



FINAAL RAPPORT

STUDIE IN VERBAND MET DE MOTIVATIE VAN GEZONDHEIDSPERSONEEL OVER SEIZOENSGRIEPVACCINATIE

31 maart 2016

UITGEVOERD IN OPDRACHT VAN

MINISTERIE VAN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP
Beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Agentschap Zorg en Gezondheid
Afdeling Preventie, team infectieziektebestrijding en vaccinatie

UITVOERDERS:

Prof. dr. Corinne Vandermeulen
Mevrouw Charlotte Bral
Mr. Mathieu Roelants
Prof. dr. Karel Hoppenbrouwers
Prof. dr. Marc Van Ranst
Prof. dr. Jan de Hoon

Leuven Universitair Vaccinologie Centrum
Katholieke Universiteit Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
☎ 016/34 20 20
📠 016/34 20 50
e-mail : corinne.vandermeulen@uzleuven.be

ONDERAANNEMER:

Prof. Dr. Lode Godderis
Prof. Dr. Antoon De Schryver

Groep IDEWE
Interleuvenlaan 58
3001 Leuven
☎ 016/39 04 11

DANKWOORD

Dit rapport kon alleen maar tot stand komen dankzij de bereidwillige medewerking van directies en personeel van de deelnemende ziekenhuizen en woonzorgcentra, alsook van de griepcoördinatoren en de arbeidsgeneeskundige diensten die in deze zorginstellingen de griepvaccinatiecampagne verzorgen. Onze hartelijke dank om ons meer inzicht te geven in de gevoeligheden die met griepvaccinatie van gezondheidswerkers gepaard gaan.

Ziekenhuizen:

Universitair Ziekenhuis Leuven	Leuven
Algemeen Ziekenhuis Diest	Diest
Universitair Ziekenhuis Gent	Gent
Onze-Lieve-Vrouwziekenhuis Aalst	Aalst
Algemeen Ziekenhuis Glorieux	Ronse
Algemeen Ziekenhuis Vesalius	Tongeren
Mariaziekenhuis Noord-Limburg	Overpelt
Ziekenhuis Maas en Kempen	Maaseik
Ziekenhuis Oost-Limburg	Genk
Algemeen Ziekenhuis Delta	Roeselare
Sint-Jozefskliniek	Izegem
Heilig Hartziekenhuis Mol	Mol
Algemeen Ziekenhuis Sint-Maarten	Mechelen/Duffel

Woonzorgcentra:

Vzw Sint-Annendael Diest Grauwzusters	Diest
Woonzorgcentrum De Wingerd	Leuven
Woonzorgcentrum Dijlehof	Leuven
Ouderenzorg Glorieux	Ronse
Woonzorgcentrum 't Neerhof	Elst
Woonzorgcentrum 't Kempken	Dilsen-Stokkem
Woonzorgcentra van OCMW Brugge	Brugge
Woonzorgcentrum De Plataan	Izegem
Woonzorgcentrum Huize Zonnellied	Ieper
Woonzorgcentrum Maria's rustoord	Dadizele
Woonzorgcentrum St. Jozef	Oostende
Woonzorgcentrum Ter Lembeek	Wielsbeke
Woonzorgcentrum 't Hoge	Kortrijk
Woonzorgcentrum Wedbos	Geel

Dank ook aan Mevrouw Ingrid Looijmans-van den Akker (Juliuscentrum voor Gezondheidswetenschappen en eerstelijnszorg, Utrecht, Nederland) om ons de vragenlijst te bezorgen die de basis was van dit onderzoek.

INHOUDSTAFEL

DANKWOORD.....	2
AFKORTINGENLIJST.....	5
SAMENVATTING.....	6
1. INLEIDING.....	7
2. DOELSTELLING VAN DE STUDIE.....	9
2.1 Vaccinatiestatus voor griep bij gezondheidswerkers.....	9
2.2 Welke groepen van gezondheidswerkers worden niet of moeilijk bereikt?	9
2.3 Determinanten voor griepvaccinatie.....	9
2.4 Invloed van de informatiecampagne van de Vlaamse overheid 2014 op de bereidheid tot griepvaccinatie.....	9
3. METHODEN.....	10
3.1 Onderzoekspopulatie	10
3.2 Bepaling van de steekproefomvang	10
3.3 Rekrutering van de zorginstellingen.....	11
3.4 Opstellen van de online vragenlijst	11
3.5 Ethische commissie	12
3.6 Uitvoering online bevraging gezondheidswerkers	13
3.7 Campagnemateriaal	13
3.8 Diepte-interviews	13
3.9 Verwerking van de data	14
3.10 Statistische analyse van de data	14
4. RESULTATEN ONLINE BEVRAGING.....	15
4.1 Beschrijving van de populatie	15
4.1.1 Samenstelling van de steekproef en respons.....	15
4.1.2 Demografische gegevens	15
4.1.3 Opleiding en werk	16
4.2 Herkenbaarheid van de Vlaamse griepvaccinatiecampagne.....	19
4.3 Perceptie van en houding tegenover griep en het griepvaccin	22
4.4 Vaccinatiestatus in 2014.....	33
4.4.1 Gevaccineerde personen in 2014.....	34
4.4.2 Niet-gevaccineerde personen in 2014	37
4.5 Determinanten van de vaccinatiestatus	43
4.5.1 Demografische gegevens	43
4.5.2 Werk-gerelateerde determinanten	44
4.5.3 Vaccinatiecampagne	46
4.5.4 Houding en perceptie ten opzichte van griep en het griepvaccin.....	47

4.5.5	Perceptie en houding tegenover griep en griepvaccinatie in functie van vaccinatiestatus bij de GZW met patiëntencontact.....	49
4.6	Multivariaat analyse	51
5.	RESULTATEN DIEPTE-INTERVIEWS.....	54
5.1	Organisatie van de griepcampagne in ziekenhuizen.....	54
5.1.1	Vaccinatiegraad	54
5.1.2	Ziekenhuizen met een vaccinatiegraad hoger dan de gemiddelde vaccinatiegraad.....	56
5.1.3	Ziekenhuizen met een vaccinatiegraad lager dan de gemiddelde vaccinatiegraad	59
5.2	Organisatie van de griepcampagne in woonzorgcentra.....	63
5.2.1	Vaccinatiegraad	63
5.2.2	Woonzorgcentra met een vaccinatiegraad hoger dan de gemiddelde vaccinatiegraad	63
5.2.3	Woonzorgcentra met een vaccinatiegraad lager dan de gemiddelde vaccinatiegraad	66
6.	DISCUSSIE.....	68
7.	ADVIEZEN.....	71
8.	CONCLUSIE	75
9.	REFERENTIES	76
10.	BIJLAGEN.....	78
	Bijlage 1: Rekruteringsbrief gezondheidswerkers online vragenlijst	79
	Bijlage 2: Rekruteringsmateriaal	80
	Bijlage 3: Online vragenlijst	82
	Bijlage 4: Basisvragen diepte-interviews	89

AFKORTINGENLIJST

BI	Betrouwbaarheidsinterval
CRA	Coördinerend en Raadgevend Arts (woonzorgcentrum)
HBO5	Hoger Beroepsonderwijs
HGR	Hoge Gezondheidsraad
MRSA	Methicilline-resistente Streptococcus Aureus
MKA	Mond-Kaak-Aangezicht
NKO	Neus-Keel-Oren
OR	Odds Ratio
SD	Standaarddeviatie
SO	Secundair onderwijs
RIZIV	Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering
WGO	Wereldgezondheidsorganisatie
WZC	Woonzorgcentrum
ZH	Ziekenhuis

SAMENVATTING

Een nosocomiale uitbraak van griep kan zowel in ziekenhuizen als in woonzorgcentra voorkomen en resulteert in verhoogde morbiditeit en mortaliteit bij de patiënten. Eveneens zorgt het voor verhoogde kosten en absentieïsme in de zorginstellingen. Door zichzelf te laten vaccineren kunnen gezondheidswerkers de overdracht van het influenzavirus naar de patiënten in belangrijke mate beperken. Om die reden wordt de systematische vaccinatie van gezondheidswerkers sterk aanbevolen door de Hoge Gezondheidsraad en gratis beschikbaar gesteld door de werkgever. Desondanks blijkt uit de beperkte gegevens die hierover beschikbaar zijn dat slechts de helft van de gezondheidswerkers in Vlaanderen zich tegen griep laten vaccineren.

In het kader van de doelstelling van de Vlaamse Gemeenschap om de vaccinatiegraad voor griep bij gezondheidswerkers tegen 2020 te verhogen tot 80%, werd in opdracht van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid een studie opgezet om inzicht te verwerven in de succesfactoren en knelpunten van het griepvaccinatie voor gezondheidswerkers.

Hiertoe werd een online enquête opgezet die ingevuld werd door gezondheidswerkers van dertien ziekenhuizen en veertien woonzorgcentra verspreid over alle Vlaamse provincies. Welke sociaal-demografische en professionele factoren alsook welke attitudes ten opzichte van de griepvaccinatie, bepalend zijn voor de vaccinatiestatus in deze beroepsgroep werden onderzocht. Vervolgens werden ook interviews afgenomen met de organisatoren van de griepvaccinatiecampagne in de deelnemende zorginstellingen met het oog op het identificeren van succesfactoren en knelpunten van griepvaccinatiecampagnes.

In totaal vulden 5141 van de 28 790 uitgenodigde gezondheidswerkers (17.9%) de enquête volledig in. Dit waren er 4506 in de ziekenhuizen en 635 in de woonzorgcentra. Van de deelnemers was 37.4% in de ziekenhuizen en 47.4% in de woonzorgcentra niet gevaccineerd in het griepseizoen 2014-2015. Meer dan 90% van alle gezondheidswerkers vinden het belangrijk dat gezondheidswerkers patiënten niet besmetten, maar slechts de helft vindt dat je als gezondheidswerker de plicht hebt om je tegen griep te laten vaccineren om de patiënt zo min mogelijk te schaden. Voor deze laatste stelling is er een groot verschil tussen gevaccineerde en niet-gevaccineerde gezondheidswerkers. Daarnaast vond 70.1% bij de gevaccineerde groep en 91.0% bij de niet-gevaccineerde groep het belangrijk dat gezondheidswerkers de vrijheid hebben om zichzelf al dan niet te laten vaccineren tegen griep. Er is een significant verschil in misvattingen over griep tussen de wel- en niet-gevaccineerde groepen ($p < 0.001$). De niet-gevaccineerde groep gelooft minder in de werking en het nut van het griepvaccin, en schat de kans dat men griep krijgt en ook eventueel doorgeeft aan patiënten en rusthuisbewoners ook lager in. De belangrijkste reden om zich wel te laten vaccineren in de toekomst is om zelf bescherming te verwerven tegen griep en in tweede orde om patiënten en de eigen familie te beschermen.

Zorginstellingen met een lage drempel tot griepvaccinatie en zorginstellingen die inzetten op goede en meer intensieve communicatie over griep en griepvaccinatie halen over het algemeen een hogere vaccinatiegraad.

Uit onze resultaten blijkt dat vooral mythes en vooroordelen die bestaan over de werking en de veiligheid van het griepvaccin, alsook het laag inschatten van het risico van griepinfectie voor zichzelf en de patiënten een struikelblok tot vaccinatie tegen griep zijn in zorginstellingen. Gerichte vorming over griep en griepvaccinatie in aansluiting met een laagdrempelige vaccinatiecampagne binnen de zorginstellingen (vb. vaccinatie door prikteam op dienst) is een mogelijke strategie om de vaccinatiegraad te verhogen.

Verder onderzoek naar het effect van een vaccinatiegraad van $\geq 80\%$ bij gezondheidswerkers op de transmissie van griep en vermijden van algemene en griep-gerelateerde morbiditeit en mortaliteit binnen zorginstellingen is noodzakelijk.

1. INLEIDING

De twintigste eeuw werd gekenmerkt door de controle, en in sommige gevallen eliminatie, van een reeks levensbedreigende infectieziekten. Georganiseerde vaccinatieprogramma's hebben hier in belangrijke mate toe bijgedragen, en op die manier een zeer grote impact gehad op de globale morbiditeit en mortaliteit in de bevolking, zo ook in Vlaanderen.

Influenza of griep is een besmettelijke ziekte waarvan de morbiditeit en de mortaliteit toeneemt met de leeftijd (>65 jaar) en met het voorkomen van co-morbiditeit. Tijdens de jaarlijkse epidemieën zijn er wereldwijd 3 tot 5 miljoen gevallen van ernstige griep en 250.000 tot 500.000 overlijdens als gevolg van griep.[WHO] Vooral kinderen, zwangere vrouwen, ouderen en personen met een chronische ziekte hebben een hoger risico op complicaties als gevolg van griep.(1) In geïndustrialiseerde landen komen de meeste overlijdens die geassocieerd zijn met griep voor bij personen van 65 jaar of ouder.(2)

Jaarlijkse vaccinatie van deze risicogroepen krijgt dan ook prioriteit. Door het voorkomen van onder meer immunosenescentie (d.i. vermindering van de weerstand met verouderen) en sommige chronische aandoeningen of hun behandeling, neemt de efficaciteit van het griepvaccin af met toenemende leeftijd.

Daarom is het belangrijk om niet alleen risicogroepen zelf te beschermen tegen griep, maar door vaccinatie in de omgeving (ring-vaccinatie) de besmetting van deze risicopersonen met het griepvirus te voorkomen. Gezondheidswerkers die zorg dragen voor deze risicogroepen in ziekenhuizen en woonzorgcentra hebben niet alleen een hoger risico op infectie met het griepvirus (3), maar ze kunnen ook een belangrijke rol spelen in de blootstelling van patiënten aan het griepvirus indien ze niet gevaccineerd zijn.(4, 5) Nosocomiale uitbraken van griep werden reeds gerapporteerd in verschillende types van zorginstellingen.(5, 6) Uitbraken van griep in zorginstellingen gaan dikwijls gepaard met een hogere morbiditeit en mortaliteit zoals recent kon aangetoond worden in een griepepidemie in een woonzorgcentrum in Vlaams-Brabant. Bij 41% van de bewoners werden mogelijke gevallen van griep gemeld, waarvan 43% bevestigd werd door middel van PCR. In totaal moesten 11,9% van de bewoners gehospitaliseerd worden en overleed 4,7% aan de gevolgen van griep.(7) Een griepepidemie is elk jaar opnieuw een grote uitdaging voor ziekenhuizen en woonzorgcentra. Zieke patiënten, verhoogde zorgkosten, hoger absentisme op het werk en verlies van productiviteit zijn de belangrijkste gevolgen.(8-11)

Studies hebben bovendien aangetoond dat vaccinatie tegen griep van gezondheidswerkers een vermindering geeft van 'all-cause mortality' bij zowel patiënten in lange termijn verzorging, zoals woonzorgcentra, als bij patiënten in ziekenhuizen. De aanbeveling van de Hoge Gezondheidsraad voor jaarlijkse griepvaccinatie beperkt zich daarom niet tot het vaccineren van risicogroepen, maar ook van de gezondheidswerkers die zorg dragen voor deze risicogroepen. Deze jaarlijkse aanbeveling is nodig omwille van regelmatige antigenische veranderingen in circulerende griepvirussen.

Het hoofddoel van griepvaccinatie van gezondheidswerkers is de bescherming van patiënten of ouderen die een verhoogd risico hebben op complicaties bij het doormaken van griep. Desondanks is de vaccinatiegraad voor griep bij gezondheidswerkers zeer verschillend in Westerse landen. In 2011-2012 varieerde de vaccinatiegraad in zes Europese landen tussen 6.4% en 54.4% (12) en in 2014-2015 bedroeg deze 64.3% in de Verenigde Staten.(13) Voor Vlaanderen zijn er slechts gegevens beschikbaar van een beperkte studie, die in 2013 een vaccinatiegraad van 53.0% bij gezondheidswerkers noteerde.(14)

Redenen waarom gezondheidswerkers zich niet laten vaccineren kunnen zeer divers zijn en gaan van organisatorische obstakels (vb. geen tijd, weinig aanbod), over twijfel over de effectiviteit van het griepvaccin, angst voor nevenwerkingen, tot zeer persoonlijke redenen (vb. het recht om zelf ook ziek te zijn).(14-23) Deze redenen kunnen sterk cultureel gebonden zijn en verschillen van land tot land. Omdat de vaccinatiegraad voor seizoensgriep bij gezondheidswerkers zo laag ligt, werd in sommige landen griepvaccinatie voor gezondheidswerkers verplicht gemaakt om de vaccinatiegraad te verhogen. In andere landen wordt gewerkt met specifieke programma's en verschillende soorten van aanmoedigingen.

Tijdens de Vlaamse gezondheidsconferentie van 2012 werd in het luik 'Vaccinaties' een nieuw actieplan over vaccinaties gelanceerd. De hoofddoelstelling van dit actieplan is dat "tegen 2020 een kwaliteitsvol vaccinatiebeleid in Vlaanderen erop gericht moet zijn de bevolking gedurende het hele leven doeltreffend te beschermen tegen vaccineerbare infectieziekten die een ernstige impact kunnen hebben op de levenskwaliteit." In het actieplan werden verschillende subdoelstellingen uitgeschreven waaronder "Vaccinatie en werksituatie". Binnen deze subdoelstelling wordt ernaar gestreefd om tegen

2020 een vaccinatiegraad van 80% te bereiken bij het gezondheidspersoneel. Daarbij ligt de nadruk op de bescherming van risicogroepen door personen te vaccineren die bepaalde beroepen uitoefenen. Vaccinatie van gezondheidspersoneel vermindert het risico op griepinfectie van patiënten die niet gevaccineerd zijn.

De Vlaamse gezondheidsdoelstelling inzake de griepvaccinatie van gezondheidswerkers sluit nauw aan bij de Europese gezondheidsdoelstelling waar gestreefd wordt naar een vaccinatiegraad van 75% in deze populatie.

Het voorliggende rapport beschrijft de studie die uitgevoerd werd in opdracht van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, waarin gepeild werd naar de houding/motivatie van gezondheidswerkers tegenover seizoensgriepvaccinatie, de organisatorische context van griepvaccinatiecampagnes voor gezondheidswerkers, alsook de invloed van de Vlaamse informatiecampagne van 2014 op de bereidheid van gezondheidswerkers om zich tegen griep te laten vaccineren.

2. DOELSTELLING VAN DE STUDIE

De doelstelling was om door middel van een gerichte studie bij gezondheidswerkers werkzaam in ziekenhuizen en woonzorgcentra die behoren tot de specifieke risicogroepen zoals beschreven door de Hoge Gezondheidsraad, inzicht te verwerven in: (i) de bereikte vaccinatiestatus in deze groepen, (ii) welke gezondheidswerkers mogelijk niet bereikt worden door de huidige vaccinatieprogramma's, (iii) de redenen van niet of onvolledige vaccinatie en (iv) wat de impact geweest is van de Vlaamse informatieve campagne in 2014 die tot doel had de griepvaccinatie van gezondheidswerkers te bevorderen.

Met de resultaten van deze studie wensten de onderzoekers een antwoord te formuleren op onderstaande onderzoeksvragen:

2.1 Vaccinatiestatus voor griep bij gezondheidswerkers

1. Wat is de vaccinatiestatus van het voorbije griepseizoen (2014) zoals aanbevolen door de Hoge Gezondheidsraad bij de bevraagde gezondheidswerkers in Vlaanderen? De huidige vaccinatiestatus (2015) werd bekeken in functie van voorgaande griepvaccinaties.

2.2 Welke groepen van gezondheidswerkers worden niet of moeilijk bereikt?

1. Zijn er beroepscategorieën, volgens personeelsstatuut en dienst, in ziekenhuizen die moeilijker te bereiken zijn voor griepvaccinatie?
2. Zijn er beroepscategorieën, volgens personeelsstatuut, in woonzorgcentra die moeilijker te bereiken zijn voor griepvaccinatie?

2.3 Determinanten voor griepvaccinatie

1. Wat zijn mogelijke persoonlijke factoren die een rol spelen in het al dan niet gevaccineerd worden bij gezondheidswerkers?
2. Wat zijn mogelijke organisatorische factoren die een rol spelen bij het al dan niet gevaccineerd worden bij gezondheidswerkers?
3. Welk beleid voor griepvaccinatie van gezondheidswerkers wordt gevoerd in ziekenhuizen en woonzorgcentra?

2.4 Invloed van de informatiecampagne van de Vlaamse overheid 2014 op de bereidheid tot griepvaccinatie

1. Wordt de griepvaccinatiecampagne van de Vlaamse overheid herkend?
2. Heeft deze campagne een invloed gehad op de persoonlijke beslissing van gezondheidswerkers om zich te laten vaccineren tegen griep in 2014?
3. Heeft deze campagne het beleid van instellingen inzake griepvaccinatie van haar medewerkers beïnvloed?

3. METHODEN

3.1 Onderzoekspopulatie

De doelgroep van deze studie waren de personeelsleden van de deelnemende ziekenhuizen en woonzorgcentra in de Vlaamse provincies (Antwerpen, Vlaams-Brabant, Limburg, Oost-Vlaanderen en West-Vlaanderen), met extra aandacht voor personeelsleden die dagelijks contact hebben met patiënten of bewoners van woonzorgcentra.

3.2 Bepaling van de steekproefomvang

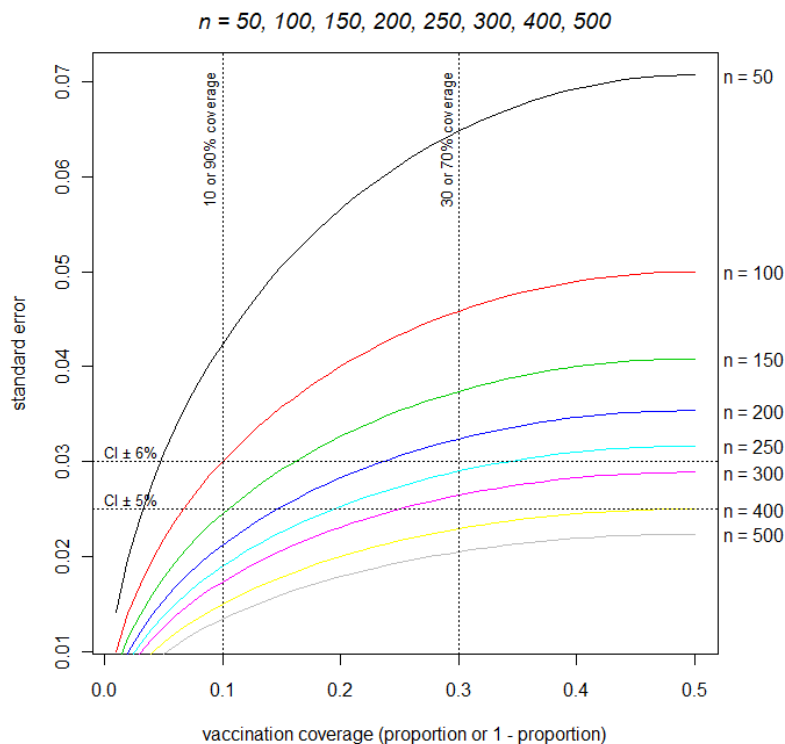
Uitgaande van een bevragsingsperiode van 2-3 maanden werd gestreefd naar een steekproef van 2500 gezondheidswerkers werkend in een ziekenhuis en 500 gezondheidswerkers werkend in woonzorgcentra.

Hoewel een betrouwbare berekening van de vaccinatiegraad niet mogelijk is op basis van de voorliggende studie werd de berekening van de vereiste steekproefgrootte, bij gebrek aan andere objectieve parameters, gebaseerd op de gepubliceerde vaccinatiegraad ($\pm 50\%$) en asymptotische betrouwbaarheidsintervallen.(14)

Onderstaande figuur toont de grootte van de asymptotische standaardfout in functie van de vaccinatiegraad (uitgedrukt als proportie), op basis van verschillende aantallen in steekproefomvang.

Op basis van het gewenste betrouwbaarheidsinterval en van de geschatte proportie van gevaccineerde personen (vaccinatiegraad) in ziekenhuizen kan uit de grafiek de vereiste steekproefomvang afgeleid worden. Uitgaande van een gemiddelde vaccinatiegraad voor griep van 50% (14) en een betrouwbaarheidsinterval van ongeveer $\pm 5\%$ werd gekozen voor een steekproefomvang van 500 personen per provincie.

Gezien het feit dat woonzorgcentra kleinere instellingen zijn met een kleiner personeelsaantal, wordt er naar gestreefd om per instelling 50 personeelsleden te bevragen, wat het totaal van de deelnemende gezondheidswerkers van woonzorgcentra voor de volledige studie op 500 brengt.



Figuur 3.1: Bepaling van de steekproefgrootte in functie van de geschatte vaccinatiegraad, uitgedrukt als proportie en de grootte van de asymptotische standaardfout

3.3 Rekrutering van de zorginstellingen

Een lijst van ziekenhuizen werd via IDEWE verkregen en de lijst van woonzorgcentra in Vlaanderen werd gedownload van de website van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) <http://www.riziv.fgov.be/nl/professionals/verzorgingsinstellingen/rustoord/Paginas/default.aspx#.VfW H2f7ot8w/>.

De zorginstellingen werden volgens grootte ingedeeld op basis van het aantal bedden (groot, middelgroot en klein). (Tabel 3.1)

Tabel 3.1: Indeling van grootte van zorginstellingen op basis van het aantal bedden

	Ziekenhuizen	Woonzorgcentra
Groot	>1000	>150
Middelgroot	500 - 1000	75 – 150
Klein	<500	<75

Ziekenhuizen en woonzorgcentra in Vlaanderen werden vervolgens geselecteerd op basis van hun grootte (aantal bedden, aantal artsen en aantal verpleegkundigen), spreiding en provincie. Een basislijst en een reservelijst werden opgesteld met in de basislijst per provincie 3 ziekenhuizen en 3 woonzorgcentra van verschillende grootte. Indien een zorginstelling uit de basislijst niet wenste deel te nemen of ook niet antwoordde na een herinneringsmail, werd de vraag voor deelname gesteld aan de eerstvolgende zorginstelling van dezelfde grootte op de reservelijst. Als ook deze niet wenste deel te nemen of niet antwoordde, werd er overgegaan naar de volgende zorginstelling op de reservelijst.

Uitnodigingsbrieven voor deelname aan de studie werden via e-mail verstuurd aan de algemeen directie, medisch directeur en personeelsdirecteur van de ziekenhuizen. De eerste e-mail werd verstuurd op 20 oktober 2015. Indien er na een week geen antwoord werd ontvangen, werd een herinneringsmail gestuurd. Na een bevestigend geantwoord werd een tweede e-mail gestuurd met extra informatie over het onderzoek, de voorlopige vragenlijst en werd gevraagd of er een contactpersoon kon aangeduid worden voor verdere vragen en afspraken.

De directie, bewonersverantwoordelijke en de coördinerend en raadgevend arts (CRA) van de woonzorgcentra werden eveneens per e-mail uitgenodigd voor deelname aan de studie. Indien ze na een week nog niet geantwoord hadden, werd een herinneringsmail gestuurd. Omdat de respons op de e-mails in woonzorginstellingen laag was, werd er 1 week na de herinneringsmail telefonisch contact opgenomen met de geselecteerde zorginstellingen. Eens de basislijst afgewerkt was, werden de woonzorgcentra op de reservelijst aangesproken. Er werd vanaf dat ogenblik geen herinneringsmail meer gestuurd maar onmiddellijk telefonisch contact opgenomen. Bij een positief antwoord werd aan de woonzorgcentra ook de extra informatie over het onderzoek per e-mail bezorgd.

3.4 Opstellen van de online vragenlijst

Een online vragenlijst die specifiek peilde naar de motivatie van gezondheidspersoneel om zich wel of niet te laten vaccineren tegen griep werd in september opgesteld. (Bijlage 3)

De bevraging van de motivatie van gezondheidswerkers in deze online vragenlijst is gebaseerd op vragenlijsten die in studieverband afgenomen werden in woonzorgcentra en ziekenhuizen in Nederland. (16, 17) De manier waarop de stellingen over griep en griepvaccinatie werden bevroegd, werd niet gewijzigd op het Vlaamse taalgebruik na, om vergelijkbaarheid met de Nederlandse metingen van 2005 (17) en 2007 (16) te garanderen. Vragen over socio-demografische factoren of werk-gerelateerde vragen werden aangepast aan de Vlaamse situatie (vb. hoe bent u momenteel voor uw ziekenkosten verzekerd?), en niet-relevante vragen (vb. vragen over pandemische griep) werden weggelaten.

De stellingen over griep en griepvaccinatie waarbij gekeken werd naar gedragsdeterminanten zijn gebaseerd op het 'Health Belief Model' (24) en de 'Health Intention Model' (25). Binnen het 'Health Belief Model' worden de volgende vijf domeinen geëvalueerd: (i) geobserveerde vatbaarheid, (ii) geobserveerde ernst, (iii) geobserveerde voordelen, (iv) geobserveerde barrières en (v) aanwijzingen tot handelen. Vanuit het 'Behavioural Intention Model' werden twee domeinen bevroegd: (i) attitude en

(ii) sociale beïnvloeding. Tot slot werd nog zelfdoeltreffendheid uit het ASE model (Attitude, Sociale invloed en Eigen effectiviteit) toegevoegd aan attitude en sociale beïnvloeding.(26)

Aan de deelnemers werd gevraagd om deze stellingen te beantwoorden op een vijf-punten Likertschaal die varieerde van “helemaal mee eens” tot “helemaal niet mee eens”.

De vragenlijst bestond uit vier delen, waarbij de eerste drie delen door iedereen werden ingevuld. Deel één omvatte een aantal administratieve en sociaal-demografische gegevens. In deel twee werd gepeild naar de kennis over de Vlaamse griepvaccinatiecampagne van 2014 en de kennis van de aanbevelingen over griepvaccinatie. In het derde luik werd dieper ingegaan op de perceptie van griep alsook het griepvaccin. Tot slot werden in het vierde luik specifiek gevraagd naar persoonlijke redenen van wel of niet-vaccinatie tegen griep voor 2014 en 2015. Deel vier van de vragenlijst verschildte voor gezondheidswerkers die zich in 2014 wel hadden laten vaccineren ten opzichte van diegenen die dit niet hadden gedaan.

Overzicht van de bevroegde items:

1. Demografische vragen
 - Geslacht, geboortedatum
 - Etniciteit
 - Gezinssituatie
 - Ziekenhuis/woonzorgcentrum
 - Opleiding, afdeling
 - Werksituatie
 - Aantal jaren werkervaring
 - Contact met patiënten
2. Kennis omtrent de aanbeveling voor griepvaccinatie en kennis van de griepvaccinatiecampagne Vlaamse gemeenschap 2014
 - Bekendheid van de Hoge Gezondheidsraad en aanbevelingen
 - Bekendheid van de Vlaamse griepvaccinatiecampagne in 2014
 - Bekendheid van doelgroepen van de Vlaamse griepvaccinatiecampagne
3. Perceptie met betrekking tot griep en griepvaccinatie
 - Sociale beïnvloeding
 - Beschikbaarheid van vaccin
 - Attitude
 - Voordelen van griepvaccinatie
 - Barrière tegen vaccineren
 - Vatbaarheid voor griep
4. Griepvaccinatie zelf en redenen voor wel/niet vaccinatie
 - Vaccinatiestatus in 2014
 - Vaccinatiestatus in 2015
 - Jaarlijks/al ooit laten vaccineren tegen griep
 - Eventuele nevenwerkingen na het griepvaccin
 - Redenen om zich wel of niet te laten vaccineren tegen griep
 - Redenen om zich in de toekomst wel te laten vaccineren

3.5 Ethische commissie

Eind september 2015 werd het protocol van de studie, samen met de bijhorende documenten, ingediend voor goedkeuring bij de Ethische commissie van de Universitaire Ziekenhuizen van de KU Leuven (S58512). Goedkeuring voor het uitvoeren van deze studie werd ontvangen op 20 oktober 2015.

3.6 Uitvoering online bevraging gezondheidswerkers

De online vragenlijst werd in oktober 2015 opgesteld in de Limesurvey van KU Leuven (LimeSurvey Project, Hamburg, Germany, URL <http://www.limesurvey.org>), een tool voor online enquêtes. In de deelnemende ziekenhuizen werd een e-mail gestuurd naar alle personeelsleden met daarin een uitnodiging voor deelname aan de studie (Bijlage 1), alsook een link naar de online vragenlijst. In woonzorgcentra waar het personeel geen werk-specifiek e-mailadres had, werden gezondheidswerkers uitgenodigd om de online vragenlijst in te vullen op een computer binnen het woonzorgcentrum. Er was ook de mogelijkheid om de enquête thuis in te vullen.

De online bevraging werd gestart op 23 november 2015 en liep tot 4 januari 2016.

De URL link naar deze enquête was www.griepenquête.be en kon door iedereen geopend worden. De link was niet gekoppeld aan het e-mailadres van de personeelsleden zodat er geen persoonlijke gegevens met de ingevulde vragenlijst in verband konden gebracht worden. In Limesurvey werd expliciet vermeld dat de anonimiteit van de deelnemers werd gewaarborgd. Enkel de datum van het invullen van de vragenlijst, het uur van het starten en het uur van het vervolledigen van de vragenlijst werden bewaard. Invullen van de vragenlijst was pas mogelijk nadat de betrokkene expliciet geïnformeerde toestemming had gegeven. In totaal bestond deze online vragenlijst voor elke deelnemers uit 28 vragen en 39 stellingen. Afhankelijk van de vaccinatiestatus in 2014 moesten er bijkomend nog 5 of 6 vragen ingevuld worden. De deelnemers hadden niet de mogelijkheid om terug te keren naar een vorige pagina, en konden op elk moment de enquête stopzetten. Limesurvey was zo ingesteld dat elke vraag moest beantwoord worden voordat er naar de volgende pagina kon overgegaan worden. Alleen volledig ingevulde vragenlijsten werden bij de analyse in rekening gebracht.

3.7 Campagnemateriaal

Om extra aandacht te geven aan de online bevraging voor deze studie werd er campagnemateriaal ontworpen. Deze bestond uit posters en zakdoekendoosjes die verspreid werden in de zorginstelling. (Bijlage 2) De posters werden opgehangen op plaatsen waar enkel personeelsleden kwamen (bv. de kleedkamers, de personeelscafetaria, de keukens op de afdelingen). De zakdoekendoosjes werden geplaatst in de personeelscafetaria en eventueel op de verschillende afdelingen. Naast extra aandacht voor de bevraging had dit promotiemateriaal ook tot doel de discussie over griepvaccinatie van gezondheidswerkers te stimuleren. Omdat de online bevraging en het verspreiden van het campagnemateriaal pas gebeurde nadat de gratis griepvaccinatiecampagne was uitgevoerd in de verschillende zorginstellingen, kan dit promotiemateriaal of de online bevraging zelf geen invloed uitgeoefend hebben op de griepvaccinatie van gezondheidswerkers zelf.

3.8 Diepte-interviews

Via een semigestructureerd diepte-interview werden de organisatorische succesfactoren en knelpunten met betrekking tot griepvaccinatie van personeelsleden van de deelnemende zorginstellingen in kaart gebracht. (Bijlage 4) Met deze interviews werd gestart op 23 november 2015 en het laatste interview vond plaats op 20 januari 2016, en deze duurden maximaal 1 uur. De interviewer ging ter plaatse om het interview af te nemen van de personen die binnen de verschillende zorginstellingen verantwoordelijk zijn voor de praktische organisatie van de jaarlijkse griepvaccinatiecampagne. Hierbij werden eerst persoonlijke gegevens gevraagd aan de verantwoordelijken van de griepvaccinatiecampagne. Vervolgens werd gepeild naar de positieve en negatieve ervaringen met griepvaccinatie van de gezondheidswerkers binnen de eigen instelling, welke methoden de instelling gebruikte om de zorgverleners op de hoogte te brengen van de griepvaccinatiecampagne en welke acties werden ondernomen om de vaccinatiegraad te verhogen. Tevens werd gepeild naar de resultaten die m.b.t. griepvaccinatie van hun personeelsleden in de afgelopen jaren bereikt werden. Het interview werd afgesloten met een vraag naar persoonlijke mening over de algemene aanpak van de griepvaccinatiecampagne binnen de eigen zorginstelling.

3.9 Verwerking van de data

Data werden overgebracht van Limesurvey naar R voor verdere analyse. Voor het coderen van open ("andere", ...) vragen werd gebruik gemaakt van Microsoft Access.

Sommige variabelen werd gehercodeerd en binnen bepaalde variabelen werden sommige categorieën samengenomen om de data overzichtelijker en bevattelijker te maken.

Inconsistente administratieve gegevens werden gecorrigeerd.

3.10 Statistische analyse van de data

De gegevens werden geanalyseerd met het statistisch software pakket R (versie 3.2.2, R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria, 2015)

Vragen op de vijf-punten Likert schaal werden als volgt gedichotomiseerd: (i) "helemaal mee eens" en "mee eens" en (ii) "niet mee eens/ niet mee oneens", "mee oneens" en "helemaal mee oneens" overeenkomstig voorgaande studies die met deze vragenlijst werden uitgevoerd (i.e. Looijmans et al, Hopman et al.)

Om te bepalen welke determinanten bij gezondheidswerkers geassocieerd waren met griepvaccinatie werd een univariate analyse van mogelijke determinanten uitgevoerd. Hierbij werd gebruik gemaakt van de chi-kwadraattest en logistische regressie. In geval van logistische regressie werd het resultaat uitgedrukt als Odds Ratio en gerapporteerd met het 95% betrouwbaarheidsinterval.

Om het gezamenlijk verband tussen de stellingen over vaccinatie enerzijds en sociaal-demografische en werk-gerelateerde factoren anderzijds te onderzoeken werd gebruik gemaakt van meervoudige logistische regressie met de vaccinatiestatus in 2014 (wel/niet gevaccineerd) als afhankelijke variabele. Selectie van variabelen gebeurde middels 'backward selectie' met het Mallows Cp criterium. Variabelen worden slechts beschouwd als statistisch significant bij een corresponderende p-waarde $< 0,05$.

4. RESULTATEN ONLINE BEVRAGING

4.1 Beschrijving van de populatie

4.1.1 Samenstelling van de steekproef en respons

Het doel was om per Vlaamse provincie twee ziekenhuizen en twee woonzorgcentra van verschillende grootte te includeren. Na de goedkeuring van de ethische commissie werden over een verloop van vijf weken 22 ziekenhuizen en 47 woonzorgcentra aangeschreven in Vlaanderen. De rekrutering van woonzorgcentra verliep moeilijker dan voor de ziekenhuizen. In totaal hebben 13 van de 22 aangeschreven ziekenhuizen toegezegd om deel te nemen aan de studie (Tabel 4.1). De overige negen ziekenhuizen (i) wensten niet deel te nemen ($n=3$), (ii) waren te laat met antwoorden ($n=1$) of (iii) lieten nooit iets weten ($n=5$). In totaal hebben 14 van de 47 woonzorgcentra toegezegd om deel te nemen aan de studie (Tabel 4.1). De redenen voor niet deelname van de 33 resterende woonzorgcentra waren uiteenlopend: geen computers beschikbaar, een reeds lopende enquête, verbouwingen, andere prioriteiten, geen tijd, en recent ontslag van de directeur.

Tabel 4.1: Overzicht van alle aangeschreven en deelnemende ziekenhuizen en woonzorgcentra

	Vlaams- Brabant	Antwerpen	Limburg	Oost- Vlaanderen	West- Vlaanderen	Totaal
Ziekenhuizen						
Aangeschreven	5	4	6	3	4	22
Deelname	2	2	4	3	2	13
Aantal personeelsleden	6177	2401	5421 ²	8800	3725	26 524 ²
Ingevulde enquêtes	1769	325	729	1364	319	4506
Percentage deelname personeel	28.6%	13.5%	13.4%	15.5%	8.6%	17.0%
Woonzorgcentra						
Aangeschreven	10	9	9	10	9	47
Deelname	3	1	1	2	7	14
Aantal personeelsleden	450	125	110	279 ²	1302	2266 ²
Ingevulde enquêtes ¹	41	70	43	82	396	632
Percentage deelname personeel	9.1%	56.0%	39.1%	29.4%	30.4%	27.9%

¹ Van 3 deelnemers is niet gekend uit welk woonzorgcentrum of provincie ze komen

² Dit zijn geschatte aantallen

In totaal werden naar schatting 28 790 personeelsleden uitgenodigd om de vragenlijst in te vullen, waarvan 92.1% verbonden aan een ziekenhuis en 7.9% aan een woonzorgcentrum. In totaal vulden 5141 personeelsleden (17.9%) de enquête volledig in, meer bepaald 4506 personeelsleden in de ziekenhuizen (respons 17.0%) en 632 personeelsleden in de woonzorgcentra (respons 27.9%). Drie deelnemers van wie niet is gekend tot welke instelling ze behoren, werden niet in de analyse opgenomen.

4.1.2 Demografische gegevens

Tabel 4.2 geeft een overzicht van het demografische profiel van de deelnemende gezondheidswerkers. In de ziekenhuizen was ongeveer 8 op 10 deelnemers een vrouw, terwijl dit in de woonzorgcentra ongeveer 9 op 10 bedroeg. Dit verschil is statistisch significant ($p < 0.001$). Deze gegevens zijn in lijn met het rapport van de Vlaamse gemeenschap over het personeel dat werkzaam is in Vlaamse Ziekenhuizen.(27)

Op basis van de genoteerde geboortedatum en de datum van het invullen van de vragenlijst werd de leeftijd berekend. De leeftijd van de deelnemers in de volledige steekproef varieerde tussen 18 en 75 jaar. De gemiddelde leeftijd ($\pm$ SD) bedroeg 42.6 (± 11.5) jaar in de ziekenhuizen en 43.5 (± 11.3) jaar in de woonzorgcentra ($p = 0.07$). Er is een evenredige verdeling over de leeftijden zowel in de ziekenhuizen als in de woonzorgcentra. De gemiddelde leeftijd ($\pm$ SD) van de vrouwen bedroeg 41.8 (± 11.2) jaar in de ziekenhuizen en 43.1 (± 11.4) jaar in de woonzorgcentra ($p = 0.01$); en deze van de mannen 45.6 (± 11.8) jaar in de ziekenhuizen en 46.0 (± 10.3) jaar in de woonzorgcentra ($p = 0.7$). In beide types zorginstellingen waren de deelnemende mannen significant ouder dan de vrouwen (ZH: $p < 0.001$ – WZC: $p = 0.002$).

Van de personeelsleden die de vragenlijst invulden was >95% afkomstig uit België. De meest voorkomende buitenlandse nationaliteit was Nederlands.

Zowel in de ziekenhuizen als in de woonzorgcentra is de meerderheid van de deelnemers (>75%) samenwonend of gehuwd en ongeveer 6 op de 10 deelnemers heeft nog thuiswonende kinderen.

Een minderheid van de personeelsleden heeft een chronische ziekte (gemiddeld 5.8 %).

Tabel 4.2: Demografische gegevens van de deelnemers in de ziekenhuizen en woonzorgcentra

	Ziekenhuizen (N = 4506)	Woonzorgcentra (N = 635)
Geslacht***		
Man	945 (21.0%)	73 (11.5%)
Vrouw	3561 (79.0%)	562 (88.5%)
Leeftijd***		
<= 25 jaar	275 (6.1%)	51 (8.0%)
25-30 jaar	601 (13.3%)	65 (10.2%)
30-35 jaar	597 (13.2%)	59 (9.3%)
35-40 jaar	585 (13.0%)	74 (11.7%)
40-45 jaar	485 (10.8%)	74 (11.7%)
45-50 jaar	576 (12.8%)	90 (14.2%)
50-55 jaar	654 (14.5%)	117 (18.4%)
55-60 jaar	559 (12.4%)	91 (14.3%)
>60 jaar	174 (3.9%)	14 (2.2%)
Persoonlijke gegevens		
Herkomst		
België	4335 (96.2%)	617 (97.2%)
Nederland	74 (1.6%)	3 (0.5%)
Ander Europees land	49 (1.1%)	6 (0.9%)
Afrika	27 (0.6%)	5 (0.8%)
Azië	14 (0.3%)	4 (0.6%)
Amerika	7 (0.2%)	0 (0.0%)
Burgerlijke stand***		
Samenwonend/ Gehuwd	3545 (78.7%)	482 (75.9%)
Gescheiden	219 (4.9%)	60 (9.4%)
Alleenstaand/Weduwe(naar)	742 (16.5%)	93 (14.6%)
Thuiswonende kinderen	2643 (58.7%)	363 (57.2%)
Chronische ziekte	251 (5.6%)	38 (6.0%)

Voor verschil tussen ZH en WZC, χ^2 -toets: *** $p < 0.001$ (voor de leeftijden zijn beide indelingen significant verschillend)

4.1.3 Opleiding en werk

Tabel 4.3 toont de opleiding en werksituatie van de deelnemers in de ziekenhuizen en de woonzorgcentra.

Om het opleidingsniveau te bepalen werd gevraagd om het hoogst behaalde diploma op te geven. In de ziekenhuizen heeft 82.3% een diploma in het hoger onderwijs terwijl in de woonzorgcentra slechts 29.1% hoger onderwijs heeft gevolgd.

Ongeveer de helft van de deelnemers in de ziekenhuizen is verpleegkundige. In de woonzorgcentra is één op vier verpleegkundige en één op drie zorgkundige. Een opdeling werd gemaakt binnen de verpleegkundigen volgens hoogst behaalde diploma (gegradueerd/bachelor versus Hoger Beroeps Onderwijs (HBO5). In ziekenhuizen werken in hoofdzaak verpleegkundigen met een bachelor diploma (77%), terwijl het in de woonzorgcentra in meerderheid (63%) 'gegradueerde' verpleegkundigen met een HBO5 diploma betreft. Zowel in de ziekenhuizen als in de woonzorgcentra namen vervolgens personeelsleden van de niet-medische staf (administratieve en logistieke medewerkers, technisch personeel) proportioneel het meest deel aan de enquête (na verpleegkundigen of zorgkundigen), gevolgd door ander (para)medisch personeel. In de ziekenhuizen was ongeveer 1 op 10 deelnemers arts van opleiding (specialist, tandarts, huisarts).

Vervolgens werd er naar de professionele gegevens gekeken, zoals het aantal jaren actief in de zorgsector, het uurrooster, de werksituatie en het dagelijks contact met patiënten. De resultaten in tabel 4.3 geven aan dat het aantal jaren activiteit in de zorgsector ongeveer gelijk verdeeld is in de ziekenhuizen en de woonzorgcentra. Voor het item 'uurrooster' waren er meerdere antwoorden mogelijk: vroege dienst, dagdienst, late dienst (= avonddienst) of nachtdienst. Om een mogelijk effect van het uurrooster op griepvaccinatie te kunnen evalueren werden deze categorieën herleid tot drie mogelijkheden, met name (i) uitsluitend dagdienst, (ii) onregelmatige diensten en (iii) uitsluitend

nachtdienst. In de ziekenhuizen werkt 60% van de deelnemers voltijds terwijl de deelnemers in de woonzorgcentra deeltijds net iets meer deeltijds dan voltijds werken.

In de ziekenhuizen en de woonzorgcentra heeft respectievelijk 77.1% en 89.0% van de deelnemers dagelijks contact met patiënten.

Tot slot werd er gepeild naar de afdeling waar de deelnemers werken binnen hun zorginstelling. In deze vraag werd duidelijk een onderscheid gemaakt tussen de ziekenhuizen en de woonzorgcentra. De personeelsleden in de woonzorgcentra hadden de optie om 'ik werk in een woonzorgcentrum' aan te duiden. In de ziekenhuizen werd er een opdeling gemaakt in verschillende diensten of afdelingen. Van de deelnemers is ongeveer één op vier werkzaam op een inwendige dienst (inclusief geriatrie en oncologie). Gezondheidswerkers van acute diensten zijn de tweede grootste groep gevolgd door medische technische diensten (laboratorium, functiemetingen en medische beeldvorming).

Tabel 4.3: Werksituatie van de deelnemers in de ziekenhuizen en woonzorgcentra

	Ziekenhuizen (N = 4506)	Woonzorgcentra (N = 635)
Hoogste diploma***		
Universitair diploma	1240 (27.5%)	34 (5.3%)
Bachelor diploma (A1 diploma)	2469 (54.8%)	151 (23.8%)
HBO5, SO of lager	797 (17.7%)	450 (70.9%)
Beroep^{1-2,***}		
Arts	558 (12.4%)	1 (0.2%)
Verpleegkundigen ¹	2281 (50.5%)	163 (25.6%)
Verpleegkundige (bachelor)	1759 (39.0%)	60 (9.4%)
Vroedvrouw	137 (3.0%)	0 (0%)
Verpleegkundige (HBO5)	385 (8.5%)	103 (16.2%)
Zorgkundige	140 (3.1%)	240 (37.8%)
Ander (para)medisch personeel ¹	750 (16.6%)	71 (11.2%)
Medisch-technisch personeel	238 (5.3%)	-
Apotheek	57 (1.3%)	-
Audioloog	12 (0.3%)	-
Kinesitherapeut	133 (3.0%)	30 (4.7%)
Paramedicus	207 (4.6%)	39 (6.1%)
Psycholoog	74 (1.6%)	2 (0.3%)
Onderzoeker	29 (0.6%)	-
Niet-medische personeel ¹	773 (17.2%)	160 (25.2%)
Administratieve medewerker	632 (14.0%)	57 (9.0%)
Logistiek medewerker	95 (2.1%)	98 (15.4%)
Technisch personeel	46 (1.0%)	3 (0.5%)
Professionele gegevens		
Jaren actief in gezondheidssector		
< 5 jaar	795 (17.6%)	121 (19.1%)
5-10 jaar	787 (17.5%)	119 (18.7%)
10-20 jaar	1051 (23.3%)	157 (24.7%)
20-30 jaar	950 (21.1%)	146 (23%)
30-40 jaar	843 (18.7%)	88 (13.9%)
> 40 jaar	80 (1.8%)	4 (0.6%)
Uurrooster		
Uitsluitend dagdienst	2197 (48.8%)	252 (39.7%)
Onregelmatige dienst	2144 (47.6%)	346 (54.5%)
Uitsluitend nachtdienst	165 (3.7%)	37 (5.8%)
Werksituatie		
Voltijds	2726 (60.5%)	315 (49.6%)
Deeltijds	1780 (39.5%)	320 (50.4%)
Dagelijks contact met patiënten	3472 (77.1%)	565 (89.0%)

Dienst ³		
Woonzorgcentrum	-	635 (100%)
Pediatrie	255 (5.7%)	-
Gynaecologie/verloskunde	201 (4.5%)	-
Chirurgische diensten	427 (9.5%)	-
Internistische diensten	1080 (24.0%)	-
Acute diensten	710 (15.9%)	-
Operatiekwartier	214 (4.8%)	-
Spoedgevallen	138 (3.1%)	-
Intensieve zorgen/neonatalogie	358 (8.0%)	-
Paramedische diensten	350 (7.8%)	-
Paramedische dienst	90 (2.0%)	-
Revalidatie	196 (4.4%)	-
Raadpleging	64 (1.4%)	-
Andere medische diensten	173 (3.8%)	-
Oftalmologie/dermatologie/NKO/MKA	60 (1.3%)	-
Psychiatrie	95 (2.1%)	-
Neurologie	18 (0.4%)	-
Apotheek	61 (1.4%)	-
Medisch-technische dienst	671 (14.9%)	-
Ondersteunende diensten	572 (12.7%)	-
Administratie	401 (8.9%)	-
Keuken	18 (0.4%)	-
Logistieke ondersteuning	82 (1.8%)	-
Technische diensten	71 (1.6%)	-

Voor verschil tussen ZH en WZC, χ^2 -toets: *** $p < 0.001$

¹ Voor de verpleegkundigen, ander (para)medische personeel en niet-medisch personeel werd zowel het totale aantal (%) als aantal (%) per subcategorie vermeld.

² van zes personen (waarvan 4 in ziekenhuizen en 2 in een woonzorgcentrum) is de functie niet gekend;

³ van drie personen werkzaam in een ziekenhuis is de dienst niet gekend

In tabel 4.4 wordt weergegeven in hoeverre de deelnemende gezondheidswerkers binnen de opgegeven dienst in contact staan met patiënten. In WZC is dit voor ongeveer negen op tien van de deelnemers het geval en iets minder dan acht op tien in ziekenhuizen. Bij de ziekenhuizen kan vastgesteld worden dat het grootste deel van de personeelsleden binnen alle medische en paramedische beroepen contact heeft met patiënten (80 – 90%). Bij de medisch-technische diensten, logistieke ondersteuning en administratieve ondersteuning heeft gemiddeld 1/2^{de} tot 1/3^{de} van de deelnemers contact met patiënten. Het laagste patiëntencontact wordt gezien bij de apotheek en de keuken in de ziekenhuizen (< 20%).

Tabel 4.4: Aantal (%) personen per dienst die contact hebben met patiënten

	Aantal (N = 5141)	Contact met patiënten (N = 4037)
Woonzorgcentra	635	565 (89.0%)
Ziekenhuizen	4506	3472 (77.1%)
Pediatrie	255	225 (88.2%)
Gynaecologie/verloskunde	201	181 (90.0%)
Chirurgische diensten	427	406 (95.1%)
Internistische diensten	1080	993 (91.9%)
Acute diensten		
Operatiekwartier	214	190 (88.8%)
Spoedgevallen	138	131 (94.9%)
Intensieve zorgen/neonatalogie	358	343 (95.8%)
Paramedische diensten		
Paramedische dienst	90	79 (87.8%)
Revalidatie	196	187 (95.4%)
Raadpleging	64	59 (92.2%)
Andere medische diensten		

Oftalmologie/dermatologie/NKO/MKA	60	53 (88.3%)
Psychiatrie	96	91 (95.8%)
Neurologie	18	14 (77.8%)
Apotheek	61	6 (9.8%)
Medisch-technische dienst	671	336 (50.1%)
Ondersteunende diensten		
Administratie	401	109 (27.2%)
Keuken	18	3 (16.7%)
Logistieke ondersteuning	82	37 (45.1%)
Technische diensten	71	25 (35.2%)

4.2 Vlaamse griepvaccinatiecampagne en kennis over aanbeveling voor gezondheidswerkers

Herkenbaarheid Vlaamse griepvaccinatiecampagne

In tabel 4.5 wordt de herkenbaarheid van de Vlaamse griepvaccinatiecampagne bij de zorgverleners samengevat. Aangezien de adviezen van de Vlaamse overheid over griepvaccinatie bij gezondheidswerkers gebaseerd zijn op deze van de Hoge Gezondheidsraad (HGR), werd gevraagd of men op de hoogte was van de HGR en zijn aanbevelingen over griepvaccinatie.

Meer dan 80% van de deelnemers weet dat er een aanbeveling over griepvaccinatie voor gezondheidswerkers bestaat, maar slechts 35-40% kent ook de inhoud van deze aanbeveling.

Aansluitend bij de aanbevelingen van de HGR richtte de griepvaccinatiecampagne van de Vlaamse overheid zich de voorbije jaren op bepaalde doelgroepen, namelijk zwangere vrouwen, chronisch zieken en gezondheidswerkers. Via een vraag werd gepeild naar de mate waarin zorgverleners op de hoogte zijn van deze drie doelgroepen. Gezondheidswerkers in de ziekenhuizen konden in verhouding frequenter de drie correcte antwoorden aanduiden dan hun collega's van de woonzorgcentra. Personen die drie correcte antwoorden gegeven hadden maar ook 'ik weet niet' hadden aangeduid, werden automatisch bij de 'weet niet' groep ingedeeld. Ongeveer vier op tien deelnemers in de zorginstellingen had geen, één of twee juiste antwoorden aangeduid. Een minderheid in de ziekenhuizen en woonzorgcentra had, buiten de drie correcte antwoorden, te veel andere antwoorden aangeduid. Bij de antwoordoptie 'andere' werd 'ouderen' negen op de tien keer ingevuld als antwoord.

Vervolgens werd gevraagd of de poster van de griepvaccinatiecampagne van de Vlaamse Overheid uit 2014 herkend werd. Hierbij was er keuze tussen de huidige poster (virusmannetje), een voorgaande campagneposter (ziek als een hond) en een niet bestaande poster. Uit de resultaten blijkt dat ongeveer 30% van de deelnemers geen poster heeft aangeduid.

Er werd wel gepeild naar de informatieve waarde, het nut en de invloed van de griepvaccinatiecampagne. Dit had tot doel de grootte van een eventueel effect van de poster in 2014 te schatten. De resultaten van de ziekenhuizen en woonzorgcentra zijn gelijklopend. Deze campagne werd door ongeveer twee op vijf deelnemers nuttig gevonden, liet ongeveer een derde van de deelnemers nadenken over het nut van het griepvaccin, maar de campagne heeft slechts bij 10% van de deelnemers een invloed gehad om zich als dan niet te laten vaccineren. Van de deelnemers vond 48.2% de campagne met het groene virusmannetje informatief. Dit bedroeg 41.9% voor de campagne met de zieke hond, 43.0% voor de niet bestaande poster en 22.7% voor de groep die 'onbekend' had aangeduid.

Uit de interviews is nadien gebleken dat de informatieve posters en andere materialen die aangeboden werden door de Vlaamse gemeenschap om de griepvaccinatiecampagne te ondersteunen niet consequent gebruikt werden in de deelnemende woonzorgcentra en ziekenhuizen. Dit maakt het moeilijk om een juiste inschatting te maken van de waarde van de campagne.

Tabel 4.5: Herkenbaarheid van de Vlaamse griepcampagne in de ziekenhuizen en woonzorgcentra

	Ziekenhuizen (N = 4506)	Woonzorgcentra (N = 635)
Bent u op de hoogte van de aanbeveling van de hoge gezondheidsraad over de vaccinatie van gezondheidswerkers tegen griep?		
Neen, ik ken de HGR niet	282 (6.3%)	63 (9.9%)
Neen, ik heb nog nooit van deze aanbeveling gehoord	274 (6.1%)	42 (6.6%)
Ja, maar ik ken de inhoud van deze aanbeveling niet	2335 (51.8%)	270 (42.5%)
Ja, ik ken de inhoud van deze aanbeveling	1615 (35.8%)	260 (40.9%)
Tot welke doelgroep(en) richtte de Vlaamse griepvaccinatiecampagne van de Vlaamse overheid zich de afgelopen jaren?		
Zwangere vrouwen	2534 (56.2%)	305 (51.2%)
Personen met chronische aandoeningen	3003 (66.6%)	325 (51.2%)
Kinderen	490 (10.9%)	85 (13.4%)
Gezondheidswerkers	3347 (74.3%)	443 (69.8%)
Leger en civiele bescherming	402 (8.9%)	51 (8.0%)
Overheidspersoneel	291 (6.5%)	52 (8.2%)
Ik weet het niet	799 (17.7%)	138 (21.7%)
Andere		
Ouderen	279 (6.2%)	34 (5.4%)
Risicopersonen	21 (0.5%)	5 (0.8%)
Andere	4 (0.1%)	2 (0.3%)
Antwoordfrequenties		
Correct antwoord	1318 (29.2%)	128 (20.2%)
Te veel	588 (13.0%)	71 (11.2%)
Fout of onvolledig	1801 (40.0%)	298 (46.9%)
Weet niet	799 (17.7%)	635 (20.2%)
Welke van de volgende afbeeldingen werd in 2014 gebruikt door de Vlaamse Gemeenschap voor de griepvaccinatiecampagne?		
Campagne 2015 ("virusmannetje")	1327 (29.4%)	136 (21.4%)
Campagne 2013 ("ziek als een hond")	1740 (38.6%)	221 (34.8%)
Niet bestaande campagne	160 (3.6%)	75 (11.8%)
Onbekend	1279 (28.4%)	203 (32.0%)
Vond u deze griepvaccinatiecampagne informatief?		
Ja	1691 (37.5%)	272 (42.8%)
Neen	2815 (62.5%)	363 (57.2%)
Heeft deze griepvaccinatiecampagne u doen nadenken over het nut van griepvaccinatie voor de gezondheidswerker?		
Ja	1204 (26.7%)	192 (29.6%)
Neen	1895 (42.1%)	202 (31.8%)
Geen mening	1407 (31.2%)	241 (38.0%)
Heeft deze griepvaccinatiecampagne u op enige manier beïnvloed om u al dan niet te laten vaccineren?		
Ja	462 (10.3%)	74 (11.7%)
Neen	3436 (76.3%)	431 (67.9%)
Geen mening	608 (13.5%)	130 (20.5%)

Kennis aanbeveling griepvaccinatie voor gezondheidswerkers

Tabel 4.6 toont dat ongeveer de helft van de artsen de HGR en de inhoud van de aanbeveling kennen. Bij de verpleegkundigen en zorgkundigen in de ziekenhuizen is de kennis over de HGR even groot, maar ongeveer de helft kent de aanbevelingen van HGR niet. De andere (para)medische beroepen en de niet-medische beroepen zijn eveneens iets minder bekend met de HGR en zijn aanbevelingen. In de woonzorgcentra zegt 40% van de zorgkundigen en 50% van de verpleegkundigen de HGR en de inhoud van de aanbevelingen te kennen. Iets minder dan de helft van het ander (para)medisch personeel en de niet medische staf zegt wel de HGR te kennen maar niet zijn aanbevelingen. Uit deze resultaten kan besloten worden dat zowel in de ziekenhuizen als de woonzorgcentra ongeveer Meer dan 50% de aanbevelingen van de hoge gezondheidsraad niet kent, één op tien deelnemers de HGR niet kent of nog nooit van zijn aanbevelingen heeft gehoord. In de ziekenhuizen zijn de artsen het

best op de hoogte van de HGR en zijn aanbevelingen. In de woonzorgcentra zijn dit vooral de verpleegkundigen met een bachelor diploma.

Tabel 4.6: Kennis over Hoge Gezondheidsraad en aanbevelingen volgens functiegroep (%)

	Neen, ik ken de HGR niet	Neen, ik heb nog nooit van deze aanbeveling gehoord	Ja, maar ik ken de inhoud van deze aanbeveling niet	Ja, ik ken de inhoud van deze aanbeveling
Ziekenhuizen (N = 4506)	(N = 282)	(N = 274)	(N = 2335)	(N = 1615)
Arts (n = 558)	1.2	3.6	42.3	52.9
Verpleegkundigen (n = 2281)	5.2	4.9	53.2	36.6
Verpleegkundige (bachelor) (n = 1759)	4.9	5.5	54.0	35.6
Vroedvrouwen (n = 137)	5.8	1.5	60.6	32.1
Verpleegkundige (HBO5) (n = 385)	6.5	3.6	47.0	42.9
Zorgkundige (n = 140)	7.1	7.9	45.7	39.3
Ander (para)medisch personeel (n = 750)	8.3	8.4	56.8	26.5
Niet medische staf (n = 773)	10.8	8.8	50.8	29.6
Woonzorgcentra (N = 635)	(N = 63)	(N = 42)	(N = 270)	(N = 260)
Verpleegkundigen (n = 163)	4.9	3.1	42.3	49.7
Verpleegkundige (bachelor) (n = 60)	3.3	6.7	31.7	58.3
Verpleegkundige (HBO5) (n = 103)	5.8	1.0	48.5	44.7
Zorgkundige (n = 240)	14.6	6.2	39.2	40.0
Ander (para)medisch personeel (n = 71)	9.9	11.3	45.1	33.8
Niet medische staf (n = 160)	8.1	8.8	46.9	36.2

Tabel 4.7 biedt een overzicht van de proporties personeelsleden (%) binnen elke functiegroep die een bepaalde poster hebben aangeduid.

In de ziekenhuizen is het opvallend dat van al de functiegroepen de artsen het meest 'onbekend' hebben aangeduid. Het andere (para)medisch personeel is de functiegroep die het vaakst, ongeveer drie op vijf deelnemers, de juiste poster heeft aangeduid. De campagne 'zo ziek als een hond' is van alle campagnes het vaakst aangeduid, gevolgd door 'het virusmannetje', onbekend en de niet-bestaande campagne.

In de woonzorgcentra werd in alle functiegroepen vooral het thema met de zieke hond aangeduid. In het algemeen was in de woonzorgcentra in aflopende volgorde 'zo ziek als een hond', onbekend, 'het virusmannetje' en de niet bestaande campagne aangeduid. Het lijkt dat de oude campagne met de zieke hond meer indruk heeft gemaakt of meer herkenbaar geweest is.

In het algemeen kan hieruit geconcludeerd worden dat de poster 'zo ziek als een hond' het beste in de herinnering van de zorgverleners is gebleven en dat toch ongeveer twee op vijf deelnemers een niet bestaande campagne of 'onbekend' heeft aangeduid. Er moet wel rekening gehouden worden met het feit dat een herinneringsbias mogelijk is aangezien er werd gevraagd naar de poster in 2014 die in 2015 ook gebruikt werd, waardoor er mogelijk verwarring is geweest over welke de juiste poster van de griepvaccinatiecampagne van 2014 was.

Tabel 4.7: Herkennen van poster griepvaccinatiecampagne 2014 verdeeld volgens functiegroep (%)

	Campagne 2014 "virusmannetje"	Campagne 2013 "ziek als een hond"	Niet bestaande campagne	Onbekend
Ziekenhuizen (N = 4506)	(N = 1327)	(N = 1740)	(N = 160)	(N = 1279)
Arts (n = 558)	25.1	35.1	2.2	37.6
Verpleegkundigen (n = 2281)	29.2	39.1	3.9	27.8
Verpleegkundige (bachelor) (n = 1759)	31.0	37.2	3.5	28.2
Vroedvrouwen (n = 137)	22.6	46.0	3.6	27.7
Verpleegkundige (HBO5) (n = 385)	22.9	45.2	6.0	26.0
Zorgkundige (n = 140)	33.6	28.6	5.0	32.9
Ander (para)medisch personeel (n = 750)	64.0	36.4	4.0	25.6
Niet medische staf (n = 773)	28.3	43.6	2.8	25.2
Woonzorgcentra (N = 635)	(N = 136)	(N = 221)	(N = 75)	(N = 203)
Verpleegkundigen (n = 163)	25.3	34.3	8.4	30.1
Verpleegkundige (bachelor) (n = 60)	26.7	40.0	6.7	26.7
Verpleegkundige (HBO5) (n = 103)	25.2	32.0	9.7	33.0
Zorgkundige (n = 240)	16.2	38.3	15.0	30.4
Ander (para)medisch personeel (n = 71)	28.2	32.4	9.9	29.6
Niet medische staf (n = 160)	21.9	30.0	11.2	36.9

4.3 Perceptie van en houding tegenover griep en het griepvaccin

De perceptie van en houding tegenover griep en griepvaccinatie werd beoordeeld aan de hand van een aantal stellingen waar deelnemers hun antwoord volgens vijf verschillende categorieën konden aanduiden, meer bepaald “helemaal mee eens”, “mee eens”, “niet mee eens/niet mee oneens”, “mee oneens” en “helemaal mee oneens”.

In tabel 4.8 worden de percentages weergegeven van de personeelsleden in de ziekenhuizen en de woonzorgcentra die ‘helemaal mee eens’ of ‘mee eens’ hebben geantwoord op deze stellingen. Deze stellingen zijn onderverdeeld in verschillende categorieën:

- *Sociale beïnvloeding*: hoezeer wordt men beïnvloed door bepaalde personen om zich al dan niet te laten vaccineren?
- *Beschikbaarheid van het vaccin*: zou men zich wél laten vaccineren indien de griepvaccinatiecampagne anders georganiseerd zou worden?
- *Attitude*: de houding tegenover of perceptie van griep en griepvaccinatie.
- *Voordelen van griepvaccinatie*: welke voordelen associeert men met griepvaccinatie?
- *Barrière tegen vaccineren*: welke mogelijke (voor)oordelen heeft men tegen griep en griepvaccinatie?
- *Vatbaarheid voor griep*: hoezeer denkt men dat griep een risico kan vormen voor zichzelf en de omgeving?

Sociale beïnvloeding

De mening van een overste weegt zwaar door, vermits voor 50% van de deelnemers (ongeacht of ze gevaccineerd zijn of niet) een aanbeveling voor griepvaccinatie gegeven vanuit een overste een doorslaggevende rol zou spelen in het opvolgen van de aanbeveling.

Beschikbaarheid van het vaccin

Een andere aanpak in de praktische organisatie van de griepvaccinatiecampagne maakt dat personeelsleden zich gemakkelijker zouden laten vaccineren als (i) het griepvaccin zou gegeven worden op een geschikt moment of (ii) het griepvaccin op de dienst zou gegeven worden. Dit geldt voor ongeveer de helft van de deelnemers in de ziekenhuizen en bij 40% in de woonzorgcentra.

Attitude

Opmerkelijk is dat ongeveer negen op tien deelnemers het belangrijk vindt dat gezondheidswerkers de patiënten niet besmetten. Maar 3/4^e duidt aan dat gezondheidswerkers de vrijheid zouden moeten hebben om zich al dan niet te laten vaccineren en slechts 50% vindt het belangrijk om gevaccineerd te zijn tegen griep omdat je de plicht hebt de patiënten zo min mogelijk te schaden. De grote meerderheid (>95%) vindt dat personeelsleden zonder griepvaccin nog mogen werken en/of een loon krijgen.

Voordelen

Zorgverleners in de ziekenhuizen zijn significant meer overtuigd van het beschermend vermogen van het griepvaccin in vergelijking met de zorgverleners in de woonzorgcentra ($p < 0.01$ tot 0.001). Tussen 50 en 60% van de deelnemers in de ziekenhuizen en tussen 40 en 50% in de woonzorgcentra zijn overtuigd dat het vaccin henzelf beschermt tegen ziek worden, maar ook mee hun patiënten en familie beschermt.

Barrières

De zorgverleners in de woonzorgcentra ervaren een significant grotere barrière ten opzichte van griepvaccinatie. In de woonzorgcentra denkt ongeveer 30% dat vaccinaties de natuurlijke afweer onderdrukken. Ongeveer 30% gezondheidswerkers in de ziekenhuizen en één op vier in de woonzorgcentra denkt dat griep niet gevaarlijk is voor zichzelf. In 1/4^e van het ziekenhuispersoneel en 1/3^e van het personeel van WZC denkt dat je griep kan krijgen van het griepvaccin. Respectievelijk 24% en 33% van de deelnemers in ziekenhuizen en woonzorgcentra is er van overtuigd dat de

zorginstellingen het griepvaccin verdelen om te vermijden dat het verplegend personeel ziek zou worden.

Vatbaarheid voor griep

Hierop sluit aan dat respectievelijk 61% en 65% van de deelnemers van ziekenhuizen en woonzorgcentra denkt geen grote kans te hebben om griep te krijgen. Dit is in tegenstelling tot de vaststelling dat 71% van de zorgverleners in de ziekenhuizen en 87% in de woonzorgcentra aangeduid heeft dat griep zeer gevaarlijk zou kunnen zijn voor de patiënten. In beide types zorginstellingen schat twee op drie deelnemers de kans op het besmetten van patiënten hoog in.

In het algemeen blijkt dat de meningen over griep en griepvaccinatie bij de ziekenhuizen en woonzorgcentra ongeveer gelijk lopen. In de woonzorgcentra is er wel iets meer argwaan ten opzichte van het griepvaccin, maar ze zijn er wel significant meer van overtuigd dat griep zeer gevaarlijk is voor de patiënten voor wie gezorgd wordt. Zowel in de ziekenhuizen als de woonzorgcentra is men bewust van het risico voor de patiënten. Ongeveer 90% vindt dat zorgverleners zeker geen patiënten zouden mogen besmetten. Anderzijds vindt ongeveer 70% dat zorgverleners de vrijheid moeten krijgen om zich al dan niet te laten vaccineren.

Tabel 4.8: Proporties van personeelsleden in de ziekenhuizen en woonzorgcentra die 'helemaal mee eens' of 'mee eens' geantwoord hebben op de stellingen (%).

		Ziekenhuizen (N = 4506)	Woonzorgcentra (N = 635)
Sociale beïnvloeding			
27.3	Mensen in mijn omgeving (partner, familie, vrienden, kennissen) vinden het belangrijk dat ik een griepvaccin krijg.	25.3	25.5
27.4	Mijn collega's vinden het belangrijk dat ik het griepvaccin krijg.	19.3	15.1*
27.5	Het hoofd van mijn afdeling zou het griepvaccin moeten aanbevelen.	50.4	47.2
27.6	Ik vind het belangrijk om het advies van mensen in mijn omgeving op te volgen.	30.6	34.5°
Beschikbaarheid van het vaccin			
27.7	Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als het gegeven zou worden op een geschikt moment.	50.8	41.3***
27.8	Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als het op de dienst zou toegediend worden.	53.4	46.6**
27.9	Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als er een beloning tegenover stond.	21.5	19.4
27.10	Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als ik een herinnering zou krijgen.	37.3	30.1***
Attitude			
24.10	Ik vind het belangrijk dat gezondheidswerkers patiënten niet besmetten.	93.1	88.3***
26.3	Ik vind het belangrijk dat alle personeelsleden van een ziekenhuis/woonzorgcentrum gevaccineerd worden tegen griep omdat dit kan voorkomen dat de zorg van patiënten in het gedrang komt.	57.3	51.2**
26.4	Ik vind het belangrijk dat al het verplegend personeel gevaccineerd wordt tegen griep.	57.4	47.6***
26.5	Ik vind het belangrijk dat gezondheidswerkers de vrijheid hebben om wel of niet op het aanbod van vaccinatie in te gaan.	77.9	77.6
26.6	Ik vind het belangrijk dat tijdens een griepepidemie alleen personeel mag werken dat gevaccineerd is tegen griep.	4	6.1**
26.7	Ik vind het belangrijk dat tijdens een griepepidemie het personeel dat niet gevaccineerd werd tegen griep niet mag werken en ook geen loon krijgt.	3.7	4.3
26.8	Ik vind het belangrijk dat je als gezondheidswerker gevaccineerd wordt tegen griep omdat je de plicht hebt de patiënten zo min mogelijk te schaden.	54.4	45.2***
26.9	Ik vind het belangrijk dat griepvaccinatie voor gezondheidswerkers verplicht wordt.	23.2	25.5

Studie motivatie gezondheidswerkers seizoensgriepvaccinatie

27.1	Ik ben van plan om volgend jaar het griepvaccin te laten toedienen.	65.5	55.1***
27.2	Als er voor andere ziekten (vb. pneumokokken, MRSA) een vaccin beschikbaar zou zijn, dan zou ik deze ook laten toedienen.	57.8	56.2
Voordelen van griepvaccinatie			
25.1	Als ik gevaccineerd word tegen griep, dan geeft mij dat veel meer zekerheid dat ik geen griep krijg.	52.4	40.5***
25.2	Als ik gevaccineerd word tegen griep, dan geeft mij dat veel meer zekerheid dat ik geen patiënten besmet.	59.1	51.2***
25.3	Als ik gevaccineerd word tegen griep, dan geeft mij dat veel meer zekerheid dat ik mijn familieleden niet besmet.	59.5	49.8***
25.4	Ik vind het zeer belangrijk dat alle personeelsleden in het ziekenhuis gevaccineerd worden tegen griep, omdat dit een verhoogde werkdruk kan vermijden.	51.4	49
Barrière tegen vaccineren			
24.2	Ik denk dat griep helemaal niet gevaarlijk is voor mij.	29.3	25.7°
24.7	Vaccinaties verzwakken de natuurlijke afweer.	15.7	28.3***
24.8	Ik kan griep krijgen van het griepvaccin.	23.7	31.8***
25.5	Als ik gevaccineerd word tegen griep, verwacht ik nadien geen enkele last van nevenwerkingen, zoals pijn of roodheid op de plaats van de inspuiting.	19	29.3***
25.6	Als ik word gevaccineerd tegen griep, verwacht ik daarna zeker last te krijgen van een allergische reactie of een auto-immuunziekte.	11.1	14.6**
25.7	Door het vele bezoek bij patiënten, denk ik dat het vaccineren van gezondheidswerkers weinig nut heeft in het voorkomen van griep bij patiënten.	10.5	17.0***
25.8	Ik ben in het algemeen tegen vaccineren.	7.4	16.1***
25.9	Ik ben tegen griepvaccinatie van gezondheidswerkers in het bijzonder.	3.8	6.9***
26.1	Ik denk dat ziekenhuizen/woonzorgcentra het griepvaccin alleen aanbieden om hun kosten te verlagen.	6.5	8.7*
26.2	Ik denk dat ziekenhuizen/woonzorgcentra het griepvaccin alleen aanbieden om te vermijden dat het verplegend personeel ziek wordt.	24.1	33.5***
24.9	Als ik éénmaal werd gevaccineerd tegen griep, moet ik dit ieder jaar opnieuw doen.	21	23.8
Vatbaarheid voor griep			
24.1	Ik denk dat ik een grote kans heb om griep te krijgen.	38.7	34.3*
24.3	Ik denk dat griep zeer gevaarlijk is voor de patiënten waar ik voor zorg.	70.7	86.8***
24.4	Ik denk dat de kans groot is dat ik de patiënten kan besmetten.	62.2	68.8***
24.5	Ik denk dat als ik gevaccineerd ben tegen griep, ik minder kans heb op griep in vergelijking met patiënten die het griepvaccin kregen.	36.4	42.7**
24.6	Ik denk dat er tijdens een griep epidemie een verhoogde kans is op ziekte bij gezondheidswerkers.	75.9	75.1

° $p < 0.1$, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

De houding tegenover en perceptie van griep en het griepvaccin werd ook apart onderzocht voor de verschillende functies binnen de ziekenhuizen (tabel 4.9) en woonzorgcentra (tabel 4.10), en binnen de verschillende diensten van de ziekenhuizen (tabel 4.11).

In de ziekenhuizen is voor de artsen die geantwoord hebben, het besef over de ernst van griep en het ethisch besef over de verantwoordelijkheid die gezondheidswerkers naar hun patiënten toe hebben groter in vergelijking met de andere functies binnen het ziekenhuis. Binnen alle functies (het niet-medisch personeel uitgezonderd) is >70% ervan overtuigd dat griep gevaarlijk kan zijn voor de patiënten, maar wordt de kans om de eigen patiënten te besmetten systematisch lager ingeschat door verpleegkundigen in vergelijking met artsen. Uitzondering hierop zijn de vroedvrouwen (tabel 4.9) die hun kans om griep te krijgen en hun eigen patiënten te besmetten veel lager inschatten alsook de ernst voor hun patiënten. Dit is verrassend omdat zwangere vrouwen juist een hoger risico hebben om complicaties te ontwikkelen bij het doormaken van griep.

Voor artsen lijkt de praktische organisatie van de campagne wel een moeilijkheid omdat voor de stellingen over beschikbaarheid van het vaccin systematisch hogere percentages worden vastgesteld in vergelijking met andere functiegroepen binnen het ziekenhuis.

In de woonzorgcentra schatten de zorgkundigen het belang om patiënten niet te besmetten hoger in in vergelijking met verpleegkundigen en zijn meer pro-vaccinatie (hogere percentages in “Voordelen van griepvaccinatie”) ondanks het feit dat alle functies er van overtuigd zijn dat griep gevaarlijk kan zijn voor de bewoners van woonzorgcentra en dat ze de kans hoog achten (>70%) dat ze hun bewoners kunnen besmetten.

Binnen de diensten zelf valt op dat het personeel van pediatrie afdelingen in het algemeen positiever staat tegenover griepvaccinatie dan andere diensten. Meer dan 90% van het personeel van de risicodiensten vindt het belangrijk dat gezondheidswerkers hun patiënten niet besmetten. Dit staat in contrast tot de vaststelling dat slechts iets meer dan de helft van oordeel is dat alle gezondheidswerkers gevaccineerd zouden moeten worden tegen griep. Bovendien vindt één derde van het personeel van deze risicodiensten dat griep helemaal niet gevaarlijk is voor henzelf maar 60 tot 70% denkt wel dat de kans groot is dat ze hun patiënten kunnen besmetten. Tot slot is 20 tot 32% er van overtuigd dat men griep kan krijgen van het griepvaccin.

Tabel 4.9: Proporties van personeelsleden binnen een functiegroep in de ziekenhuizen die 'helemaal mee eens' of 'mee eens' geantwoord hebben op de stellingen (%)

		Arts (n=558)	Verpleegkundige (n=2281)	Zorgkundige (n=140)	(Para) medisch personeel (n=750)	Niet-medisch personeel (n=773)		
		Bachelor (N = 1759)	Vroedvrouw (N = 137)	HBO5 (N = 385)				
Sociale beïnvloeding								
27.3	Mensen in mijn omgeving (partner, familie, vrienden, kennissen) vinden het belangrijk dat ik een griepvaccin krijg.	34.9	24.7	16.8	23.6	23.6	22.9	24.5
27.4	Mijn collega's vinden het belangrijk dat ik het griepvaccin krijg.	38.9	17.7	15.3	13.5	14.3	18.5	14.2
27.5	Het hoofd van mijn afdeling zou het griepvaccin moeten aanbevelen.	67.4	52.9	42.3	44.7	39.3	45.3	43.6
27.6	Ik vind het belangrijk om het advies van mensen in mijn omgeving op te volgen.	37.5	30.7	17.5	25.2	25.7	31.6	30.6
Beschikbaarheid van het vaccin								
27.7	Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als het gegeven zou worden op een geschikt moment.	74	50.5	37.2	38.7	40.7	50.8	44.8
27.8	Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als het op de dienst zou toegediend worden.	76.3	52.3	40.9	40.5	42.1	54.7	48.8
27.9	[Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als er een beloning tegenover stond.	26.9	21.8	16.8	15.8	15.7	21.9	21.4
27.10	Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als ik een herinnering zou krijgen.	57.5	34.7	29.9	25.7	33.6	41.5	32.3
Attitude								
24.10	Ik vind het belangrijk dat gezondheidswerkers patiënten niet besmetten.	97.7	92.4	90.5	90.4	87.9	94.0	93.2
26.3	Ik vind het belangrijk dat alle personeelsleden van een ziekenhuis/woonzorgcentrum gevaccineerd worden tegen griep omdat dit kan voorkomen dat de zorg van patiënten in het gedrang komt.	80.1	51.8	44.5	43.1	52.9	57.7	63.3
26.4	Ik vind het belangrijk dat al het verplegend personeel gevaccineerd wordt tegen griep.	83.3	51.1	36.5	40.8	48.6	58.1	65.9
26.5	Ik vind het belangrijk dat gezondheidswerkers de vrijheid hebben om wel of niet op het aanbod van vaccinatie in te gaan.	65.2	81.4	86.9	83.1	81.4	79.9	72.7
26.6	Ik vind het belangrijk dat tijdens een griep epidemie alleen personeel mag werken dat gevaccineerd is tegen griep.	6.5	3.0	2.2	4.7	2.9	3.6	5.0
26.7	Ik vind het belangrijk dat tijdens een griep epidemie het personeel dat niet gevaccineerd werd tegen griep niet mag werken en ook geen loon krijgt.	5.9	3.3	2.2	2.9	3.6	2.7	4.9
26.8	Ik vind het belangrijk dat je als gezondheidswerker gevaccineerd wordt tegen griep omdat je de plicht hebt de patiënten zo min mogelijk te schaden.	75.6	50.4	36.5	40.8	47.1	54.3	59.7
26.9	Ik vind het belangrijk dat griepvaccinatie voor gezondheidswerkers verplicht wordt.	30.3	21.7	19.7	17.7	19.3	20.0	28.8
27.1	Ik ben van plan om volgend jaar het griepvaccin te laten toedienen.	87.5	64.5	50.4	52.2	55.7	65.2	63.6

Studie motivatie gezondheidswerkers seizoensgriepvaccinatie

27.2	Als er voor andere ziekten (vb. pneumokokken, MRSA) een vaccin beschikbaar zou zijn, dan zou ik deze ook laten toedienen.	69.4	58.5	41.6	50.4	57.9	58.3	54.1
Voordelen van griepvaccinatie								
25.1	Als ik gevaccineerd word tegen griep, dan geeft mij dat veel meer zekerheid dat ik geen griep krijg.	75.3	49.6	43.1	37.4	37.1	54.5	52
25.2	Als ik gevaccineerd word tegen griep, dan geeft mij dat veel meer zekerheid dat ik geen patiënten besmet.	82.1	55.9	50.4	43.9	41.4	61.1	60.2
25.3	Als ik gevaccineerd word tegen griep, dan geeft mij dat veel meer zekerheid dat ik mijn familieleden niet besmet.	82.3	55.3	48.2	44.4	45.0	62.3	62.4
25.4	Ik vind het zeer belangrijk dat alle personeelsleden in het ziekenhuis gevaccineerd worden tegen griep, omdat dit een verhoogde werkdruk kan vermijden.	72.0	49.9	33.6	40.0	42.9	48.0	53.9
Barrière tegen vaccineren								
24.2	Ik denk dat griep helemaal niet gevaarlijk is voor mij.	34.4	26.3	32.1	26.2	26.4	33.5	30
24.7	Vaccinaties verzwakken de natuurlijke afweer.	2.5	15.5	25.5	23.9	18.6	15.3	19.8
24.8	Ik kan griep krijgen van het griepvaccin.	9.1	25.5	27	34.5	33.6	20.3	25.4
25.5	Als ik gevaccineerd word tegen griep, verwacht ik nadien geen enkele last van nevenwerkingen, zoals pijn of roodheid op de plaats van de inspuiting.	13.4	17.8	13.9	23.6	17.9	18.7	24.8
25.6	Als ik word gevaccineerd tegen griep, verwacht ik daarna zeker last te krijgen van een allergische reactie of een auto-immuunziekte.	6.8	11.8	12.4	13.8	12.1	10.8	11.2
25.7	Door het vele bezoek bij patiënten, denk ik dat het vaccineren van gezondheidswerkers weinig nut heeft in het voorkomen van griep bij patiënten.	4.3	12.1	19	16.6	19.3	8.0	7.9
25.8	Ik ben in het algemeen tegen vaccineren.	2.0	6.8	12.4	13	12.1	6.9	8.5
25.9	Ik ben tegen griepvaccinatie van gezondheidswerkers in het bijzonder.	1.3	4.5	5.8	7.5	2.9	3.3	2.2
26.1	Ik denk dat ziekenhuizen/woonzorgcentra het griepvaccin alleen aanbieden om hun kosten te verlagen.	3.6	8.1	9.5	8.8	5.7	4.7	5.1
26.2	Ik denk dat ziekenhuizen/woonzorgcentra het griepvaccin alleen aanbieden om te vermijden dat het verplegend personeel ziek wordt.	12.4	26.9	34.3	32.7	24.3	20.0	23.8
24.9	Als ik éénmaal werd gevaccineerd tegen griep, moet ik dit ieder jaar opnieuw doen.	29.0	19.6	20.4	17.7	15.7	22.4	19.8
Vatbaarheid voor griep								
24.1	Ik denk dat ik een grote kans heb om griep te krijgen.	54.7	40.1	29.9	42.9	35.0	30.1	32.6
24.3	Ik denk dat griep zeer gevaarlijk is voor de patiënten waar ik voor zorg.	76.2	78.6	54.7	75.6	70.0	67.5	52.8
24.4	Ik denk dat de kans groot is dat ik de patiënten kan besmetten.	76.9	67.7	59.1	66.2	60.0	53.6	46.5
24.5	Ik denk dat als ik gevaccineerd ben tegen griep, ik minder kans heb op griep in vergelijking met patiënten die het griepvaccin kregen.	38.7	34.2	29.9	33.5	32.1	38.5	40.8
24.6	Ik denk dat er tijdens een griepepidemie een verhoogde kans is op ziekte bij gezondheidswerkers.	89.1	74.0	68.6	72.2	69.3	74.7	76.6

Tabel 4.10: Proporties van personeelsleden binnen een functiegroep in de woonzorgcentra die 'helemaal mee eens' of 'mee eens' geantwoord hebben op de stellingen (%)

	Zorgkundige (N = 240)	Verpleegkundige (N = 163)		Andere (N = 229)
		Bachelor (N = 60)	HBO5 (N = 103)	
Sociale beïnvloeding				
27.3 Mensen in mijn omgeving (partner, familie, vrienden, kennissen) vinden het belangrijk dat ik een griepvaccin krijg.	38.3	16.5	26.2	25.1
27.4 Mijn collega's vinden het belangrijk dat ik het griepvaccin krijg.	18.3	6.8	14.2	18.6
27.5 Het hoofd van mijn afdeling zou het griepvaccin moeten aanbevelen.	70.0	42.7	40.4	50.6
27.6 Ik vind het belangrijk om het advies van mensen in mijn omgeving op te volgen.	46.7	35.0	32.1	33.8
Beschikbaarheid van het vaccin				
27.7 Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als het gegeven zou worden op een geschikt moment.	53.3	41.7	37.5	42.0
27.8 Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als het op de dienst zou toegediend worden.	55.0	42.7	41.7	51.5
27.9 Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als er een beloning tegenover stond.	16.7	17.5	19.6	20.8
27.10 Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als ik een herinnering zou krijgen.	36.7	28.2	27.1	32.5
Attitude				
24.10 Ik vind het belangrijk dat gezondheidswerkers patiënten niet besmetten.	91.7	87.4	85.4	90.9
26.3 Ik vind het belangrijk dat alle personeelsleden van een ziekenhuis/woonzorgcentrum gevaccineerd worden tegen griep omdat dit kan voorkomen dat de zorg van patiënten in het gedrang komt.	68.3	49.5	42.1	56.7
26.4 Ik vind het belangrijk dat al het verplegend personeel gevaccineerd wordt tegen griep.	66.7	42.7	37.5	55
26.5 Ik vind het belangrijk dat gezondheidswerkers de vrijheid hebben om wel of niet op het aanbod van vaccinatie in te gaan.	71.7	74.8	82.1	76.2
26.6 Ik vind het belangrijk dat tijdens een griepepidemie alleen personeel mag werken dat gevaccineerd is tegen griep.	3.3	10.7	8.8	2.2
26.7 Ik vind het belangrijk dat tijdens een griepepidemie het personeel dat niet gevaccineerd werd tegen griep niet mag werken en ook geen loon krijgt.	6.7	7.8	4.2	2.2
26.8 Ik vind het belangrijk dat je als gezondheidswerker gevaccineerd wordt tegen griep omdat je de plicht hebt de patiënten zo min mogelijk te schaden.	61.7	41.7	34.6	53.2
26.9 Ik vind het belangrijk dat griepvaccinatie voor gezondheidswerkers verplicht wordt.	36.7	18.4	20.8	30.3
27.1 Ik ben van plan om volgend jaar het griepvaccin te laten toedienen.	70.0	53.4	49.2	58.0
27.2 Als er voor andere ziekten (vb. pneumokokken, MRSA) een vaccin beschikbaar zou zijn, dan zou ik deze ook laten toedienen.	65.0	51.5	57.1	55.0
Voordelen van griepvaccinatie				
25.1 Als ik gevaccineerd word tegen griep, dan geeft mij dat veel meer zekerheid dat ik geen griep krijg.	53.3	40.8	31.7	45.9
25.2 Als ik gevaccineerd word tegen griep, dan geeft mij dat veel meer zekerheid dat ik geen patiënten besmet.	63.3	45.6	44.2	57.6
25.3 Als ik gevaccineerd word tegen griep, dan geeft mij dat veel meer zekerheid dat ik mijn familieleden niet besmet.	65.0	42.7	42.5	56.3
25.4 Ik vind het zeer belangrijk dat alle personeelsleden in het ziekenhuis gevaccineerd worden tegen griep, omdat dit een verhoogde werkdruk kan vermijden.	71.7	43.7	41.2	53.2

Studie motivatie gezondheidswerkers seizoensgriepvaccinatie

Barrière tegen vaccineren					
24.2	Ik denk dat griep helemaal niet gevaarlijk is voor mij.	15.0	19.4	27.5	29.4
24.7	Vaccinaties verzwakken de natuurlijke afweer.	16.7	19.4	35.4	28.1
24.8	Ik kan griep krijgen van het griepvaccin.	16.7	27.2	43.8	25.5
25.5	Als ik gevaccineerd word tegen griep, verwacht ik nadien geen enkele last van nevenwerkingen, zoals pijn of roodheid op de plaats van de inspuiting.	20.0	22.3	34.6	29.4
25.6	Als ik word gevaccineerd tegen griep, verwacht ik daarna zeker last te krijgen van een allergische reactie of een auto-immuunziekte.	13.3	11.7	18.8	12.1
25.7	Door het vele bezoek bij patiënten, denk ik dat het vaccineren van gezondheidswerkers weinig nut heeft in het voorkomen van griep bij patiënten.	8.3	11.7	24.6	13.9
25.8	Ik ben in het algemeen tegen vaccineren.	5.0	13.6	17.9	18.2
25.9	Ik ben tegen griepvaccinatie van gezondheidswerkers in het bijzonder.	1.7	4.9	10.4	5.6
26.1	Ik denk dat ziekenhuizen/woonzorgcentra het griepvaccin alleen aanbieden om hun kosten te verlagen.	6.7	4.9	12.1	7.4
26.2	Ik denk dat ziekenhuizen/woonzorgcentra het griepvaccin alleen aanbieden om te vermijden dat het verplegend personeel ziek wordt.	26.7	24.3	45.0	27.7
24.9	Als ik éénmaal werd gevaccineerd tegen griep, moet ik dit ieder jaar opnieuw doen.	33.3	21.4	25.4	20.3
Vatbaarheid voor griep					
24.1	Ik denk dat ik een grote kans heb om griep te krijgen.	45.0	35.0	33.8	31.6
24.3	Ik denk dat griep zeer gevaarlijk is voor de patiënten waar ik voor zorg.	88.3	87.4	87.9	84.8
24.4	Ik denk dat de kans groot is dat ik de patiënten kan besmetten.	76.7	71.8	72.5	61.5
24.5	Ik denk dat als ik gevaccineerd ben tegen griep, ik minder kans heb op griep in vergelijking met patiënten die het griepvaccin kregen.	46.7	34.0	44.6	43.3
24.6	Ik denk dat er tijdens een griepepidemie een verhoogde kans is op ziekte bij gezondheidswerkers.	75.0	67.0	74.6	79.2

Tabel 4.11: Proporties van personeelsleden binnen een dienst die 'helemaal mee eens' of 'mee eens' geantwoord hebben op de stellingen (%)

		Risicodiensten							Andere	OR ¹ (95 % BI)
		Pediatrie	Gynaecologie/ Verloskunde	Acute diensten	Inwendige Diensten	Chirurgische Dienst	Woonzorgcentra	Totaal ¹		
Aantallen		255	201	710	1080	427	635	3308	1827	
Sociale beïnvloeding										
27.3	Mensen in mijn omgeving (partner, familie, vrienden, kennissen) vinden het belangrijk dat ik een griepvaccin krijg.	22.7	23.4	26.2	26.9	26.5	25.5	25.9	24.2	1.09 (0.96-1.25)
27.4	Mijn collega's vinden het belangrijk dat ik het griepvaccin krijg.	40.0	17.4	20.7	21.0	14.3	15.1	20.2	16.3	1.3*** (1.12-1.52)
27.5	Het hoofd van mijn afdeling zou het griepvaccin moeten aanbevelen.	64.7	49.3	53.0	54.2	41.5	47.2	51.5	47.5	1.17** (1.05-1.32)
27.6	Ik vind het belangrijk om het advies van mensen in mijn omgeving op te volgen.	35.7	23.4	32.0	31.5	29.5	34.5	31.7	30.0	1.08 (0.96-1.23)
Beschikbaarheid van het vaccin										
27.7	Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als het gegeven zou worden op een geschikt moment.	60.8	47.3	55.5	49.3	51.1	41.3	50.1	48.8	1.05 (0.94-1.18)
27.8	Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als het op de dienst zou toegediend worden.	63.1	51.7	59.0	52.7	51.8	46.6	53.5	50.9	1.11° (0.99-1.24)
27.9	Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als er een beloning tegenover stond.	20.8	18.4	22.7	22.4	22.7	19.4	21.6	20.7	1.05 (0.91-1.21)
27.10	Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als ik een herinnering zou krijgen.	45.1	37.3	39.9	37.4	34.0	30.1	36.7	35.9	1.03 (0.92-1.16)
Attitude										
24.10	Ik vind het belangrijk dat gezondheidswerkers patiënten niet besmetten.	94.1	91.5	93	93.6	90.4	88.3	92.0	93.5	0.79* (0.63-0.99)
26.3	Ik vind het belangrijk dat alle personeelsleden van een ziekenhuis/woonzorgcentrum gevaccineerd worden tegen griep omdat dit kan voorkomen dat de zorg van patiënten in het gedrang komt.	64.7	55.7	52.8	54.3	52.9	51.2	54.1	61.1	0.75 *** (0.67-0.84)
26.4	Ik vind het belangrijk dat al het verplegend personeel gevaccineerd wordt tegen griep.	65.9	49.8	55.4	54.8	49.9	47.6	53.4	61.1	0.73*** (0.65-0.82)
26.5	Ik vind het belangrijk dat gezondheidswerkers de vrijheid hebben om wel of niet op het aanbod van vaccinatie in te gaan.	77.6	81.1	79.9	78.3	82.9	77.6	79.2	75.5	1.24** (1.08-1.42)
26.6	Ik vind het belangrijk dat tijdens een griep epidemie alleen personeel mag werken dat gevaccineerd is tegen griep.	1.2	3.5	3.9	4.6	4.4	6.1	4.4	3.9	1.13 (0.85-1.51)

Studie motivatie gezondheidswerkers seizoensgriepvaccinatie

26.7	Ik vind het belangrijk dat tijdens een griep epidemie het personeel dat niet gevaccineerd werd tegen griep niet mag werken en ook geen loon krijgt.	3.9	5.0	4.1	3.3	3.3	4.3	3.8	3.8	1.01 (0.75-1.37)
26.8	Ik vind het belangrijk dat je als gezondheidswerker gevaccineerd wordt tegen griep omdat je de plicht hebt de patiënten zo min mogelijk te schaden.	62.4	46.8	53.5	52.9	48.5	45.2	51.3	56.9	0.8*** (0.71-0.9)
26.9	Ik vind het belangrijk dat griepvaccinatie voor gezondheidswerkers verplicht wordt.	23.5	20.4	21.3	22.2	20.8	25.5	22.5	25.5	0.85* (0.74-0.97)
27.1	Ik ben van plan om volgend jaar het griepvaccin te laten toedienen.	74.9	61.2	68.7	63.9	61.6	55.1	63.6	65.4	0.93 (0.82-1.04)
27.2	Als er voor andere ziekten (vb. pneumokokken, MRSA) een vaccin beschikbaar zou zijn, dan zou ik deze ook laten toedienen.	59.6	49.3	63.4	55.6	57.8	56.2	57.6	57.6	1 (0.89-1.12)
Voordelen van griepvaccinatie										
25.1	Als ik gevaccineerd word tegen griep, dan geeft mij dat veel meer zekerheid dat ik geen griep krijg.	58.8	51.7	53.4	49.0	47.3	40.5	49.0	54.5	0.8*** (0.71-0.9)
25.2	Als ik gevaccineerd word tegen griep, dan geeft mij dat veel meer zekerheid dat ik geen patiënten besmet.	67.8	59.7	57.6	56.9	54.3	51.2	56.6	61.0	0.84** (0.74-0.94)
25.3	Als ik gevaccineerd word tegen griep, dan geeft mij dat veel meer zekerheid dat ik mijn familieleden niet besmet.	67.5	58.7	57.5	56.3	54.8	49.8	56.1	62.4	0.77*** (0.69-0.87)
25.4	Ik vind het zeer belangrijk dat alle personeelsleden in het ziekenhuis gevaccineerd worden tegen griep, omdat dit een verhoogde werkdruk kan vermijden.	60.4	42.8	51.1	50.0	49.2	49.0	50.3	52.7	0.91° (0.81-1.02)
Barrière tegen vaccineren										
24.2	Ik denk dat griep helemaal niet gevaarlijk is voor mij.	36.5	35.3	26.9	29	26.7	25.7	28.6	29.3	0.97 (0.85-1.1)
24.7	Vaccinaties verzwakken de natuurlijke afweer.	11.0	19.9	14.4	16.6	15.2	28.3	18.0	16.0	1.15° (0.99-1.34)
24.8	Ik kan griep krijgen van het griepvaccin.	20.4	24.9	25.1	24.3	25.1	31.8	25.7	22.7	1.18* (1.03-1.35)
25.5	Als ik gevaccineerd word tegen griep, verwacht ik nadien geen enkele last van nevenwerkingen, zoals pijn of roodheid op de plaats van de inspuiting.	15.7	16.9	16.5	19.2	20.6	29.3	20.3	20.2	1.01 (0.87-1.16)
25.6	Als ik word gevaccineerd tegen griep, verwacht ik daarna zeker last te krijgen van een allergische reactie of een auto-immuunziekte.	8.2	9.5	11.1	11.9	11.7	14.6	11.8	10.9	1.1 (0.92-1.32)
25.7	Door het vele bezoek bij patiënten, denk ik dat het vaccineren van gezondheidswerkers weinig nut heeft in het voorkomen van griep bij patiënten.	8.6	17.4	12.3	11.0	11.7	17	12.7	8.8	1.51*** (1.25-1.83)
25.8	Ik ben in het algemeen tegen vaccineren.	4.7	8.0	6.6	8.0	7.5	16.1	8.9	7.6	1.19 (0.97-1.47)
25.9	Ik ben tegen griepvaccinatie van gezondheidswerkers in het bijzonder.	5.5	7.0	4.2	3.6	4.2	6.9	4.8	3.0	1.66** (1.22-2.29)
26.1	Ik denk dat ziekenhuizen/woonzorgcentra het griepvaccin alleen aanbieden om hun kosten te verlagen.	5.5	7.5	9.4	6.7	7.5	8.7	7.7	5.0	1.58*** (1.24-2.02)
26.2	Ik denk dat ziekenhuizen/woonzorgcentra het griepvaccin alleen aanbieden om te vermijden dat het verplegend personeel ziek wordt.	19.6	29.9	28.0	24.6	26.7	33.5	27.3	21.6	1.36*** (1.19-1.56)
24.9	Als ik éénmaal werd gevaccineerd tegen griep, moet ik dit ieder jaar opnieuw doen.	18.4	21.4	21.3	23.3	19.7	23.8	22.0	20.0	1.13° (0.98-1.3)
Vatbaarheid voor griep										

Studie motivatie gezondheidswerkers seizoensgriepvaccinatie

24.1	Ik denk dat ik een grote kans heb om griep te krijgen.	49.0	34.8	44.1	42.5	39.6	34.3	40.9	33.1	1.4*** (1.24-1.58)
24.3	Ik denk dat griep zeer gevaarlijk is voor de patiënten waar ik voor zorg.	80.4	55.2	80.0	86.4	67.7	86.8	80.3	59.0	2.84*** (2.5-3.22)
24.4	Ik denk dat de kans groot is dat ik de patiënten kan besmetten.	70.6	59.2	67.0	71.9	68.1	68.8	68.9	52.3	2.02*** (1.8-2.27)
24.5	Ik denk dat als ik gevaccineerd ben tegen griep, ik minder kans heb op griep in vergelijking met patiënten die het griepvaccin kregen.	36.1	32.8	34.9	38.4	30.9	42.7	37.0	37.4	0.98 (0.87-1.11)
24.6	Ik denk dat er tijdens een griepepidemie een verhoogde kans is op ziekte bij gezondheidswerkers.	79.6	72.6	75.8	76.8	71.7	75.1	75.5	76.4	0.96 (0.84-1.09)

^o $p < 0.1$, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

¹ risicodiensten = referentiegroep

4.4 Vaccinatiestatus in 2014

In functie van de vaccinatiestatus in 2014 werden de deelnemers ingedeeld in 2 groepen: de gevaccineerde groep in 2014 en de niet-gevaccineerde groep in 2014 (tabel 4.12). Er waren 21 personeelsleden (18 in een ZH, 3 in een WZC) die aandiiden niet te weten of zij in 2014 werden gevaccineerd. Voor de rapportering en analyse werden zij als niet gevaccineerd beschouwd. In tabel 4.12 wordt een overzicht gegeven van het aantal (en %) deelnemers dat zich heeft laten vaccineren in 2014 en 2015 en het aantal (en %) deelnemers dat zich jaarlijks of (n)ooit laat vaccineren.

In de tabellen worden de meest relevante resultaten in het vet aangeduid.

- Ziekenhuizen

Van de gezondheidswerkers in de ziekenhuizen die deelnamen aan de bevraging was 62.6% gevaccineerd in 2014. Binnen de groep gevaccineerden was 91.6% ook gevaccineerd in 2015.

In totaal was 37,4 % van de deelnemers in de ziekenhuizen niet gevaccineerd voor griep in 2014, en 16,7% van de deelnemers uit ziekenhuizen had zich nog nooit laten vaccineren tegen griep.

- Woonzorgcentra

In totaal had in de woonzorgcentra 52.6 % van het personeel dat heeft deelgenomen aan de studie zich laten vaccineren tegen griep in 2014. Binnen de groep gevaccineerden was 91.0% ook gevaccineerd in 2015.

In totaal had in de woonzorgcentra 47.4% van de deelnemers geen griepvaccin gehad in 2014 en 21.3% had zich nog nooit laten vaccineren.

Tabel 4.12: Vaccinatiestatus van de personeelsleden in 2014 en 2015 en andere jaren

	Ziekenhuizen (N = 4506)	Woonzorgcentra (N = 635)
Totaal gevaccineerd in 2014	2822 (62.6%)	334 (52.6%)
Niet elk jaar, maar wel in 2014	260 (5.8%)	39 (6.1%)
Niet gevaccineerd in 2014	1648 (37.4%)	301 (47.4%)
Ooit, maar niet in 2014	931 (20.7%)	166 (26.1%)
Totaal gevaccineerd in 2015	2918 (64.8%)	355 (55.9%)
Jaarlijks gevaccineerd	2562 (56.9%)	295 (46.5%)
Totaal ooit gevaccineerd	3753 (83.3%)	500 (78.7%)
Nooit gevaccineerd	753 (16.7%)	135 (21.3%)

4.4.1 Bijwerkingen na vaccinatie

Tabel 4.13 biedt een overzicht van de mogelijke bijwerkingen (meerdere antwoorden mogelijk) die deelnemers (ongeacht hun vaccinatiestatus in 2014) al gehad hebben na griepvaccinatie.

In ziekenhuizen en in woonzorgcentra heeft respectievelijk 53.0% en 40.0% van de deelnemers ooit pijn op de plaats van inspuiting ervaren. Ongeveer drie op tien deelnemers hebben reeds last gehad van griepachtige symptomen na een griepvaccinatie. Hiermee werd bijvoorbeeld hoofdpijn of spierpijn bedoeld. Ongeveer 1/4^{de} van de deelnemers in de ziekenhuizen en 1/3^{de} in de woonzorgcentra heeft nog nooit bijwerkingen gehad van het griepvaccin.

Er waren per mogelijke nevenwerking 0 tot 29 deelnemers die "nooit bijwerkingen gehad" vermeld hadden bovenaan, maar nadien toch een bijwerking hebben aangeduid. In dat geval werd het antwoord "nooit bijwerkingen gehad" gewist. Bij 'andere' werd 'pijn op de plaats van de inspuiting' ongeveer één op zeven keer vermeld als bijwerking. Ongeveer 1/10^{de} van de deelnemers vermeldde koorts als een bijwerking van het griepvaccin. Bij de niet-gevaccineerde groep meende ongeveer 1/5^{de} griep gekregen te hebben van een griepsput die zij in het verleden kregen toegediend. Vermoeidheid, verkoudheid, zweetaanvallen, zwelling van de klieren, duizeligheid, gastro-intestinale problemen, artritis, aanwakking van een auto-immuunziekte, ecchymose, tintelingen rond de mond en een allergische reactie na het griepvaccin werden eveneens, maar in veel mindere mate, vermeld als bijwerking.

Tabel 4.13: Bijwerkingen na griepvaccinatie

	Ziekenhuizen* (N = 3753)	Woonzorgcentra* (N = 500)
Nooit bijwerkingen gehad	890 (23.7%)	159 (31.8%)
Roodheid op de plaats van inspuiting	1100 (29.3%)	113 (22.6%)
Zwelling op de plaats van inspuiting	907 (24.2%)	84 (16.8%)
Pijn op de plaats van inspuiting	1999 (53.3%)	200 (40.0%)
Koorts	309 (8.2%)	42 (8.4%)
Griepachtige symptomen	1259 (33.5%)	156 (31.2%)
Andere	196 (5.2 %)	30 (6.0%)

* 753 ZH en 135 WZC hebben zich nog nooit laten vaccineren (werden niet in rekening gebracht voor de berekening van de percentages)

4.4.2 Gevaccineerde personen in 2014

Bij gevaccineerde personen werd specifiek de vraag gesteld waarom ze zich wel lieten vaccineren. Hiervoor werd eerst de belangrijkste reden gevraagd en nadien 'andere redenen' (prevalentie). Omdat de bevindingen voor beide vragen gelijklopend zijn, wordt in de tabellen bij verdere opsplitsing volgens functie of dienst alleen de gegevens getoond van 'andere' redenen.

Redenen om zich wèl te laten vaccineren

Tabel 4.14 toont een overzicht van de redenen waarom personen zich wèl laten vaccineren tegen griep. Zichzelf beschermen, de patiënten of familie beschermen zijn de belangrijkste redenen zowel in de ziekenhuizen als in de woonzorgcentra. Ongeveer één op drie is van mening dat griep gevaarlijk kan zijn, en één op vier heeft ooit zelf griep doorgemaakt. De vaccinatiecampagne heeft ongeveer 1/10^{de} van de personeelsleden overtuigd om zich te laten vaccineren. Bij de antwoordoptie 'andere' waren "zichzelf en anderen beschermen" en "een griepvaccin op aanraden van de werkgever" de meest genoemde antwoorden.

Wanneer we uitsluitend kijken naar **belangrijkste reden** van gezondheidswerkers om zich te laten vaccineren voor griep dan duidt 28% aan dat dit is **om de patiënten te beschermen**, en 26% om **zichzelf te beschermen**.

Tabel 4.14: Belangrijkste en andere redenen om zich wel te laten vaccineren (%)

	Ziekenhuizen (N = 2822)		Woonzorgcentra (N = 334)	
	Prevalentie	Belangrijkste reden	Prevalentie	Belangrijkste Reden
Eigen bescherming				
Ik wil zelf beschermd worden	76.7	26.5	71.9	26.6
Zelf ooit griep doorgemaakt	26.4	10.6	27.2	9.0
Ik heb een verhoogd risico bij het doormaken van griep	6.9	2.9	8.7	4.5
Ik ben zwanger	3.4	1.6	2.4	1.8
Overtuiging				
Ik denk dat griep gevaarlijk kan zijn	33.1	8.4	30.8	8.7
Bescherming van anderen				
Naast familielid heeft een verhoogd risico bij het doormaken van griep	14.0	3.0	6.9	2.1
Ik wil mijn familie beschermen	64.0	9.1	53.9	4.2
Ik wil de patiënten waar ik voor zorg mee beschermen	74.0	28.3	72.8	28.1
Sociale beïnvloeding				
De dokter heeft mij dit aangeraden	7.8	1.7	12.0	3.3
De vaccinatiecampagne heeft mij overtuigd	8.6	2.0	9.9	2.1
Mijn collega's laten zich ook vaccineren	6.2	0.7	4.5	1.2
Uit gewoonte	15.8	2.7	15.9	5.7
Andere	5.0	2.6	4.2	2.7

Om de campagne rond griepvaccinatie te optimaliseren, is het nuttig om te weten of er bepaalde trends in motivatie voor griepvaccinatie zijn binnen bepaalde functiegroepen of diensten. Daarom werd de analyse apart uitgevoerd voor de verschillende functies binnen de ziekenhuizen en woonzorgcentra en de verschillende diensten binnen ziekenhuizen.

Omdat er geen trends werden vastgesteld, noch voor functie noch voor diensten binnen zowel ziekenhuizen als woonzorgcentra worden hier alleen de gegevens getoond voor de prevalentie van de redenen om zich wel te laten vaccineren volgens functie binnen het ziekenhuizen (tabel 4.15) en woonzorgcentra (tabel 4.16) alsook volgens dienst (tabel 4.17). De overige tabellen zijn beschikbaar in de bijlagen van dit rapport.

Tabel 4.15: ANDERE redenen binnen de functiegroepen in ziekenhuizen om zich wel te laten vaccineren

	Arts (N = 458)	Verpleegkundige (N = 1362)	Zorg- Kundig e (N= 72)	(Para) medisch personee l (N = 459)	Niet- medisch persone el (N= 471)
	Bachelor	Vroedvrouw	HBO5		
Aantal	1113	64	185		
Eigen bescherming					
Ik wil zelf beschermd worden	82.1	76.5	73.4	76.2	80.6
Zelf ooit griep doorgemaakt	22.3	27.7	31.2	28.1	31.9
Ik heb een verhoogd risico bij het doormaken van griep	6.1	6.8	6.2	8.6	5.6
Ik ben zwanger	5.2	2.3	10.9	1.1	4.2
Overtuiging					
Ik denk dat griep gevaarlijk kan zijn	37.3	34.8	28.1	30.8	36.1
Bescherming van anderen					
Naast familielid heeft een verhoogd risico bij het doormaken van griep	12.7	13.6	14.1	13	9.7
Ik wil mijn familie beschermen	62.9	62.2	67.2	61.6	59.7
Ik wil de patiënten waar ik voor zorg mee beschermen	88.6	80.9	87.5	78.9	70.8
Sociale beïnvloeding					
De dokter heeft mij dit aangeraden	1.5	7.1	7.8	11.9	9.7
De vaccinatiecampagne heeft mij overtuigd	7.4	9.1	9.4	10.3	11.1
Mijn collega's laten zich ook vaccineren	7.2	5.4	4.7	3.2	8.3
Uit gewoonte	18.3	12.1	12.5	16.2	12.5
Andere	3.3	5.6	6.2	4.9	2.8

Tabel 4.16: ANDERE redenen binnen de functiegroepen in woonzorgcentra om zich wel te laten vaccineren (%)

	Zorgkundig e (N = 106)	Verpleegkundige (N = 42)	Andere (N = 131)
	Bachelor (N = 42)	HBO5 (N = 54)	
Eigen bescherming			
Ik wil zelf beschermd worden	69.0	75.9	68.9
Zelf ooit griep doorgemaakt	19.0	35.2	28.3
Ik heb een verhoogd risico bij het doormaken van griep	7.1	13.0	8.5
Ik ben zwanger	0.0	3.7	0.9
Overtuiging			
Ik denk dat griep gevaarlijk kan zijn	38.1	29.6	28.3

Bescherming van anderen				
Naast familielid heeft een verhoogd risico bij het doormaken van griep	11.9	3.7	4.7	8.4
Ik wil mijn familie beschermen	64.3	50.0	50.0	55.7
Ik wil de patiënten waar ik voor zorg mee beschermen	92.9	64.8	72.6	69.5
Sociale beïnvloeding				
De dokter heeft mij dit aangeraden	16.7	9.3	10.4	13.0
De vaccinatiecampagne heeft mij overtuigd	14.3	5.6	11.3	9.2
Mijn collega's laten zich ook vaccineren	4.8	3.7	3.8	5.3
Uit gewoonte	14.3	13.0	12.3	20.6
Andere	9.5	7.4	3.8	1.5

Tabel 4.17: ANDERE redenen binnen de diensten om zich wel te laten vaccineren (%)

	Risicodiensten							Andere	OR ¹ (95 % BI)
	Pediatrie	Gynaecologie/ Verloskunde	Acute diensten	Inwendige diensten	Chirurgische Dienst	Woonzorgcentra	Totaal		
Totaal:	187	117	463	667	248	334	1349	659	
Eigen bescherming									
Ik wil zelf beschermd worden	69	76.1	74.9	78.7	78.2	71.9	75.6	77.3	0.91 (0.77-1.08)
Zelf ooit griep doorgemaakt	18.7	28.2	24.2	25.6	32.3	27.2	25.9	27.6	0.92 (0.78-1.08)
Ik heb een verhoogd risico bij het doormaken van griep	5.9	6.8	7.3	6.3	6.9	8.7	7.0	7.3	0.95 (0.72-1.27)
Ik ben zwanger	4.8	7.7	3.0	3.0	4.0	2.4	3.5	2.9	1.2 (0.8-1.85)
Overtuiging									
Ik denk dat griep gevaarlijk kan zijn	19.3	32.5	38.4	33.6	35.5	30.8	33.1	32.4	1.03 (0.88-1.21)
Bescherming van anderen									
Naast familielid heeft een verhoogd risico bij het doormaken van griep	13.4	12.0	11.2	14.7	16.5	6.9	12.5	14.3	0.86 (0.69-1.06)
Ik wil mijn familie beschermen	57.8	62.4	60.9	64.6	60.5	53.9	60.7	66.8	0.77*** (0.66-0.89)
Ik wil de patiënten waar ik voor zorg mee beschermen	92	82.1	79.0	86.5	79.8	72.8	81.9	59.7	3.07*** (2.6-3.61)
Sociale beïnvloeding									
De dokter heeft mij dit aangeraden	7.0	6.0	7.1	7.5	6.0	12.0	7.8	8.7	0.89 (0.69-1.16)
De vaccinatiecampagne heeft mij overtuigd	7.0	12.8	9.3	6.6	10.9	9.9	8.7	8.7	1 (0.77-1.29)
Mijn collega's laten zich ook vaccineren	11.2	6.0	7.6	4.8	4.4	4.5	6.0	5.9	1.02 (0.75-1.39)
Uit gewoonte	9.6	11.1	15.8	13.9	14.5	15.9	14.2	18.8	0.72 *** (0.59-0.87)
Andere	6.4	4.3	4.5	5.2	3.2	4.2	4.7	5.3	0.89 (0.64-1.24)

¹ risicodiensten = referentiegriep

Vervolgens werd ook gekeken naar de redenen waarom men zich laat vaccineren binnen de groep die wel contact heeft met patiënten en de groep deelnemers die geen contact hebben met patiënten (tabel

4.18). Aangezien er vooral interesse is in de groep die contact heeft met patiënten, zullen de resultaten van deze groep verder besproken worden.

Indien er wordt gekeken naar de prevalentie van de antwoorden, kan geconcludeerd worden dat zichzelf en familie/patiënten beschermen de redenen zijn die het meest leiden tot griepvaccinatie.

Bij de belangrijkste reden kan dezelfde conclusie getrokken worden. Het enige verschil is hierbij dat zichzelf en patiënten beschermen belangrijker is dan familie beschermen.

Tabel 4.18: Andere en belangrijkste redenen binnen de groep die contact heeft met patiënten om zich wel te laten vaccineren (%)

	Contact met patiënten (N = 2472)		Geen contact met patiënten (N = 684)	
	Prevalentie	Belangrijkste reden	Prevalentie	Belangrijkste reden
Eigen bescherming				
Ik wil zelf beschermd worden	76.3	25.3	75.9	30.7
Zelf ooit griep doorgemaakt	25.8	10.0	28.8	11.7
Ik heb een verhoogd risico bij het doormaken van griep	7.0	2.8	7.3	3.9
Ik ben zwanger	3.1	1.5	3.9	2.0
Overtuiging				
Ik denk dat griep gevaarlijk kan zijn	32.4	7.9	34.6	10.4
Een naast familielid heeft een verhoogd risico bij het doormaken van griep	13.0	2.6	14.0	3.9
Ik wil mijn familie beschermen	61.0	7.4	69.7	12.9
Ik wil de patiënten waar ik voor zorg mee beschermen	81.6	32.9	45.8	11.5
Sociale beïnvloeding				
De dokter heeft mij dit aangeraden	7.7	1.7	9.9	2.3
De vaccinatiecampagne heeft mij overtuigd	8.1	1.9	10.8	2.5
Mijn collega's laten zich ook vaccineren	5.8	0.7	6.6	0.9
Uit gewoonte	14.5	2.5	20.5	4.5
Andere	4.9	2.6	5.1	2.6

4.4.3 Niet-gevaccineerde personen in 2014

Redenen om zich niet te laten vaccineren

In tabel 4.19 worden de redenen getoond waarom gezondheidsmedewerkers zich momenteel niet laten vaccineren tegen griep. Eerst werd gepeild naar de belangrijkste reden en vervolgens kon men meerdere redenen (prevalentie) aanduiden.

Opvallend is dat zowel in de ziekenhuizen als de woonzorgcentra **de meerderheid aangeeft niet overtuigd te zijn van de werking van het vaccin of niet gelooft in het nut van het vaccin**. Dit is zowel in de ziekenhuizen als in de woonzorgcentra de belangrijkste reden. Tot slot is ook een belangrijk deel van de gezondheidswerkers bang voor nevenwerkingen van het griepvaccin.

Zich niet laten vaccineren tegen griep is een specifiek probleem, want slechts een kleine minderheid is tegen alle vaccinaties. Deze laatste trend is wel meer aanwezig in woonzorgcentra in vergelijking met ziekenhuizen (prevalentie respectievelijk 5.65% versus 2.67%). Bij de keuzeoptie 'andere' werd vooral aangehaald dat men niet overtuigd is van de werking en het nut van het griepvaccin. Er waren 34 personen die schreven dat ze zich wel wilden maar niet konden laten vaccineren wegens slechte organisatie van de griepvaccinatiecampagne.

Tabel 4.19: Belangrijkste en andere redenen (prevalentie) om zich niet te laten vaccineren (%)

	Ziekenhuizen (N = 1684)		Woonzorgcentra (N = 301)	
	Prevalentie	Belangrijkste reden	Prevalentie	Belangrijkste reden
Persoonlijke redenen				
Ik ben allergisch aan een bestanddeel van het vaccin	5.2	3.8	7.9	6.6
Ik ben bang voor naalden	4.2	1.8	5.6	2.7
Ik kom niet in contact met patiënten	11.6	6.4	3.0	0.7
Ik ben bang van nevenwerkingen	20.2	8.1	18.3	5.0
Overtuiging				
Ik ben niet overtuigd van de werking van het vaccin	43.1	24.4	55.8	36.5
Ik ben tegen alle vaccinaties	2.7	1.8	5.6	2.3
Ik geloof niet in het nut van het vaccin	28.5	10.9	32.9	14.6
Ik krijg nooit griep	19.8	9.8	13.3	6.6
Ik vind het niet nodig om mij jaarlijks te laten vaccineren	22.1	10.3	20.3	9.0
Organisatorische redenen				
Ik ben het vergeten	11.0	6.2	6.0	4.0
Ik heb hiervoor geen tijd	5.2	1.5	2.0	0.7
Ik kom niet in aanmerking voor gratis vaccinatie	1.5	0.7	0.3	0.3
Ik wist niet dat het vaccin gratis was	1.4	0.6	1.3	0.7
Andere	23.6	13.8	13.6	10.3

Dezelfde oefening werd ook verricht voor de verschillende functies binnen ziekenhuizen en woonzorgcentra alsook voor de verschillende diensten (tabel 4.20, 4.21 en 4.22).

Hieruit kan besloten worden dat artsen die hebben deelgenomen aan de studie organisatorische redenen als belangrijkste verklaring vermelden om het griepvaccin niet gekregen te hebben, terwijl voor de andere functies een gebrek aan overtuiging van de werking van het vaccin of niet geloven in het nut van het vaccin als meest voorkomende reden genoemd wordt.

Binnen de groep verpleegkundigen zijn de vroedvrouwen minder overtuigd van de werking en het nut van het griepvaccin. (tabel 4.20) Mogelijk is dit ook de verklaring waarom binnen de dienst gynaecologie/verloskunde er ook een hoger percentage is dat minder gelooft in de werking en het nut van het griepvaccin. (tabel 4.22)

Tabel 4.20: ANDERE redenen binnen de functiegroepen in ziekenhuizen om zich niet te laten vaccineren (%)

	Arts (N = 100)	Verpleegkundige (N = 919)			Zorg- Kundige (N = 68)	(Para) medisch personeel (N = 291)	Niet- medisch personeel (N = 306)
		Bachelor (N = 646)	Vroedvrouw (N = 73)	HBO5 (N = 200)			
Persoonlijke redenen							
Ik ben allergisch aan een bestanddeel van het vaccin	2.0	6.8	5.5	6.5	4.4	3.8	3.3
Ik ben bang voor naalden	0.0	3.6	2.7	4.0	4.4	3.4	8.2
Ik kom niet in contact met patiënten	10.0	1.9	4.1	0.0	11.8	19.6	34.3
Ik ben bang van nevenwerkingen	17.0	21.8	24.7	23.0	19.1	20.6	15.0
Overtuiging							
Ik ben niet overtuigd van de werking van het vaccin	18.0	46.0	64.4	49.0	50.0	37.8	39.9
Ik ben tegen alle vaccinaties	1.0	3.3	4.1	2.5	1.5	1.4	3.3
Ik geloof niet in het nut van het vaccin	12.0	30.8	46.6	37.5	33.8	22.0	23.9
Ik krijg nooit griep	20.0	18.3	17.8	24.5	11.8	25.1	17.0

Studie motivatie gezondheidswerkers seizoensgriepvaccinatie

Ik vind het niet nodig om mij jaarlijks te laten vaccineren	21.0	21.7	24.7	20.5	14.7	25.1	22.5
Organisatorische redenen							
Ik ben het vergeten	37.0	8.7	2.7	6.5	10.3	15.1	8.5
Ik heb hiervoor geen tijd	19.0	5.4	1.4	1.0	1.5	7.6	2.6
Ik kom niet in aanmerking voor gratis vaccinatie	2.0	1.9	0.0	1.0	0.0	2.1	1.3
Ik wist niet dat het vaccin gratis was	1.0	0.8	0.0	2.0	0.0	3.4	1.3
Andere	29.0	26.8	26.0	14.0	19.1	23.7	21.6

Tabel 4.21: ANDERE redenen binnen de functiegroepen in woonzorgcentra om zich niet te laten vaccineren (%)

	Zorg- kundige (N = 134)	Verpleegkundige (N = 67)		Andere (N = 100)
		Bachelor (N = 18)	HBO5 (N = 49)	
Persoonlijke redenen				
Ik ben allergisch aan een bestanddeel van het vaccin	33.3	6.1	6.7	6.0
Ik ben bang voor naalden	0.0	2.0	7.5	6.0
Ik kom niet in contact met patiënten	0.0	0.0	1.5	7.0
Ik ben bang van nevenwerkingen	16.7	16.3	21.6	15.0
Overtuiging				
Ik ben niet overtuigd van de werking van het vaccin	55.6	57.1	59.7	50.0
Ik ben tegen alle vaccinaties	0.0	6.1	3.7	9.0
Ik geloof niet in het nut van het vaccin	38.9	30.6	38.1	26.0
Ik krijg nooit griep	11.1	14.3	16.4	9.0
Ik vind het niet nodig om mij jaarlijks te laten vaccineren	11.1	20.4	18.7	24.0
Organisatorische redenen				
Ik ben het vergeten	0.0	0.0	6.7	9.0
Ik heb hiervoor geen tijd	0.0	4.1	2.2	1.0
Ik kom niet in aanmerking voor gratis vaccinatie	0.0	0.0	0.7	0.0
Ik wist niet dat het vaccin gratis was	0.0	0.0	1.5	2.0
Andere	16.7	14.3	10.4	17.0

Tabel 4.22: ANDERE redenen binnen diensten om zich niet te laten vaccineren (%)

	Risicodienst						Andere	OR ¹ (95 % BI)
	Pediatrie	Gynaecologie/ Verloskunde	Acute diensten	Inwendige Diensten	Chirurgische Dienst	Woonzorgcentra	Totaal ¹	
Totaal (N)	68	84	247	413	179	301	879	436
Persoonlijke redenen								
Ik ben allergisch aan een bestanddeel van het vaccin	2.9	3.6	5.7	5.8	8.9	8.0	6.4	4.1
Ik ben bang voor naalden	4.4	2.4	3.2	3.9	5.0	5.6	4.3	4.8
Ik kom niet in contact met patiënten	7.4	3.6	3.2	2.7	1.7	3.0	3.0	23.7
Ik ben bang van nevenwerkingen	11.8	23.8	24.3	22.5	24.6	18.3	21.7	16.6
Overtuiging								
Ik ben niet overtuigd van de werking van het vaccin	45.6	60.7	42.5	43.1	49.2	55.8	48.1	39.2
Ik ben tegen alle vaccinaties	2.9	2.4	1.6	3.9	0.6	5.6	3.3	2.9

Ik geloof niet in het nut van het vaccin	38.2	45.2	27.5	31.2	31.8	32.9	32.3	23.3	(0.67-1.97) 1.57***
Ik krijg nooit griep	19.1	17.9	18.6	19.6	17.3	13.3	17.5	21.3	(1.27-1.94) 0.78*
Ik vind het niet nodig om mij jaarlijks te laten vaccineren	10.3	27.4	22.3	22.5	19	20.3	21.1	23.2	(0.62-0.99) 0.89 (0.71-1.11)
Organisatorische redenen									
Ik ben het vergeten	17.6	7.1	13.0	12.6	10.6	6.0	10.8	9.3	1.18 (0.87-1.62)
Ik heb hiervoor geen tijd	5.9	1.2	8.1	5.3	5.0	2.0	4.8	4.6	1.04 (0.68-1.62)
Ik kom niet in aanmerking voor gratis vaccinatie	4.4	0.0	2.0	1.9	1.1	0.3	1.5	1.2	1.27 (0.57-3.1)
Ik wist niet dat het vaccin gratis was	1.5	0.0	0.4	1.7	2.2	1.3	1.3	1.6	0.82 (0.39-1.82)
Andere	30.9	26.2	24.3	22.0	21.8	13.6	21.2	23.7	0.86 (0.69-1.08)

° p < 0.1, * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001

¹ risicodiensten = referentiegroep

Specifiek werden ook redenen (prevalentie) van niet-vaccinatie onderzocht in de groep gezondheidswerkers die dagelijks contact hebben met patiënten en de belangrijkste reden om zich niet te laten vaccineren tegen griep (tabel 4.23). Ook hier wordt er enkel gefocust op de groep die contact heeft met patiënten aangezien dit meer relevant is voor onze studie.

Bijna de helft zegt niet overtuigd te zijn van de werking van het vaccin en ongeveer 1/3^{de} ziet bovendien het nut niet in van het griepvaccin.

Dit is alsook af te leiden uit de antwoordfrequenties bij de belangrijkste reden.

Tabel 4.23: Andere en belangrijkste redenen binnen de groep die contact heeft met patiënten om zich niet te laten vaccineren (%)

	Contact met patiënten (N= 1565)		Geen contact met patiënten (N = 420)	
	prevalentie	Belangrijkste reden	Prevalentie	Belangrijkste reden
Persoonlijke redenen				
Ik ben allergisch aan een bestanddeel van het vaccin	5.8	4.3	5.0	4.0
Ik ben bang voor naalden	4.1	1.8	5.7	2.4
Ik kom niet in contact met patiënten	1.7	0.6	42.4	23.8
Ik ben bang van nevenwerkingen	20.9	8.2	16.4	5.5
Overtuiging				
Ik ben niet overtuigd van de werking van het vaccin	48.2	28.1	33.1	19.3
Ik ben tegen alle vaccinaties	3.3	1.7	2.6	2.4
Ik geloof niet in het nut van het vaccin	32.0	12.8	18.6	6.7
Ik krijg nooit griep	19.2	10.0	17.1	16.9
Ik vind het niet nodig om mij jaarlijks te laten vaccineren	21.9	10.2	21.7	9.8
Organisatorische redenen				
Ik ben het vergeten	10.2	5.7	10.5	6.7
Ik heb hiervoor geen tijd	4.9	1.7	4.0	0.5
Ik kom niet in aanmerking voor gratis vaccinatie	1.4	0.8	1.2	0.0
Ik wist niet dat het vaccin gratis was	1.4	0.7	1.4	0.2
Andere	22.0	13.6	22.4	11.9

Redenen om zich wel te laten vaccineren in de toekomst

Niet alleen redenen voor niet-vaccinatie zijn belangrijk om geanalyseerd te worden, maar even belangrijk is om na te gaan wat mogelijke beweegredenen van niet-gevaccineerden kunnen zijn om zich toch te laten vaccineren. Tabel 4.24 biedt een overzicht van de redenen om zichzelf wel te laten vaccineren in de toekomst. De resultaten komen grotendeels overeen in de ziekenhuizen en

woonzorgcentra. In de volledige steekproef is ongeveer **70-80 % van de deelnemers geneigd om een griepvaccin te laten toedienen als men zelf of iemand in de familie een verhoogd risico heeft bij het doormaken van griep**. Ongeveer 20% zou zich laten vaccineren indien er een beter griepvaccin beschikbaar zou zijn. Wat betreft organisatorische aanpassingen zou in totaal bijna de helft zich laten vaccineren als er organisatorische veranderingen zouden doorgevoerd worden, zoals vaccinatie op de dienst, of meer vaccinatiemomenten.

Tabel 4.24: Redenen voor niet-gevaccineerden om zich wel te laten vaccineren in de toekomst (%)

	Redenen (meerdere antwoorden)	
	Ziekenhuizen (N = 1684)	Woonzorgcentra (N = 301)
Verhoogd risico		
Zelf een verhoogd risico hebben op complicaties bij het doormaken van griep	45.5	36.9
Iemand in de familie met verhoogd risico bij het doormaken van griep	39.3	25.6
Organisatorische verandering		
Een beloning krijgen na vaccinatie	7.7	10.3
Een herinnering krijgen om je te laten vaccineren	8.7	4.0
Vaccinatie op dienst	14.1	15.1
Meer vaccinatiemomenten	9.4	6.0
Vaccinatie door collega's op dienst	7.0	4.3
Een betere informatiecampaagne	9.1	13.0
Een beter griepvaccin	19.7	20.9
Andere	17.1	17.3

De analyse van redenen om zich wel te laten vaccineren volgens functiegroep in ziekenhuizen (tabel 4.25) bevestigt dat voor artsen die deelgenomen hebben het vooral organisatorische veranderingen zijn die hen hiertoe zouden aanzetten, en het niet zo zeer de perceptie over de werking van het griepvaccin betreft. In zowel ziekenhuizen als woonzorgcentra valt op dat een betere informatiecampaagne door 1/5^e van de gezondheidswerkers aangeduid wordt als mogelijke reden om zich in de toekomst toch te laten vaccineren voor griep.

Tabel 4.25: Redenen voor niet-gevaccineerden binnen de functiegroepen in ziekenhuizen om zich wel te laten vaccineren in de toekomst (%)

	Arts (N = 100)	Verpleegkundige (N = 919)			Zorg- Kundige (N = 68)	(Para) medisch personeel (N = 291)	Niet-medisch personeel (N = 306)
		Bachelor (N = 646)	Vroedvrouw (N = 73)	HBO5 (N = 200)			
Verhoogd risico							
Zelf een verhoogd risico hebben op complicaties bij het doormaken van griep	38.0	41.2	47.9	46.0	39.7	50.5	52.6
Iemand in de familie met verhoogd risico bij het doormaken van griep	33.0	35.3	45.2	29.0	42.6	47.8	46.4
Organisatorische verandering							
Een beloning krijgen na vaccinatie	3.0	8.2	2.7	6.0	8.8	10	7.8
Een herinnering krijgen om je te laten vaccineren	23.0	6.8	2.7	7.0	8.8	12	7.2
Vaccinatie op dienst	34.0	15.3	6.8	9.0	10.3	17.9	12.7
Meer vaccinatiemomenten	23.0	10.8	5.5	10.0	7.4	9.3	3.3
Vaccinatie door collega's op dienst	15.0	9.4	5.5	4.0	4.4	4.5	4.2
Een betere informatiecampaagne	20.0	21.7	34.2	19.0	11.8	20.3	13.4
Een beter griepvaccin	7.0	8.0	9.6	10.5	13.2	11.0	8.2
Andere	16.0	19.7	15.1	16.0	10.3	16.2	15.7

Tabel 4.26: Redenen voor niet-gevaccineerden binnen de functiegroepen in woonzorgcentra om zich wel te laten vaccineren in de toekomst (%)

	Zorgkundig e (N = 134)	Verpleegkundige (N = 67)	Andere (N = 100)	
		Bachelor (N = 18)	HBO5 (N = 49)	
Verhoogd risico				
Zelf een verhoogd risico hebben op complicaties bij het doormaken van griep	38.9	32.7	35.1	41.0
Iemand in de familie met verhoogd risico bij het doormaken van griep	22.2	18.4	24.6	31.0
Organisatorische verandering				
Een beloning krijgen na vaccinatie	5.6	6.1	12.7	10.0
Een herinnering krijgen om je te laten vaccineren	0.0	2.0	4.5	5.0
Vaccinatie op dienst	0.0	2.0	9.0	13.0
Meer vaccinatiemomenten	0.0	8.2	6.7	5.0
Vaccinatie door collega's op dienst	5.6	2.0	3.7	6.0
Een betere informatiecampagne	22.2	32.7	20.9	15.0
Een beter griepvaccin	5.6	4.1	19.4	10.0
Andere	27.8	20.4	13.4	19.0

Tabel 4.27: Redenen voor niet-gevaccineerden binnen de diensten om zich wel te laten vaccineren in de toekomst (%)

	Risicodienst						Andere	OR ² (95 % BI)
	Pediatrie	Gynaecologie/ Verloskunde	Acute diensten	Inwendige Diensten	Chirurgische Dienst	Woonzorgcentra	Totaal ¹	
Totaal (N)	68	84	247	413	179	301	879	436
Verhoogd risico								
Zelf een verhoogd risico hebben op complicaties bij het doormaken van griep	52.9	46.4	40.1	43.3	40.2	36.9	41.5	49.2
Iemand in de familie met verhoogd risico bij het doormaken van griep	44.1	45.2	34.8	33.7	35.2	25.6	33.5	44.1
Organisatorische verandering								
Een beloning krijgen na vaccinatie	4.4	2.4	7.7	8.7	7.3	10.3	8.0	8.1
Een herinnering krijgen om je te laten vaccineren	11.8	6.0	10.5	8.5	8.4	4.0	7.8	8.2
Vaccinatie op dienst	17.6	8.3	19.8	14.8	15.6	8.6	14.2	14
Meer vaccinatiemomenten	8.8	4.8	12.6	11.1	14.0	6.0	10.1	6.8
Vaccinatie door collega's op dienst	7.4	6.0	13.8	6.1	7.8	4.3	7.4	4.9
Een betere vaccinatiecampagne	22.1	31.0	22.3	18.9	19.0	20.9	21.0	17.8
Een beter griepvaccin	4.4	8.3	8.5	9.4	11.2	13.0	10.0	9.1
Andere	17.6	15.5	16.6	18.9	17.9	17.3	17.6	16.2

⁰ $p < 0.1$, ^{*} $p < 0.05$, ^{***} $p < 0.001$

¹Vermelding van de reden door personeelsleden van de risicodiensten (totaal) versus andere

²Bij vergelijking van de betreffende reden naargelang het personeelslid op een risicodienst is tewerkgesteld of niet

Vervolgens werd ook gekeken naar de redenen waarom gezondheidswerkers in ZH en WZC die wel of geen contact hebben met patiënten zich wel zouden laten vaccineren tegen griep in de toekomst (tabel 4.28).

Zowel in de groep die wel als in de groep die geen contact heeft met patiënten zou een grote proportie (tussen 33% en 53%) zich laten vaccineren tegen griep indien ze zelf of een familielid hebben met een verhoogd risico hebben op complicatie bij griep. Bij de groep die contact heeft met patiënten zou 14.6 % overtuigd kunnen worden als er vaccinatie op de dienst wordt aangeboden. En 1/5de zou wel een griepvaccin nemen als er een betere griepvaccinatiecampagne was. Bij 'andere' werd vooral gezegd dat zelf complicaties hebben bij het doormaken van griep of een verzwakt familielid hebben een redenen zouden die leiden tot vaccinatie.

Tabel 4.28: Redenen voor niet-gevaccineerden waarom zij zich in de toekomst wel zou laten vaccineren tegen griep binnen de groep die wel en geen contact heeft met patiënten.

	Contact met patiënten (N = 1565)	Geen contact met patiënten (N = 420)
Verhoogd risico		
Zelf een verhoogd risico hebben op complicaties bij het doormaken van griep	41.7	53.6
Iemand in de familie met verhoogd risico bij het doormaken van griep	33.2	52.4
Organisatorische verandering		
Een beloning krijgen na vaccinatie	8.3	7.1
Een herinnering krijgen om je te laten vaccineren	7.7	8.8
Vaccinatie op dienst	14.6	12.1
Meer vaccinatiemomenten	10.0	5.0
Vaccinatie door collega's op dienst	7.1	4.5
Een betere vaccinatiecampagne	20.8	16.4
Een beter griepvaccin	10.6	6.2
Andere	18.0	14.0

4.5 Determinanten van de vaccinatiestatus

4.5.1 Demografische gegevens

In tabel 4.29 is de vaccinatiestatus in 2014 weergegeven ten opzichte van de demografische gegevens. Proportioneel lieten significant meer mannen binnen deze studie zich vaccineren tegen griep in vergelijking met vrouwen. In vergelijking met de leeftijdsgroep ≤25j zijn zowel de groep >25j als de groep >50j significant meer gevaccineerd tegen griep in 2014. In beide gevallen houdt dit waarschijnlijk verband met het feit dat griepvaccinatie aanbevolen wordt vanaf de leeftijd van 60 jaar. Personen die samenwonen of thuiswonende kinderen hebben zijn proportioneel meer gevaccineerd in vergelijking met alleenstaanden of personen zonder thuiswonende kinderen.

Tabel 4.29: Demografische gegevens ten opzichte van de vaccinatiestatus in 2014 voor de ziekenhuizen en woonzorgcentra.

	Ziekenhuizen (N = 4506)			Woonzorgcentra (N = 635)		
	- (N = 1684)	+ (N = 2822)	OR (95 % BI)	- (N = 301)	+ (N = 334)	OR (BI 95 %)
Geslacht						
Vrouwelijk	83.0	76.7	Ref	92.7	84.7	Ref
Mannelijk	17.0	23.3	1.5 *** (1.3 – 1.7)	7.3	15.3	2.3 ** (1.4 – 3.9)
Leeftijd						
≤ 25 jaar	10.7	3.4	Ref	9.6	6.6	Ref
25-30 jaar	15.2	12.2		10.0	10.5	
30-35 jaar	14.0	12.8		10.0	8.7	
35-40 jaar	12.6	13.2		13.0	10.5	
40-45 jaar	10.6	10.9		13.6	9.9	

45-50 jaar	12.5	13.0		14.6	13.8	
50-55 jaar	12.2	15.9		15.3	21.3	
55-60 jaar	10.2	13.7		12.3	16.2	
>60 jaar	2.0	5.0		1.7	2.7	
Leeftijd > 25 jaar	89.3	96.6	3.4 *** (2.7 – 4.4)	90.4	93.4	1.5 (0.9 – 2.7)
Leeftijd > 50 jaar	24.4	34.6	1.6 *** (1.4 – 1.9)	29.2	40.1	1.6 ** (1.2-2.3)
Persoonlijke gegevens	-	+	OR (BI 95%)	-	+	OR (BI 95%)
Burgerlijke stand						
Samenwonend/ Gehuwd	75.2	80.7	1.4 *** (1.2 – 1.6)	75.7	76.0	1.0 (0.7 – 1.5)
³ Gescheiden	4.5	5.1	Ref	11.0	8.1	
³ Alleenstaand/Weduwe(naar)	20.2	14.2	Ref	13.3	15.9	Ref
Thuiswonende kinderen¹	54.8	60.9	1.3 *** (1.1 – 1.5)	59.1	55.4	0.9 (0.6 – 1.2)
Chronische ziekte²	2.6	7.3	3.0 *** (2.1 – 4.2)	2.0	9.6	5.2 *** (2.3 – 14.0)

** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

- = niet-gevaccineerd en + = wel gevaccineerd

¹ Referentie is geen thuiswonende kinderen

² Referentie is geen chronische ziekte

³ Deze antwoorden werden samengenomen als referentie

4.5.2 Werk-gerelateerde determinanten

Tabel 4.30 biedt een overzicht van de proportie gezondheidswerkers die zich wel en niet lieten vaccineren in 2014 in functie van hun opleiding, hun beroep en andere werk-gerelateerde parameters.

Bij vergelijking tussen de wel- en niet-gevaccineerde groep blijkt er bij de gevaccineerden, met professionele bachelor als referentie, een significant grotere proportie universitair en een significant lagere proportie laag geschoolden voor te komen dan bij de niet-gevaccineerden. In de woonzorgcentra zijn er, in vergelijking met dezelfde referentie bij de gevaccineerden significant minder werknemers met een HBO, secundair of lager diploma dan bij de niet-gevaccineerden.

In de ziekenhuizen blijkt, met verpleegkundigen met een bachelorsdiploma als referentie, de proportie artsen onder de gevaccineerden blijkt significant groter te zijn dan bij de niet-gevaccineerden. De proportie vroedvrouwen, HBO5 verpleegkundigen en zorgkundigen bij de gevaccineerden is, in vergelijking met dezelfde referentie, significant kleiner. In de woonzorgcentra zijn het zorgkundigen, en in mindere mate de verpleegkundigen HBO5 en het ander (para-)medisch personeel die bij de gevaccineerden een significant kleinere proportie vertegenwoordigen dan bij de niet-gevaccineerden.

In de ziekenhuizen zijn de gezondheidswerkers met minder dan 10 jaar werkervaring proportioneel minder vertegenwoordigd bij de gevaccineerden dan bij de niet-gevaccineerden, terwijl het omgekeerde het geval is bij de medewerkers met meer dan 20 jaar werkervaring. In beide gevallen gold de groep met 10-20 jaar werkervaring als referentie. In de woonzorgcentra worden deze verschillen volgens werkervaring niet gevonden.

Zowel in de ziekenhuizen als de woonzorgcentra blijkt de groep met onregelmatige dienst (vroeg en late dienst) en uitsluitend nachtdienst significant minder vertegenwoordigd te zijn bij de gevaccineerden ("uitsluitend dagdiensten" geldt hier als referentie).

In de ziekenhuizen zijn enkel apotheekmedewerkers significant meer aanwezig in de groep van de gevaccineerden (met medewerkers van internistische diensten als referentie).

Tenslotte blijkt wel of geen dagelijks contact hebben met patiënten geen significante impact te hebben op de vaccinatiestatus van medewerkers.

Tabel 4.30: Werkgegevens ten opzichte van de vaccinatiestatus in 2014 voor de ziekenhuizen en woonzorgcentra.

	Ziekenhuizen (N = 4506)			Woonzorgcentra (N = 635)		
	- (N = 1684)	+ (N = 2822)	OR (95 % CI)	- (N = 301)	+ (N = 334)	OR (BI 95 %)
Hoogste diploma						
Universiteit	20.4	31.8	1.6 *** (1.4-1.9)	4.7	6.0	0.8 (0.4-1.8)
Professionele bachelor	56.7	53.6	Ref	18.3	28.7	Ref
A2, SO of lager	22.9	14.6	0.7 *** (0.6-0.8)***	77.1	65.3	0.5 *** (0.4-0.8)
Beroep¹						
Arts (huisartsen-specialisten)	5.9	16.2	2.6 *** (2.1-3.4)	-	-	-
Verpleegkundige				22.3	28.7	
Verpleegkundige (bachelor)	38.4	39.4	Ref	6.0	12.6	Ref
Vroedvrouw	4.3	2.3	0.5 *** (0.4-0.7)	-	-	-
Verpleegkundige (HBO5)	11.9	6.6	0.5 *** (0.4-0.7)	16.3	16.2	0.5 * (0.2-0.9)
Zorgkundige	4.0	2.6	0.6 *** (0.4-0.9)	44.5	31.7	0.3 *** (0.2-0.6)
Ander (para)medisch personeel	17.3	16.3	0.9 (0.8-1.1)	11.3	11.1	0.5 * (0.2-1.0)
Laborant/labtechnoloog/radioloog	5.6	5.1		-		
Apotheek	0.7	1.6		-		
Audioloog	0.2	0.3		-		
Kinesitherapeut	3.2	2.8		4.7	4.8	
Paramedicus	4.9	4.4		6.6	5.7	
Psycholoog	1.8	1.5		1		
Onderzoeker	0.8	0.5		-		
Niet-medisch personeel	18.2	16.7	0.9 (0.8-1.1)	21.9	28.1	0.6 (0.3-1.1)
Administratieve ondersteuning	14.7	13.6		5.3	12.3	
Logistiek medewerker (schoonmaak, vervoer, keuken,...)	2.3	2.0		16.3	14.7	
Technisch personeel	1.1	1.0		1	1	
Professionele gegevens						
	-	+	OR	-	+	OR
Jaren actief in gezondheidssector						
< 5 jaar	24.6	13.5	0.5*** (0.4-0.6)	21.6	16.8	0.7 (0.5-1.2)
5-10 jaar	18.1	17.1	0.9 (0.8-1.1)	18.6	18.9	1.0 (0.6-1.6)
10-20 jaar	23.0	23.5	Ref	24.3	25.1	Ref
20-30 jaar	18.3	22.7	1.2 * (1.0-1.5)	21.9	24.0	1.1 (0.7-1.7)
30-40 jaar	15.0	20.9	1.4 ** (1.1-1.7)	13.3	14.4	1.0 (0.6-1.8)
> 40 jaar	1.0	2.2	2.2 ** (1.3-3.9)	0.3	0.9	2.6 (0.3-53.3)
Uurrooster (alt)						
Uitsluitend dagdienst	43.9	51.7	Ref	33.9	44.9	Ref
Onregelmatige dienst	52.0	45.0	0.7 *** (0.6-0.8)	58.8	50.6	0.6 ** (0.5-0.9)
Uitsluitend nachtdienst	4.2	3.4	0.7 * (0.5-1.0)	7.3	4.5	0.5 * (0.2-0.9)
Diensten						
	-	+	OR	-	+	OR
Woonzorgcentrum	-	-		100	100	
Pediatrie	4.0	6.6	1.7 (1.3-2.3)	-	-	
Gynaecologie/verloskunde	5.0	4.2	0.9 (0.6-1.1)	-	-	
Chirurgische diensten	10.6	8.8	0.9	-	-	

Internistische diensten	24.6	23.7	(0.7-1.1)			
Acute diensten			Ref	-	-	
			1.2	-	-	
			(1.0-1.4)			
Operatiekwartier	4.5	4.9		-	-	
Spoedgevallen	3.6	2.8		-	-	
Intensive zorgen/neonatalogie	6.7	8.7		-	-	
Paramedische diensten			0.8	-	-	
			(0.6-1.1)			
Paramedische dienst	2.1	2.0		-	-	
Revalidatie	5.2	3.9		-	-	
Raadpleging	1.7	1.3		-	-	
Andere medische diensten			1.0 (0.7-1.3)	-	-	
Oftalmologie/dermatologie/nko/mka	1.1	1.5		-	-	
Psychiatrie	2.4	2.0		-	-	
Neurologie	0.6	0.3		-	-	
Apotheek	0.7	1.7	2.5 **	-	-	
			(1.4-5.0)			
Medisch-technische dienst	14.4	15.2	1.1	-	-	
			(0.9-1.3)			
Ondersteunende diensten			1.0	-	-	
			(0.8-1.2)			
Administratie	8.7	9.0		-	-	
Keuken	0.3	0.5		-	-	
Logistieke ondersteuning	2.4	1.5		-	-	
Technische diensten	1.5	1.6		-	-	
Contact met patiënten	-	+	OR	-	+	OR
Geen contact	23.1	22.8		10.3	11.7	
Dagelijks	76.9	77.1	1.0	89.7	88.3	0.9
			(0.9-1.2)			(0.5-1.4)

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

¹percentages werden niet gerapporteerd voor functiegroepen met minder dan 5 personeelsleden

4.5.3 Vaccinatiecampagne

In tabel 4.31 wordt de vaccinatiestatus in 2014 weergegeven ten opzichte van de bekendheid met de Hoge Gezondheidsraad en de Vlaamse Griepvaccinatiecampagne.

Bij de gevaccineerden waren proportioneel meer deelnemers op de hoogte van het feit dat gezondheidswerkers tot één van de doelgroepen behoren. Dit geldt eveneens voor de gezondheidswerkers in de ziekenhuizen die al de correcte antwoorden (zwangere vrouwen, chronische patiënten, gezondheidswerkers) wisten aan te duiden. In de woonzorgcentra speelde dit geen significante rol.

Zowel in de ziekenhuizen als de woonzorgcentra waren bij de gevaccineerde gezondheidswerkers proportioneel meer deelnemers die de griepvaccinatiecampagne informatief of nuttig vonden of zich erdoor lieten beïnvloeden.

Tabel 4.31: Vaccinatiestatus ten opzichte van bekendheid griepvaccinatiecampagne Vlaamse Overheid

	Ziekenhuizen (N = 4506)			Woonzorgcentra (N = 635)		
	- (N = 1684)	+ (N = 2822)	OR (95 % BI)	- (N = 301)	+ (N = 334)	OR (95 % BI)
Bent u op de hoogte van de aanbeveling van de hoge gezondheidsraad over de vaccinatie van gezondheidswerkers tegen griep?						
Neen, ik ken de HGR niet	7.9	5.3		11.3	8.7	
Neen, ik heb nog nooit van deze aanbeveling gehoord	7.8	5.0		6.6	6.6	
Ja, maar ik ken de inhoud van deze aanbeveling niet	51.0	52.3		42.2	42.8	
Ja, ik ken de inhoud van deze aanbeveling	33.3	37.3		39.9	41.9	
Tot welke doelgroep(en) richtte de Vlaamse griepvaccinatiecampagne van de Vlaamse overheid de afgelopen jaren zich?						
Gezondheidswerkers	70.5	76.5	1.4 *** (1.2 – 1.6)	63.8	75.1	1.7 ** (1.2-2.4)

Correct antwoord	23.6	32.6	1.6 *** (1.4-1.8)	19.3	21.0	1.1 (0.8-1.6)
Welke van de volgende afbeeldingen werd in 2014 gebruikt door de Vlaamse Gemeenschap voor de griepvaccinatiecampagne?						
Campagne 2015 ("virusmannetje")	24.0	32.7		20.3	22.5	
Campagne 2013 ("ziek als een hond")	41.4	36.9		31.2	38.0	
Niet bestaande campagne	3.4	3.6		12.6	11.1	
Onbekend	31.1	26.8		35.9	28.4	
Vond u deze griepvaccinatiecampagne informatief?						
Ja	32.0	40.8	1.5 *** (1.3 – 1.7)	33.2	51.5	2.1 *** (1.5-3.0)
Heeft deze griepvaccinatiecampagne u doen nadenken over het nut van griepvaccinatie voor de gezondheidswerker?						
Ja	23.2	28.8	1.3 *** (1.2-1.5)	17.9	41.3	3.2 *** (2.2-4.7)
Heeft deze griepvaccinatiecampagne u op enige manier beïnvloed om u al dan niet te laten vaccineren?						
Ja	5.4	13.1	2.6 *** (2.1-3.4)	4.3	18.3	5.0 *** (2.7-9.6)

** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

4.5.4 Houding en perceptie ten opzichte van griep en het griepvaccin

In tabel 4.32 worden de proporties weergegeven over de houding tegenover en perceptie van griep en griepvaccinatie van niet-gevaccineerde personeelsleden ten opzichte van gevaccineerde gezondheidswerkers in zowel de ziekenhuizen als de woonzorgcentra die 'Helemaal mee eens' of 'Mee eens' hebben geantwoord op de verschillende stellingen.

Op alle items hebben de gevaccineerden een significant positievere houding tegenover griepvaccinatie dan de niet-gevaccineerden, en dit zowel bij medewerkers van ziekenhuizen als van woonzorgcentra. .

Sociale beïnvloeding en beschikbaarheid van het vaccin

In het algemeen is de niet gevaccineerde-groep minder sociaal beïnvloedbaar en ook organisatorische aanpassingen van het vaccinatieprogramma hebben weinig invloed op deze groep.

Toch zou ongeveer 20% van de niet-gevaccineerde groep zich laten vaccineren, moest er een betere organisatie van de griepvaccinatiecampagne zijn of mocht het diensthoofd het vaccin aanbevelen.

Attitude

Zowel de gevaccineerde groep als de niet-gevaccineerde groep vinden het belangrijk dat de zorgverleners de patiënten niet besmetten en dat de zorgverleners de vrijheid krijgen om zich al dan niet te vaccineren. De eerste stelling ("patiënten niet besmetten") wordt echter significant frequenter gescoord bij de gevaccineerden, terwijl de tweede stelling ("vrijheid om al dan niet te laten vaccineren") significant hogere scoort bij de niet-gevaccineerden. In de groep niet-gevaccineerden vindt ongeveer één op vijf medewerkers van ziekenhuizen en woonzorgcentra het toch belangrijk dat je je als gezondheidswerker laat vaccineren tegen griep om je patiënten niet te besmetten.

Voordelen van griepvaccinatie en barrières tegen vaccineren

De niet-gevaccineerde groep ziet significant minder de voordelen van het griepvaccin. Slechts 20-30 % vindt dat het griepvaccin een zekerheid geeft om zichzelf of anderen te beschermen. Bij de gevaccineerde groep ligt dit percentage 2,5 tot 3 maal hoger.

De niet-gevaccineerde groep onderschrijft ook meer de mythes rond griep en griepvaccinatie (griep is niet gevaarlijk, vaccins verzwakken de natuurlijke afweer). Vooral de stelling 'ik krijg griep van het griepvaccin' werd vaak aangeduid ($\pm 40\%$) door niet-gevaccineerden.

Vatbaarheid voor griep

Tot slot denkt men in de niet-gevaccineerde groep minder kans te hebben op griep, wordt de ernst van griep lager ingeschat en denkt men minder kans te hebben om patiënten te besmetten in vergelijking met de gevaccineerde groep.

Tabel 4.32: Stellingen naargelang helemaal eens of mee eens zijn volgens de vaccinatiestatus in 2014

		Ziekenhuizen (N = 4506)			Woonzorgcentra (N = 635)		
		-	+	OR (BI 95 %)	-	+	OR (BI 95 %)
Totaal:		1684	2822		301	334	
Sociale beïnvloeding							
27.3	Mensen in mijn omgeving (partner, familie, vrienden, kennissen) vinden het belangrijk dat ik een griepvaccin krijg.	7.1	36.1	7.37*** (6.05-9.04)	7.6	41.6	8.62*** (5.44-14.2)
27.4	Mijn collega's vinden het belangrijk dat ik het griepvaccin krijg.	8.6	25.7	3.67*** (3.04-4.45)	6.6	22.8	4.14*** (2.51-7.13)
27.5	Het hoofd van mijn afdeling zou het griepvaccin moeten aanbevelen.	22.3	67.1	7.1*** (6.18-8.17)	22.9	69.2	7.54*** (5.31-10.82)
27.6	Ik vind het belangrijk om het advies van mensen in mijn omgeving op te volgen.	16.6	39.0	3.21*** (2.77-3.73)	17.6	49.7	4.62*** (3.22-6.71)
Beschikbaarheid van het vaccin							
27.7	Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als het gegeven zou worden op een geschikt moment.	17.8	70.4	10.98*** (9.47-12.76)	16.6	63.5	8.72*** (6.03-12.81)
27.8	Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als het op de dienst zou toegediend worden.	19.1	73.8	11.94*** (10.32-13.86)	16.9	73.4	13.49*** (9.24-20.03)
27.9	[Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als er een beloning tegenover stond.	11.2	27.7	3.05*** (2.57-3.63)	12.0	26.0	2.59*** (1.71-4.01)
27.10	Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als ik een herinnering zou krijgen.	13.6	51.4	6.72*** (5.75-7.89)	11.3	47.0	6.97*** (4.64-10.7)
Attitude							
24.10	Ik vind het belangrijk dat gezondheidswerkers patiënten niet besmetten.	87.1	96.7	4.36*** (3.41-5.63)	80.4	95.5	5.18*** (2.95-9.68)
26.3	Ik vind het belangrijk dat alle personeelsleden van een ziekenhuis/woonzorgcentrum gevaccineerd worden tegen griep omdat dit kan voorkomen dat de zorg van patiënten in het gedrang komt.	26.1	76.0	8.99*** (7.83-10.33)	24.3	75.4	9.6 (6.71-13.88)***
26.4	Ik vind het belangrijk dat al het verplegend personeel gevaccineerd wordt tegen griep.	24.1	77.3	10.69*** (9.28-12.33)	18.6	73.7	12.23*** (8.43-18)
26.5	Ik vind het belangrijk dat gezondheidswerkers de vrijheid hebben om wel of niet op het aanbod van vaccinatie in te gaan.	91	70.1	0.23*** (0.19-0.28)	85	71	0.43*** (0.29-0.63)
26.6	Ik vind het belangrijk dat tijdens een griepepidemie alleen personeel mag werken dat gevaccineerd is tegen griep.	2.8	4.7	1.71** (1.23-2.42)	6.6	5.7	0.85 (0.44-1.63)
26.7	Ik vind het belangrijk dat tijdens een griepepidemie het personeel dat niet gevaccineerd werd tegen griep niet mag werken en ook geen loon krijgt.	1.5	5.0	3.38*** (2.25-5.27)	2.7	5.7	2.21° (0.99-5.43)
26.8	Ik vind het belangrijk dat je als gezondheidswerker gevaccineerd wordt tegen griep omdat je de plicht hebt de patiënten zo min mogelijk te schaden.	21.4	74.1	10.5*** (9.11-12.14)	17.9	69.8	10.55*** (7.3-15.48)
26.9	Ik vind het belangrijk dat griepvaccinatie voor gezondheidswerkers verplicht wordt.	6.9	33.0	6.65*** (5.45-8.2)	7.3	41.9	9.15*** (5.74-15.22)
27.1	Ik ben van plan om volgend jaar het griepvaccin te laten toedienen.	19.3	93.1	56.64*** (46.98-68.63)	16.3	90.1	46.91*** (29.66-76.36)
27.2	Als er voor andere ziekten (vb. pneumokokken, MRSA) een vaccin beschikbaar zou zijn, dan zou ik deze ook laten toedienen.	29.8	74.5	6.89*** (6.02-7.88)	32.2	77.8	7.39*** (5.21-10.58)
Voordelen van griepvaccinatie							
25.1	Als ik gevaccineerd word tegen griep, dan geeft mij dat veel meer zekerheid dat ik geen griep krijg.	23.9	69.4	7.2*** (6.28-8.27)	15.3	63.2	9.51*** (6.52-14.1)
25.2	Als ik gevaccineerd word tegen griep, dan geeft mij dat veel meer zekerheid dat ik geen patiënten besmet.	31.1	75.8	6.95*** (6.08-7.95)	28.6	71.6	6.29*** (4.47-8.92)
25.3	Als ik gevaccineerd word tegen griep, dan geeft mij dat veel meer zekerheid dat ik mijn familieleden niet besmet.	30.4	76.9	7.63*** (6.67-8.75)	27.9	69.5	5.88*** (4.19-8.32)

25.4	Ik vind het zeer belangrijk dat alle personeelsleden in het ziekenhuis gevaccineerd worden tegen griep, omdat dit een verhoogde werkdruk kan vermijden.	17.3	71.8	12.13*** (10.45-14.12)	22.3	73.1	9.47*** (6.62-13.7)
Barrière tegen vaccineren		-	+	OR	-	+	OR
24.2	Ik denk dat griep helemaal niet gevaarlijk is voor mij.	37.6	24.4	0.54*** (0.47-0.61)	29.9	21.9	0.66* (0.46-0.94)
24.7	Vaccinaties verzwakken de natuurlijke afweer.	29.7	7.4	0.19*** (0.16-0.22)	42.5	15.6	0.25*** (0.17-0.36)
24.8	Ik kan griep krijgen van het griepvaccin.	36.7	15.9	0.33*** (0.28-0.37)	42.9	21.9	0.37*** (0.26-0.53)
25.5	Als ik gevaccineerd word tegen griep, verwacht ik nadien geen enkele last van nevenwerkingen, zoals pijn of roodheid op de plaats van de inspuiting.	20.3	18.2	0.87° (0.75-1.02)	26.9	31.4	1.25 (0.88-1.76)
25.6	Als ik word gevaccineerd tegen griep, verwacht ik daarna zeker last te krijgen van een allergische reactie of een auto-immuunziekte.	15.3	8.6	0.52*** (0.43-0.63)	18.6	11.1	0.55** (0.35-0.85)
25.7	Door het vele bezoek bij patiënten, denk ik dat het vaccineren van gezondheidswerkers weinig nut heeft in het voorkomen van griep bij patiënten.	18.8	5.6	0.26*** (0.21-0.31)	24.9	9.9	0.33*** (0.21-0.51)
25.8	Ik ben in het algemeen tegen vaccineren.	15.7	2.4	0.13*** (0.1-0.18)	29.6	3.9	0.1*** (0.05-0.17)
25.9	Ik ben tegen griepvaccinatie van gezondheidswerkers in het bijzonder.	8.1	1.2	0.13*** (0.09-0.2)	12.3	2.1	0.15*** (0.06-0.33)
26.1	Ik denk dat ziekenhuizen/woonzorgcentra het griepvaccin alleen aanbieden om hun kosten te verlagen.	8.7	5.2	0.58*** (0.46-0.73)	10.6	6.9	0.62° (0.35-1.08)
26.2	Ik denk dat ziekenhuizen/woonzorgcentra het griepvaccin alleen aanbieden om te vermijden dat het verplegend personeel ziek wordt.	29.4	20.9	0.63*** (0.55-0.73)	39.5	28.1	0.6** (0.43-0.83)
24.9	Als ik éénmaal werd gevaccineerd tegen griep, moet ik dit ieder jaar opnieuw doen.	18.5	22.5	1.27** (1.1-1.48)	21.6	25.7	1.26 (0.87-1.82)
Vatbaarheid voor griep							
24.1	Ik denk dat ik een grote kans heb om griep te krijgen.	18	51.1	4.76*** (4.12-5.5)	19.9	47.3	3.61*** (2.54-5.17)
24.3	Ik denk dat griep zeer gevaarlijk is voor de patiënten waar ik voor zorg.	58.8	77.8	2.45*** (2.15-2.8)	82.4	90.7	2.09** (1.31-3.39)
24.4	Ik denk dat de kans groot is dat ik de patiënten kan besmetten.	38.7	76.2	5.07*** (4.45-5.79)	52.2	83.8	4.76*** (3.31-6.92)
24.5	Ik denk dat als ik gevaccineerd ben tegen griep, ik minder kans heb op griep in vergelijking met patiënten die het griepvaccin kregen.	23.0	44.3	2.66*** (2.32-3.04)	26.9	56.9	3.58*** (2.57-5.02)
24.6	Ik denk dat er tijdens een griep epidemie een verhoogde kans is op ziekte bij gezondheidswerkers.	61.6	84.5	3.41*** (2.96-3.92)	62.5	86.5	3.86*** (2.63-5.75)

° p < 0.1, * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001; - niet gevaccineerd, + wel gevaccineerd

4.5.5 Perceptie en houding tegenover griep en griepvaccinatie in functie van vaccinatiestatus bij de gezondheidswerkers met patiëntencontact

De belangrijkste groep gezondheidswerkers in de preventie van overdracht van griep naar patiënten zijn diegene die dagelijks contact hebben met patiënten.

Tabel 4.33 geeft de houding tegenover griep en griepvaccinatiestatus weer binnen de groep gezondheidswerkers die dagelijks contact hebben met patiënten afhankelijk van hun vaccinatiestatus in 2014.

Slechts 17.0% van de niet-gevaccineerde GZW vindt het belangrijk dat zij gevaccineerd worden om patiënten te beschermen tegen griep, tegenover 72.2% van de gevaccineerde GZW. Nochtans zijn >80% van de niet-gevaccineerden akkoord dat het belangrijk is dat GZW hun patiënten niet besmetten. De verschillen in motivatie voor vaccinatie tussen gevaccineerde en niet-gevaccineerde GZW is groot, waarbij dezelfde verschillen als in de hele groep van deelnemers voorkomen.

Tabel 4.33: Perceptie en houding tegenover griep en griepvaccinatie in functie van patiëntencontact en vaccinatiestatus in 2014

		Contact met patiënten (N = 4037)		
		-	+	OR (95 % BI)
Aantal:		1565	2472	
Sociale beïnvloeding				
27.3	Mensen in mijn omgeving (partner, familie, vrienden, kennissen) vinden het belangrijk dat ik een griepvaccin krijg.	7.3	36.5	7.24 *** (5.92-8.95)
27.4	Mijn collega's vinden het belangrijk dat ik het griepvaccin krijg.	8.4	25.8	3.78 *** (3.11-4.64)
27.5	Het hoofd van mijn afdeling zou het griepvaccin moeten aanbevelen.	23	67.6	6.98 *** (6.05-8.08)
27.6	Ik vind het belangrijk om het advies van mensen in mijn omgeving op te volgen.	16.0	40.6	3.59 *** (3.07-4.21)
Beschikbaarheid van het vaccin				
27.7	Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als het gegeven zou worden op een geschikt moment.	18.1	69.7	10.4 *** (8.92-12.16)
27.8	Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als het op de dienst zou toegediend worden.	19.1	74.7	12.49 *** (10.7-14.6)
27.9	Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als er een beloning tegenover stond.	11.2	28.1	3.11 *** (2.6-3.73)
27.10	Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als ik een herinnering zou krijgen.	13.4	50.9	6.72 *** (5.71-7.95)
Attitude				
24.10	Ik vind het belangrijk dat gezondheidswerkers patiënten niet besmetten.	84.9	96.4	4.83 *** (3.77-6.26)
26.3	Ik vind het belangrijk dat alle personeelsleden van een ziekenhuis/woonzorgcentrum gevaccineerd worden tegen griep omdat dit kan voorkomen dat de zorg van patiënten in het gedrang komt.	23.1	73.6	9.28 *** (8.01-10.76)
26.4	Ik vind het belangrijk dat al het verplegend personeel gevaccineerd wordt tegen griep.	18.4	74.6	13.05 *** (11.17-15.28)
26.5	Ik vind het belangrijk dat gezondheidswerkers de vrijheid hebben om wel of niet op het aanbod van vaccinatie in te gaan.	91.3	72.0	0.24 *** (0.2-0.3)
26.6	Ik vind het belangrijk dat tijdens een griep epidemie alleen personeel mag werken dat gevaccineerd is tegen griep.	3.6	4.3	1.19 (0.86-1.66)
26.7	Ik vind het belangrijk dat tijdens een griep epidemie het personeel dat niet gevaccineerd werd tegen griep niet mag werken en ook geen loon krijgt.	1.7	5.1	3.21 *** (2.13-5.02)
26.8	Ik vind het belangrijk dat je als gezondheidswerker gevaccineerd wordt tegen griep omdat je de plicht hebt de patiënten zo min mogelijk te schaden.	17.3	72.2	12.41 *** (10.61-14.55)
26.9	Ik vind het belangrijk dat griepvaccinatie voor gezondheidswerkers verplicht wordt.	6.1	32.4	7.43 *** (5.97-9.35)
27.1	Ik ben van plan om volgend jaar het griepvaccin te laten toedienen.	18.8	92.6	53.53 *** (44.09-65.33)
27.2	Als er voor andere ziekten (vb. pneumokokken, MRSA) een vaccin beschikbaar zou zijn, dan zou ik deze ook laten toedienen.	30.2	74.7	6.81 *** (5.92-7.84)
Voordelen van griepvaccinatie				
25.1	Als ik gevaccineerd word tegen griep, dan geeft mij dat veel meer zekerheid dat ik geen griep krijg.	20.4	67.4	8.06 *** (6.95-9.36)
25.2	Als ik gevaccineerd word tegen griep, dan geeft mij dat veel meer zekerheid dat ik geen patiënten besmet.	28.1	74.6	7.51 *** (6.51-8.67)
25.3	Als ik gevaccineerd word tegen griep, dan geeft mij dat veel meer zekerheid dat ik mijn familieleden niet besmet.	27.2	74.8	7.96 *** (6.9-9.2)
25.4	Ik vind het zeer belangrijk dat alle personeelsleden in het ziekenhuis gevaccineerd worden tegen griep, omdat dit een verhoogde werkdruk kan vermijden.	16.9	70.3	11.59 *** (9.92-13.6)
Barrière tegen vaccineren				
24.2	Ik denk dat griep helemaal niet gevaarlijk is voor mij.	36.1	24.3	0.57 *** (0.5-0.65)
24.7	Vaccinaties verzwakken de natuurlijke afweer.	33.1	8.5	0.19 *** (0.16-0.22)
24.8	Ik kan griep krijgen van het griepvaccin.	39	17.2	0.33 ***

				(0.28-0.38)
25.5	Als ik gevaccineerd word tegen griep, verwacht ik nadien geen enkele last van nevenwerkingen, zoals pijn of roodheid op de plaats van de inspuiting.	21.5	18.7	0.84 *
				(0.72-0.98)
25.6	Als ik word gevaccineerd tegen griep, verwacht ik daarna zeker last te krijgen van een allergische reactie of een auto-immuunziekte.	16.5	8.7	0.48 ***
				(0.39-0.58)
25.7	Door het vele bezoek bij patiënten, denk ik dat het vaccineren van gezondheidswerkers weinig nut heeft in het voorkomen van griep bij patiënten.	21.9	6.4	0.24 ***
				(0.2-0.3)
25.8	Ik ben in het algemeen tegen vaccineren.	18.4	2.7	0.12 ***
				(0.09-0.16)
25.9	Ik ben tegen griepvaccinatie van gezondheidswerkers in het bijzonder.	9.8	1.3	0.12 ***
				(0.08-0.18)
26.1	Ik denk dat ziekenhuizen/woonzorgcentra het griepvaccin alleen aanbieden om hun kosten te verlagen.	10.0	5.7	0.55 ***
				(0.43-0.69)
26.2	Ik denk dat ziekenhuizen/woonzorgcentra het griepvaccin alleen aanbieden om te vermijden dat het verplegend personeel ziek wordt.	33	22.1	0.58 ***
				(0.5-0.66)
24.9	Als ik éénmaal werd gevaccineerd tegen griep, moet ik dit ieder jaar opnieuw doen.	19.2	22.5	1.23 *
				(1.05-1.44)
Vatbaarheid voor griep		-	+	OR
24.1	Ik denk dat ik een grote kans heb om griep te krijgen.	20.2	53.1	4.47 ***
				(3.87-5.18)
24.3	Ik denk dat griep zeer gevaarlijk is voor de patiënten waar ik voor zorg.	67.5	83.5	2.44 ***
				(2.1-2.83)
24.4	Ik denk dat de kans groot is dat ik de patiënten kan besmetten.	45.1	82.8	5.88 ***
				(5.09-6.79)
24.5	Ik denk dat als ik gevaccineerd ben tegen griep, ik minder kans heb op griep in vergelijking met patiënten die het griepvaccin kregen.	23.3	45.3	2.73 ***
				(2.37-3.14)
24.6	Ik denk dat er tijdens een griepepidemie een verhoogde kans is op ziekte bij gezondheidswerkers.	59.9	84.4	3.63 ***
				(3.13-4.22)

° p < 0.1, * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001; - Niet gevaccineerd, + wel gevaccineerd

4.6 Multivariaat analyse

In een meervoudig logistisch regressiemodel werden geslacht, leeftijd, gezinssamenstelling, thuiswonende kinderen, hoogst behaalde diploma, functie, uurrooster, aantal jaren werkervaring, chronische ziekte en de stellingen opgenomen als predictorvariabelen. De vaccinatiegraad in 2014 werd gebruikt als afhankelijke variabele.

In tabel 4.34 worden de odds ratio's weergegeven met het 95% betrouwbaarheidsinterval van de variabelen die door de R functie "step" worden weerhouden.

Volgende sociaal-demografische en professionele factoren hebben invloed op de vaccinatiestatus in 2014: leeftijd, aantal jaren werkervaring, diploma, chronische ziekte.

Naarmate de leeftijd van de GZW toeneemt, stijgt ook de vaccinatiegraad. Dit is logisch aangezien griep meer risicovol wordt naarmate het ouder worden en dit is ook gekoppeld aan het aantal jaren werkervaring (>5 jaren).

Een lager diploma hebben verhoogt het risico om niet gevaccineerd te zijn in 2014.

Een chronische ziekte hebben verhoogt de kans dat gezondheidswerkers zich laten vaccineren tegen griep. Dit is te verwachten aangezien personen met een chronische ziekte meer risico hebben op complicaties tijdens griep.

Uit de meervoudige analyse komt ook naar voor dat verschillende stellingen rond attitude, barrières tegen het griepvaccin en vatbaarheid voor griep een predictor zijn van de vaccinatiestatus.

Eerst en vooral is het opvallend dat GZW die gevaccineerd zijn significant minder van mening zijn dat personeelsleden de vrijheid moeten hebben om al dan niet gevaccineerd te zijn en bovendien zijn ze meer overtuigd van het feit dat je als gezondheidswerker de plicht hebt om je te laten vaccineren tegen griep om je patiënten zo min mogelijk te schaden. Deze zelfde trend is te zien bij de stelling of GZW de vrijheid moeten hebben om wel of niet op het aanbod van vaccinatie in te gaan.

GZW die er van overtuigd zijn dat ze griep niet zullen krijgen als ze een griepvaccin gekregen hebben, hebben een hogere kans om gevaccineerd te zijn in 2014.

De kans om zelf griep te krijgen of de kans om patiënten te besmetten werd hoger ingeschat bij de GZW die gevaccineerd waren in 2014.

Tabel 4.34: Odds ratio's voor gezondheidswerkers die gevaccineerd zijn in 2014 in functie van de beïnvloedende factoren (meervoudige logistische regressie) (met 95% betrouwbaarheidsinterval)

	OR (95 % BI)
Sociaal-demografische factoren	
Leeftijd	
≤ 25 jaar	Ref
25-50 jaar	2.1 *** (1.4-3.1)
50-60 jaar	2.2 ** (1.3-3.6)
>60 jaar	2.6 * (1.2-5.8)
Professionele factoren	
Hoogst behaalde diploma	
Universitair diploma	0.9 (0.7-1.1)
Professionele bachelor	Ref
A2, SO of lager	0.6 *** (0.5-0.8)
Aantal jaren werkervaring	
< 5 jaar	Ref
5-10 jaar	1.9*** (1.4-2.7)
10-20 jaar	1.9*** (1.4-2.6)
20-30 jaar	2.1*** (1.5-3)
30-40 jaar	1.8** (1.2-2.9)
40 jaar	2.3° (0.9-6.2)
Geen chronische ziekte	0.5** (0.3-0.8)

° p < 0.1, * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001

Stellingen ¹	OR (95 % BI)
Sociale beïnvloeding	
Mensen in mijn omgeving (partner, familie, vrienden, kennissen) vinden het belangrijk dat ik een griepvaccin krijg.	1.2 ° (1-1.6)
Mijn collega's vinden het belangrijk dat ik het griepvaccin krijg.	0.8 (0.6-1.1)
Beschikbaarheid van het vaccin	
Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als het op de dienst zou toegediend worden.	1.4** (1.1-1.8)
Attitude	
Ik vind het belangrijk dat alle personeelsleden van een ziekenhuis/woonzorgcentrum gevaccineerd worden tegen griep omdat dit kan voorkomen dat de zorg van patiënten in het gedrang komt.	1.2 (0.9-1.5)
Ik vind het belangrijk dat al het verplegend personeel gevaccineerd wordt tegen griep.	1.3 ° (1-1.6)

Studie motivatie gezondheidswerkers seizoensgriepvaccinatie

Ik vind het belangrijk dat gezondheidswerkers de vrijheid hebben om wel of niet op het aanbod van vaccinatie in te gaan.	0.5 *** (0.4-0.7)
Ik vind het belangrijk dat tijdens een griep epidemie alleen personeel mag werken dat gevaccineerd is tegen griep.	0.6 * (0.4-1)
Ik vind het belangrijk dat tijdens een griep epidemie het personeel dat niet gevaccineerd werd tegen griep niet mag werken en ook geen loon krijgt.	1.7 ° (1-3.1)
Ik vind het belangrijk dat je als gezondheidswerker gevaccineerd wordt tegen griep omdat je de plicht hebt de patiënten zo min mogelijk te schaden.	1.5 *** (1.2-1.9)
Ik ben van plan om volgend jaar het griepvaccin te laten toedienen.	16.7 *** (12.9-21.6)
Voordelen van griepvaccinatie	
Als ik gevaccineerd word tegen griep, dan geeft mij dat veel meer zekerheid dat ik geen griep krijg.	1.4 ** (1.1-1.7)
Barrière tegen vaccineren	
Ik denk dat griep helemaal niet gevaarlijk is voor mij.	0.8 * (0.7-1)
Vaccinaties verzwakken de natuurlijke afweer.	0.8 (0.6-1.1)
Ik kan griep krijgen van het griepvaccin.	0.8 * (0.6-1)
Ik ben in het algemeen tegen vaccineren.	0.6 * (0.4-0.9)
Ik ben tegen griepvaccinatie van gezondheidswerkers in het bijzonder.	0.5 ** (0.3-0.8)
Ik denk dat ziekenhuizen/woonzorgcentra het griepvaccin alleen aanbieden om hun kosten te verlagen.	1.4 ° (1-2)
Als ik éénmaal werd gevaccineerd tegen griep, moet ik dit ieder jaar opnieuw doen.	0.8 (0.7-1.1)
Vatbaarheid voor griep	
Ik denk dat ik een grote kans heb om griep te krijgen.	1.7 *** (1.4-2.1)
Ik denk dat de kans groot is dat ik de patiënten kan besmetten.	1.5 *** (1.3-1.9)
Ik denk dat er tijdens een griep epidemie een verhoogde kans is op ziekte bij gezondheidswerkers.	0.7 ** (0.6-0.9)

° p < 0.1, * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001

¹Odds ratio voor vaccinatie versus geen vaccinatie bij personen die akkoord gaan met een bepaalde stelling ten opzichte van zij die niet akkoord gaan met een bepaalde stelling

5. RESULTATEN DIEPTE-INTERVIEWS

Om de knelpunten en succesfactoren van de griepvaccinatiecampagnes in de verschillende deelnemende zorginstellingen in kaart te brengen werden diepte-interviews uitgevoerd met de belangrijkste actoren van deze vaccinatiecampagnes. De informatiecampagne voorafgaand aan de vaccinatie, de griepvaccinatiecampagne zelf en de positieve en negatieve aspecten van deze campagne werden bevraagd. Ten slotte werd ook de mening gevraagd van de organisatoren van deze griepvaccinatiecampagne over mogelijke maatregelen die genomen kunnen worden om de vaccinatiegraad in zorginstellingen te verbeteren.

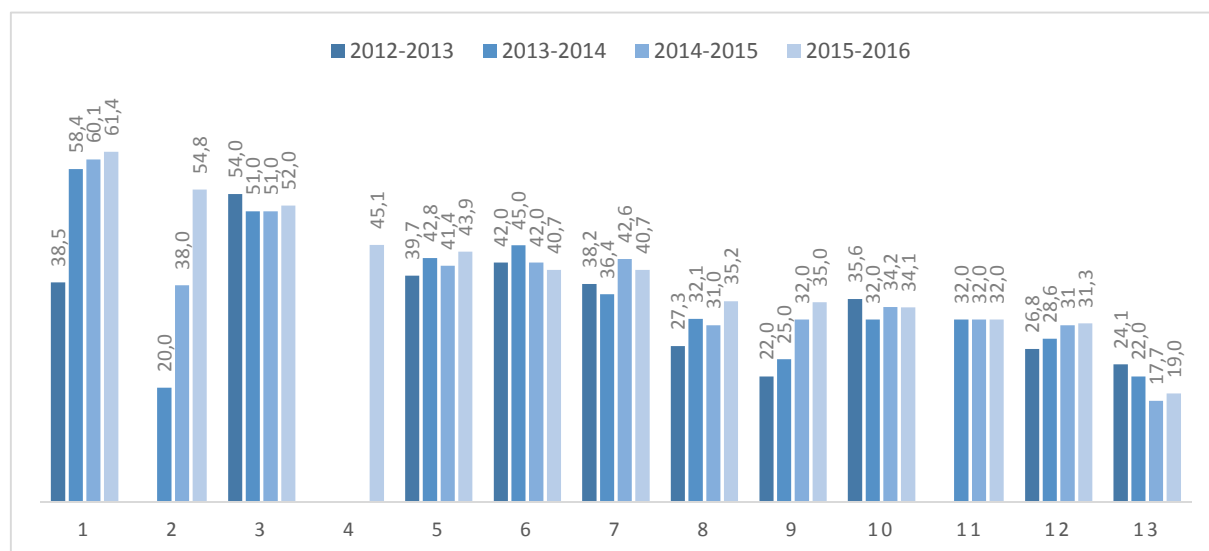
Daarnaast werd ook gepeild naar de vaccinatiegraad van de drie afgelopen seizoenen (2012-2013, 2013-2014 en 2014-2015) in de betrokken instellingen om trends in griepvaccinatie bij gezondheidswerkers alsook het mogelijke effect van de informatiecampagne van de Vlaamse Gemeenschap te kunnen evalueren

5.1 Organisatie van de griepcampagne in ziekenhuizen

5.1.1 Vaccinatiegraad

In alle deelnemende ziekenhuizen werd gevraagd of de vaccinatiegraad van de personeelsleden werd bepaald voor de griepseizoenen 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 en 2015-2016. Voor 10 van de 13 ziekenhuizen zijn gegevens uit alle jaren beschikbaar. Voor 2 ziekenhuizen ontbreken de data in 2012 en voor 1 ziekenhuis zijn de data uit 2012, 2013 en 2014 niet weergegeven omwille van een fusie van verschillende ziekenhuizen. De vaccinatiegraad schommelde in de deelnemende ziekenhuizen tussen 22.0-54.0% in 2012-2013, van 20.0-58,4% in 2013-2014, van 17.7-60.1% in 2014-2015 en 19.0-61.4% in 2015-2016. De gemiddelde vaccinatiegraad was 34.8% in 2012-2013, 33.4% in 2013-2014, 35.7% in 2014-2015 en 40.4 % in 2015-2016. Op basis van het gemiddelde in 2015-2016 (n=13) werd een opdeling gemaakt in de ziekenhuizen om mogelijke verschillen in de griepvaccinatiecampagne op de vaccinatiegraad te kunnen evalueren. In dat seizoen waren er zeven ziekenhuizen met een vaccinatiegraad hoger dan het gemiddelde (40.4%) en zes ziekenhuizen met een vaccinatiegraad die lager lag.

Figuur 5.1: Geschatte vaccinatiegraad in de ziekenhuizen in de seizoenen 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 en 2015-2016 gerangschikt van hoogste naar laagste vaccinatiegraad in het meest recente seizoen



Grootte van het ziekenhuis: (1) Gemiddeld – (2) Klein – (3) Klein – (4) Gemiddeld (fusie in 2014) – (5) Klein – (6) Gemiddeld – (7) Groot – (8) Klein – (9) Groot – (10) Gemiddeld – (11) Gemiddeld (fusie in 2012) – (12) Klein – (13) Groot

Op basis van de grootte van het ziekenhuis lijkt het moeilijker om een hoge vaccinatiegraad te bekomen in grote ziekenhuizen.

5.1.2. Ziekenhuizen met een vaccinatiegraad hoger dan de gemiddelde vaccinatiegraad

Informeren en motiveren van de zorgverleners

Bent u bekend met de Vlaamse griepvaccinatiecampagne?

Alle ziekenhuizen waren op de hoogte van de griepvaccinatiecampagne van de Vlaamse Overheid. Er waren vier ziekenhuizen die gebruik maakten van het campagnemateriaal. De andere drie ziekenhuizen maakten gebruik van verschillende posters. De voornaamste reden hiervan was de te late levering van het campagnemateriaal. Een van de respondenten formuleerde het als volgt: *“Dit jaar is het campagnemateriaal pas toegekomen na de griepspuiten, we hadden het nochtans ruim op voorhand besteld. Ook kijken we telkens welke poster het meeste geschikt is, we gebruiken soms posters van de firma zelf. Die van de Vlaamse Overheid is wel goed maar als ze niet genoeg aanspreekt, gaan we voor een andere poster.”*(R3)

Posters

Alle zeven ziekenhuizen gebruiken de posters als informatiemiddel. In één ziekenhuis werden de posters voor de griepvaccinatiecampagne zelf ontworpen. In ditzelfde ziekenhuis werden de cijfers van de voorgaande campagne teruggekoppeld op de affiche in september. *“Op deze affiche wordt eveneens al melding gemaakt dat de campagne zou lopen in het najaar.”* (R2) Er was één organisator die het volgende voorstelde voor de posters: *“Het mannetje van de Vlaamse Gemeenschap is bekend bij mensen die er mee bezig zijn, maar ik heb geen idee of het doelpubliek wel echt bereikt wordt. Het volgende concept zou kunnen werken: een sjabloon ter beschikking stellen voor zorginstellingen om zelf een prominent gezicht op de poster te kleven of een andere tekst toe te voegen. Het personaliseren van posters zou een goede ontwikkeling zijn om meer personeelsleden aan te zetten tot vaccineren.”*(R4)

Werknemers informeren via posters werd goed onthaald in de ziekenhuizen maar mag niet gezien worden als enige informatiemiddel. Een griepcoördinator zei: *“Een poster geeft te kennen dat de vaccinatiecampagne eraan komt maar zal wellicht weinig mensen over de streep halen.”*(R2)

Infoschermen

In één ziekenhuis wordt gebruik gemaakt van de informatieschermen: *“Er zijn infoschermen in het ziekenhuis waar er af en toe een melding op komt over griepvaccinatie.”*(R4) Wel werd door deze persoon ook aangehaald dat het digitale soms vluchtig kan zijn, en daarom mensen bijkomend overtuigen via posters zeker niet slecht is.

Intranet

In de meerderheid van de ziekenhuizen werd er gebruik gemaakt van intranet om de personeelsleden op de hoogte te brengen van de griepvaccinatiecampagne.

Mail

In zes van de zeven ziekenhuizen werden de personeelsleden op de hoogte gebracht van de griepvaccinatiecampagne door middel van een e-mail. *“Er wordt een korte mail naar de medewerkers verstuurd eind augustus over wanneer de vaccinatiecampagne is.”* (R1) Een andere griepcoördinator merkte wel op dat de kans bestaat dat niet iedereen de mail opent of niet iedereen een computer ter beschikking heeft op het werk. In één ziekenhuis werd geen mail verstuurd naar de werknemers: *“Er zijn geen systematische mailings, we beschikken niet over alle mailadressen van de personeelsleden. Er is wel een mailing gebeurd naar alle nachtdiensten en artsen die na de eerste priktag niet gevaccineerd waren.”*(R2)Loonfiche

Er is één ziekenhuis waarbij de personeelsleden informatie krijgen over het griepvaccin via de loonfiche.(R7) Een andere geïnterviewde denkt dat dit een goede methode is. *“Persoonlijke brieven aan thuis zijn goed. Iedereen zal het gelezen hebben. Vroeger werd het in dit ziekenhuis gedaan maar dit was te duur en is vervangen door de mail.”*(R4)

Tijdschrift

In totaal waren er vier ziekenhuizen die een melding over de griepvaccinatiecampagne maakten in een infokrantje dat toegankelijk is voor alle werknemers. *“Er is een tijdschrift, zowel op papier als digitaal,*

dat iedere werknemer meekrijgt. Deze is thuis ook te raadplegen. Dit tijdschrift geeft meer ruimte om er een verhaal rond te breien en is meer toegankelijk. Ook hebben we een digitale nieuwsbrief, met meer professionele informatie, die uitgaat vanuit ziekenhuis en kwaliteit, en welke meer toegespitst is op de praktijk. Deze wordt wekelijks verspreid via de pc. Maar niet iedereen leest dit.”(R4) zei één van de geïnterviewden.

Mondeling aanspreken van collega's

Drie ziekenhuizen wezen op het nut van het mondeling aanspreken van collega's. *“Ik spreek persoonlijk mensen aan in de gang op weg naar het restaurant: bent u gevaccineerd, kan ik u een vaccin aanbieden...? Elk jaar bereik je mensen die twijfelen. En elk jaar krijg je diezelfde twijfelende mensen over de lijn.”(R4)* In het ander ziekenhuis zei men: *“We proberen ook mensen aan te spreken tijdens het ophangen van de posters.”(R3)*

PowerPoint presentatie

In twee ziekenhuizen werd een informatiedag gehouden voor nieuwe werknemers en/of dokter-stagiairs. Eén van de vermelde thema's was de griepvaccinatie. *“Er is twee keer per jaar een opleiding bij nieuwe medewerkers. Ook wordt een introductieles gegeven aan dokter-stagiairs met verwijzing naar de aanbevelingen van de hoge gezondheidsraad.”(R1)* In één ziekenhuis werd een symposium gehouden om antwoorden te bieden op de vooroordelen.

Vergaderingen

Ook probeert men griepvaccinatie ter sprake te brengen op de vergadering voor diensthoofden, afdelingen en hoofdverpleegkundigen. Hierbij probeert men de leidinggevenden op de hoogte te stellen van de griepvaccinatiecampagne. Belangrijk is dat de directieleden de griepvaccinatiecampagne ondersteunen en dit ook laten uitschijnen. *“In 2014 werden de directieleden tijdens een symposium in zicht van het publiek gevaccineerd.”(R7)*

Interne facebook

Er was één ziekenhuis dat eveneens facebook gebruikte om de zorgverleners te wijzen op het belang van griepvaccinatie.

Organisatie van de griepvaccinatiecampagne

Vaccinatie op dienst door prikploeg – zonder inschrijving

In totaal waren er twee ziekenhuizen waarbij de personeelsleden gevaccineerd werden op de dienst en zich niet moesten inschrijven voor een griepvaccin. Deze twee ziekenhuizen hadden de hoogste vaccinatiegraad onder de gezondheidswerkers in 2015-2016. De geïnterviewde in het ziekenhuis met de hoogste vaccinatiegraad in 2013-2014, 2014-2015 en 2015-2016 zei: *“Per campus is er één verpleegkundige die langsgaat op de diensten vanaf eind oktober tot eind november. In totaal wordt er 12 dagen gevaccineerd: normaalgezien komen ze vijf tot zes keer langs per afdeling. In de herfstvakantie wordt er niet langsgegaan omdat er dan veel mensen verlof hebben. De verpleegkundige van de mobiele equipe heeft een draagbaar telefoontoestel bij. Dit telefoonnummer staat aangegeven op de poster zodat bepaalde diensten kunnen bellen. Bijvoorbeeld als er een vergadering is, bellen ze om te zeggen dat de prikploeg beter op dat uur kan langskomen. 's Nachts is er een nachtcoördinator waarlangs vaste nachtdiensten kunnen gevaccineerd worden.”(R1)* Sinds de invoering van de “griepkar” is de vaccinatiegraad in dit ziekenhuis met 22.9% gestegen. In het ziekenhuis met de tweede hoogste vaccinatiegraad werd gezegd: *“We gaan rond met de prikploeg en bepaalde diensten worden gevisieerd afhankelijk van het uur. We komen langs op één dag die aangegeven is op de poster. We zijn éénmaal langsgelopen bij de nachtploegen.” (R2)* In dit laatste ziekenhuis is na de intrede van de mobiele prikploeg de vaccinatiegraad in twee jaar tijd verhoogd met ongeveer 24%. Er was ook nog steeds de mogelijkheid om een griepvaccin te laten plaatsen op vastgelegde data in bijvoorbeeld de cafetaria, de kleedkamer of op bloedafname. In beide ziekenhuizen was er voor de personeelsleden die geen vaccin gekregen hadden op de voorziene momenten door ziekte of verlof nog steeds de mogelijkheid om deze te laten plaatsen op bijvoorbeeld spoedopname omdat hier altijd dokters aanwezig zijn. Het registreren van de werknemers die een vaccin gekregen hadden, verliep in beide ziekenhuizen op een gelijkaardige

manier: *“De vaccinatieverpleegkundige heeft een personeelslijst van de personeelsdienst, op alfabetische volgorde, bij zich. Deze duidt de namen van de werknemers die zich hebben laten vaccineren aan en dit wordt nadien in een elektronische lijst bijgehouden.”*(R1).

Vaccinatie op dienst door prikploeg – met inschrijving

In het ziekenhuis met de derde hoogste vaccinatiegraad moesten de personeelsleden zich op voorhand inschrijven: *“Personeelsleden moeten zich inschrijven op een lijst die hangt op de afdeling. Hierbij is het de bedoeling dat de hoofdverpleegkundigen de griepvaccinatie promoten.”*(R3) *“De arbeidsgeneesheer en een arts ziekenhuishygiëne komen, per campus, één dag langs op de afdelingen. De vaccins worden achtergelaten op de afdeling voor de nachtploeg. De spuit kan nog altijd bij de apotheek gehaald worden als je ziek was of het vergeten was.”* Op de diensten werd er geregistreerd aan de hand van een lijst die op voorhand werd opgesteld aan de hand van de inschrijvingen.

Vaccinatie op dienst onder collega's en vaccinatiemomenten in cafetaria – zonder inschrijving

In het ziekenhuis met de vierde hoogste vaccinatiegraad werd er gevraagd aan de hoofdverpleegkundige hoeveel spuiten nodig waren voor zijn of haar dienst, zonder voorafgaande inschrijving. De geïnterviewde van dit ziekenhuis vermeldde het als volgt: *“Vroeger moesten de personeelsleden zich wel op voorhand inschrijven voor een griepvaccin maar dit was organisatorisch te moeilijk. Nu vragen we gewoon aan de hoofdverpleegkundigen hoeveel spuiten men nodig heeft voor de werknemers op de dienst. Deze worden dan geleverd op de dienst en de personeelsleden kunnen zich hier laten vaccineren door een arts of door collega's.”*(R4) In dit ziekenhuis was er ook de mogelijkheid om zich te laten vaccineren in de cafetaria. *“Niet iedereen wilt zich laten vaccineren op een afdeling, bijvoorbeeld door schroom omdat collega's tegen vaccinatie zijn.”* Daarom werd er in dit ziekenhuis ook gevaccineerd in de cafetaria. *“In het restaurant is er een ruimte die kan afgesloten worden en waar veel mensen passeren. Ik spreek mensen in de gang naar het restaurant persoonlijk aan: bent u gevaccineerd, kan ik u een vaccin aanbieden, ...? Elk jaar bereik je zo mensen die twijfelen. En elk jaar krijg je diezelfde twijfelende mensen over de lijn. Ik vraag naar argumentatie en die mensen kan je overtuigen met tegenargumenten. Er is altijd vrijheid om u al dan niet te laten vaccineren maar ik zet ze enkel aan tot nadenken.”* Hieraan werd toegevoegd dat op de dienst niet iedereen toegang heeft om door een verpleegkundige of arts een vaccin te laten zetten, sommige mensen van thuis komen terwijl iedereen van de werknemers wel eens in de cafetaria komt. *“De nachtdiensten kunnen naar spoed gaan voor een vaccin of de hoofdverpleegkundige neemt de spuiten mee en dan kan men elkaar vaccineren op de dienst.”* Voor het registreren wordt er een nieuw programma gebruikt. *“In dit nieuwe programma typen we de naam van de persoon in of de barcode. Anders loop je altijd achter de feiten aan. We zien statistieken van de vaccinatiegraad in verloop van de tijd. In de toekomst willen we op deze manier zien welke afdeling het slecht doet en dan kunnen we toespitsen op die ene afdeling.”*

Vaccinatie op dienst onder collega's en vaccinatiemomenten in cafetaria – met inschrijving

Het enige verschil met de vorige categorie is dat men in dit ziekenhuis, indien men op de dienst wou gevaccineerd worden, eerst het vaccin moest bestellen bij de hoofdverpleegkundige. *“Op de verpleegafdelingen en zorg-ondersteunende eenheden vaccineren de collega's onder elkaar. De organisatie-ondersteunende eenheden (schoonmaak, koks, vrijwilligers, zelfstandige dokters..) mogen op een bureau komen zonder afspraak en zonder bestelling. Dit laatste is eigenlijk toegankelijk voor iedereen, dus ook voor de verpleegkundige afdelingen”*.(R6)

Vaccinatie op een decentrale plaats in het ziekenhuis

Er waren twee ziekenhuizen die hun vaccins niet op de diensten lieten zetten. Elk ziekenhuis had hierbij zijn eigen methode. *“De personeelsleden moeten zich gaan inschrijven aan het onthaal voor het verkrijgen van een 'patiëntenklever'. Dit is gewoon bedoeld om te registreren welke personen al een griepvaccin zijn komen halen. Op de klever staat naam en voornaam van het personeelslid. En om te voorkomen dat één personeelslid meerdere vaccins komt afhalen. Wij kleven deze stickers op een blad om achteraf al deze personen te bundelen in een lijst welke afgetekend wordt door een arts. Dus klevers worden hier eigenlijk vooral als controle gebruikt. Vervolgens kunnen ze hun griepvaccin gaan afhalen aan de apotheek. Ze kunnen op elk moment naar spoed gaan om zich te laten vaccineren door iemand die daar rondloopt of op de afdeling zich laten inspuiten.”*(R5) In het tweede ziekenhuis konden de personeelsleden op vastgelegde dagen en uren vrij langsgaan op drie verschillende locaties. De badge van de personeelsleden wordt gescand voor registratie.(R7)

Extra Acties

Welke acties heeft u al ondernomen om de griepvaccinatiegraad in uw zorginstelling te verhogen?

Hier werden verscheidene acties aangehaald. Eerst en vooral is het belangrijk om wachtrijen snel weg te werken, langere periodes van griepvaccinaties in te voeren en zo de barrière tot vaccineren zo laag mogelijk te houden. *“Langsgaan op de diensten en de inspanning zo laag mogelijk houden bij de medewerker is belangrijk zodat er een lage drempel is om zich te laten vaccineren.” (R1)*

Ook werd er in dit ziekenhuis reeds een beloningssysteem toegepast. *“De dienst met de hoogste vaccinatiegraad krijgt taart op de vergadering van de directie.”(R1)*

In ditzelfde ziekenhuis wordt eveneens van niet-gevaccineerden verwacht dat zij een mondmasker dragen. *“Mensen die zich niet laten vaccineren tijdens een epidemie moeten een mondmasker dragen. Een lijst wordt doorgegeven aan de hoofdverpleegkundige en deze spreekt er vervolgens mensen op aan. Maar het is wel moeilijk om dit te controleren.”(R1)*

Ook specifieke vormingen/opleidingen, of mensen mondeling aanspreken zijn manieren om de griepvaccinatiegraad te vergroten. In één ziekenhuis werd het volgende geantwoord op deze vraag: *“Onze meerwaarde is vooral dat we veel gezondheidswerkers mondeling proberen te overtuigen. We kennen bijna iedereen en kunnen ze per naam aanspreken. Ik weet van buiten wie wel of niet een griepvaccinatie gehad heeft.”(R2)* Mensen aanspreken tijdens de vaccinatiemomenten of bij het ophangen van de posters kan de werknemers die twijfelen over de streep trekken. Ook vormingen voor de nieuwe werknemers en artsen-stagiairs, of badges uitdelen werd aangehaald als acties die genomen zijn om de vaccinatiegraad te verhogen.

Welke acties werden positief onthaald?

In twee ziekenhuizen werd ervaren dat het persoonlijk aanwezig zijn van de griepcoördinator tijdens de vaccinaties een goede actie was. In een ander ziekenhuis werd de klemtoon meer gelegd op de vorming waarbij aan de hand van een PowerPoint presentatie uitleg werd gegeven over griep en het griepvaccin. Ook de prikploegen werden aangehaald als positieve acties: *“Prikploegen verlagen de drempel om zich te laten vaccineren en hierdoor wordt een hogere vaccinatiegraad bekomen. Vrij kunnen vaccineren in plaats van inschrijven is ook beter.”(R1)* Dit werd gedeeltelijk weerlegd in een ander ziekenhuis: *“De prikploeg wordt door de ene medewerker heel positief ontvangen: je moet er niet meer aan denken. Maar anderen zeggen dat het vaccineren onder druk is.”(R2)*

Gepersonaliseerde posters werden eveneens aangehaald als positieve acties. Deze posters staan dicht bij de werknemers omdat er bijvoorbeeld mensen opstaan die ze kennen. *“De gepersonaliseerde posters waren goed want deze zijn ingespeeld op de personen die zich moeten laten vaccineren. Het is een kettingreactie: zij doet het, dus ik doe het ook.”(R2)*

Welke acties hadden geen effect?

Hierbij zei één ziekenhuis dat men vroeger met een griepkar rondging op de afdelingen. *“De griepkar ging in de griepvaccinatieperiode langs op de afdelingen, dit had zeker een succes. Maar dat was een grote tijdsinvestering. Vandaar heeft men vorig jaar gekeken om het anders in te vullen.”(R6)*

De meeste geïnterviewde grieporganisatoren vonden het moeilijk om in te schatten of bepaalde acties geen effect hadden.

Extra vragen

Verplichting van griepvaccinatie voor zorgverleners

Er waren vijf ziekenhuizen die vonden dat verplichting aanvaardbaar was. *“Geen probleem mee, zeker naar patiënten toe.”(R3)* In de andere twee ziekenhuizen was men niet helemaal overtuigd. *“Er moet een systeem komen om de graad zo maximaal mogelijk te laten worden. Mensen zouden het nut van het griepvaccin moeten beseffen. Verplichten is een stap te ver.”(R1)* Ook werd er in een ziekenhuis aangehaald dat het enkel verplicht zou mogen worden indien er eerst een goede campagne gevoerd wordt.(R6)

Belangrijkste redenen voor de lage/gemiddelde vaccinatiegraad. Het merendeel van de organisatoren haalde aan dat misverstanden en vooroordelen vooral de boosdoener zijn. *“Er zijn veel misverstanden en vooroordelen. We krijgen nog griep ondanks griepvaccin, pijnlijke arm, ik heb nog nooit griep*

gehad..."(R3). Hierbij werd onder andere aangehaald dat de barrière voor vaccineren laag moet gehouden worden. *"Hoe moeilijker je het maakt om zich te laten vaccineren, hoe meer kans er is dat mensen zich niet laten vaccineren."*(R1) In één ziekenhuis werd vermeld: *"Er is nog geen echte actie rond de griepvaccinatie genomen met duidelijke argumentatie. Sommigen denken dat je je slecht kan voelen van de griep prik of misschien zijn ze bang voor de prik."*(R5) Meer informatie over griepvaccinatie tijdens studies?

In alle ziekenhuizen was men van mening dat extra uitleg over het griepvaccin tijdens de studie zou kunnen helpen. *"In mijn tijd werd er weinig informatie over gegeven. Beter geïnformeerd zijn tijdens de studie is beter om vaccin te beoordelen. Anders wordt meer aandacht geschonken aan geruchten."*(R1) *"Studenten laten zich over het algemeen goed vaccineren. Hier is het doel ook wel anders namelijk zichzelf beschermen en niet ziek worden tijdens examenperiodes eerder dan beschermen van patiënten. We zien ook dat de vaccinatiegraad bij jonge dokters hoger is dan bij vaste medische staf. Ik vermoed dat jongeren meer overtuigd zijn over het nut van vaccinatie dan de oudere generatie."*(R7) Wat vindt u van beloningen?

In totaal was men in zes ziekenhuizen te vinden voor dit voorstel. *"Zou wel mogen. Een mooie beloning zou goed zijn voor hoofdverpleegkundigen die aan karren trekken en toch wel veel hun best doen. Ze kunnen anderen ook motiveren op die manier."*(R2) In één ziekenhuis werd het beloningssysteem reeds toegepast. *"Beloning passen wij toe, in die zin dat een afdeling met een vaccinatiegraad van 100% taart krijgt voor één van de volgende dienstvergaderingen. Persoonlijk meen ik dat de best werkende beloning zou zijn: één dag extra verlof voor de gevaccineerden. Je geeft beter aan de gevaccineerden één dag verlof extra die vrij kan genomen worden ergens in de loop van het jaar, dan dat je in een griep epidemie geconfronteerd wordt met meerdere zieken tegelijkertijd waardoor de druk op diegenen die blijven werken danig verhoogd, en de zorgcontinuïteit in het gedrang kan komen."* In één ziekenhuis was men niet overtuigd van een beloning. *"Dit zal niet meer mensen overhalen. Dit werd hier vroeger bevestigd."*(R4).

5.1.3 Ziekenhuizen met een vaccinatiegraad lager dan de gemiddelde vaccinatiegraad

In totaal zijn er zes ziekenhuizen waarbij de vaccinatiegraad onder de werknemers in het seizoen 2015-2016 lager is dan het gemiddelde van datzelfde seizoen.

Informer en motiveren van de zorgverleners

Bent u bekend met de Vlaamse griepvaccinatiecampagne?

Al de geïnterviewde personen kenden de campagne van de Vlaamse Overheid. In totaal waren er vijf ziekenhuizen die de posters van de Vlaamse Overheid gebruikten. Het ziekenhuis dat de poster van de Vlaamse Overheid niet gebruikte verklaarde dit als volgt: *"Het campagnemateriaal is veel te laat aangekomen. Het is pas aangekomen in september/oktober. En dat is al een paar keer gebeurd. Daarom hebben we ook hoofdzakelijk eigen posters en flyers."*(R13) Posters

De posters en/of flyers werden aangehaald als informatiemiddel voor het griepvaccin. Hierbij werd wel gezegd: *"De poster is goed als reminder maar zal de non-believers niet overtuigen. Het heeft te weinig effect."*(R13)

Intranet

In twee ziekenhuizen verloopt een deel van de communicatie via intranet. *"Op dit ogenblik is er vooral informatie via een intranet-tekst. Bij het lanceren van de campagne komt er een melding op intranet met een link naar informatiepagina waar een tekst opkomt die ik zelf heb opgemaakt en de presentatie van het Vlaamse forum wordt er eveneens opgezet."*(R11)

Mail

In vier ziekenhuizen werd een mail uitgestuurd naar de personeelsleden in verband met de opkomende griepvaccinatiecampagne. In één ziekenhuis beperkte zich dit tot alle hoofdverpleegkundigen, de medische raad en alle artsen. In één ziekenhuis werden herinneringsmails gestuurd naar de werknemers: *"Dit jaar waren het drie e-mails, waar het de vorige jaren twee mails waren. Ze krijgen een*

mail toegestuurd eind juli. En diezelfde mail wordt nog één keer gestuurd in augustus en één keer in september”(R10)

Nieuwsbrief

In drie ziekenhuizen was er een infokrantje, op papier en/of digitaal te raadplegen, om personeelsleden op de hoogte te brengen. “Hier staat er uitleg voor inschrijving voor een griepvaccin, info over griep en griepvaccinatie, data wanneer de griepvaccins geplaatst worden.”(R12) Ofwel wordt de nieuwsbrief gebruikt om vooroordelen te ontkrachten: “In ons personeelsblad stonden de stigma’s rond griepvaccinatie, verteld door de arbeidsgeneesheer.”(R13)

Mondeling aanspreken van collega’s

In twee ziekenhuizen werd mond-aan-mond reclame aangehaald om collega’s te overtuigen. Op deze manier hoopt men fabels te doorbreken en de werknemers persoonlijk te overtuigen.(R8) Het is belangrijk dat de hoofdverpleegkundigen en artsen achter het griepvaccin staan. Figuren die collega’s kunnen meetrekken. “Lokale “kampioenen” die trekken geven een extra stimulans.”(R9)

Brief bij loonbrief

In twee ziekenhuizen was er informatie over de griepvaccinatie bij de loonbrief. “De aanbevelingen van de Hoge Gezondheidsraad worden in de inschrijvingsbrief gezet.”(R12) Hierbij was er één ziekenhuis waarbij de brief de inschrijvingsstrook was die de werknemers ingevuld moesten afgeven aan de personeelsdienst indien een vaccin gewenst was. In ditzelfde ziekenhuis werden de artsen verwittigd door een informatiebrief in het postvak te leggen.

Medisch onderzoek

In één ziekenhuis werd expliciet vermeld dat de werknemers geïnformeerd werden op het medisch onderzoek. “In aanloop van de griepcampagne hebben we ook geregeld mensen die op medisch onderzoek kwamen erop aangesproken of ze dit jaar een vaccinatie wilden bestellen. Maar deze vraag is niet frequent bij iedereen uitgevoerd moet ik toegeven.”(R10)

Organisatie van de griepvaccinatiecampagne

A Decentrale vaccinatie – met inschrijving

In totaal waren er vijf ziekenhuizen waarbij personeelsleden zich na inschrijving op vastgelegde data vrij mochten begeven naar de decentrale vaccinatieplaats in het ziekenhuis.

Inschrijven

De inschrijvingen gebeurden op verschillende wijzen: (i) elektronisch inschrijven via intranet, (ii) “antwoorden op de rekruteringsmail ofwel bellen naar de verantwoordelijke verpleegkundige, (iii) uithangen van een lijst waarop kon ingetekend worden. (R8 en R13), (iv) inschrijvingsbrief gekoppeld aan de loonfiche: “Bij de loonbrief van mei (begin juni) zit er een inschrijvingsstrook voor het vaccin. Deze mogen ze afgeven aan de personeelsdienst.”(R12)

Decentrale vaccinatie

In deze vijf ziekenhuizen moesten de werknemers zich verplaatsen naar één locatie waar de vaccins geplaatst werden. “Er zijn in totaal drie dagen met verschillende tijdstippen waar de werknemers vrij mogen langskomen, zo kunnen ze zien wanneer dit voor hun past, afhankelijk van hun werkrooster/privé. Zij die een vaccin besteld hebben maar niet in de mogelijkheid zijn om zich aan te bieden op één van deze data kunnen achteraf bij de arbeidsgeneesheer terecht voor het vaccin.”(R12) In een ander ziekenhuis: “De dokter en ikzelf gaan zelf naar het ziekenhuis om op een centraal punt de vaccins te plaatsen. Het zijn twee halve dagen: één keer in de voormiddag en één keer in de namiddag, één keer eind oktober en één keer begin november. De hoofdverpleegkundige van het operatiekwartier neemt vaccins mee en dan zetten ze onder elkaar spuiten. Het nachtpersoneel komt overdag het vaccin plaatsen of er zijn collega’s die het meenemen naar de dienst of het vaccin wordt geplaatst tijdens het medisch onderzoek.”(R10) De vaccinaties waren in al de ziekenhuizen verspreid over meerdere dagen.

B. Centrale en decentrale vaccinatie – met inschrijving

In het laatste ziekenhuizen werd met dit systeem gewerkt “Via een algemeen schrijven worden de afdelingen gevraagd een coördinator (hoofdverpleegkundige, referentieverpleegkundige infectiepreventie, ...) aan te stellen. Deze is vervolgens het aanspreekpunt. Op de afdelingen worden de namen van de medewerkers die op de afdeling zelf gevaccineerd wensen te worden op een lijst ingevuld (naam, functie en rijksregisternummer of geboortedatum) die vervolgens digitaal wordt opgestuurd via e-mail naar een centraal e-mail adres. Het werkt omdat de lijsten bijvoorbeeld ophangen in het koffielokaal en dan wordt het een gespreksonderwerp en komt er een zekere groepsdruk. De apotheek beheert mee dit mailadres en heeft zo zicht op de aantallen en leverplaatsen. De vaccins worden dan eind september-begin oktober op de afdelingen geleverd. De vaccinatiefiches worden op de afdelingen verder aangevuld (datum toediening en door wie) en worden dan digitaal teruggestuurd via hetzelfde mailadres. De arbeidsgeneeskundige dienst heeft ook toegang tot de mails en werkt de registratie af. Naar volgende jaargang toe zoeken we nog naar een systeem om dit proces te vereenvoudigen door bv. een registratietool te ontwikkelen.”(R9) In dit ziekenhuis zijn er dienst gebonden vaccinaties en decentrale griepvaccinaties. Bij de dienst gebonden vaccinaties werd vermeld: “Diensten bestellen op naam en daar zal een arts de vaccins toedienen. Iedere afdeling waar artsen/verpleegkundigen zijn, mag dit organiseren.” Tot 2014 was er in dit ziekenhuis enkel een decentrale vaccinatie. De personeelsleden konden zich dan begeven naar de arbeidsgeneeskunde dienst. “De afstand naar de arbeidsgeneeskundige dienst zorgde voor een drempel vroeger. Er is door de centrale vaccinatie een stijging gezien in het aantal vaccinaties. Vroeger moesten ze wandelen naar een afgelegen plaats. Mensen die in nachtdienst werken, komen na hun shift een vaccin laten zetten”(R9) Op de arbeidsgeneeskundige dienst kunnen de personeelsleden een hele dag vrij terecht, ook als de griepvaccinaties afgesloten zijn.

Extra Acties

Welke acties heeft u al ondernomen om de griepvaccinatiegraad in uw zorginstelling te vergroten?

Tweemaal werden organisatorische veranderingen vermeld bij acties om de vaccinatiegraad te verhogen. “De drempel verlagen voor de personeelsleden. Ze moeten nu niet meer naar een afgelegen plek gaan voor hun vaccin.”(R9) Een andere geïnterviewde zei: “We hebben het vergemakkelijkt in het feit dat ze vrij om een vaccinatie kunnen gaan op bepaalde momenten. Vroeger moesten ze op afspraak bij de arbeidsgeneeskundige dienst gaan en dit was organisatorisch moeilijker.”(R13)

Een andere actie die werd aangehaald was de rol van de directie. “In september is er altijd aandacht voor de griepvaccinatiecampagne. Op het ogenblik dat campagne start, wordt de algemene directeur gevaccineerd en wordt er een foto gemaakt van de directie. Dit wordt dan een soort campagne ‘volg de directie en laat u vaccineren.’”(R11)” werd in één ziekenhuis aangehaald. Een ander ziekenhuis beaamde het belang van de directie in de ondersteuning van de griepvaccinatiecampagne.

Ook de posters en badges uitdelen werden vermeld als actie om de vaccinatiegraad te verhogen. Ditzelfde ziekenhuis benadrukte het belang van zorgverleners mondeling te overtuigen.(R8)

Welke acties werden positief onthaald?

Vooraf organisatorische aanpassingen om de drempel tot vaccinatie te verlagen wordt ervaren als een positieve evolutie tot hogere vaccinatiegraad.

De personeelsleden mondeling persoonlijk aansporen werd belangrijk genoemd in één ziekenhuis.

Welke acties hadden geen effect?

Vooraf de posters en de badges werden bij deze vraag vermeld: “De posters hingen op alle afdelingen, in de liften, in de keuken,.. maar deze hadden maar weinig effect.”(R10) In een ander ziekenhuis werd hieraan toegevoegd. “Promotie is ook nodig bijvoorbeeld via intranet, de nieuwsbrief...”(R11) Ook werd aangehaald dat enkel folders steken bij de loonbrieven niet resulteert in het gewenste effect.

Extra vragen

Verplichting van griepvaccinatie voor zorgverleners

Vijf van de acht ziekenhuizen die in het seizoen 2015-2016 een vaccinatiegraad lager dan het gemiddelde scoorden, spraken zich uit tegen een verplichting tot griepvaccinatie: “Wie moreel gedwongen wordt, zal de eerste zijn die klaagt over de bijwerkingen”(R11) werd er gezegd.

"Autonomie is beter. De meerderheid is er niet tegen, maar nonchalant in. Verplichting gaat een anti-groep oproepen. De mensen moeten zich uit overtuiging laten vaccineren."(R9)

In één ziekenhuis werd eerder een standpunt ingenomen vanuit de patiënt: *"Het zou wel moeten omdat je de patiënten moet beschermen."*(R13) of *"Op sommige diensten zou je het moeten verplichten."*

Belangrijkste redenen voor de lage/gemiddelde vaccinatiegraad.

Ook bij deze ziekenhuizen werden onwetendheid en vooroordelen het vaakst aangehaald als redenen voor de lagere vaccinatiegraad: *"Niet beseffen wat het risico is voor jezelf en de patiënten, bang zijn van de nevenwerkingen, als men ziek wordt is dat zeker door de grieprik..."*(R9)

Meer informatie over griepvaccin tijdens studies?

In al de ziekenhuizen was men het erover eens dat meer informatie over het griepvaccin tijdens de studie handig zou kunnen zijn: *"Zou wel goed zijn. Er is heel weinig aandacht aan besteed in mijn opleiding. Ik heb het echt pas leren kennen in het werkveld."*(R10)

Wat vindt u van beloningen?

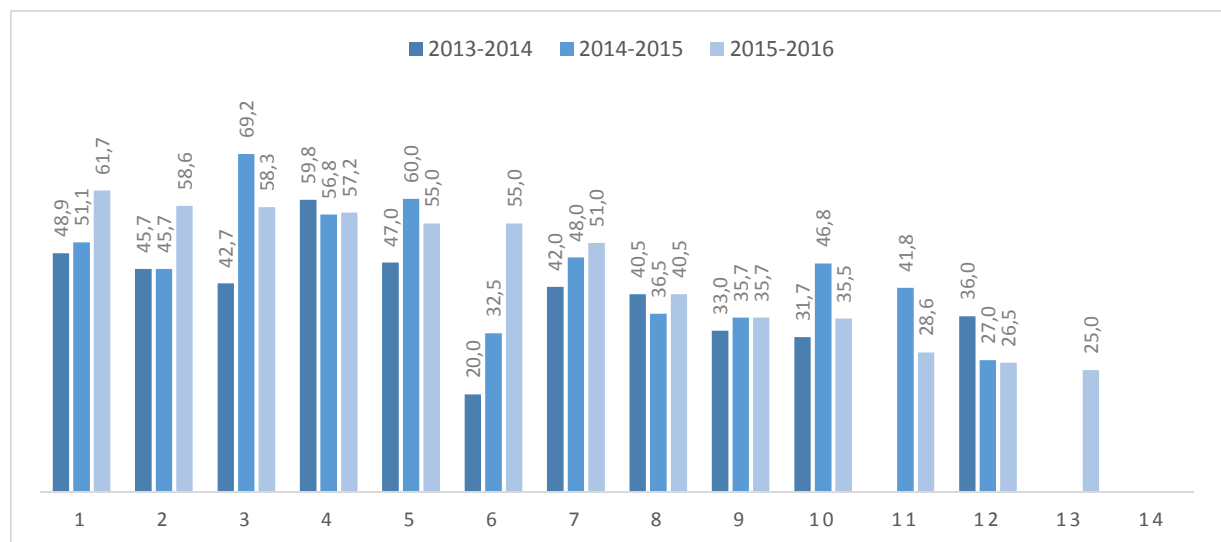
In totaal waren er vijf geïnterviewde personen die belonen geen slechte manier vinden om mensen te stimuleren tot griepvaccinatie: *"Goed idee, hebben wij ook al geprobeerd in het verleden maar niet volgehouden omwille van de praktische organisatie: wie houdt zich ermee bezig om dat allemaal in statistiek te gieten, een beloning te voorzien en te halen,...? Er zijn andere prioriteiten in ons ziekenhuis en omdat we ook niet groot zijn, doet iedereen een combinatie van taken. Het wettelijke en de accreditatie krijgen hierin voorrang, niet wat wij graag zouden willen. Daar is gewoon écht geen tijd voor, jammer genoeg."*(R12) In twee ziekenhuizen was men tegen beloningen: *"Belonen is niet goed omdat de mensen dan niet om de juiste redenen de vaccinatie zouden laten plaatsnemen."*(R10)

5.2 Organisatie van de griepcampagne in woonzorgcentra

5.2.1 Vaccinatiegraad

In alle woonzorgcentra werd gevraagd of de vaccinatiegraad van de personeelsleden werd bepaald in de seizoenen 2013-2014, 2014-2015 en 2015-2016. Voor 11 van de 14 woonzorgcentra zijn gegevens uit alle jaren beschikbaar en voor twee woonzorgcentra alleen in de seizoenen 2014-2015 en 2015-2016 of alleen 2015-2016. De vaccinatiegraad schommelde in de deelnemende woonzorgcentra tussen 20.0 - 59,8 % in 2013-2014, 27.0 - 69,2% in 2014-2015 en 25.0 – 61.7% in 2015-2016. De gemiddelde vaccinatiegraad was 40.7% in 2013-2014, 45.9% in 2014-2015 en 45.3% in 2015-2016. Op basis van het gemiddelde van het seizoen 2015-2016 (n=13) werd een opdeling gemaakt in de woonzorgcentra om mogelijke verschillen in organisatie van griepvaccinatiecampagne op de vaccinatiegraad te kunnen evalueren. In 2015-2016 waren er zeven woonzorgcentra met een vaccinatiegraad hoger dan het gemiddelde (45.3%) en zes met een vaccinatiegraad die lager lag.

Figuur 5.2: Geschatte vaccinatiegraad in de woonzorgcentra in de seizoenen 2013-2014, 2014-2015 en 2015-2016 gerangschikt van hoogste naar laagste vaccinatiegraad in 2015-2016



Grootte van het woonzorgcentrum: (1) Klein (71 bedden), (2) Gemiddeld (98 bedden), (3) Gemiddeld (80 bedden), (4) Groot (156 bedden), (5) Gemiddeld (76 bedden), (6) Klein (65 bedden), (7) Groot – (243 bedden), (8) Groot (182 bedden), (9) Groot – (712 bedden), (10) Gemiddeld (78 bedden), (11) Gemiddeld (138 bedden), (12) Gemiddeld (119 bedden), (13) Klein (70 bedden), (14) Groot (232 bedden) - Geen gegevens over vaccinatiegraad.

Ook hier blijkt de grootte van de woonzorgcentra een invloed te hebben op de vaccinatiegraad die behaald wordt. In kleinere woonzorgcentra lijkt het eenvoudiger om een hogere vaccinatiegraad te bekomen.

5.2.2 Woonzorgcentra met een vaccinatiegraad hoger dan de gemiddelde vaccinatiegraad

Deze zeven woonzorgcentra waren op de hoogte van de griepvaccinatiecampagne van de Vlaamse Overheid. Drie woonzorgcentra maakte geen gebruik van het campagnemateriaal. Deze woonzorgcentra namen de posters over van de arbeidsgeneeskundige dienst of ontwierpen zelf een poster. *“We hangen de posters van de Vlaamse Overheid af en toe uit. Maar we nemen vooral posters van onze arbeidsgeneeskundige dienst.”*(R7)

Informereren en motiveren van de zorgverleners

Posters

In totaal waren er drie WZC die aanhaalden dat posters een belangrijke manier waren om mensen op de hoogte te brengen van de griepvaccinatiecampagne.

Anderzijds werden posters het meeste aangegeven als acties die geen effect hebben. *“Enkel affiches uithangen werkt niet, je moet de griepvaccinatiecampagne dikwijls herhalen en onder de aandacht brengen”*(R1) werd er gezegd.

E-mail

Zes woonzorgcentra brachten hun medewerkers op de hoogte aan de hand van een e-mail. Hierin staat dan vermeld dat iedere werknemer een gratis vaccin kan krijgen. Eventueel worden artikels toegevoegd met bijkomende informatie over het nut van griepvaccinatie, wordt er nog een herinneringsmail gestuurd of worden e-mails opgefrist met slogans zoals *“Samen voor een griepvrij woonzorgcentrum”*.

Er was één woonzorgcentrum die niet met e-mails werkte: *“Bij de loonfiche van augustus/september zit een strookje over de griepvaccinatiecampagne die wordt verzameld door de personeelsdienst.”*(R1)

Mondeling aanspreken van de collega's

In totaal waren er vijf WZC die veel aandacht schonken aan het mondeling overtuigen van de personeelsleden. In één woonzorgcentrum werd gezegd: *“Ik vraag naar de mening en daar tegenover zet ik contra's en pro's. Als je oog in oog staat met de persoon, kan je klassiekers heel eenvoudig weerleggen.”*(R2)

Zowel de preventieadviseur, als de CRA, als de arbeidsgeneeskundige dienst als de eigen collega's kunnen een rol spelen in de griepvaccinatiecampagne: *“De arbeidsgeneesheer doet een bezoek aan de werkposten en vertelt over preventie en veiligheid. Ongeveer een maand later komt het comité preventie en veiligheid langs om onder andere de griepvaccinatie te bespreken en dan kunnen de verplegers ook nog steeds een vaccin krijgen.”*(R4) In een ander woonzorgcentrum werd gezegd: *“De CRA maakt het belang van het griepvaccin duidelijk op de personeelsvergadering. Daar worden ze aangemoedigd voor griepvaccinatie.”*(R6)

Mond-aan-mond reclame wordt positief onthaald door de personeelsleden. Hierbij moet niet alleen gewezen worden op de eigen gezondheid, maar ook op de gezondheid van de patiënten. Het is eveneens nuttig om de vaccinatiecijfers van voorgaande jaren te brengen op de personeelsvergadering.

Alle organisatoren in de woonzorgcentra waren ervan overtuigd dat **het mondeling aanspreken van collega's een goede methode is om de vaccinatiegraad te verhogen**: *“Het mondelinge is belangrijk. Het voeren van de campagne moet zo dicht mogelijk staan bij de zorgverleners. De twijfelaars kan je echt wel aansporen. Er mee in gesprek gaan is belangrijk.”*(R4)

Voorbeeldfunctie leidinggevenden

Ook steun van de directie en leidinggevenden is belangrijk: *“Eens je de verantwoordelijken meehebt in het verhaal, volgen de anderen ook.”*(R2) Indien de directie zich ook laat vaccineren wordt hierdoor een duidelijke signaal gegeven naar de gezondheidswerkers zelf.

De diensthoofden kennen hun eigen personeel het beste en kunnen persoonlijk vragen waarom sommige werknemers (nog) geen griepvaccin hebben laten zetten.

Nieuwsbrief

In één woonzorgcentrum wordt de griepvaccinatiecampagne ook vermeld in een nieuwsbrief die toegankelijk is voor alle personeelsleden.

Organisatie van griepvaccinatiecampagne

Inschrijving

Alle woonzorgcentra lieten hun werknemers inschrijven voor een griepvaccin. Hiervoor bestaan drie mogelijkheden: (i) naam opschrijven op een centraal opgehangen inschrijvingsblad, (ii) de inschrijvingsstrook bij de loonfiche invullen, of (iii) antwoorden op de rekruteringsmail. In één van de woonzorgcentra waar de inschrijving per e-mail verliep, werd voordien omgekeerd gewerkt (“opt-out”) en moesten personeelsleden terugmailen als ze geen vaccin wilden. Dus de personeelsleden die geen e-mail hebben teruggestuurd, werden geacht om een griepvaccin te laten plaatsen. Ook in een ander woonzorgcentrum werd er ooit gewerkt met uitschrijven: *“Personeelsleden moesten zich vroeger uitschrijven als ze een vaccin wilden. In deze jaren was de vaccinatiegraad ongeveer 4 % hoger. Maar de wet van de privacy moet gerespecteerd blijven. Je kan niet verwachten dat iedereen motiveert waarom hij/zij geen vaccin wil. Nu werken we met inschrijven in plaats van uitschrijven.”*(R4)

Praktische organisatie van de vaccinatiecampagne

Bij drie van deze woonzorgcentra was het griepvaccin gekoppeld aan het medisch onderzoek. Dan konden de personeelsleden op vastgestelde uren langs komen. In een ander woonzorgcentrum was de plaatsing van de griepvaccins niet gekoppeld aan het medisch onderzoek maar werd er ook wel gewerkt met een vastgelegde datum en uur voor elke werknemer: *“Er wordt gevaccineerd op het administratief centrum waar arbeidsgeneeskunde zit. Iedereen krijgt een brief om op die dag en dat uur zich te registreren. Op moment van griepvaccin krijgt men ook de intradermale injectie.”*(R3) In de drie overblijvende woonzorgcentra mochten de personeelsleden vrij naar een de arbeidsgeneesheer komen in het woonzorgcentrum.

In al de woonzorgcentra konden personeelsleden die op de voorgestelde dagen geen vaccin gekregen hadden, nog een vaccin komen afhalen en laten plaatsen wanneer, bijvoorbeeld, de CRA aanwezig was.

Extra acties

Ten slotte werden er extra vragen gesteld met de bedoeling om de impressies van de organisatoren inzake griepvaccinatie en de griepvaccinatiecampagne vast te leggen.

Verplichting van griepvaccinatie voor zorgverleners

Op deze vraag reageerden vier woonzorgcentra positief en de drie andere woonzorgcentra waren er tegen gekant.

De pro-groep haalde onder andere aan: *“Ik ben voorstander. Het zou mogen verplicht zijn, vooral in de zorgsector.”*(R6) Dit werd beaamd door een andere organisator: *“Ja, als je in de zorgsector werkt, moet je een morele verplichting hebben tot je bewoners.”*(R3) Ook werd gezegd: *“Ja, tenzij er een contra-indicatie is.”*(R5)

De contra-groep zei onder meer: *“In een woonzorgcentrum is iedere patiënt een risicopersoon, iedereen zou zich moeten laten vaccineren. Maar het mag niet verplicht worden, meer gezien dan.”*(R2)

Belangrijkste redenen voor de lage/gemiddelde vaccinatiegraad.

Vooral onwetendheid en vooroordelen werden aangehaald als redenen voor de gemiddelde vaccinatiegraad. Eén van de organisatoren antwoordde hierop: *“Veel misverstanden: het helpt niet, je onderdrukt je eigen immuunsysteem, bang voor de prik, huisarts is niet éénduidig erover.”*(R3) Er was één organisator die aanhaalde: *“Onwetendheid en verkeerde informatie is er: bijvoorbeeld griep krijgen na vaccineren. Wij proberen dit tegen te gaan op de personeelsvergadering door uitleg te geven over hoe het vaccin werkt. Dit helpt wel.”*(R5)

Meer informatie over griepvaccin tijdens studies?

In totaal waren zes grieporganisatoren affirmatief over het inlassen van informatie over het griepvaccin in de zorgkundige studies: *“Daar zou meer aandacht naartoe mogen gaan. Bij mij kwam het niet aan bod.”*(R6) werd er aangehaald. In een ander woonzorgcentrum werd er gezegd: *“Ik heb geen zicht op wat nu wordt meegegeven. Maar door het belang ervan in alle zorgkundige opleidingen aan te halen, zou een griepvaccin bij iemand met een zorgberoep een evidentie moeten zijn.”*(R1)

In één woonzorgcentrum was men er niet van overtuigd dat dit nodig was.

Wat vindt u van beloningen?

In één woonzorgcentrum werden de personeelsleden die een griepvaccin lieten zetten, beloond: *“We hebben een beloningssysteem. Diegenen die zich ingeschreven hadden voor een vaccin, kregen een kleine attentie. Ook wordt er een tombola gehouden waarbij de winnaar een reisbon van een aanzienlijk bedrag kreeg. Deze beloning werd goed onthaald.”* (R6)

De meerderheid was er niet op tegen. Hoewel een andere grieporganisator het volgende vond: *“Ik vind dit niet nodig omdat het nut van vaccinatie zou moeten ingezien worden zonder beloning. Maar als het mensen over de streep kan trekken, is het mogelijk een optie. Maar niet noodzakelijk voor mij.”*(R1)

In één woonzorgcentrum was men niet overtuigd van beloningen: *“Het zou niet mogen gezien worden als drijfveer”*(R7) werd er gezegd.

Zou de griepvaccinatiecampagne beter door de CRA of de arbeidsgeneeskundige dienst gedaan worden?

In totaal waren er twee woonzorgcentra waarbij de CRA de griepspuiten zette. In één woonzorgcentrum werd het volgende aangehaald: *“Met de CRA enkel gaat het vlot. Dit is het gemakkelijkste omdat die flexibel is en op verscheidene momenten kan langskomen. En de arbeidsgeneeskundige dienst kost nog eens geld. (R6) De andere grieporganisator zei: “Het werkt goed met de CRA voor ons omdat je met de CRA wekelijks contact hebt.”(R7)*

De andere vijf woonzorgcentra werkten in alle tevredenheid samen met de arbeidsgeneeskundige dienst omdat het takenpakket van de CRA gericht is op de bewoners en arbeidsgeneeskundige dienst op het personeel, al is de kostprijs wel een heikel punt.

5.2.3 Woonzorgcentra met een vaccinatiegraad lager dan de gemiddelde vaccinatiegraad

Er waren in totaal zes deelnemende woonzorgcentra met een vaccinatiegraad lager dan het gemiddelde van 45.3 % in 2015-2016, en van één woonzorgcentrum werden geen gegevens over vaccinatiegraad bekomen.

Hierbij gebruikten vier woonzorgcentra de posters van de Vlaamse Overheid. Wel werd tweemaal aangehaald dat het materiaal te laat aankomt en hierdoor soms andere posters gebruikt worden: *“Ja, we gebruiken hun materiaal. Mijn ervaring is wel dat we het materiaal vrij laat ontvangen. Ook inschrijven voor promotiemateriaal is soms vrij laat. We gebruiken dus ook soms posters van de arbeidsgeneeskundige dienst.”(R11)* Er zijn twee woonzorgcentra die hun posters uit andere bronnen haalden bijvoorbeeld afkomstig van de provincie West-Vlaanderen.

Informeren en motiveren van de zorgverleners

Posters

In drie woonzorgcentra werd aangegeven dat posters een rol spelen in het informeren van de werknemers: *“We informeren onze personeelsleden via de affiches die opgehangen worden. We hebben ooit zelf affiches gemaakt waarbij de personeelsleden de modellen waren. De posters die we zelf hadden gemaakt werden goed onthaald. Een effect werd wel niet gezien.”(R12).* Ook bij andere woonzorgcentra werd er verscheidene keren aangehaald dat posters alleen niet veel effect hebben. Er was één griepcoördinator die er positiever tegenover stond: *“Ik denk dat herhalen van informatie niet genoeg zin meer heeft, maar een poster trekt visueel meer aan door de prent: 1 slagzin.”(R11)*

E-mail

In totaal waren er drie woonzorgcentra die hun werknemers op de hoogte brachten aan de hand van een mededeling bij de loonfiche: *“Er is een loonfichemelding. Onderaan op de loonbrief staat een tekst: kosteloos laten vaccineren op de dienst.”(R9)* Er werd in twee woonzorgcentra gewerkt met mailing: *“De werknemers worden geïnformeerd per mail in augustus waarin staat waarom het belangrijk is, voor wie het is. Hierbij wordt nadruk gelegd op de verantwoordelijkheid in een woonzorgcentrum.”(R11)*

Mondeling aanspreken van de collega's

Ook in deze woonzorgcentra speelt het mondeling aanspreken van collega's een rol in het rekruteren voor griepvaccinatie: *“Ik heb geluisterd waarom de meeste zorgverleners zich niet laten vaccineren tegen griep. Ik heb ook artikels afgedrukt over de fabels van het griepvaccin. Ik heb aan zoveel mogelijk mensen het artikel getoond, sommigen waren geïnteresseerd en zeggen dat ze volgend jaar zich zullen laten vaccineren. Een paar hebben zich hierna toch laten vaccineren. De mond-aan-mondreclame is wel te laat begonnen.”(R13)* Het mondeling aanspreken van collega's werd door dit woonzorgcentrum ervaren als een positieve actie.

Ook de arbeidsgeneeskundige dienst en de CRA's spelen een rol in het motiveren van werknemers: *“Een 6-tal jaar geleden hebben de CRA en de arbeidsgeneeskundige dienst een bijscholing gegeven over griep. Ook worden de zorgverleners mondeling aangesproken over het griepvaccin tijdens het medisch onderzoek.”(R8).* In een ander woonzorgcentrum werd eveneens gezegd dat de arbeidsgeneesheer de werknemers sensibiliseerde tijdens de medische onderzoeken. Een andere griepcoördinator zei: *“Er wordt telkens op vergadering met CRA's uitleg gegeven over de vaccinaties. Ook bespreken we dit iedere jaar op comité wat er zou moeten verbeteren in de toekomst.”(R9)* Dit werd aangehaald als positieve actie om zorgverleners te motiveren.

Ook afdelingsvergaderingen zijn momenten waarop werknemers kunnen gemotiveerd worden. In één woonzorgcentrum werd gezegd: *"Om de 2 weken is er een overleg (afdelingshoofden, verantwoordelijke logistiek, kwaliteitszorg) waar iedereen aan bod komt en ik, als preventieadviseur, probeer hen dan warm te maken voor griepvaccinatie. Er wordt een verslag gemaakt en deze wordt gezet op de server die voor elk personeelslid toegankelijk is. Maar weinig mensen gaan dit ook echt bekijken."*(R11)

Personeelskrant

Er was één woonzorgcentrum dat een artikel liet verschijnen in de personeelskrant waarbij geprobeerd werd om de vooroordelen weg te werken. In dit woonzorgcentrum werd ook gezegd: *"In 2014 hadden we een initiatief gedaan waarbij iedereen een slogan mocht verzinnen over waarom men zich laat vaccineren. De winnende slogan werd op een balpen gezet. Met deze actie wilden we mensen wakker maken. Maar er was niet veel respons op vlak van toename van aantal gevaccineerden."*(R9)

Organisatie van griepvaccinatiecampagne

Inschrijving

In totaal waren er zes woonzorgcentra die hun werknemers lieten inschrijven voor een griepvaccin. Dezelfde mogelijkheden werden aangehaald als bij de woonzorgcentra met een vaccinatiegraad hoger dan het gemiddelde: (i) naam opschrijven op een centraal opgehangen inschrijvingsblad, (ii) de inschrijvingsstrook bij de loonfiche invullen, en (iii) antwoorden op de rekruteringsmail. Er was één woonzorgcentrum waar inschrijven niet nodig was: *"Inschrijven is niet nodig. De dagen en uren dat de arbeidsgeneeskundige dienst naar de woonzorgcentra gaat wordt vooraf bekendgemaakt, het personeel kan zich dan aanmelden zonder afspraak."*(R9)

Praktische organisatie van de vaccinatiecampagne

In alle woonzorgcentra kwam de arbeidsgeneesheer langs in het woonzorgcentrum zelf. In drie woonzorgcentra kwam de arbeidsgeneesheer op één dag langs en in de andere vier woonzorgcentra kwam de arbeidsgeneesheer op meerdere dagen langs. Hierbij was er één woonzorgcentrum dat werkte met vastgelegde afspraken: *"Ze krijgen een vaste datum mee om een griepvaccin te laten plaatsen. Maar ze volgen dit vaak niet op."*(R10)

In alle woonzorgcentra konden personeelsleden die op griepvaccinatiedag geen vaccin gekregen hadden, nog een vaccin komen afhalen en laten plaatsen wanneer, bijvoorbeeld, de CRA aanwezig was.

Extra vragen

Ten slotte werden er extra vragen gesteld met de bedoeling om de subjectieve meningen van de organisatoren inzake griepvaccinatie en de griepvaccinatiecampagne boven te halen.

Verplichting van griepvaccinatie voor zorgverleners

Deze vraag werd in twee woonzorgcentra positief beantwoord. Eén griepcoördinator haalde aan: *"Ja, omdat dit nodig is voor de zorg van kwetsbare personen waarbij iedere infectie levensbedreigend zou kunnen zijn. We moeten ziekenhuisopnames voorkomen. Want dit is ook een maatschappelijke kost."*(R8)

De andere vijf woonzorgcentra waren tegen deze maatregel: *"Ik vind dit persoonlijk niet nodig. Sommige personen willen geen griepvaccin. Je moet nog autonoom kunnen beslissen wat er met je lichaam gebeurt."*(R11) werd aangehaald als argument. Dit werd beaamd in een ander woonzorgcentrum: *"Dit is moeilijke materie. Je kan niemand hiertoe dwingen. Er zullen tegenstanders zijn."*(R9)

Grootste redenen voor de lage/gemiddelde vaccinatiegraad

Vooral onwetendheid en vooroordelen werden aangehaald als redenen voor de lage gemiddelde vaccinatiegraad. Eén van de organisatoren antwoordde op deze vraag: *"Leidinggevendenden moeten positiever worden, er zijn veel vooroordelen, er is veel energie in griepcampagne voor weinig rendement."*(R9) Een ander woonzorgcentrum haalde aan: *"Schrik voor autisme, er is een werknemer bij ons die een reactie gekregen heeft op de griep prik, men gelooft meer in alternatieve wegen, men heeft geen geloof in de werking van het vaccin, het immuunsysteem wordt onderdrukt door het griepvaccin."*(R10) en *"Twijfel aan het nut van de vaccinatie en angst voor nevenwerkingen."*(R14) werd ook opgemerkt.

Meer informatie over griepvaccin tijdens studies?

In totaal waren de zeven grieporganisatoren affirmatief over het inlassen van informatie over griep in de studies: *"Zou al een goed begin zijn. We hebben nooit de waarheden en de foute vooroordelen over dit vaccin gezien tijdens onze studie. Bij andere vaccins hebben we dit wel gezien."*(R12) werd er gezegd. Een andere organisator zei: *"Ze mogen het zeker eens vermelden maar ze moeten er niet te diep op ingaan. De werkgever moet goede voorbeeld geven en erop ingaan."*(R13)

Wat vindt u van beloningen?

Eén organisator vond het misschien wel een goed idee. De meerderheid stond er minder positief tegenover: *"Ik ben er persoonlijk geen voorstander van. Het kan wel mensen aanmoedigen maar er moet dan goede beloning overstaan. Ik vind dat niet tegenover alles geld moet staan."*(R8) Een andere persoon zei: *"Dat gaat te ver. Je moet het uit jezelf doen."*(R9)

Zou de griepvaccinatiecampagne beter door de CRA of de arbeidsgeneeskundige dienst gedaan worden?

Vijf woonzorgcentra waren erover eens dat het goed is dat de arbeidsgeneeskundige dienst deze taak op zich neemt: *"Arbeidsgeneesheer is goed. Er is geen verschil tussen arbeidsgeneesheer en CRA denken we. CRA heeft te veel werk om deze rol ook op zich te nemen. Hij loopt nu soms al achter."*(R12). Er was één woonzorgcentrum dat vond dat het organiseren van de griepvaccinatiecampagne beter een taak zou zijn van de CRA: *"De geneesheer die de vaccins plaatst is vaak niet de arbeidsgeneesheer van het woonzorgcentrum waardoor er geen relatie/betrokkenheid met elkaar is. Een CRA is een gekend gezicht en kan mijn inziens wel een cruciale rol spelen in de toediening van de vaccins. Bovendien stimuleren we hiermee de laagdrempeligheid doordat er meerdere ogenblikken van toediening georganiseerd kunnen worden."* (R11) werd er aangehaald.

6. DISCUSSIE

Deze studie, die peilde naar de motivatie van gezondheidswerkers om zich al dan niet te laten vaccineren voor seizoensgriep, werd uitgevoerd in zorginstellingen (ziekenhuizen en woonzorgcentra) van variabele grootte en verspreid over heel Vlaanderen. Op deze wijze werd getracht om een bevraging uit te voeren bij een representatieve groep van Vlaamse gezondheidswerkers. In totaal namen 27 zorginstellingen (13 ziekenhuizen en 14 zorginstellingen) uit de vijf Vlaamse provincies deel en 5141 gezondheidswerkers vulden de online-vragenlijst volledig in.

Het doel was niet om een schatting te maken van de vaccinatiegraad, maar wel **inzicht te verwerven in knelpunten van het griepvaccinatie voor gezondheidswerkers**. Dit past binnen de doelstelling van de Vlaamse Gemeenschap om de vaccinatiegraad voor griep bij gezondheidswerkers tegen 2020 te verhogen tot 80%. Het onderzoek gebeurde via een online vragenlijst voor gezondheidswerkers, en diepte-interviews van de coördinatoren van de griepvaccinatiecampagnes van de deelnemende zorginstellingen. De resultaten van deze studie kunnen helpen om gerichte acties te ondernemen om de vaccinatiegraad te verhogen.

Online bevraging

Eén van de belangrijke bevindingen van deze studie is dat meer dan 90% van de Vlaamse gezondheidswerkers **het belangrijk vindt om zijn patiënten niet te besmetten**, maar slechts de helft vindt dat je als gezondheidswerker de **plicht hebt om je tegen griep te laten vaccineren om de patiënt zo min mogelijk te schaden**. Voor deze laatste stelling is er een groot verschil tussen gevaccineerde en niet-gevaccineerde gezondheidswerkers. Daarnaast vinden zowel gevaccineerde als niet-gevaccineerde gezondheidswerkers (respectievelijk 70% versus 91%) het belangrijk om zelf de **vrijheid te hebben om te beslissen** over griepvaccinatie. Omdat het doel van griepvaccinatie van gezondheidswerkers niet in de eerste plaats de bescherming van de gezondheidswerker zelf is, maar wel die van de kwetsbare patiënt, blijft het aanbieden en overtuigen versus verplichten van griepvaccinatie altijd een moeilijke evenwichtsoefening tussen solidariteit en vrijheid. Echter, het is “de eerste voorwaarde van een ziekenhuis dat het de zieken geen schade toebrengt.” (Florence Nightingale) wat inhoudt dat de verspreiding van infectieziekten binnen een ziekenhuis zoveel als mogelijk moet vermeden worden. Griepvaccinatie van gezondheidswerkers is hierin een belangrijk onderdeel, wetende dat dit geen perfect middel is en dat de efficaciteit van dit vaccin jaarlijks kan variëren.

Het belangrijkste verschil tussen de gevaccineerde en niet-gevaccineerde gezondheidswerker is de mate van **vertrouwen, respectievelijk wantrouwen, in de werking en het nut van het huidige griepvaccin**. Voor 35% van de gezondheidswerkers in ziekenhuizen en 41% van hun collega's in woonzorgcentra is dit gebrek aan vertrouwen de belangrijkste reden om zich niet te laten vaccineren, maar ook bij andere redenen voor niet-vaccinatie werd dit het frequentst als reden aangeduid. Slechts een minderheid laat zich niet vaccineren om persoonlijke (allergie, angst) of organisatorische redenen. Deze resultaten komen overeen met andere studies over wat gezondheidspersoneel in Westerse landen drijft om zich al dan niet te laten vaccineren tegen griep. Overtuigingen, motivatie en attitude ten opzichte van griepvaccinatie zijn de voornaamste redenen van wantrouwen in het griepvaccin. Op de tweede plaats komen de mogelijke risico's en op de derde plaats communicatie.

Dit gebrek aan vertrouwen is mogelijk het gevolg van de wisselende efficaciteit van het griepvaccin. Dit laatste is het gevolg van het feit het griepvirus zelf jaarlijks kleine genetische veranderingen ondergaat, en vaccinatie jaarlijks moet gebeuren om voldoende bescherming te garanderen. Voor de WGO is het elke jaar opnieuw bijzonder moeilijk is om de juiste influenzavirussen van het volgende griepseizoen te voorspellen. Indien er een mismatch bestaat tussen het griepvaccin en de circulerende stammen, dan is bescherming onvoldoende gegarandeerd en kan de gevaccineerde alsnog griep krijgen. De verschillen in de efficaciteit en effectiviteit van griepvaccinatie volgens vaccintype dat gebruikt wordt en de leeftijd van de gevaccineerden bemoeilijkt bijkomend de interpretatie van de reeds uitgevoerde studies.(28) Bijgevolg gebruiken tegenstanders van griepvaccinatie vaak het argument dat het effect ervan niet “*evidence-based*” zou zijn. Dit laatste is onder meer gebaseerd op een foute interpretatie van de resultaten van een meta-analyse van ‘*the Cochrane Collaboration*’. In deze review wordt vermeld dat er momenteel geen studies zijn die aantonen dat het systematisch vaccineren van gezondheidswerkers influenza en zijn complicaties bij 60-plussers in woonzorgcentra kan voorkomen. Slechts vijf artikels voldeden aan de selectiecriteria van deze review, waarvan twee artikels buiten beschouwing werden gelaten omdat ze eveneens ‘*influenza-like illness*’ en ‘*all cause mortality*’ gevallen bespraken. Deze zouden niet behoren tot de ‘primaire effecten’ waarvoor het griepvaccin bedoeld is. Er bleven bijgevolg slechts drie randomized controlled trials over die voldeden aan de criteria voor de ‘*outcome data*’. *The*

Cochrane collaboration kwam tot de vaststelling dat in de huidige studies mogelijk te veel bias aanwezig is om het effect van griepvaccinatie bij gezondheidswerkers op 60-plussers in woonzorgcentra volledig aan te tonen. De onderzoekers benadrukken wel het belang om grootschalige studies uit te voeren waarbij alle influenza-gevallen door laboresultaten bevestigd zijn. De combinatie van verschillende interventies (griepvaccinatie, handen wassen, mondkapjes,...) op morbiditeit en mortaliteit zou eveneens nog moeten onderzocht worden. De review van de *Cochrane Collaboration* heeft er spijtig genoeg wel toe geleid dat de resultaten van deze meta-analyse geïnterpreteerd werden als zijnde niet *evidence-based* en bepaalde personen bijgevolg helemaal geen geloof hebben in het griepvaccin.(29)

Daarnaast zijn niet-gevaccineerden zich niet of minder bewust van het feit dat ze een rol kunnen spelen in de verspreiding van griep als nosocomiale infectie (vb. **minder hoog inschatten van het risico om zelf griep te krijgen alsook om het over te dragen naar de eigen patiënten**). Nochtans is de rol van gezondheidswerkers in de verspreiding van het griepvirus reeds meermaals aangetoond.(2, 30-32)

In contrast hiermee staat de vaststelling dat deze groep niet-gevaccineerden zich wel zou laten vaccineren indien ze een persoonlijk verhoogd risico op complicaties van griep zouden hebben. Dit geeft aan dat voor deze groep **persoonlijke bescherming belangrijker** is dan de groepsbescherming die gecreëerd kan worden voor de patiënten door een algemene verhoging van de vaccinatiegraad. Ook deze houding wordt bevestigd in de in antwoorden op de stellingen die peilen naar de altruïstische visie om zich als gezondheidswerker te laten vaccineren met het oog op bescherming van patiënten of familie.

Tot slot leven er in de groep niet-gevaccineerden ook een aantal **hardnekkige vooroordelen** zoals het geloof dat het griepvaccin zelf griep kan veroorzaken, dat vaccins het immuunsysteem kan verzwakken of de onterechte angst voor nevenwerkingen.

Naast factoren die verband houden met overtuiging en attitude, wordt in dit onderzoek bevestigd dat er ook demografische factoren zijn die de vaccinatiestatus van gezondheidswerkers beïnvloeden, namelijk de **leeftijd, burgerlijke stand, thuiswonende kinderen** en het zelf hebben van een **chronische aandoening**.

Beroepsgebonden factoren die griepvaccinatie bemoeilijken zijn het werken in **onregelmatige shiften, minder aantal jaren werkervaring** en het **opleidingsniveau** van de betrokkenen.

Onverwacht blijkt dat het feit of men al dan niet dagelijks patiëntencontacten heeft geen verschil uitmaakt in de keuze voor of tegen vaccinatie.

De gegevens van onze bevraging liggen in de lijn van de resultaten van bevragingen in andere Europese landen zoals het Verenigd Koninkrijk (19), Nederland (16, 17), of in meta-analyses naar voor komen.(33)

Diepte-interviews

De diepte-interviews die werden uitgevoerd geven een goed beeld van de organisatie van de griepvaccinatiecampagnes in de verschillende zorginstellingen. Zorginstellingen die een vaccinatiegraad behaalden die boven het gemiddelde van alle deelnemende instellingen samen, hebben doorgaans in het verleden meer ingezet op **communicatie, opleiding en mondeling overtuigen van hun medewerkers**. Het gebrek aan opleiding en correcte informatie wordt als belangrijkste reden gezien waarom gezondheidswerkers zich niet laten vaccineren. Het opzetten van specifieke opleidingen of informatiesessies is eenvoudiger om te organiseren in kleinere instellingen, maar zou ook kunnen toegepast worden in grotere instellingen door te werken met sessies voor kleinere eenheden binnen de instelling (vb. zorgeenheden, diensthoofden). Het is een vaak geformuleerde overtuiging bij griepcoördinatoren dat het uithangen van posters alleen onvoldoende is om gezondheidswerkers te overtuigen om zich te laten vaccineren. Het geven van juiste informatie over griepvaccinatie via specifieke opleidingen kan mogelijke vooroordelen en mythes alsook angst rond griepvaccinatie bij gezondheidswerkers wegnemen.

Instellingen die in het verleden gewerkt hebben aan het verlagen van de drempel tot vaccinatie, stelden nadien een sterke verhoging van de vaccinatiegraad vast. In ziekenhuizen lijkt de strategie om te **vaccineren op de dienst door een specifieke prikploeg** tot de beste resultaten te leiden. Daarnaast is het aanbieden van verschillende mogelijkheden om het griepvaccin te laten toedienen een organisatorische maatregel die de vaccinatiegraad in een zorginstelling verder kan verbeteren.

In de literatuur worden ook heel wat artikels gewijd aan het verplichten van griepvaccinatie voor gezondheidswerkers. In de Verenigde Staten wordt dit reeds toegepast in enkele zorginstellingen.(34) In Europa ligt deze kwestie moeilijker omwille van ethische bezwaren.(35) Uit de enquêtes en interviews

in onze studie viel ook af te leiden dat dit in Vlaanderen ook moeilijk zou zijn en dat de meerderheid van de griepcoördinatoren de vrijheid van de gezondheidswerker laat primeren op een verplichting.

Indien verplichting niet mogelijk blijkt, is het belangrijk om te kiezen voor een goed uitgewerkte griepvaccinatiecampagne waar op verschillende factoren tegelijk wordt ingezet. Voorbeelden in Nederland en Australië hebben aangetoond dat een goed beleid kan zorgen voor een hogere vaccinatiegraad.(36-38) Heinrich-Morisson et al. beschrijven een goed voorbereide campagne om de vaccinatiegraad te verhogen, waarbij er aandacht was voor volgende factoren: (i) een goede beschikbaarheid van het vaccin door langs te gaan op de dienst, (ii) kleinschalige vormingsinitiatieven over griepvaccinatie voor het personeel, (iii) stickers om te klevens op de badges van het personeel, (iv) doelgerichte berichten naar het personeel sturen en (v) het uitgangspunt is dat iedereen gevaccineerd wordt, behalve diegenen die zich expliciet uitschrijven ('opt-out' strategie).(38)

Tot slot werd door bijna alle griepcoördinatoren veel belang gehecht aan de **voorbeeldfunctie van directies, diensthoofden en artsen** om de vaccinatiegraad voor griep bij medewerkers van hun instelling te verhogen. In zorginstellingen waar tijdens de campagne directies, hoofdverpleegkundigen en artsen zich in het zicht van andere personen laten vaccineren, zijn gezondheidswerkers gemakkelijker te overtuigen om zichzelf ook te laten vaccineren. Het omgekeerde geldt eveneens. In zorginstellingen waar de directie zelf niet overtuigd is van het nut van het griepvaccin en dit ook publiek laat weten, is het veel moeilijker om het personeel ook te overtuigen om zich te laten vaccineren.

Beperkingen van deze studie

De rekrutering van de zorginstellingen verliep moeizaam, waarbij vooral de deelname van de woonzorginstellingen met veel hindernissen gepaard ging. Het strakke tijdschema van deze studie (zeven maanden tussen de start van de studie en het indienen rapport) was hierbij een hinderpaal en verplichtte de onderzoekers om zorginstellingen snel te laten beslissen wat dikwijls een weigering tot gevolg had.

In deze studie was de respons van gezondheidswerkers over het algemeen laag (17.9% in totaal – 17.0% voor ziekenhuizen en 27.9% voor woonzorgcentra). Het feit dat de online bevraging slechts over een periode van drie weken per zorginstelling liep, heeft hier zeker toe bijgedragen. Anderzijds heeft de elektronische verdeling van de online bevraging gezorgd voor een breed bereik, en ook de eenvoud van invullen was een troef voor deze studie. Personen hoefden geen papieren in te vullen en terug te sturen om deel te nemen. Wel beschikken niet alle zorginstellingen over een e-mailadres voor hun personeel, en dit kwam meer voor bij woonzorgcentra dan bij ziekenhuizen. Ondanks de lage respons hebben toch meer dan 5000 gezondheidswerkers de vragenlijst volledig ingevuld. Hiermee behoort deze studie tot één van de grotere studies die rond dit thema werden.(33)

De participatie van zowel de zorginstellingen als de deelnemers was vrijwillig wat aanleiding kan gegeven hebben tot selectiebias, met mogelijk een oververtegenwoordiging van zowel zorginstellingen als deelnemers die overtuigd zijn van het belang van griepvaccinatie van gezondheidswerkers. Het is mogelijk dat vooral zorginstellingen die zelf willen werken aan een verhoging van de vaccinatiegraad voor griep hebben deelgenomen aan deze studie, terwijl zorginstellingen voor wie griepvaccinatie geen prioriteit is niet hebben deelgenomen. Dezelfde redenering is ook van toepassing voor de deelnemers aan de online bevraging: personen die voorstander zijn van griepvaccinatie waren misschien meer geneigd om de vragenlijst in te vullen. Desondanks was meer dan 38,6% van de deelnemers aan deze studie niet gevaccineerd in 2014 en 888 deelnemers (17%) hebben nog nooit een griepvaccinatie gekregen. Deze cijfers garanderen dat er toch een duidelijk beeld kan gevormd worden over de redenen waarom gezondheidswerkers zich niet laten vaccineren.

Tot slot waren de deelnemende zorginstellingen niet gelijkmatig verdeeld over de verschillende provincies. Dit maakt dat een mogelijke invloed van woonplaats niet kon onderzocht worden. Anderzijds wordt een beleid voor of tegen griepvaccinatie niet zozeer bepaald door haar geografische ligging. De mogelijkheid dat dit provinciaal bepaald is, is eerder klein, maar kan voor deze studie niet uitgesloten worden.

Deze studie heeft zicht gegeven op het profiel van gezondheidswerkers die zich wel of niet laten vaccineren. Om de vaccinatiegraad voor griep bij gezondheidswerkers te verhogen tot 80%, zoals de doelstelling is van de Vlaamse Gemeenschap, zal er in de toekomst alleszins een mentaliteitswijziging bij gezondheidswerkers en hun leidinggevendenden moeten plaatsvinden. Hierbij moet het zich laten vaccineren voor griep als even evidentie worden beschouwd, zoals het toepassen van handhygiëne, het vermijden van prikaccidenten, het steriel werken in een operatiezaal of zoals in het gewone dagelijkse leven het dragen van een gordel in de wagen. Pas dan zal men in staat zijn om een hoge

vaccinatiegraad te bereiken en het mogelijke positieve effect van griepvaccinatie op de bescherming van patiënten rusthuisbewoners werkelijk kunnen meten.

7. ADVIEZEN

Uit deze studie blijkt dat er heel wat factoren zijn die het al dan niet vaccineren van gezondheidswerkers tegen griep kunnen beïnvloeden. Verschillende acties om de vaccinatiegraad te verhogen moeten uitgewerkt worden om deze factoren te kunnen aanpakken. Dit werd reeds aangetoond in eerder onderzoek.(37, 38)

Op basis van de resultaten van de voorliggende studie kunnen volgende adviezen geformuleerd worden:

1. Opleiding en vorming

Het verspreiden van correcte informatie over griep en griepvaccinatie is van groot belang. Opleiding en vorming moet gericht zijn op enerzijds het wegwerken van vooroordelen en mythes over griepvaccinatie en anderzijds op het introduceren van het concept van ringvaccinatie.

a. Vooroordelen van griepvaccinatie

Mythes en vooroordelen over vaccinaties in het algemeen en voor griep in het bijzonder, zijn belangrijke redenen voor gezondheidswerkers om zich niet te laten vaccineren. Gerichte informatiecampagnes binnen de zorginstellingen om deze mythes over griep en griepvaccinatie te ontkrachten zijn noodzakelijk om deze barrière te overwinnen.

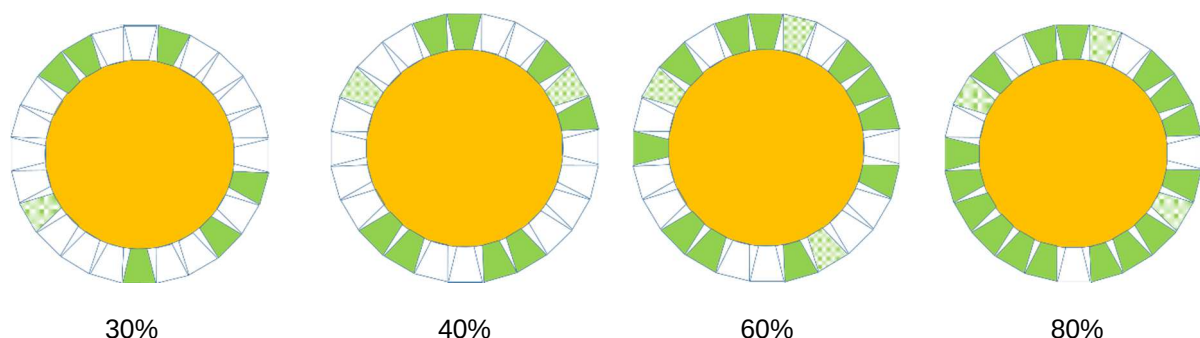
b. Ringvaccinatie

Bij vaccinatie in het algemeen leggen gezondheidswerkers in de eerste plaats de nadruk op het verwerven van persoonlijke bescherming. De grote kracht van vaccinatie schuilt echter niet in de individuele bescherming, maar in de collectieve bescherming (kudde- of groepsimmunitet) die slechts bereikt wordt wanneer een voldoende aantal personen in een populatie wordt gevaccineerd. Dit laatste principe berust op solidariteit en altruïsme waarbij het belang van de kwetsbare persoon hoger staat dan de eigen overtuiging.

De term "ringvaccinatie" past binnen dit geheel. Gevaccineerde gezondheidswerkers vormen een beschermende ring of muur rond hun kwetsbare populatie. Hoe lager de vaccinatiegraad, hoe meer hiaten in deze beschermende ring en hoe lager de bescherming.

De introductie van een visueel concept rond ring-vaccinatie kan mogelijk helpen om dit idee bij gezondheidswerkers sterker ingang te doen vinden.

Figuur 7.1: Visuele voorstelling van het concept van ringvaccinatie



Hiertegenover staat de "vrijheid" van de gezondheidswerker om zelf te bepalen of hij/zij zich laat vaccineren of niet. Deze visie hoeft niet noodzakelijk in conflict te staan met het solidariteitsprincipe. Eerlijke en correcte informatie over de efficaciteit van griepvaccinatie in verschillende leeftijdsgroepen, transparante communicatie over de mogelijkheden en beperkingen van griepvaccinatie gebaseerd op

informatie van onafhankelijke bronnen zoals academische studies en studies uitgevoerd door het kenniscentrum, zijn belangrijk om een geloofwaardige griepvaccinatiecampagne op te zetten.

2. Organisatorische aanpassingen voor campagnes

Uit de diepte-interviews blijkt dat zorginstellingen die er in slagen om de drempel voor griepvaccinatie van hun medewerkers zo laag mogelijk maken, een hogere vaccinatiegraad bij hun personeel bereiken. Voorbeelden van initiatieven die hier toe bijdragen zijn:

a. Rondgaan met prikploegen op de werkvloer

Uit de interviews met verantwoordelijken van de vaccinatiecampagnes in de zorginstellingen blijkt dat de vaccinatiegraad van ziekenhuizen die dit principe toepassen met 20% per jaar kan toenemen. Rondgaan met prikkarren moet op verschillende manieren georganiseerd worden om werkelijk alle gezondheidswerkers op de diverse diensten te bereiken: (i) enerzijds een vooraf uitgestippelde route volgen die meermaals uitgevoerd wordt, (ii) anderzijds de prikploeg uitnodigen om langs te komen op een dienst op momenten van overleg wanneer veel personen samen aanwezig zijn. Bovendien moeten, om maximaal resultaat te boeken, de verschillende functies in een ziekenhuis op specifieke wijze aangesproken. Bijvoorbeeld bij artsen zullen vooral organisatorische hinderpalen voor vaccinatie moeten weggenomen worden, om de vaccinatiegraad in deze groep te verhogen.

b. Mondeling aanspreken van gezondheidswerkers

In kleinere zorginstellingen waar gezondheidswerkers elkaar meer kennen, blijkt de impact van het mondeling aanspreken om zich te laten vaccineren bijzonder groot. Het engagement van deze griepcoördinatoren om griepvaccinatie te promoten werpt zijn vruchten af en resulteert in een hogere vaccinatiegraad in vergelijking met zorginstellingen waar dit minder of niet gebeurt. Het aanstellen van herkenbare promotoren van griepvaccinatie binnen grotere zorginstellingen kan een antwoord bieden op het beperkte persoonlijk contact in deze instellingen, en de moeilijkheid om iedereen mondeling aan te spreken over vaccinatie.

3. Leiders

Uit de interviews blijkt ook het belang om “leiders” te hebben van de jaarlijkse griepvaccinatiecampagne. Als “bekende koppen” of personen met een verantwoordelijke functie binnen de zorginstelling de campagne mee uitdragen door zich ook te laten vaccineren en dit ook mondeling ondersteunen als zijnde iets wat absoluut moet gebeuren, dan heeft dit een belangrijke signaalfunctie. Het verhoogt ook het “wij”-gevoel die een griepvaccinatiecampagne nodig heeft om een groot aantal gezondheidswerkers te bereiken. Leiders hoeven anderzijds niet altijd aan de top van de instelling te staan. Hoofdverpleegkundigen, teamleiders, diensthoofden zijn ook ‘leiders’ op een kleinere schaal, maar waarvan de impact net zo belangrijk kan zijn.

4. Verbeterde registratie van vaccinatie binnen zorginstellingen (digitaal versus papier)

Om de mogelijke effecten van hoger vermelde maatregelen te kunnen meten is het noodzakelijk om de registratie van griepvaccinatie van gezondheidswerkers binnen eenzelfde zorginstelling zo eenvoudig mogelijk te maken. Elektronisch registreren via het scannen van personeelsbadges is hiervan een mooi voorbeeld, maar alleen te realiseren in grotere zorginstellingen en daarom moeilijker voor woonzorgcentra. Toch zou de beschikbaarheid van elektronische registratie mogelijk moeten zijn voor alle zorginstellingen om zo een beter zicht te krijgen op wie wel en niet gevaccineerd wordt, en op welke diensten zich mogelijk problemen van nosocomiale infecties zouden kunnen voordoen omwille van een lage participatie aan de griepvaccinatie.

5. Bijkomend onderzoek

Veel gezondheidswerkers zijn niet overtuigd van de werking en het nut van het griepvaccin voor gezondheidswerkers. Er zijn tot op heden vier peer-reviewed studies gepubliceerd die een significant effect aantonen op morbiditeit en ‘all-cause mortality’ en dit in woonzorgcentra met een gemiddelde

vaccinatiegraad van 50%.(2, 30-32) Een Cochrane review van deze studies toonde mogelijk bias aan in deze studies, waardoor de auteurs van deze review tot de conclusie komen dat er momenteel geen studies zijn om aan te tonen dat het vaccineren van gezondheidswerkers tegen griep de verspreiding van griep binnen zorginstellingen kan tegengaan.(29) Deze Cochrane review wordt door veel gezondheidswerkers aangehaald als reden om zich niet te laten vaccineren. Daarom is er dringend nood aan goed uitgevoerd onderzoek over de mogelijke bescherming door griepvaccinatie van gezondheidswerkers. Voorwaarde is dat dit uitgevoerd wordt in zorginstellingen met een hoge vaccinatiegraad ($\geq 80\%$) in vergelijking met een lage vaccinatiegraad en dat dit onderzoek over verschillende jaren loopt om de wisselende virulentie van het griepvirus en de mogelijke mismatch tussen circulerend en vaccinvirus in rekening te brengen.

8. CONCLUSIE

Het is belangrijk om kwetsbare patiënten en personen (vb. rusthuisbewoners) te beschermen tegen griep. Door nauw contact met patiënten kunnen gezondheidswerkers een belangrijke bron voor infecties vormen. Daarom kunnen ze een belangrijke rol spelen in het de verspreiding griep bij hun patiënten. Vaccinatie is momenteel de beste manier om besmetting met het griepvirus te voorkomen en zo ziekte en mortaliteit ten gevolge van griepinfectie en de hieraan verbonden complicaties in de zorginstellingen te verlagen. Desondanks blijft de vaccinatiegraad bij gezondheidswerkers in Vlaanderen nog ver beneden de doelstelling van zowel de Vlaamse gemeenschap als de Wereldgezondheidsorganisatie. De sociaal-demografische factoren en attitudes die de vaccinatiegraad zouden kunnen beïnvloeden werden in deze studie onderzocht.

Uit deze studie blijkt dat bijna alle gezondheidswerkers ervan overtuigd zijn dat gezondheidswerkers hun patiënten niet mogen besmetten, maar slechts de helft vindt dat je als gezondheidswerker de plicht hebt om je tegen griep te laten vaccineren om de patiënt zo min mogelijk te schaden. Voor deze laatste stelling is er een groot verschil tussen gevaccineerde en niet-gevaccineerde gezondheidswerkers. Ook vinden ongeveer acht op tien deelnemers dat gezondheidswerkers de vrijheid moeten hebben om zich al dan niet te laten vaccineren. Daarnaast leven er momenteel nog heel wat onterechte vooroordelen en onwaarheden over griep. Uit de studieresultaten werd duidelijk dat mythes zoals “ik krijg griep van het griepvaccin” of “het griepvaccin werkt niet” nog steeds de ronde doen bij gezondheidswerkers. De meerderheid van de niet-gevaccineerde groep in seizoen 2014-2015 gelooft niet in de werking en/of het nut van het vaccin. De belangrijkste redenen voor niet-gevaccineerden om zich wél te laten vaccineren in de toekomst zijn (i) een eigen verhoogd risico op complicaties van griep en (ii) het beschermen van familie met verhoogd risico op complicaties tijdens griep. Tot slot wordt het risico op griep en verspreiding van griep naar anderen door niet-gevaccineerden lager ingeschat.

Ook de praktische organisatie van de campagnes voor griepvaccinatie werden onderzocht. Zorginstellingen die een lage drempel tot vaccinatie hebben (vaccinatie op dienst) en die inzetten op persoonlijke communicatie lijken in staat om een hogere vaccinatiegraad te behalen.

De resultaten van deze studie tonen eveneens aan dat de griepvaccinatiecampagne bestaande uit alleen maar posters niet aanslaat bij de gezondheidswerkers. Slechts één op tien zegt door de postercampagnes beïnvloed te zijn. Bovendien zegt één op vijf zich wél te laten vaccineren indien er een betere griepvaccinatiecampagne zou georganiseerd worden.

Een geïntegreerde griepvaccinatiecampagne met aandacht voor zowel correcte informatie als goede organisatie met een lage drempel tot vaccinatie kan een sleutel zijn tot het verhogen van de vaccinatiegraad van gezondheidswerkers voor seizoensgriep, met als doel het verminderen van de overdracht van griep naar patiënten en rusthuisbewoners en een uiteindelijke verminderde morbiditeit en mortaliteit voor griep. Het verhogen van de vaccinatiegraad van gezondheidswerkers naar 80% kan mogelijk een bijkomende groepsimmuniteit teweeg brengen. Om dit effect te evalueren is bijkomend onderzoek noodzakelijk.

9. REFERENTIES

1. Rothberg MB, Haessler SD, Brown RB. Complications of Viral Influenza. *The American Journal of Medicine*. 2008;121(4):258-64.
2. Hayward AC, Harling R, Wetten S, Johnson AM, Munro S, Smedley J, et al. Effectiveness of an influenza vaccine programme for care home staff to prevent death, morbidity, and health service use among residents: cluster randomised controlled trial. *Bmj*. 2006;333(7581):1241.
3. Mubareka S, Granados A, Naik U, Darwish I, Cutts TA, Astrakianakis G, et al. Influenza virus emitted by naturally-infected hosts in a healthcare setting. *Journal of Clinical Virology*. 2015;73:105-7.
4. Brankston G, Gitterman L, Hirji Z, Lemieux C, Gardam M. Transmission of influenza A in human beings. *The Lancet Infectious Diseases*. 2007;7(4):257-65.
5. Sydnor E, Perl TM. Healthcare providers as sources of vaccine-preventable diseases. *Vaccine*. 2014;32(38):4814-22.
6. Pagani L, Thomas Y, Huttner B, Sauvan V, Notaridis G, Kaiser L, et al. Transmission and effect of multiple clusters of seasonal influenza in a Swiss geriatric hospital. *J Am Geriatr Soc*. 2015;63(4):739-44.
7. A. L. Een influenza-uitbraak in een woonzorgcentrum in Vlaams Brabant in 2014. In: T. B, editor. Belgium: Infectieziektebulletin; 2014.
8. Kassianos G. Willingness of European healthcare workers to undergo vaccination against seasonal influenza: current situation and suggestions for improvement. *Drugs Context*. 2015;4:212268.
9. Chan SS. Does vaccinating ED health care workers against influenza reduce sickness absenteeism? *Am J Emerg Med*. 2007;25(7):808-11.
10. Van Buynder PG, Konrad S, Kersteins F, Preston E, Brown PD, Keen D, et al. Healthcare worker influenza immunization vaccinate or mask policy: strategies for cost effective implementation and subsequent reductions in staff absenteeism due to illness. *Vaccine*. 2015;33(13):1625-8.
11. Nichol KL, Lind A, Margolis KL, Murdoch M, McFadden R, Hauge M, et al. The effectiveness of vaccination against influenza in healthy, working adults. *N Engl J Med*. 1995;333(14):889-93.
12. Seasonal influenza vaccination rates across Europe Europe: European Centre for Disease Prevention and Control; 2014 [Available from: http://ecdc.europa.eu/en/press/news/layouts/forms/News_DispForm.aspx?List=8db7286c-fe2d-476c-9133-18ff4cb1b568&ID=937].
13. Influenza Vaccination Information for Health Care Workers USA: Centers for disease control and prevention; [Available from: <http://www.cdc.gov/flu/healthcareworkers.htm>].
14. Lehmann BA, Ruiter RAC, van Dam D, Wicker S, Kok G. Sociocognitive predictors of the intention of healthcare workers to receive the influenza vaccine in Belgian, Dutch and German hospital settings. *Journal of Hospital Infection*. 2015;89(3):202-9.
15. Weingarten S, Riedinger M, Bolton LB, Miles P, Ault M. Barriers to influenza vaccine acceptance. A survey of physicians and nurses. *Am J Infect Control*. 1989;17(4):202-7.
16. Hopman CE, Riphagen-Dalhuisen J, Looijmans-van den Akker I, Frijstein G, Van der Geest-Blankert AD, Danhof-Pont MB, et al. Determination of factors required to increase uptake of influenza vaccination among hospital-based healthcare workers. *J Hosp Infect*. 2011;77(4):327-31.
17. Looijmans-van den Akker I, van Delden JJ, Verheij TJ, van Essen GA, van der Sande MA, Hulscher ME, et al. Which determinants should be targeted to increase influenza vaccination uptake among health care workers in nursing homes? *Vaccine*. 2009;27(34):4724-30.
18. Canning HS, Phillips J, Allsup S. Health care worker beliefs about influenza vaccine and reasons for non-vaccination--a cross-sectional survey. *J Clin Nurs*. 2005;14(8):922-5.
19. Smedley J, Poole J, Wacławski E, Stevens A, Harrison J, Watson J, et al. Influenza immunisation: attitudes and beliefs of UK healthcare workers. *Occup Environ Med*. 2007;64(4):223-7.
20. Toledo D, Aerny N, Soldevila N, Baricot M, Godoy P, Castilla J, et al. Managing an online survey about influenza vaccination in primary healthcare workers. *Int J Environ Res Public Health*. 2015;12(1):541-53.
21. Dorribo V, Lazor-Blanchet C, Hugli O, Zanetti G. Health care workers' influenza vaccination: motivations and mandatory mask policy. *Occup Med (Lond)*. 2015.

22. Lehmann BA, Ruiter RA, Wicker S, van Dam D, Kok G. "I don't see an added value for myself": a qualitative study exploring the social cognitive variables associated with influenza vaccination of Belgian, Dutch and German healthcare personnel. *BMC Public Health*. 2014;14:407.
23. Corace K, Prematunge C, McCarthy A, Nair RC, Roth V, Hayes T, et al. Predicting influenza vaccination uptake among health care workers: What are the key motivators? *American Journal of Infection Control*. 2013;41(8):679-84.
24. Rosenstock IM, Strecher VJ, Becker MH. Social learning theory and the Health Belief Model. *Health Educ Q*. 1988;15(2):175-83.
25. M. F. Belief, attitude, intention and behaviour: an introduction. In: I. A, editor.: Addison-Wesley; 1975.
26. Vries Hd, Dijkstra M, Kuhlman P. Self-efficacy: the third factor besides attitude and subjective norm as a predictor of behavioural intentions. 1988.
27. Ziekenhuispersoneel 2013 Brussel: Agentschap Zorg en Gezondheid; 2015 [Available from: <http://www.zorg-en-gezondheid.be/ziekenhuispersoneel-2013>].
28. Manzoli L, Ioannidis JP, Flacco ME, De Vito C, Villari P. Effectiveness and harms of seasonal and pandemic influenza vaccines in children, adults and elderly: A critical review and re-analysis of 15 meta-analyses. *Hum Vaccin Immunother*. 82012. p. 851-62.
29. Thomas RE, Jefferson T, Lasserson TJ. Influenza vaccination for healthcare workers who care for people aged 60 or older living in long-term care institutions. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013;7:Cd005187.
30. Lemaitre M, Meret T, Rothan-Tondeur M, Belmin J, Lejonc JL, Luquel L, et al. Effect of influenza vaccination of nursing home staff on mortality of residents: a cluster-randomized trial. *J Am Geriatr Soc*. 2009;57(9):1580-6.
31. Carman WF, Elder AG, Wallace LA, McAulay K, Walker A, Murray GD, et al. Effects of influenza vaccination of health-care workers on mortality of elderly people in long-term care: a randomised controlled trial. *Lancet*. 2000;355(9198):93-7.
32. Potter J, Stott DJ, Roberts MA, Elder AG, O'Donnell B, Knight PV, et al. Influenza vaccination of health care workers in long-term-care hospitals reduces the mortality of elderly patients. *J Infect Dis*. 1997;175(1):1-6.
33. Vasilevska M, Ku J, Fisman DN. Factors associated with healthcare worker acceptance of vaccination: a systematic review and meta-analysis. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2014;35(6):699-708.
34. Ottenberg AL, Wu JT, Poland GA, Jacobson RM, Koenig BA, Tilburt JC. Vaccinating health care workers against influenza: the ethical and legal rationale for a mandate. *Am J Public Health*. 2011;101(2):212-6.
35. Cortes-Penfield N. Mandatory influenza vaccination for health care workers as the new standard of care: a matter of patient safety and nonmaleficent practice. *Am J Public Health*. 2014;104(11):2060-5.
36. Riphagen-Dalhuisen J, Burgerhof JG, Frijstein G, van der Geest-Blankert AD, Danhof-Pont MB, de Jager HJ, et al. Hospital-based cluster randomised controlled trial to assess effects of a multi-faceted programme on influenza vaccine coverage among hospital healthcare workers and nosocomial influenza in the Netherlands, 2009 to 2011. *Euro Surveill*. 2013;18(26):20512.
37. Ballestas T, McEvoy SP, Doyle J. Co-ordinated approach to healthcare worker influenza vaccination in an area health service. *Journal of Hospital Infection*. 2009;73(3):203-9.
38. Heinrich-Morrison K, McLellan S, McGinnes U, Carroll B, Watson K, Bass P, et al. An effective strategy for influenza vaccination of healthcare workers in Australia: experience at a large health service without a mandatory policy. *BMC Infectious Diseases*. 2015;15:42.

10. BIJLAGEN

1. Rekruteringsbrief gezondheidswerkers online vragenlijst
2. Rekruteringsmateriaal
3. Online vragenlijst
4. Basisvragen diepte-interviews

Bijlage 1: Rekruteringsbrief gezondheidswerkers online vragenlijst



Beste

Hartelijk dank voor uw interesse in de studie die wil nagaan waarom gezondheidswerkers zich al dan niet laten vaccineren tegen griep.

Deze studie is in de eerste plaats opgezet om te luisteren naar uw mening als gezondheidswerker over griep en griepvaccinatie van gezondheidswerkers.

In Vlaanderen hebben we momenteel geen idee wat de mening is van gezondheidswerkers over griep, het griepvaccin en griepvaccinatiecampagnes voor gezondheidswerkers. Daarom willen we graag uw medewerking vragen voor een onderzoek dat wordt uitgevoerd in opdracht van de Vlaamse Gemeenschap.

Door deel te nemen aan deze studie kan u ons helpen om beter inzicht te verwerven in redenen waarom gezondheidswerkers zich juist wel of juist niet laten vaccineren.

Het invullen van deze anonieme vragenlijst zal een 7 tot 10 minuten van uw tijd vragen.

We willen u alvast hartelijk danken voor de tijd die u wilt nemen om deze vragenlijst in te vullen.

Het onderzoeksteam

Prof. dr. Corinne Vandermeulen
Prof. dr. Karel Hoppenbrouwers
Prof. dr. Marc Van Ranst
Prof. dr. Jan de Hoon
Dr. Mathieu Roelants
Mevr. Charlotte Bral
Leuven Universitair Vaccinologie Centrum
KU Leuven

Prof. dr. Lode Godderis
Prof. dr. Antoon Deschrijver
Groep IDEWE

- ☐ Ik ga akkoord met deelname aan deze studie. Ik begrijp dat ik deelneem aan een studie die peilt naar de attitude van gezondheidswerkers tegenover griepvaccinatie en hun motivatie om zich wel of niet te laten vaccineren tegen griep. Mijn gegevens zullen volledig anoniem opgenomen en verwerkt worden. De gegevens van alle antwoorden zullen verwerkt worden tot een rapport voor de Vlaamse overheid en een wetenschappelijke publicatie.

Deze studie werd goedgekeurd door de Commissie voor Medische Ethiek van de Universitaire Ziekenhuizen van de KU Leuven.

Leuven Universitair Vaccinologie centrum
Herestraat 49, 3000 Leuven, België
TEL. +32 16 34 20 20 - +32 16 34 23 53 - FAX + 32 16 34 20 50
<https://gbiomed.kuleuven.be/english/networks/LUVAC/>



Bijlage 2: Rekruteringsmateriaal

Zakdoekdoosjes



2. Posters

KU LEUVEN
LEUVENS UNIVERSITAIR
VACCINOLOGIE CENTRUM

idewe
Optimising work environments

**Enquête - griepvaccinatie
bij zorgverleners**



EN U?
Heeft u de enquête reeds **INGEVULD** ?

Surf meteen naar: www.griepenquete.be

© 2015 KU Leuven. Alle rechten voorbehouden. De afbeeldingen zijn auteursrechtelijk beschermd. Het verspreiden van deze afbeeldingen is strafbaar.

KU LEUVEN
LEUVENS UNIVERSITAIR
VACCINOLOGIE CENTRUM

idewe
Optimising work environments

**Enquête - griepvaccinatie
bij zorgverleners**



EN U?
Heeft u de enquête reeds **INGEVULD** ?

Surf meteen naar: www.griepenquete.be

© 2015 KU Leuven. Alle rechten voorbehouden. De afbeeldingen zijn auteursrechtelijk beschermd. Het verspreiden van deze afbeeldingen is strafbaar.

Bijlage 3: Online vragenlijst

Griepvaccinatiestudie Vlaamse Gemeenschap

1. Demografische gegevens

- 1.1. Wat is uw geslacht?: ☐ Vrouw ☐ Man
- 1.2. Wat is uw geboortejahr?:
- 1.3. Wat is uw land van geboorte?: ☐ België ☐ Andere: ...
- 1.4. Wat is uw burgerlijke stand?: ☐ Samenwonend/ Gehuwd
☐ Gescheiden
☐ Alleenstaand/weduwe(naar)
- 1.5. Heeft u thuiswonende kinderen? ☐ Ja ☐ Neen
- 1.6. Wat is uw hoogst behaalde diploma?: Universitair diploma, professionele bachelor (A1), A2 diploma, 7^e jaar, volwassenonderwijs, secundair onderwijs, lager onderwijs, geen diploma
- 1.7. Wat is de naam van uw ziekenhuis/woonzorgcentrum? (in drop-down lijst)
- 1.8. Wat is uw afdeling? (in drop-down lijst): Lijst van grote soort diensten: woonzorgcentrum, internistische afdelingen/ diensten (dagkliniek inbegrepen, exclusief geriatrie), chirurgische afdelingen/diensten (dagkliniek inbegrepen), operatiekwartier, gynaecologie/ verloskunde, pediatrie, intensieve zorgen/ neonatologie, spoedgevallen, revalidatie, geriatrie, psychiatrie, medisch-technische dienst (radiologie, labo, bloedafname), apotheek, keuken, logistieke ondersteuning, technisch personeel, andere...
- 1.9. Wat is uw functie? (in drop-down lijst): arts (huisarts-specialist), verpleegkundige, zorgkundige, apotheker, vrijwilliger, kinesitherapeut, psycholoog, audioloog, vroedvrouw, logistiek medewerker (schoonmaak, vervoer, keuken,...), technisch personeel administratieve medewerker, andere...
- 1.10. Wat is uw werksituatie?: ☐ Voltijds ☐ Deeltijds
- 1.11. Wat is uw uurrooster?: ☐ Vroege dienst ☐ Dagdienst ☐ Late dienst = Avonddienst ☐ Nachtdienst
- 1.12. Hoeveel jaren werkervaring heeft u?: ☐ < 5 jaar ☐ 5-10 jaar ☐ 10-20 jaar
☐ 20-30 jaar ☐ 30-40 jaar ☐ > 40 jaar
- 1.13. Heeft u op werkdagen dagelijks contact met patiënten of niet? ☐ Ja ☐ Neen
- 1.14. Heeft u een chronische ziekte waarvoor griepvaccinatie wordt aanbevolen: ☐ Ja ☐ Neen

2. Perceptie/kennis omtrent griep en kennis van griepvaccinatiecampagne Vlaamse gemeenschap 2014

- 2.1. Bent u op de hoogte van de aanbeveling van de Hoge Gezondheidsraad over de vaccinatie van gezondheidswerkers tegen griep?
- ☐ Neen, ik ken de Hoge Gezondheidsraad niet
- ☐ Neen, ik heb nog nooit van deze aanbeveling gehoord
- ☐ Ja, maar ik ken de inhoud van deze aanbeveling niet
- ☐ Ja, ik ken de inhoud van deze aanbeveling

- 2.2. Welke van de volgende afbeeldingen werd in 2014 gebruikt door de Vlaamse Gemeenschap voor de griepvaccinatiecampagnes?

☐☐☐

- ☐ Zo ziek als een hond? Liever niet.
- ☐ Het griepvirus velt jaarlijks honderdduizenden mensen! Vaccineren is doeltreffend
- ☐ Afbeelding van griepmanntje met witte vlag
- ☐ Onbekend
- ☐
- 2.3. Tot welke doelgroep(en) richtte de griepvaccinatiecampagne van de Vlaamse overheid van de afgelopen jaren zich? (meerdere antwoorden mogelijk)
- ☐ vaccinatie van zwangere vrouwen
- ☐ vaccinatie van personen met chronische aandoeningen
- ☐ vaccinatie van kinderen
- ☐ vaccinatie van gezondheidswerkers
- ☐ vaccinatie van personeel in leger en civiele bescherming
- ☐ vaccinatie van overheidspersoneel
- ☐ ik weet het niet
- ☐ andere, specificeer: ...
- 2.4. Kent u het thema van 2014?...
- ☐ Ja ☐ Neen
- 2.4.1 Specificeer indien ja: ...
- 2.5. Vond u deze griepvaccinatiecampagne informatief?
- ☐ Ja ☐ Neen ☐ Geen mening
- 2.6. Heeft deze griepvaccinatiecampagne u doen nadenken over het nut van griepvaccinatie voor de gezondheidswerker?
- ☐ Ja ☐ Neen ☐ Geen mening
- 2.7. Heeft deze griepvaccinatiecampagne u op enige manier beïnvloed om u al dan niet te laten vaccineren?
- ☐ Ja ☐ Neen ☐ Geen mening

3. Stellingen over griep en griepvaccinatie

Gelieve voor elk van de onderstaande stellingen het meest gepaste vakje aan te kruisen.

Stellingen over griep en griepvaccinatie	Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee eens/niet mee oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens
3.1 Ik denk dat ik een grote kans heb om griep te krijgen.	☐	☐	☐	☐	☐
3.2 Ik denk dat griep helemaal niet gevaarlijk is voor mij.	☐	☐	☐	☐	☐
3.3 Ik denk dat griep zeer gevaarlijk is voor de patiënten waar ik voor zorg.	☐	☐	☐	☐	☐
3.4 Ik denk dat de kans groot is dat ik de patiënten kan besmetten.	☐	☐	☐	☐	☐
3.5 Ik denk dat als ik gevaccineerd ben tegen griep, ik minder kans heb op griep in vergelijking met patiënten die het griepvaccin kregen.	☐	☐	☐	☐	☐
3.6 Ik denk dat er tijdens een griep epidemie een verhoogde kans is op ziekte bij gezondheidswerkers.	☐	☐	☐	☐	☐
3.7 Vaccinaties verzwakken de natuurlijke afweer.	☐	☐	☐	☐	☐
3.8 Ik kan griep krijgen van het griepvaccin.	☐	☐	☐	☐	☐
3.9 Als ik éénmaal werd gevaccineerd tegen griep, moet ik dit ieder jaar opnieuw doen.	☐	☐	☐	☐	☐
3.10 Ik vind het belangrijk dat gezondheidswerkers patiënten niet besmetten.	☐	☐	☐	☐	☐
3.11 Als ik gevaccineerd word tegen griep, dan geeft mij dat veel meer zekerheid dat ik geen griep krijg.	☐	☐	☐	☐	☐
3.12 Als ik gevaccineerd word tegen griep, dan geeft mij dat veel meer zekerheid dat ik geen patiënten besmet.	☐	☐	☐	☐	☐
3.13 Als ik gevaccineerd word tegen griep, dan geeft mij dat veel meer zekerheid dat ik mijn familieleden niet besmet.	☐	☐	☐	☐	☐
3.14 Ik vind het zeer belangrijk dat alle personeelsleden in het ziekenhuis gevaccineerd worden tegen griep, omdat dit een verhoogde werkdruk kan vermijden.	☐	☐	☐	☐	☐
3.15 Als ik gevaccineerd word tegen griep, verwacht ik nadien geen enkele last van nevenwerkingen, zoals pijn of roodheid op de plaats van de inspuiting.	☐	☐	☐	☐	☐

Studie motivatie gezondheidswerkers seizoensgriepvaccinatie

3.16	Als ik word gevaccineerd tegen griep, verwacht ik daarna zeker last te krijgen van een allergische reactie of een auto-immuunziekte.	☐	☐	☐	☐	☐
3.17	Door het vele bezoek bij patiënten, denk ik dat het vaccineren van gezondheidswerkers weinig nut heeft in het voorkomen van griep bij patiënten.	☐	☐	☐	☐	☐
3.18	Ik ben in het algemeen tegen vaccineren.	☐	☐	☐	☐	☐
3.19	Ik ben tegen griepvaccinatie van gezondheidswerkers in het bijzonder	☐	☐	☐	☐	☐
3.20	Ik denk dat ziekenhuizen/woonzorgcentra het griepvaccin alleen aanbieden om hun kosten te verlagen.	☐	☐	☐	☐	☐
3.21	Ik denk dat ziekenhuizen/woonzorgcentra het griepvaccin alleen aanbieden om te vermijden dat het verplegend personeel ziek wordt.	☐	☐	☐	☐	☐
3.22	Ik vind het belangrijk dat alle personeelsleden van een ziekenhuis/woonzorgcentrum gevaccineerd worden tegen griep omdat dit kan voorkomen dat de zorg van patiënten in het gedrang komt.	☐	☐	☐	☐	☐
3.23	Ik vind het belangrijk dat al het verplegend personeel gevaccineerd wordt tegen griep.	☐	☐	☐	☐	☐
3.24	Ik vind het belangrijk dat gezondheidswerkers de vrijheid hebben om wel of niet op het aanbod van vaccinatie in te gaan.	☐	☐	☐	☐	☐
3.25	Ik vind het belangrijk dat tijdens een griep epidemie alleen personeel mag werken dat gevaccineerd is tegen griep.	☐	☐	☐	☐	☐
3.26	Ik vind het belangrijk dat tijdens een griep epidemie het personeel dat niet gevaccineerd werd tegen griep niet mag werken en ook geen loon krijgt.	☐	☐	☐	☐	☐
3.27	Ik vind het belangrijk dat je als gezondheidswerker gevaccineerd wordt tegen griep omdat je de plicht hebt de patiënten zo min mogelijk te schaden.	☐	☐	☐	☐	☐
3.28	Ik vind het belangrijk dat griepvaccinatie voor gezondheidswerkers verplicht wordt.	☐	☐	☐	☐	☐
3.29	Ik ben van plan om volgend jaar het griepvaccin te laten toedienen.	☐	☐	☐	☐	☐
3.30	Als er voor andere ziekten (vb. pneumokokken, MRSA) een vaccin beschikbaar zou zijn, dan zou ik deze ook laten toedienen.	☐	☐	☐	☐	☐
3.31	Mensen in mijn omgeving (partner, familie, vrienden, kennissen) vinden het belangrijk dat ik een griepvaccin krijg.	☐	☐	☐	☐	☐
3.32	Mijn collega's vinden het belangrijk dat ik het griepvaccin krijg.	☐	☐	☐	☐	☐
3.33	Het hoofd van mijn afdeling zou het griepvaccin moeten aanbevelen.	☐	☐	☐	☐	☐
3.34	Ik vind het belangrijk om het advies van mensen in mijn omgeving op te volgen.	☐	☐	☐	☐	☐

3.35 Ik zou mij zeker laten vaccineren tegen griep als:

- het gegeven zou worden op een geschikt moment.

☐	☐	☐	☐	☐
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

- het op de dienst zou toegediend worden.

☐	☐	☐	☐	☐
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

- er een beloning tegenover stond.

☐	☐	☐	☐	☐
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

- ik een herinnering zou krijgen.

☐	☐	☐	☐	☐
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

4. Griepvaccinatie zelf en redenen voor wel/niet-vaccinatie

4.1. Heeft u zich in 2014 laten vaccineren tegen griep?

☐ Ja

☐ Neen

☐ Weet niet

Vragenlijst indien wel laten vaccineren

Vragenlijst indien niet laten vaccineren of weet niet

4.2 Heeft u zich in 2015 laten vaccineren tegen griep?

Heeft u zich in 2015 laten vaccineren tegen griep?

4.3 Laat u zich jaarlijks vaccineren?

Heeft u zich al ooit laten vaccineren?

Heeft u ooit last gehad van bijwerkingen na griepvaccinatie? (meerdere antwoorden mogelijk)

Heeft u ooit last gehad van bijwerkingen na griepvaccinatie? (meerdere antwoorden mogelijk)

- 4.4
- ☐ Ik heb nog nooit bijwerkingen gehad
 - ☐ Roodheid op de plaats van inspuiting
 - ☐ Zwelling op de plaats van inspuiting
 - ☐ Pijn op de plaats van de inspuiting
 - ☐ Koorts
 - ☐ Griepachtige symptomen (hoofdpijn, spierpijn,...)
 - ☐ Andere:...

- ☐ Ik heb het griepvaccin nog nooit laten toedienen
- ☐ Ik heb nog nooit bijwerkingen gehad
- ☐ Roodheid op de plaats van inspuiting
- ☐ Zwelling op de plaats van inspuiting
- ☐ Pijn op de plaats van de inspuiting
- ☐ Koorts
- ☐ Griepachtige symptomen (hoofdpijn, spierpijn,...)
- ☐ Andere:...

Wat is de belangrijkste reden waarom u zich wel laat vaccineren? (slechts één antwoord mogelijk)

Wat is de belangrijkste reden waarom u zich niet laat vaccineren? (slechts één antwoord mogelijk)

- 4.5
- ☐ Zelf ooit griep doorgemaakt
 - ☐ Ik denk dat griep gevaarlijk kan zijn
 - ☐ Ik wil zelf beschermd worden
 - ☐ Ik wil mijn familie beschermen
 - ☐ Ik wil de patiënten waar ik voor zorg mee beschermen.
 - ☐ De dokter heeft mij dit aangeraden
 - ☐ Ik heb een verhoogd risico bij het doormaken van griep
 - ☐ Een naast familielid heeft een verhoogd risico bij het doormaken van griep
 - ☐ Ik ben zwanger
 - ☐ Uit gewoonte
 - ☐ Mijn collega's laten zich ook vaccineren
 - ☐ De vaccinatiecampagne heeft mij overtuigd
 - ☐ Andere:...

- ☐ Ik ben het vergeten
- ☐ Ik heb hiervoor geen tijd
- ☐ Ik kom niet in contact met patiënten
- ☐ Ik ben niet overtuigd van de werking van het vaccin
- ☐ Ik geloof niet in het nut van het vaccin
- ☐ Ik vind het niet nodig om mij jaarlijks te laten vaccineren
- ☐ Ik ben allergisch aan een bestanddeel van het vaccin
- ☐ Ik kom niet in aanmerking voor gratis vaccinatie
- ☐ Ik krijg nooit griep
- ☐ Ik ben bang voor naalden
- ☐ Ik wist niet dat het vaccin gratis was
- ☐ Ik ben tegen alle vaccinaties
- ☐ Andere:...

- 4.6
- Wat zijn andere redenen waarom u zich wel laat vaccineren? (meerdere antwoorden mogelijk)
- ☐ Zelf ooit griep doorgemaakt
 - ☐ Ik denk dat griep gevaarlijk kan zijn
 - ☐ Ik wil zelf beschermd worden
 - ☐ Ik wil mijn familie beschermen
 - ☐ Ik wil de patiënten waar ik voor zorg mee beschermen.
 - ☐ De dokter heeft mij dit aangeraden
 - ☐ Ik heb een verhoogd risico bij het doormaken van griep
 - ☐ Een naast familielid heeft een verhoogd risico bij het doormaken van griep
 - ☐ Ik ben zwanger
 - ☐ Uit gewoonte
 - ☐ Mijn collega's laten zich ook vaccineren
 - ☐ De vaccinatiecampagne heeft mij overtuigd
 - ☐ Andere:...
- 4.7
- Wat zijn andere redenen waarom u zich niet laat vaccineren? (meerdere antwoorden mogelijk)
- ☐ Ik ben het vergeten
 - ☐ Ik heb hiervoor geen tijd
 - ☐ Ik kom niet in contact met patiënten
 - ☐ Ik ben niet overtuigd van de werking van het vaccin
 - ☐ Ik geloof niet in het nut van het vaccin
 - ☐ Ik vind het niet nodig om mij jaarlijks te laten vaccineren
 - ☐ Ik ben allergisch aan een bestanddeel van het vaccin
 - ☐ Ik kom niet in aanmerking voor gratis vaccinatie
 - ☐ Ik krijg nooit griep
 - ☐ Ik ben bang voor de nevenwerkingen
 - ☐ Ik ben bang voor naalden
 - ☐ Ik wist niet dat het vaccin gratis was
 - ☐ Ik ben tegen alle vaccinaties
 - ☐ Andere: ...
- Wat zou voor jou een reden zijn om je wel te laten vaccineren tegen griep? (meerdere antwoorden mogelijk)
- ☐ Een beter griepvaccin
 - ☐ Een beloning krijgen als je gevaccineerd wordt tegen griep
 - ☐ Een herinnering krijgen om je te laten vaccineren
 - ☐ Vaccinatie op dienst
 - ☐ Meer vaccinatiemomenten
 - ☐ Vaccinatie door collega's op dienst
 - ☐ Betere informatiecampagne
 - ☐ Zelf een verhoogd risico hebben op complicaties bij het doormaken van griep
 - ☐ Iemand in de familie hebben die een verhoogd risico heeft op complicaties bij het doormaken van griep
 - ☐ Andere: ...

Bijlage 4: Basisvragen diepte-interviews

Vragenlijst Diepte-interviews Griepvaccinatiestudie Vlaamse Gemeenschap

1. Demografische gegevens organiserende dienst en persoon van wie de vragenlijst afgenomen wordt

Dienst

- a. Naam Ziekenhuis/woonzorgcentrum
- b. Dienst die griepvaccinatiecampagne organiseert: Bedrijfsgeneeskundige dienst, dienst ziekenhuishygiëne, samenwerking,...
- c. Aantal medewerkers om de griepvaccinatiecampagne uit te voeren

Persoon:

- d. Geslacht: ☐ Man ☐ Vrouw
- e. Geboortjaar:
- f. Opleiding: universitair, professionele bachelor (A1), A2-diploma, 7^e jaar, secundair onderwijs, volwassenonderwijs
- g. Functie: verpleegkundige, zorgkundige, logistiek medewerker (schoonmaak, vervoer, keuken,...), administratieve ondersteuning, arts, apotheker, vrijwilliger
- h. Aantal jaren ervaring in organisatie van griepvaccinatiecampagne?

2. Praktische organisatie

- 2.1 Bent u bekend met de Vlaamse griepvaccinatiecampagnes?
- 2.2 Hoe worden gezondheidswerkers van uw instelling geïnformeerd over de griepvaccinatiecampagne die georganiseerd wordt?
- 2.3 Hoe wordt de griepvaccinatiecampagne in uw instelling georganiseerd? In vaccinatiesessies, op de diensten, ...
- 2.4 Op welke tijdstippen worden de vaccinaties aangeboden?
- 2.5 Hoeveel procent van de medewerkers van uw instelling werd de afgelopen jaren gevaccineerd? Heeft u cijfers over 2013 en/of 2014?
- 2.6 WZC: Zou vaccinatie door een CRA een hogere vaccinatiegraad geven in uw woonzorgcentrum?

3. Specifieke positieve acties

- 3.1 Op welke manier probeert u gezondheidswerkers te motiveren om zich te laten vaccineren tegen griep?
- 3.2 Welke acties heeft u al ondernomen om de griepvaccinatiegraad in uw zorginstelling te vergroten?
- 3.3 Welke acties werden positief onthaald?
- 3.4 Welke acties hadden geen effect?

4. Extra

- 4.1 Zou de vaccinatie verplicht moeten worden?
- 4.2 Wat zijn, volgens u, de grootste redenen voor de lage vaccinatiegraad?
- 4.3 Is er meer informatie nodig over het griepvaccin tijdens de studies geneeskunde/verpleegkunde zelf?
- 4.4 Wat zou u vinden van beloningen?
- 4.5 Heeft u nog andere opmerkingen?