeven. In de provincie West-Vlaanderen zijn het aantal instellingen dat sensibiliseert maximaal maakt men vaker gebruik van affiches, folders en de andere materialen van het Vlaams Griepplatform.

Wanneer er expliciet naar de actie van het Vlaams Griepplatform gevraagd wordt, dan is de kennis relatief groot: 3 op 4 kent deze actie (een stijging van om en bij de 10%) en nog eens 4 op 5 van de instellingen heeft de materialen in meer of mindere mate gebruikt. Dit maakt dat de ruime helft van al de instellingen gebruik maakt van het aanbod.

Affiches en folders worden het meest gebruikt. In vergelijking met twee jaar geleden zien we een duidelijk stijging van het foldergebruik. De andere materialen, het artikel voor het personeelsblad, het stappenplan en de educatieve PowerPoint hebben een grotere impact als twee jaar geleden maar worden nog het minst gebruikt. Gemiddeld worden bijna twee sensibiliseringsmethoden toegepast.

### b. Aanbod vaccinatie

In quasi alle instellingen werd de griepvaccinatie aangeboden (meestal met het oog op infectiepreventie bij patiënten en bescherming van het personeel). We stellen een nog lichte stijging vast ten aanzien van de vorige meting.

De vaccinatie werd vooral via de arbeidsgeneesheer of via de eigen diensten aangeboden, veelal gratis. Bij het aanbod werd er nauwelijks een verschil gemaakt tussen de verschillende beroepsgroepen in de instelling. Het intekenen voor vaccinatie en hoe het wordt aangeboden wordt vaak via de valven aangekondigd. De ziekenhuizen doen dit meer via persoonlijke correspondentie. Gemiddeld wordt maar één methode van bekendmaking ingezet. Vaak gebeurt de vaccinatie in groep.

### c. Vaccinatiegraad

De registratie van de griepvaccinatie is flink toegenomen: van 72% naar 91%. Dit betekent dat we momenteel over meer betrouwbare gegevens beschikken.

De totale vaccinatiegraad blijft status quo t.o.v. vorige meting. De vaccinatiegraad is licht hoger bij verpleegkundigen en verzorgenden t.o.v. logistiek en administratief personeel (bij het aanbod werd daarin geen onderscheid gemaakt). Verpleegkundigen in RVT/ROB laten zich het vaakst vaccineren. Deze verschillen zijn echter niet significant.

### d. Vaccinatieplanning 2009

90% van de instellingen is einde mei nog niet begonnen met de planning voor de vaccinatiecampagne van oktober 2009. Voor de ziekenhuizen ligt dit percentage lager.

## 9. **Bespreking**

We mogen stellen dat:

- de bekendheid van de acties van het Vlaams Griepplatform groter is.
- het aanbod van griepvaccinatie aan alle personeel bijna maximaal wordt
- de registratie van de vaccinatiegraad toegenomen is. Dit wijst erop dat de directie zich meer en meer bewust is van het belang van de griepvaccinatie.
- het beoogde eindresultaat: een hogere vaccinatiegraad, nog niet verwezenlijkt is.

Voor het laatste punt kunnen volgende verklaringen naar voor worden geschoven:

- vaak wordt er laattijdig met de campagne gestart. De vraag is, in welke mate de ingezette communicatiemiddelen en de sensibilisatiestrategieën dan nog hun effect kunnen hebben bij de personeelsleden.
- Er wordt verder slechts op 1 à 2 manieren gesensibiliseerd. De vraag is of zo alle personeelsleden wel op de hoogte zijn van het aanbod.
- Vaak is het aanbod niet aangepast aan de werkuren van het personeel. De vraag is of alle personeelsleden zich wel tijdens hun werktijd kunnen laten vaccineren.
- Methoden (educatie, personeelsbladartikel) die werken op de bestaande drempels bij het personeel (kennis, misvattingen) worden het minst gebruikt. De vraag is of het gebruik van een publieksaffiche en folder het personeel wel aanspreekt.
- Een projectmatige stapsgewijze aanpak ( stappenplan) wordt door een minderheid van de instellingen toegepast. De vraag is of men zonder een projectmatige aanpak wel invloed kan hebben op de determinanten die het vaccinatiegedrag van het personeel bepalen.

We zien dat in de RVT's/ROB's het gebruik van de materialen van het Vlaams Griepplatform wel een hogere vaccinatiegraad als gevolg heeft. Dit kan er op wijzen dat:

- Ofwel de inhoud van de campagne voor deze groep relevanter was (worden bewoners van RVT's vaker gezien als risicopatiënten als de patiënten in ziekenhuizen?)
- Ofwel dat de campagne daar beter op de cruciale determinanten werkte(er werd vaker vorming gegeven)
- Of dat de campagne voor een grotere groepsdruk gezorgd heeft. RVT's hebben minder personeelsleden dan ziekenhuizen waardoor de 'sociale controle' eenvoudiger is. Bovendien zien we dat de organisatie van bekendmaking, intekening en vaccinatie zelf, meer publiekelijk of in groep gebeurt.

Deze stellingen dienen in de eerste plaats verder onderzocht te worden. Een aantal gesprekken met personeelsleden kunnen hiervoor nuttig zijn.

## **10. Werkpunten**

- De campagne zou specifieke materialen voor personeel moeten gebruiken, die duidelijk wijzen op het feit dat vaccinatie voor personeel belangrijk is (de huidige affiche en folder beantwoordt deze vraag niet ).
- Het kan nuttig zijn om te trachten discussie onder het personeel over de griepvaccinatie te vergroten, waardoor de sociale betrokkenheid verhoogd en op zijn beurt de vaccinatiegraad.
- De campagne moet de instellingen meer op determinanten die vaccinatiegraad bepalen, laten werken: wat stimuleert en weerhoudt gezondheidspersoneel om zich te laten vaccineren?
- Het Vlaams Griepplatform moet trachten de instellingen het zo gemakkelijker mogelijk te maken door kant-en- klare pakketten aan te leveren die een minimum aan inspanning vragen bij implementatie vb. zelf presentaties geven.
- De sensibiliseringmethodiek wordt best in stappen uitgewerkt (cfr: Stappenplan) en deze stappen worden daarna zo concreet mogelijk naar de voorziening vertaald en gedoseerd aangeboden.
- Een rechtstreekse ondersteuning van de voorzieningen bij de implementatie van hun personeelsgriepvaccinatiecampagne, via een facilitator hen een individueel ondersteuningsaanbod kan bieden, kan hierbij zeker helpen.

Al deze aanpassingen vragen om een grotere inzet van middelen en mensen. Die inspanning voor een hogere vaccinatiegraad, is te verantwoorden door de bewezen

verlaging van de griepsterfte en de sterk verminderde ziektelast, bij de mensen die in gezondheidsvoorzieningen verblijven, door vaccinatie van gezondheidspersoneel voor influenza.

Bijlage:

## TELEFOONENQUETE

### Intro

Goedendag Mevrouw, Mijnheer,

U spreekt met [...] van het marktonderzoeksbureau Significant GfK. We zijn momenteel in opdracht van VIGeZ, het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie, bezig met een onderzoek rond de griepvaccinatie van het personeel bij ziekenhuizen en rusthuizen.

DP: Instructie enquêteur: (Vlaams griepplatform = VIGeZ, Logo's(Lokaal gezondheidsoverleg), Domus Medica(Vlaamse huisartsenvereniging), apothekersverenigingen, Vlaamse ouderraad, Vlaamse diabetesvereniging, alle mutualiteiten en Omtrent Gezondheid)

Graag stellen wij enkele vragen aan <dp: filter text: "de personeelsverantwoordelijke van het rusthuis" indien bestand=rusthuis / "de ziekenhuishygiënist van het ziekenhuis" indien bestand=ziekenhuis> of met iemand die daar meer inlichten over kan geven.

Wij wensen een beeld te krijgen van hoe het staat met de griepvaccinatie bij het personeel van rust- en ziekenhuizen. Daarnaast wensen wij de sensibilisatieactie van het Vlaams Griepplatform beter aan te passen aan uw noden en behoeften.

Dit gesprek duurt ongeveer 10 minuten, wij verwerken uw gegevens volledig anoniem en in geen enkel geval worden uw persoonlijke gegevens aan derden ter beschikking gesteld.

- Bescherming privacy: Gegevens ingezameld omtrent uw persoon zullen verwerkt worden door Significant GfK (Geldenaaksebaan 329, 3001 Heverlee, België) en zullen uitsluitend gebruikt worden in het kader van het onderzoek. Overeenkomstig de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer, kunt u deze gegevens opvragen en, indien nodig, laten verbeteren.
- Geen verkoop: We hebben helemaal geen intentie om te verkopen en zijn enkel geïnteresseerd in uw mening.

01 Begin interview met juiste persoon

10 Terugbellen

20 Weigering

30 Onbereikbaar (u heeft niemand aan de lijn gehad)

40 Niet meer terugbellen (nadat u iemand aan de lijn heeft gehad)

05 Verder zetten van het interview na onderbreking en call-back

## Registratie van gegevens over de instelling

**Q1. Naam: ...**

**Q2. Gemeente: ...**

**Q3. Soort instelling:**

1. RVT (Rust- en Verzorgingstehuis)
2. Enkel ROB (Rusthuis)
3. Ziekenhuis
9. Andere: specificeer (open antwoord)

DP: Filter als Q3 = 3

**Q3.A. Hoeveel vestigingen heeft dit ziekenhuis?**

1. Één enkele vestiging
2. Meerdere vestigingen

DP: Filter als Q3.A = 2

**Q3.B. Is het griepvaccinatiebeleid voor het personeel identiek in alle vestigingen of verschillend per vestiging?**

1. Verschillend per vestigingen
2. Identiek in alle vestigingen

**Q4. Tot welke koepel behoort deze instelling?**

1. VVI (Verbond der Verzorgingsinstellingen = Zorgnet)
2. Openbare instellingen
3. FOS (Federatie voor Onafhankelijke Seniorenzorg)
4. Ferubel
9. Andere: specificeer (open antwoord)

**Q5. Hoeveel erkende bedden telt uw  
Weet niet=99999**

**instelling?**

## Vragenlijst

### Q6. Bood uw instelling griepvaccinatie aan voor het personeel in 2008?

1. Ja
2. Nee

DP: Filter als Q10 = 1

#### Waarom wel?

DP: Filter als Q10 = 2

#### Waarom niet? → STOP VRAGENLIJST

### Q7. Hoe werd het personeel gesensibiliseerd voor griepvaccinatie?

1. Het personeel werd niet gesensibiliseerd
2. Ja, door middel van affiches
3. Ja, door middel van folders
4. Ja, door middel van vorming
5. Ja, door middel van artikel in het personeelsblad
6. Ja, via de griepvaccinatiecampagne "Blijf uit de greep van griep" van de Logo's en het Vlaamse Griepplatform
7. Ja, door middel van andere zaken, specificeer

DP: Filter Q7 = 6 (ja): vraag niet stellen, automatisch 'ja' invullen

### Q8. In 2008 voerden de Logo's en het Vlaamse Griepplatform actie onder het motto "Blijf uit de greep van griep" om de vaccinatiegraad bij personeel van instellingen te bevorderen. Hebt u iets van deze actie vernomen?

1. Ja
2. Nee

DP: Filter Q7 = 6 (ja): vraag niet stellen, automatisch 'ja' invullen

### Q9. Heeft u gebruik gemaakt van deze actie om het personeel te sensibiliseren?

1. Ja
2. Nee

DP: Filter als Q9 = 1

Meerdere antwoorden mogelijk

#### Q9A. Welke materialen hebt u gebruikt?

1. Affiches: "Blijf uit de greep van griep"
2. Folders: "Blijf uit de greep van griep"
3. Stappenplan om griepvaccinatie bij personeel te bevorderen

4. Artikel voor het personeelsblad van de instelling
5. Educatieve powerpointpresentatie voor het personeel
6. Andere, specificeer

Q10. DP: Filter Q10 = 1

**Q11. Is uw instelling nu al begonnen met de planning voor de griepvaccinatiecampagne van 2009?**

1. Ja
2. Nee

***Instructie enquêteur:***

**De volgende vragen hebben betrekking op de griepvaccinatie van 2008.**

DP: Filter Q10 = 1

DP: Meerdere antwoorden mogelijk

**Q12. Via welke dienst werd de griepvaccinatie aangeboden?**

1. Via de arbeidsgeneesheer
2. Via eigen diensten
3. Via de (huis-)arts van het personeelslid
4. Andere methode:

DP: Filter als Q12 = 2 en Q3 = 1

**Q12.A. Via welke eigen diensten van het Rust-en Verzorgingstehuis (RVT) werd de griepvaccinatie aangeboden?**

1. CRA (Coördinerend Raadgevend Arts)
2. Andere dienst, specificeer

DP: Filter als Q12 = 2 en Q3 = 3

**Q12.A. Via welke eigen diensten van het ziekenhuis werd de griepvaccinatie aangeboden?**

1. Ziekenhuishygiënist
2. Andere dienst, specificeer

Opm: voor ROB en voor andere instellingen zal er geen detail van de eigen diensten bevroegd worden.

DP: Filter Q10 = 1

**Q13. Was de vaccinatie en/of het vaccin gratis voor het personeel? Met gratis wordt bedoeld dat de instelling de vaccinatie en/of het vaccin betaalde of dat het bedrag achteraf werd terugbetaald aan het personeel.**

*Instr.: voorlezen*

1. Ja, gratis vaccin
2. Ja, gratis vaccinatie
3. Ja, beiden werden gratis aangeboden
4. Nee

DP: Filter als Q13 = 1, 2 of 3

**Q13.A. Werd het <DP filter text: "vaccin" if Q13=1; "vaccinatie" if Q13=2; "vaccin en de vaccinatie" if Q13=3> onmiddellijk betaald door het bedrijf, of diende het personeel eerst alles zelf te betalen voor het vaccin en/of de vaccinatie, waarna dit personeelslid op voorleggen van betalingsbewijs werd terugbetaald?**

	Onmiddellijk betaald door bedrijf	Personeelslid diende eerst zelf te betalen en werd daarna terugbetaald
DP: Filter als Q13 = 1 of 3 <b>Vaccin</b>		
DP: Filter als Q13 = 2 of 3 <b>Vaccinatie</b>		

DP: Filter Q10 = 1

DP: code 1 = single response, other codes = multiple response

Meerdere antwoorden mogelijk

**Q14. Aan welke personeelsleden werd griepvaccinatie aangeboden? Was dit iedereen of waren dit slechts bepaalde groepen?**

1. Iedereen
2. Verpleegkundigen
3. Verzorgenden
4. Logistiek personeel
5. Administratief personeel
9. Andere, specificeer

DP: Filter Q10 = 1

Meerdere antwoorden mogelijk

**Q15. Hoe werd de praktische uitwerking van de griepvaccinatie bekend gemaakt?**

1. Brief aan het personeel
2. E-mail aan het personeel
3. Ad valvas
4. Mondelinge mededeling
5. Persoonlijk aangesproken door "directeur/diensthofd"
9. Andere, specificeer

DP: Filter Q10 = 1

Meerdere antwoorden mogelijk

**Q16. Hoe konden personeelsleden intekenen voor vaccinatie?**

1. Per brief
2. Per e-mail
3. Op een openbare lijst (eventueel aan valven)
4. Persoonlijk melden
9. Andere, specificeer

DP: Filter Q10 = 1

Meerdere antwoorden mogelijk

**Q17. Hoe werd dit vaccinatieaanbod georganiseerd?**

1. Groepsvaccinatie tijdens een bijeenkomst personeel (1 of meerdere x) of bepaalde dag(en) waarop men kan langskomen
2. In de cafetaria
3. Op elke dienst
4. Tijdens elke shift
5. Ieder apart op een afgesproken tijdstip bij een arts
9. Andere methode, specificeer

DP: Filter als Q17 = 5

**Q11.A. Welke arts?**

DP: Filter Q10 = 1

**Q18. Heeft u de (griep)vaccinatiegraad van het personeel geregistreerd?**

1. Ja
2. Nee

DP: Filter als Q17 = 1

**18.A. In wat volgt stellen we u enkele meer specifieke vragen m.b.t. de vaccinatiegraad van het personeel. Indien deze gegevens niet onmiddellijk beschikbaar zijn, mogen we u dan vragen u terug te bellen om de vaccinatiegraad op te vragen?**

1. Doorgaan
2. Terugbellen

DP: Filter als Q18.A. = 2

**Naam**  
**Tijdstip**  
**Telefoonnummer**

DP: Filter als Q18.A. = 1

DP: ask per row

**18.B.**

- **Hoeveel <personeelsleden> waren er in dienst in oktober 2008?**
- **Hoeveel van het totaal aantal <personeelsleden> hebben zich in het totaal in 2008 laten vaccineren tegen griep?**

	Aantal <***> In dienst in oktober 2008	Aantal <***> dat een inenting kreeg in 2008
Totaal personeel		
Verpleegkundigen		
Verzorgenden		
Logistiek personeel		
Administratief personeel		

Indien niet beschikbaar, ook niet na opzoeken en terugbellen : 99999

#### **Uitnodiging bekendmaking resultaten**

**De resultaten van het onderzoek kunnen u later per e-mail worden bezorgd. Indien u dit wenst, noteren wij graag uw gegevens zodat wij verder contact met u kunnen opnemen.**

- 1. Ja, ik wens op de hoogte gebracht te worden van de resultaten**
  1. E-mail
- 2. Nee**

**Bedankt voor uw medewerking en nog een prettige dag/avond verder!**