



Stappenplan voor griepvaccinatie bij gezondheidspersoneel



Inhoudsopgave

1	OVERDRACHT VAN GRIEP	2
2	VOORDELEN VAN GRIEPVACCINATIE	2
3	EFFECTIVITEIT	3
4	VACCINATIEGRAAD	3
5	HOE DE VACCINATIEGRAAD BIJ GEZONDHEIDSPERSONEEL VERHOGEN?	3
5.1	CRÉËR EEN DRAAGVLAK BIJ DE DIRECTIE VOOR DE GRIEPVACCINATIE	4
5.2	ZET EEN OVERLEGSTRUCTUUR OP VOOR HET PROJECT	4
5.3	BRENG DE NODEN EN BEHOEFTE IN KAART	5
5.4	OPMAAK VAN EEN ACTIEPLAN	5
5.5	PLAN EDUCATIE EN RE-EDUCATIE	5
5.6	MAAK GRIEPVACCINATIE LAAGDREMPELIG	6
5.7	MAAK GRIEPVACCINATIE GRATIS	6
5.8	VOER HET ACTIEPLAN UIT	7
5.9	EVALUEER DE ACTIES EN GEEF FEEDBACK	7
5.10	VERANKER HET GRIEPVACCINATIEPROGRAMMA	7
6	LITERATUUR	7
7	HOE KWAM DIT STAPPENPLAN TOT STAND?	8



Gezondheidspersoneel speelt een sleutelrol bij plotse opstoten van seizoensgriep in gezondheidsinstellingen (1). Gezondheidspersoneel zijn alle werknemers in een verzorgingsinstelling, zoals ziekenhuizen en woonzorgcentra die in contact komen met zieke, verzwakte of oudere patiënten of residenten. Zowel artsen, verpleegkundigen, verzorgend personeel, kinesisten, administratief personeel, als onderhoudspersoneel vallen hieronder.

- > Jaarlijkse vaccinatie van gezondheidspersoneel tegen griep wordt sterk aanbevolen door **wetenschappelijke organisaties** zoals de Hoge Gezondheidsraad (2), de Wereldgezondheidsorganisatie (3), de Centers for Disease Control (4, 5) en de European Centre for Disease Prevention and Control.
- > De **Vlaamse Overheid** heeft in 2012 een nieuwe gezondheidsdoelstelling voor vaccinaties voorgesteld, waarbij vaccinatie van gezondheidspersoneel tegen seizoensgriep een subdoelstelling is (6).
- > Ook bij **arbeidsgeneeskundige diensten** en bij de **werkgevers** (7) bestaat consensus over de noodzaak van griepvaccinatie voor gezondheidspersoneel.

Op www.griepvaccinatie.be kunt u materiaal bestellen om uw campagne te ondersteunen.

1 OVERDRACHT VAN GRIEP

Griep is een virale aandoening die zich gemakkelijk verspreidt van mens tot mens, via druppelinfectie door hoesten en niezen. De verspreiding verloopt zeer snel op plaatsen waar veel mensen samen zijn. Griep is meestal besmettelijk van één dag voor tot een vijftal dagen na het begin van de symptomen. Gezondheidspersoneel wordt regelmatig aangewezen als verspreidingsbron van influenza in verzorgingsinstellingen.

Waarom?

- > 30 % tot 50 % van de mensen die besmet zijn met het griepvirus hebben zelf geen klachten, maar kunnen wel anderen besmetten.
- > Als gezondheidspersoneel besmet is door het griepvirus, maar niet ziek genoeg is om thuis te blijven, werken ze dikwijls verder.
- > De aanbevelingen om verspreiding van infecties te voorkomen tijdens het werk worden niet altijd strikt nageleefd. Door onvoldoende handhygiëne kan het griepvirus overgedragen worden via druppelinfectie of via handcontacten.

2 VOORDELEN VAN GRIEPVACCINATIE

De vaccinatiegraad verhogen bij gezondheidspersoneel is de beste manier om de verspreiding van het griepvirus in instellingen te beperken. De vaccinatiegraad van gezondheidswerkers voorspelt veel beter het verloop van een griepepidemie dan de vaccinatiegraad van de patiënten zelf. (2, 4, 8)
Griepvaccinatie van het **gezondheidspersoneel** biedt voordelen op verschillende gebieden.

- > Voor het gezondheidspersoneel zelf: minder ziekte, minder doktersconsultaties, minder geneesmiddelengebruik en minder werkverzuim.



- > Voor de **patiënten/residenten**: door vaccinatie kan je voorkomen dat gezondheidspersoneel de mensen voor wie ze zorgen besmetten met griep. Deze mensen behoren vaak tot de risicogroep voor complicaties, hospitalisatie en overlijden als gevolg van griep.
- > Voor collega's: absentisme tijdens een griep epidemie verhoogt de werkdruk bij de **collega's**, met toenemende werkstress tot gevolg. Zo start een negatieve spiraal, van meer werkdruk en daardoor meer ziekteverzuim. (9)
- > Voor mensen in de **persoonlijke omgeving** van de gezondheidswerker: vaccinatie kan voorkomen dat gezondheidspersoneel hun familie en vrienden besmetten.

De ideale jaarlijkse vaccinatieperiode voor het personeel is dezelfde als die voor de patiënt/resident en loopt van oktober tot november. Zelfs wanneer de eerste griepgevallen in een instelling optreden is het nog steeds zinvol om personeelsleden te vaccineren.

3 EFFECTIVITEIT

De **effectiviteit** van de vaccinatie hangt af van de leeftijd en de immuunstatus van de persoon. Gezondheidspersoneel is jonger dan 65 jaar en heeft een betere immuunrespons op griepvaccinatie dan ouderen. Ook de overeenkomst tussen de stammen in het vaccin en de circulerende stammen is bepalend voor de effectiviteit.

Het vaccineren van gezondheidspersoneel brengt een kostprijs met zich mee, maar dit resulteert vaak in een **kostenbesparing** door een vermindering van het aantal ziektedagen en een verbetering van de productiviteit (verminderen presentisme). (10)

4 VACCINATIEGRAAD

Om een griep epidemie in instellingen te vermijden moet de overdracht van griep zoveel mogelijk vermeden worden. Daarom moet de vaccinatiegraad van zowel patiënten/residenten als gezondheidspersoneel voldoende hoog zijn.

In de winter 2008 – 2009 was 82% van de 65-plussers die verblijven in een rusthuis gevaccineerd tegen de seizoensgriep. (11) Vooral gezondheidspersoneel is onvoldoende gevaccineerd. De gemiddelde vaccinatiegraad van gezondheidspersoneel bedroeg in 2008-2009 40% in woonzorgcentra en 34% in ziekenhuizen. (7,8) Actuele cijfers over vaccinatiegraad bij gezondheidspersoneel in woonzorgcentra zijn te vinden op <http://www.zorg-en-gezondheid.be/cijfersreferentiekaderwzc/>

5 HOE DE VACCINATIEGRAAD BIJ GEZONDHEIDSPERSONEEL VERHOGEN?

Volgens een review beschreven door het European Centre for Disease Prevention and Control, zijn er vijf types interventies die de vaccinatiegraad bij gezondheidspersoneel verhogen (12) :

- > Educatie en promotie



- > Vlotte toegang tot vaccinatie
- > Wetgeving of regelgeving
- > Meten van de vaccinatiegraad en bezorgen van feedback
- > Rolmodellen

Campagnes die verschillende componenten combineren, vooral educatie en promotie en een vlotte toegang tot vaccinatie, halen positieve effecten.

Voor educatie en promotie stelt Zorg en Gezondheid een flyer, stappenplan en PowerPoint ter beschikking. Er is bij gezondheidspersoneel een grote nood aan informatie over de risico's van griep, de voordelen en efficiëntie van griepvaccinatie en waarom juist zij tegen influenza gevaccineerd moeten worden. (13) Effectieve strategieën hiervoor zijn het persoonlijk aanschrijven van de doelgroep en het herhaaldelijk inlassen van educatieprogramma's.

Naast educatie is vooral een vlotte toegang tot vaccinatie belangrijk. De directies van gezondheidsinstellingen in Vlaanderen zijn overtuigd dat vaccinatie van het personeel een essentiële maatregel is om griep in hun instelling te beheersen en de patiënten en residenten te beschermen. Ze bieden dan ook massaal (97%) griepvaccinatie aan. (7,8) De meest effectieve strategie is het beschikbaar stellen van griepvaccinatie op de daarvoor best geschikte tijd en plaats. (14)

“Het onderstaande stappenplan heeft een reële kans op slagen. Onthoud vooral dat een succesvol programma niet ingewikkeld hoeft te zijn.”

5.1 CREËER EEN DRAAGVLAK BIJ DE DIRECTIE VOOR DE GRIEPVACCINATIE

Een griepvaccinatieproject staat of valt met de goedkeuring door de directie. De geloofwaardigheid hangt af van de mate van steun van de directie. De directie moet **toelating** geven om de griepvaccinatie te organiseren en zorgen voor de **financiering**.

Uit onderzoek blijkt dat dit in Vlaanderen geen probleem is. (7,8)

De directie moet ook **overtuigd zijn** van de noodzaak van de griepvaccinatie en deze overtuiging uitdragen. Om directie en management te overtuigen kan een individueel gesprek of infosessie georganiseerd worden. Door griepvaccinatie op te nemen in het globaal preventieplan en jaaractieplan, wordt dit een formele actie.

“Uw campagne zal meer kans op slagen hebben als u hoofdverpleegkundigen en artsen als rolmodel opneemt.”

5.2 ZET EEN OVERLEGSTRUCTUUR OP VOOR HET PROJECT

De verantwoordelijkheid voor de organisatie en de sturing van het griepvaccinatieprogramma moet bij **één persoon of één team** liggen, waarvan de autoriteit in de instelling wordt erkend.

Bijvoorbeeld:

- > In een ziekenhuis: de arbeidsgeneesheer samen met de verantwoordelijke personeelszaken of ziekenhuishygiënist.



- > In woonzorgcentra: de arbeidsgeneesheer en coördinerend geneesheer (CRA) samen met de kwaliteitscoördinator of verantwoordelijke bewonerszorg of zorgorganisatie.

Een aparte werkgroep om het proces te begeleiden is niet noodzakelijk. De uitvoering wordt vaak vergemakkelijkt door integratie in de bestaande structuren, zoals het comité van ziekenhuishygiëne in een ziekenhuis, de stuurgroep kwaliteitszorg of het comité voor preventie en bescherming in een woonzorgcentrum. Regelmatig overleg is nodig om de griepvaccinatie kritisch op te volgen en bij te sturen.

Goede **communicatie** vormt één van de randvoorwaarden voor het succes van het project. Vooral in grote gezondheidsinstellingen moeten alle personeelsleden via officiële weg vernemen dat iedereen die in contact komt met patiënten of residenten jaarlijks een griepvaccin moet krijgen, en dat iedereen daar zijn verantwoordelijkheid voor moet opnemen.

De hoofdboodschap is dat deze maatregel niet alleen dient voor de persoonlijke bescherming van het personeel, maar dat hij bovendien noodzakelijk is voor de bescherming van de patiënt/resident. In kleine instellingen kan dit meer informeel verlopen via gesprekken met de directie of op een teamoverleg.

5.3 BRENG DE NODEN EN BEHOEFTE IN KAART

Gezondheidspersoneel is een zeer verscheiden publiek, met uiteenlopende niveaus van kennis en opleiding. Een analyse van de kennis, motivatie en attitude van de werknemers is aangewezen.

De manier waarop de bevraging best kan gebeuren hangt af van de grootte van de instelling, de structuur en de bedrijfscultuur. Je kan de werknemers betrekken via informele discussies, ideeënbus, agendapunt op teamoverleg of een korte vragenlijst. Aan de hand van de conclusies uit de bevraging kan je starten met het opmaken van een actieplan.

Ook om na een actie te kunnen evalueren wat het effect was van de actie is het belangrijk dat de situatie voor de actie bekend is. Het is bijvoorbeeld zinvol om na te gaan hoeveel medewerkers zich vorig jaar lieten vaccineren. Zie ook stap 6.

5.4 OPMAAK VAN EEN ACTIEPLAN

Bij het opmaken van een actieplan nemen we beslissingen over de doelen die we willen bereiken. Geef aan waar het bedrijf naartoe wil en beschrijf wat de gewenste toekomstige situatie is. Beschrijf in het actieplan ook kosten, de verschillende fases, benodigde middelen (materiaal, personeel, ruimtes, financiën), verantwoordelijkheden, mogelijke obstakels en manieren van evaluatie.

5.5 PLAN EDUCATIE EN RE-EDUCATIE

Bij gezondheidspersoneel leven dezelfde hardnekkige misverstanden rond griepvaccinatie als bij het grote publiek. Zo weet niet iedereen dat je van griepvaccinatie geen griep kan krijgen, dat vaccinatie een griepaanval niet verergert, dat griepvaccinatie enkel tegen influenza beschermt en dat het vaccin zelden bijwerkingen geeft. Ook denken veel mensen dat, omdat ze nog nooit griep hadden, griepvaccinatie voor hen niet nodig of nuttig is.

Het vraagt veel tijd en herhaling om deze misvattingen uit te roeien. Gezondheidspersoneel is een zeer verscheiden publiek met een uiteenlopende graad aan kennis en opleiding. **Educatieve boodschappen** pas je dus best aan. Er zijn verschillende soorten informatie. Het kan gaan over informatie over griep en



griepvaccinatie tot informatie over de plaats en het tijdstip van vaccinatietoediening. Gebruik geen jargon en zorg ervoor dat je boodschappen goed te begrijpen zijn. Gebruik een grote diversiteit aan communicatiemiddelen.

Enkele voorbeelden zijn:

- > Flyer voor gezondheidszorgpersoneel
- > Aankondigingen op personeels- en teamvergaderingen
- > Infosessies en seminars
- > Berichten op het intranet, bijvoorbeeld bij het inloggen
- > E-mails naar alle personeelsleden
- > Reminders
- > Artikels in de personeelskrant of interne nieuwsbrief
- > Screensavers op de computers
- > Affiches en folders: gebruik hiervoor foto's van personeelsleden die zich laten vaccineren, of gebruik de affiches van Zorg en Gezondheid met een personaliseerbare boodschap

Regelmatige herinneringen zijn zeker nodig wegens roterende werkschema's en nieuwe medewerkers. De vaccinatiegraad wordt positief beïnvloed door actieve medewerking van de directie en het management, bijvoorbeeld door te participeren aan activiteiten, zich (als eerste) te laten vaccineren, een e-mail te sturen naar alle personeelsleden met een oproep om zich te laten vaccineren, ...

5.6 MAAK GRIEPPVACCINATIE LAAGDREMPELIG

Creëer verschillende mogelijkheden voor het gezondheidspersoneel om zich te laten vaccineren. Zorg dat er zo weinig mogelijk drempels zijn en beperk de formaliteiten. Deze stap bewees het meest efficiënt te zijn. (14)

Enkele mogelijkheden:

- > Breng het griepvaccin naar het personeel: organiseer de vaccinatie in de cafetaria, aan het restaurant, aan de prikklok, tijdens teamoverleg of ga op elke afdeling. Sta op plaatsen waar veel personeel moet langskomen.
- > Organiseer een vaccinatiemoment onmiddellijk na een infosessie over griepvaccinatie.
- > Organiseer de griepvaccinatie op verschillende tijdstippen om zoveel mogelijk personeelsleden tijdens de werkuren te bereiken.
- > Maak het mogelijk zich te laten vaccineren zonder afspraak.
- > In ziekenhuizen kan gevaccineerd worden op de arbeidsgeneeskundige dienst en/of op de dienst spoedgevallen. In rust- en verzorgingstehuizen kan de arbeidsgeneesheer of de CRA verschillende toedieningstijdstippen voorzien.
- > Maak griepvaccinatie aantrekkelijker via een wedstrijd onder verschillende teams, een kleine attentie of de badges die u bij Zorg en Gezondheid kan bestellen

Verpleegkundigen kunnen elkaar inenten als er een arts in huis is die weet dat het vaccin wordt toegediend en indien nodig onmiddellijk kan tussenkomen. (15)

5.7 MAAK GRIEPPVACCINATIE GRATIS

In het ideale scenario betaalt de instelling het vaccin en de toediening volledig.

De remgelden eerst door het personeel laten betalen is een extra drempel en verlaagt de kans op vaccinatie.



5.8 VOER HET ACTIEPLAN UIT

In de volgende stap worden de plannen voorbereid en uitgevoerd.

De kans op een succesvol resultaat neemt toe als je aan de organisatie van de uitvoering veel aandacht besteedt. Een draaiboek met het wanneer, waar en hoe, de financiering, contactpersoon, doelgroep, strategie en middelen kan een handig middel zijn. Een alternatief is het gebruik van een projectkalender. Deze kalender geeft een tijdsindeling, per maand, week of dag en beschrijft hierbij ook welke taken er uitgevoerd moeten worden.

5.9 EVALUEER DE ACTIES EN GEEF FEEDBACK

De efficiëntie en mate van succes van een griepvaccinatieproject kan je meten aan de hand van het **percentage gevaccineerde personeelsleden**. Dat is eenvoudig te berekenen op basis van het aantal toegediende griepvaccins. Jaarlijkse evaluatie en evolutie in de tijd zijn een prima graadmeter voor kwaliteit. Ook procesindicatoren kunnen geëvalueerd worden. Die gegevens kunnen informatie aanreiken om toekomstige acties bij te sturen.

Feedback van deze resultaten naar de staf en het betrokken gezondheidspersoneel kan een extra stimulans zijn om de vaccinatiegraad op te drijven.

5.10 VERANKER HET GRIEPVACCINATIEPROGRAMMA

Een jaarlijkse herhaling van het griepvaccinatieprogramma is noodzakelijk. Het programma opnemen in het globaal preventieplan of personeelsbeleidsplan kan ervoor zorgen dat griepvaccinatie een vast actiepunt is binnen het jaaractieplan.

6 LITERATUUR

1. Zimmerman Richard K (2004 – 2005) Practice Guidelines, The 2005 Recommended Adult Immunization Schedule, United States, University of Pittsburgh School of Medicine.
2. <http://www.health.belgium.be/eportal/Aboutus/relatedinstitutions/SuperiorHealthCouncil/index.htm?fodnlang=n15>
3. WHO (2012) <http://www.who.int/influenza/vaccines/use/en/>
4. CDC (2006) Influenza vaccination of health-care personnel: recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC) and the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR 2006;55(No. RR-2).
5. Centers for Disease Control and Prevention (2011) Immunization of Health Care Personnel. Recommendations of the Advisory committee on Immunization Practices (ACIP) MMWR60
6. http://www.gezondheidsconferentie-vaccinaties.be/uploadedFiles/subsite02/Ontwerp%20gezondheidsdoelstelling%20en%20subdoelstellin gen_samenvatting.pdf
7. Ondersteuningscel Logo's (2008) Griepvaccinatie tijdens de winter 2006-2007 bij personeel van ziekenhuizen en rusthuizen in Vlaanderen.
8. VIGeZ (2009) Griepvaccinatie tijdens de winter 2008-2009 bij personeel van ziekenhuizen en rusthuizen in Vlaanderen. Telefoonenquête door GFK Significant.



9. Hayward AC et al. (2006) Effectiveness of an influenza vaccine programme for care home staff to prevent death, morbidity and health service use among residents. BMJ 333/1241.
10. National Foundation for Infectious Diseases (2007) Immunizing healthcare personnel against influenza. A report on best practices. www.NFID.org.
11. Intermutualistisch Agentschap (2012) Griepvaccinatie tijdens de winters van 2007-2008 en 2008-2009.
12. ECDC TECHNICAL REPORT Review of the scientific literature on drivers and barriers of seasonal influenza coverage in the EU/EEA. <http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/publications/seasonal-influenza-vaccination-drivers-barriers.pdf>
13. National Foundation for Infectious Diseases (2004) Improving Influenza Vaccination Rate in Health Care Workers.
14. Orth CK, McKinney WP. (1992) Achieving compliance with influenza immunization of medical house staff and students a randomised controlled trial. Jama; 267-:1377-80.
15. Koninklijk besluit van 6 juni 1997; het advies (dd. juli 2007) van de Technische Commissie voor Verpleegkunde.

7 HOE KWAM DIT STAPPENPLAN TOT STAND?

Dit Vlaams stappenplan om de vaccinatiegraad bij gezondheidspersoneel te verhogen werd in eerste instantie opgesteld door VIGEZ, gebaseerd op de goed wetenschappelijk onderbouwde methodiek, uitgewerkt door de Amerikaanse National Foundation for Infectious diseases, op een eigen literatuurzoektocht en op de telefonische bevraging in 2007 en 2009 uitgevoerd.

Een sneuvelversie van dit stappenplan werd in de zomer 2005 aan verschillende ziekenhuis (7)-en RVT-directies (3) in Vlaanderen voorgelegd. Hun waardevolle reacties en praktijkervaringen, hebben het theoretische model doen uitgroeien tot een praktisch werkinstrument.

Het stappenplan werd in 2014 geactualiseerd en aangepast de nieuwe huisstijl van Zorg en Gezondheid en het nieuwe campagnebeeld van de Vlaamse griepvaccinatiecampagne.

