

Evaluatie van een digitale informatiecampagne bij 65-plussers over griepvaccinatie

Een publicatie van de Onafhankelijke Ziekenfondsen
Lenniksebaan 788A - 1070 Brussel
T 02 778 92 11
commu@mloz.be

—

Redactie > KESTENS Wies, RACAPE Judith

www.mloz.be

(©) Onafhankelijke Ziekenfondsen / Brussel, september 2025
(ondernemingsnummer 411.766.483)

Evaluatie van een digitale informatiecampagne bij 65- plussers over griepvaccinatie

01	Inleiding.....	3
02	Doel.....	3
03	Methodologie	4
	Studiedesign	4
	Sensibiliseringsactie	4
	Studiepopulatie	6
	Studievariabelen	6
	Analyse	8
04	Resultaten.....	9
	Evolutie van de vaccinatiegraad	9
	Getrouwheid aan griepvaccinatie tussen 2023 en 2024	10
05	Discussie.....	11
06	Conclusie.....	12
07	Aanbevelingen	12
08	Referenties	13
09	Bijlagen.....	14
	Bijlage 1: Resultaten van de propensity score matching	14
	Bijlage 2: Getrouwheid aan griepvaccinatie tussen 2022 en 2023	15

01 Inleiding

De Hoge Gezondheidsraad beveelt vaccinatie tegen de griep aan voor personen met risico op complicaties. Dus onder meer voor alle personen vanaf 65 jaar, voor alle patiënten met een specifieke onderliggende chronische aandoening, en voor alle zwangere vrouwen ongeacht de fase van de zwangerschap [1].

In 2024 bestudeerden de Onafhankelijke Ziekenfondsen de griepvaccinatie bij enkele van deze doelgroepen, namelijk Belgische ouderen (65+), chronisch zieken en zwangere vrouwen [2]. We stelden vast dat de vaccinatiegraad noch bij chronisch zieken, noch bij zwangere vrouwen noch bij 65-plussers het streefcijfer van 75% benadert, dat in 2009 vooropgesteld werd door de Raad van Europa[3]. De vaccinatiegraad van thuiswonende 65-plussers bedraagt 50.7% in 2023, van chronisch zieken 43.4% in 2023, en van zwangere vrouwen 14.8% in 2022 [2]. Voor deze twee laatste groepen is de informatie waarover we beschikken onvolledig omdat er ook vaccinatie door de werkgever georganiseerd kan worden.

De vaccinatiegraad van 65-plussers die in Vlaanderen wonen en lid zijn van de Onafhankelijke Ziekenfondsen bedraagt 58.0% in 2023 [2]. Om de vaccinatiegraad te verbeteren onder zijn leden, die voornamelijk in Vlaanderen wonen, organiseerde Helan – één van de Onafhankelijke Ziekenfondsen - een sensibiliseringscampagne bij 65-plussers via e-mail en via pushnotificaties in de MijnHelan-applicatie in oktober 2024. Door leden te herinneren aan de griepvaccinatie hoopt Helan de vaccinatiegraad te verhogen en zo bij te dragen aan een betere gezondheid van zijn leden en de algemene bevolking.

02 Doel

We bestuderen de effectiviteit van de sensibiliseringscampagne rond griepvaccinatie van Helan bij 65-plussers aan de hand van volgende onderzoeksvragen:

- Is er een evolutie in de vaccinatiegraad (op basis van aflevering of op basis van toediening) bij personen die de informatie ontvingen tussen 2023 en 2024 én is deze evolutie verschillend ten opzichte van personen (met/zonder vergelijkbare karakteristieken) die de informatie niet ontvingen?
- Is er een verschil in getrouwheid aan vaccinatie tussen 2023 en 2024 tussen de controlegroep en interventiegroep? Met andere woorden, heeft de interventie mensen aangezet tot een gedragsverandering?

03 Methodologie

Studiedesign

Dit is een quasi-experimenteel onderzoek met een interventiegroep (informatie ontvangen) en een controlegroep (geen informatie ontvangen), maar zonder randomisatie van personen naar de ene of de andere groep.

Om te corrigeren voor de vertekening in onze interventie doordat de notificatie enkel personen bereikte met een gekend e-mailadres en/of die gebruik maken van de MijnHelan-applicatie, maken we gebruik van de 'propensity score'. Dit is de kans op het krijgen van een behandeling, geschat op basis van gemeten 'confounders' zoals leeftijd of comorbiditeit. Hiervoor stelden we ten eerste een multivariabel logistisch regressiemodel op waarbij het behoren tot de interventiegroep de afhankelijke variabele is en de volgende onafhankelijke variabelen gebruikt werden: leeftijdsgroep, chronische ziekte, geslacht, statuut verhoogde tegemoetkoming, vaccinatie in 2023, en vaccinatie in 2022. Op basis van dit model krijgt elke persoon uit de interventie- en controlegroep een *propensity score* toegedicht, die de kans om tot de interventiegroep te behoren weergeeft, afhankelijk van de variabelen die aanwezig zijn op het moment dat de interventie opgestart werd [4].

Door personen uit de controlegroep en de interventiegroep aan elkaar te koppelen op basis van deze propensity score wordt er gepoogd om de vertekening die voortkomt uit het specifieke ontwerp van de interventie (in dit geval: dat enkel personen met gekend e-mailadres of die de MijnHelan-app gebruiken worden gecontacteerd) weg te werken. De bedoeling is om een controle- en interventiegroep te bekomen die zo gelijkend mogelijk zijn wat betreft de onafhankelijke variabelen. Om voldoende personen in de controle- en interventiegroepen te bekomen, werden ook personen uit Brussel en Wallonië geïncludeerd in de controlegroep. Voor deze analyse eisten we dat de prevalentie van 'vaccinatie in 2023' exact gelijk is tussen de 2 groepen. We paarden de personen uit de interventie groep 1 op 1 met personen uit de controlegroep met gebruik van de 'greedy neighbour'-methode [4]. Bij deze methode worden personen uit de interventiegroep in willekeurige volgorde gekozen en vervolgens gepaard met een persoon uit de controlegroep met de meest gelijkende propensity score [5]. Het kan dus zijn dat een persoon uit de controlegroep eigenlijk een beter paar gevormd zou hebben met een andere persoon uit de interventiegroep dan diegene die gekozen wordt door de deze methode. De resultaten van deze procedure staan in bijlage 1. Ze tonen dat de propensity scores na het paren bijna identiek zijn.

Zo creëren we een interventiegroep en controlegroep die sterk gelijkend zijn qua profiel en in 2022 en 2023 een gelijkaardig vaccinatiegedrag vertoonden (zie Tabel 4).

Sensibiliseringsactie

Er werd op twee verschillende manieren gecommuniceerd naar de leden, via e-mail en via app-notificatie. We hernemen hieronder de Nederlandstalige tekst van beide

berichten. Helan bezorgde de informatie enkel aan de personen met een gekend e-mailadres en/of personen die de MijnHelan-applicatie gebruiken. Het gebruik van de app ligt lager bij 65-plussers dan bij andere leeftijdsgroepen. Deze keuze is gebaseerd op economische overwegingen.

We kunnen geen onderscheid maken tussen personen die de mail of notificatie effectief openden en lazen en personen die dit niet deden. Aangezien het onderwerp van de notificatie of de mail, en een deel van de tekst, meestal wel zichtbaar is, is dit onderscheid misschien ook minder sterk dan het lijkt. Uit gegevens van Helan blijkt dat 55% van de mails effectief geopend werd en dat er op 20% van de app-notificaties geklikt werd.

Tabel 1: e-mail aan 65-plussers binnen ledenpopulatie Helan

Onderwerp: Bescherm jezelf: haal tijdig je griepvaccin

Beste [VOORNAAM]

De herfst is in het land. Dat betekent dat het griepvirus straks weer in de lucht hangt. De meeste mensen die griep krijgen, zijn na een week uitzielen zo goed als hersteld. Maar als je extra kwetsbaar bent, heb je een grotere kans om ernstig ziek te worden. Tenzij je jezelf beschermt met een griepvaccin.

Haal je grieprik vóór de griep jou inhaalt.

Ben je 65-plus? Heb je een verhoogde kans op complicaties door een chronische ziekte? Of woon je onder één dak met een risicopatiënt? Dan doe je er goed aan om vanaf midden oktober een grieprik te halen. Dat kan bij je huisarts of apotheker. Als je tot een risicogroep behoort, krijg je een deel terugbetaald door de overheid. En betaal je minder dan vijf euro. Verblijf je in een gesubsidieerde zorginstelling in Vlaanderen, dan is je grieprik gratis.

Laat je elk jaar opnieuw vaccineren.

Want de griep komt jaarlijks op bezoek, maar telkens in een andere variant. Daarom is er elk jaar een nieuw vaccin. Ongeveer twee weken na de prik heeft je lichaam voldoende antistoffen. Ben je dan 100 procent beschermd? Dat niet. Maar de kans dat je ziek wordt, is veel kleiner.

Lees meer over de grieprik

Wil je advies van een expert?

Herbekijk ons webinar met professor Pierre Van Damme. Hij geeft een antwoord op al je vragen over vaccineren. En ga vanaf midden oktober eens langs bij je huisarts of apotheek. Voor een prikje kom je gezonder de winter door.

Tabel 2: notificatie verstuurd via de MijnHelan-applicatie aan 65-plussers binnen ledenpopulatie Helan

Onderwerp: Tijd voor vaccinatie

Bescherm jezelf en je naasten tegen griep. Laat je vaccineren bij je huisarts of apotheker.

Link: [Denk aan je vaccin tegen COVID-19 en de griep \(helan.be\)](https://helan.be)

Studiepopulatie

De studiepopulatie bestaat uit de 65-plussers die in Vlaanderen wonen en lid zijn van de Onafhankelijke Ziekenfondsen in 2024. Personen die overlijden voor eind november werden uitgesloten van dit onderzoek. Ook sluiten we de personen uit die in 2022 of 2023 nog geen 65 jaar oud zijn, omdat zij dan nog niet in aanmerking kwamen voor vaccinatie in deze jaren. Ten slotte sluiten we ook de personen uit die in 2022 of 2023 geen (volledig jaar) lid waren van de Onafhankelijke Ziekenfondsen of in het buitenland resideerden.

Doordat Helan de informatie enkel bezorgde aan personen met een gekend e-mailadres en/of die gebruik maken van de MijnHelan-applicatie, is de toewijzing aan de controle- of interventiegroep niet willekeurig. Qua persoonskenmerken en vaccinatiegraad in de voorbije jaren verschillen deze groepen dan ook sterk (tabel 4). We maken daarom gebruik van propensity score matching om een controlegroep en interventiegroep te bepalen met gelijkaardige karakteristieken. Voor deze oefening werden alle leden van 65 jaar of ouder die niet overlijden en een volledig jaar lid zijn van de Onafhankelijke Ziekenfondsen geïncludeerd in de mogelijke controlegroep, niet enkel de leden die in Vlaanderen wonen. Zo kunnen er meer paren gevormd worden doordat er meer keuze is binnen de controlegroep. De studiepopulatie bestaat zo uiteindelijk uit 149.176 personen, waarvan 74.588 tot de interventiegroep behoren en evenveel tot de controlegroep.

Studievariabelen

Aflevering van griepvaccins

Tabel 3 biedt een overzicht van de nationale codenummers (CNK) die gebruikt werden om griepvaccins te identificeren.

Tabel 3: Nationale codenummers voor griepvaccins

Jaar	Nationale codenummers (CNK)
2022	4489795, 4491007, 4490843, 4327318
2023	4670576, 4674438, 4665212, 4674446
2024	4777082, 4790044, 4782066, 4782058

Voorschriften en toediening griepvaccinaties

Griepvaccins kunnen sinds 2020 naast (huis)artsen en vroedvrouwen (voor zwangere vrouwen) ook door apothekers voorgeschreven worden. Het RIZIV-nummer van de

zorgverlener laat toe te identificeren welke zorgverlener een afgeleverd vaccin heeft voorgeschreven. Voor vaccins die niet afgeleverd werden beschikken we niet over die informatie.

Sinds 2023 bestaan er specifieke nomenclatuurcodes om de toediening van griepvaccins te identificeren, én mogen ook apothekers het griepvaccin toedienen. Tot 2022 konden enkel artsen en verpleegkundigen (sinds 2016 zonder aanwezigheid van een arts) het griepvaccin toedienen. Artsen maakten daarbij gebruik van een vergoeding via de nomenclatuur voor raadplegingen en huisbezoeken, hetgeen ook nu nog mogelijk is.

De nieuwe pseudocodes sinds 2023 voor de toediening van griepvaccins zijn:

- (Huis)arts: 419952;
- Apotheker: 758752. Het vaccin dat de apotheker toedient, moet voorgeschreven zijn door een arts of door de apotheker zelf, op voorwaarde dat hij/zij het vaccin onmiddellijk zelf toedient na aflevering.
- Verpleegkundige: 419974. Ook vroedvrouwen kunnen deze code gebruiken in combinatie met hun RIZIV-nummer als verpleegkundige.

In 2022 veronderstellen we dus toediening door huisartsen indien er een raadpleging/huisbezoek plaatsvond tussen de aflevering van het vaccin en het einde van het jaar. Niet voor alle leden met een afgeleverd vaccin wordt ook een raadpleging/huisbezoek teruggevonden in onze facturatiegegevens. Het lijkt dan ook dat deze personen geen griepvaccin toegediend kregen, maar ook andere verklaringen zijn mogelijk. Zo kan het vaccin bijvoorbeeld toegediend zijn tijdens een consultatie van een ander lid van het gezin, door een bevriende arts die hiervoor niets heeft aangerekend, of door een arts-specialist of verpleegkundige. Vanaf 2023 kunnen we een onderscheid maken tussen vaccins toegediend door de apotheker, door de verpleegkundige, door de huisarts (via de specifieke code) of veronderstellen dat een vaccin werd toegediend door een huisarts indien er een raadpleging/huisbezoek plaatsvindt tussen de aflevering van het vaccin en het einde van het jaar, zonder dat één van de specifieke bovenstaande toedieningscodes gebruikt werd. Ook in 2023 is het dus nog mogelijk dat een vaccin werd afgeleverd maar niet toegediend.

Kenmerken van de populatie

We maken bij dit onderzoek gebruik van de volgende karakteristieken:

- Chronische ziekte: ja of nee
- Leeftijdsgroep: 65 - 79 jaar, 80 - 90 jaar, 90+ jaar
- Geslacht: man of vrouw
- Verhoogde tegemoetkoming: ja of nee
- Vaccinatie in 2022: ja of nee (op basis van aflevering van vaccin)
- Vaccinatie in 2023: ja of nee (op basis van aflevering van vaccin)

Vóór de propensity score matching verschillen de controlegroep en interventiegroep significant qua leeftijd, geslacht en verhoogde tegemoetkomingsstatuut (tabel 4): in de interventiegroep situeren zich relatief meer 65-79-jarigen, dus jongere ouderen,

meer mannen en minder personen met het recht op de verhoogde tegemoetkoming. Wat betreft de vaccinatie in 2022 en 2023 zien we geen statistisch significante verschillen tussen de interventie- en controlegroep.

De kenmerken van de populatie na propensity score matching analyse staan ook in tabel 4. De interventiegroep en controlegroep zijn sterk gelijkend voor de karakteristieken die werden opgenomen in de propensity score matching: chronische ziekte (enkel significant verschil op $p < 0.1$), leeftijdsgroep, geslacht, verhoogde tegemoetkoming, vaccinatie in 2022 en vaccinatie in 2023 (hiervoor werd exacte gelijkheid vereist). Er is wel een duidelijk, significant verschil tussen beide groepen wat betreft de regio van woonplaats. De leden van Helan wonen hoofdzakelijk in Vlaanderen (95.6%), terwijl we in de controlegroep ook personen toelaten uit Brussel of Wallonië die niet bij Helan zijn aangesloten. We verliezen dan ook slechts 404 personen uit de interventiegroep tijdens de propensity score matching procedure.

Tabel 4: vergelijking van het profiel van de interventie- en controlegroepen binnen de volledige studiepopulatie voor en na propensity score matching

		Populatie voor propensity score matching			Populatie na propensity score matching		
		Controle (n=39184)	Interventie (n= 74992)	p-waarde	Controle (n=74588)	Interventie (n=74588)	p-waarde
Leeftijd	65 - 79 jaar	67.1%	79.9%	<0.0001	79.8%	79.9%	0.8837
	80 - 90 jaar	27.6%	17.2%		17.3%	17.2%	
	90+ jaar	5.3%	2.9%		2.9%	2.9%	
Chronisch	Ja	69.6%	67.7%	<0.0001	68.1%	68.1%	0.0980
	Nee	29.4%	30.9%		30.6%	30.7%	
	Onbekend	1.0%	1.3%		1.3%	1.2%	
Geslacht	F	75.1%	40.6%	<0.0001	40.8%	40.8%	/
	M	24.9%	59.4%		59.2%	59.2%	
VT	Ja	12.4%	9.0%	<0.0001	9.1%	9.1%	/
	Nee	87.6%	91.0%		90.9%	90.9%	
Regio	Buitenland	0.2%	0.2%	0.0026	0.4%	0.2%	<.0001
	Brussel	2.4%	2.5%		21.1%	2.5%	
	Vlaanderen	96.0%	95.6%		20%	95.6%	
	Wallonië	1.4%	1.6%		58.5%	1.6%	
Vaccinatie in 2022	Ja	61.5%	61.2%	0.3725	61%	61.1%	0.9281
	Nee	38.5%	38.8%		39%	38.9%	
Vaccinatie in 2023	Ja	62.2%	62.4%	0.4059	62.2%	62.2%	/
	Nee	37.8%	37.6%		37.8%	37.8%	

Analyse

Ten eerste berekenen we de evolutie van de vaccinatiegraad (aan de hand van de aflevering van griepvaccins) voor de interventie- en controlegroepen, zowel voor de volledige studiepopulatie als voor de groepen na propensity score matching. We geven die ook visueel weer en berekenen of er een statistisch verschil is in 2022, 2023 en/of 2024 tussen de controle- en referentiegroepen, aan de hand van de Chi² test van McNemar.

Vervolgens berekenen we de vaccinatiegraad op basis van toediening, door enkel de vaccins te beschouwen waarvoor we zowel een aflevering als een toediening (op basis van een nomenclatuurcode of indien een raadpleging met huisarts in de periode na de aflevering van het vaccin) kunnen identificeren. Deze vaccinatiegraad

op basis van toediening verschilt natuurlijk van de vaccinatiegraad op basis van aflevering.

Ten slotte bespreken we de getrouwheid aan (niet-)vaccinatie tussen 2023 en 2024 voor de controlegroep en interventiegroep. We bekijken in welke mate personen het gedrag dat ze in 2023 stelden (vaccinatie of niet-vaccinatie), blijven volhouden in 2024.

Alle analyses werden uitgevoerd met SAS 8.1.

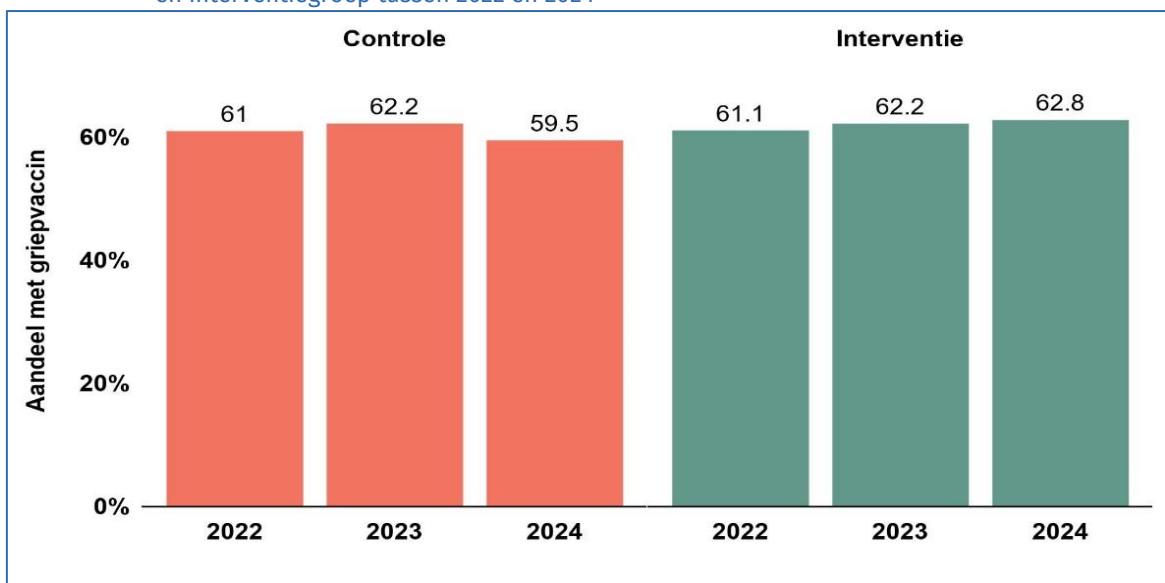
04 Resultaten

Evolutie van de vaccinatiegraad

Evolutie van de vaccinatiegraad op basis van de aflevering van griepvaccins

Figuur 1 toont de evolutie van de vaccinatiegraad (op basis van aflevering) tussen 2022 en 2024. We zien gelijke vaccinatiecijfers in 2022 en 2023, zoals ook vereist werd tijdens de propensity matching procedure. In 2024, dus na de interventie, ligt de vaccinatiegraad bij de interventiegroep 3.3 procentpunt en 5.5% hoger dan bij de controlegroep, een statistisch significant verschil (χ^2 McNemar=3821.31, $p<.0001$). Terwijl de vaccinatiegraad bij de controlegroep daalt, zien we een stijging ervan bij de interventiegroep: vergeleken met 2023, stijgt de vaccinatiegraad in 2024 voor de interventiegroep met 1.0% (0.6%/62.2%) en 0.6 procentpunten (62.8%-62.2%) terwijl de vaccinatiegraad bij de controlegroep daalt met 4.3% (2.7%/62.2%) en 2.7 procentpunten (62.2%-59.5%).

Figuur 1: Evolutie van de vaccinatiegraad (op basis van de aflevering van griepvaccins) bij de controle- en interventiegroep tussen 2022 en 2024



Evolutie van de vaccinatiegraad op basis van de toediening van vaccins

In plaats van de vaccinatiegraad op basis van de aflevering van vaccins kunnen we de vaccinatiegraad ook bestuderen op basis van de effectief toegediende vaccins, de vaccins waarvoor we een toediening door de apotheker (nomenclatuurcode), verpleegkundige (nomenclatuurcode) of huisarts (nomenclatuurcode of raadpleging in de maanden na aflevering van vaccin) kunnen vaststellen. Tabel 5 vergelijkt de vaccinatiegraad op basis van aflevering (zie ook figuur 1) en op basis van toediening tussen de interventie- en controlegroep in 2022, 2023 en 2024. We stellen vast dat het verschil in 2024 tussen de interventiegroep en de controlegroep 5.7 procentpunten bedraagt, en in 2023 ook reeds 3.1 procentpunten betrof. We vinden namelijk een groter aandeel vaccins waarvoor er geen toedieningscode was en ook geen raadpleging in de maanden na aflevering van het vaccin in de controlegroep dan in de interventiegroep in 2024, namelijk 23% vs. 18%.

Tabel 5: Vergelijking van de vaccinatiegraad op basis van aflevering en de vaccinatiegraad op basis van toediening tussen de controle- en interventiegroepen voor 2022, 2023 en 2024

	Vaccinatiegraad op basis van Aflevering			Vaccinatiegraad op basis van Toediening		
	Controle	Interventie	Vershil (in procentpunten)	Controle	Interventie	Vershil (in procentpunten)
2022	61%	61.1%	0.1	44.5%	47.0%	2.5
2023	62.2%	62.2%	0	48.5%	51.6%	3.1
2024	59.5%	62.8%	3.3	45.8%	51.5%	5.7

Getrouwheid aan griepvaccinatie tussen 2023 en 2024

Bij de 65-plussers die zich geen vaccin lieten afleveren in 2023 zien we dat meer dan 1 op 9 (12.3%) wel een vaccin afgeleverd krijgt in 2024 (tabel 6). Personen uit de interventiegroep doen dit wel vaker dan personen uit de controlegroep: 14.1% vs. 10.6%, een verschil van 3.5 procentpunten.

Van de 65-plussers die wel een vaccin afgeleverd kregen in 2023, krijgt ongeveer 9 op de 10 (90.7%) dat opnieuw in 2024. De getrouwheid bij personen uit de interventiegroep is 3.3 procentpunten hoger dan bij personen uit de controlegroep: 92.4% vs. 89.1%. Als we een vergelijkbare oefening maken voor 2022 en 2023 vinden we bijna geen verschillen tussen de controle- en interventiegroepen (Bijlage 2).

Opvallend is ook dat er zo'n sterke getrouwheid is: ongeveer 9 op de 10 leden hebben hetzelfde gedrag (geen of wel aflevering van vaccin) in 2023 en 2024.

Tabel 6: Aflevering van vaccins in 2024 bij leden uit controle- en interventiegroepen die wel of niet gevaccineerd waren in 2023

	Geen aflevering van vaccin in 2023			Wel aflevering van vaccin in 2023		
	Controle (n=28,172)	Interventie (n=28,172)	Totaal (n=56,344)	Controle (n=46,416)	Interventie (n=46,416)	Totaal (n=92,832)
Geen aflevering van vaccin in 2024	89.4%	85.9%	87.7%	10.9%	7.6%	9.3%
Wel aflevering van vaccin in 2024	10.6%	14.1%	12.3%	89.1%	92.4%	90.7%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%

05 Discussie

De doelstelling voor de publieke gezondheidszorg is om minimaal een vaccinatiegraad van 75% te bekomen voor de 65-plussers en personen met een chronische aandoening. We zijn hier nog ver van verwijderd. Het is dan ook aan alle actoren om hieraan te blijven werken. Naast Helan zijn er nog andere actoren die 65-plussers in Vlaanderen aanzetten tot griepvaccinatie. Zo is er de jaarlijkse campagne van [laatjevaccineren.be](https://www.laatjevaccineren.be)¹ georganiseerd door de Vlaamse overheid, en wordt de boodschap ook hernomen in de pers². De campagne van Helan is dan ook aanvullend/complementair aan deze. De herhaling van de oproep tot vaccinatie kan misschien mensen overtuigd hebben om effectief tot actie over te gaan. In Wallonië contacteerden de preventieadviseurs ook 7065 personen telefonisch om hen te informeren over de griepvaccinatie.

Ongeveer 62% van de 65-plussers die lid zijn van Helan en in Vlaanderen wonen, kreeg de informatie via e-mail of via de MijnHelan-applicatie. Echter, van de 80-90-jarigen (52.4%), 90-plussers (49.7%), vrouwen (48.1%) en personen met VT-statuu (52.2%) kreeg slechts ongeveer de helft de informatie. De vaccinatiegraad bij de interventiegroep ligt ook merkbaar hoger dan de algemene vaccinatiegraad bij 65-plussers in Vlaanderen. Personen die misschien baat zouden kunnen hebben bij deze herinnering/informatie die concreet van toepassing is op hun situatie, werden dus mogelijk niet bereikt met deze actie. Verdere reflecties zijn nodig over hoe deze doelgroepen beter bereikt kunnen worden.

Zowel personen die zich lieten vaccineren in 2023 als personen die zich niet lieten vaccineren in 2023 vertonen in grote mate hetzelfde gedrag in 2024: van de personen die zich niet lieten vaccineren in 2023 doet 87.7% dat ook niet in 2024, en van de personen die zich wel lieten vaccineren in 2023 doet 90.7% dat ook in 2024. Uit de wetenschappelijke literatuur blijkt dat het gedrag (wel of geen vaccinatie) uit het verleden een belangrijke voorspeller is voor het vaccineren tegen de griep [6], [7], [8]. De Bruin en collega's vonden gelijkaardig dat vaccinatie in het jaar n-1 de belangrijkste verklarende variabele was voor vaccinatie in het jaar n, vergeleken met de andere verklarende variabelen, namelijk gepercipieerde vaccinatiegraad binnen de eigen sociale cirkel, het gepercipieerde risico op de griep met of zonder vaccinatie, de gepercipieerde veiligheid van vaccins, leeftijd, geslacht, opleidingsniveau en etnische groep [8]. Walsh en collega's vonden zeer vergelijkbaar aan onze resultaten dat ongeveer 85% van de Amerikaanse respondenten hun gedrag van het ene jaar, namelijk wel of geen vaccinatie, herhaalden in het daaropvolgende jaar [7]. Ze stelden vast dat de personen die de griep hadden, een grotere kans hadden om van gedrag te veranderen en zich dus het daaropvolgende jaar wel laten vaccineren indien ze niet gevaccineerd waren, of niet laten vaccineren indien ze wel

¹ <https://www.laatjevaccineren.be/campagnes-en-materialen/campagne-covid-en-griepvaccinatie-najaar-2024#:~:text=In%20het%20najaar%20van%202024,ook%20aanbevolen%20voor%20zwangere%20vrouwen.>

² <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2024/09/18/herfstvaccinatie-griep-en-covid-19/>

gevaccineerd waren, mogelijks omdat ze het vertrouwen in de vaccinatie verloren zijn.

06 Conclusie

De Hoge Gezondheidsraad beveelt de griepvaccinatie aan voor alle 65-plussers. Gegeven de lage vaccinatiegraad in voorbije jaren stuurde Helan een herinnering voor de griepvaccinatie naar de meerderheid van de 65-plussers die lid zijn van Helan op 8 oktober 2024 (e-mail) en/of 22 oktober 2024 (appnotificatie).

Het profiel van de personen die de informatie kregen verschilt zeer sterk van de personen die de informatie niet kregen: duidelijk meer mannen, minder personen met recht op de verhoogde tegemoetkoming, meer 65-79-jarigen en een licht hogere vaccinatiegraad in 2022 en 2023. Om hiervoor te controleren maakten we gebruik van propensity score matching. En dankzij deze methode bekomen we een interventiegroep en controlegroep die een sterk gelijkend profiel vertonen wat betreft leeftijd, het hebben van een chronische ziekte (significant verschil enkel op $p < 0.1$), geslacht, VT-statuu, en vaccinatie in 2022 en 2023. Wel zijn er sterke verschillen in de regio van woonplaats omdat de interventiegroep uitsluitend bestaat uit leden in Vlaanderen, en we voor de controlegroep ook leden uit de andere regio's toelaten.

Het lijkt erop dat informatiecampagne van Helan 65-plussers ertoe heeft aangezet een griepvaccin te gaan afhalen, zowel bij hen die zich reeds lieten vaccineren in 2023 als bij hen die niet gevaccineerd waren in 2023, én er zich effectief mee te laten vaccineren. In 2024, dus na de interventie, verschilt de vaccinatiegraad op basis van afleveringen significant tussen de controle- en de interventiegroep: de vaccinatiegraad ligt 3.3 procentpunt hoger (62.8% vs. 59.5%) en we stellen vast dat de vaccinatiegraad tussen 2023 en 2024 licht stijgt bij de interventiegroep maar daalt bij de controlegroep. De vaccinatiegraad op basis van toediening ligt merkbaar (5.7 procentpunten) hoger bij de interventiegroep dan bij de controlegroep, zowel bij de groep die zich niet liet vaccineren in het voorbije jaar als bij de groep die zich wel liet vaccineren.

Ten slotte stellen we vast dat mensen, zowel uit de controlegroep als de interventiegroep, in grote mate hetzelfde gedrag (wel of geen vaccinatie) herhaalden als het voorbije jaar.

07 Aanbevelingen

De sensibiliseringscampagne van Helan kan jaarlijks herhaald worden om 65-plussers te informeren over hun griepvaccinatie. Andere risicogroepen zouden ook aangeschreven kunnen worden, al is het methodologisch moeilijker om deze met zekerheid te identificeren. Denk bijvoorbeeld aan personen met bepaalde chronische

ziektes. Deze informatie is wel beschikbaar bij huisartsen die hun patiëntenbestand dat tot een risicogroep behoort kan informeren over de griepvaccinatie, via brieven, e-mails of tijdens een raadpleging.

We stellen vast dat 65-plussers uit de interventiegroep die in 2023 niet gevaccineerd waren, in overgrote meerderheid zich ook niet laten vaccineren in 2024, ondanks de sensibiliseringscampagne en ondanks de andere informatiecampagnes die georganiseerd worden. Bijkomende acties zouden specifiek gericht kunnen zijn op het aanzetten tot vaccinatie van personen die zich de voorbije jaren niet lieten vaccineren [7].

Digitale informatiecampagnes bereiken bepaalde groepen minder of helemaal niet. De campagne van Helan bereikte bijvoorbeeld disproportioneel minder vrouwen, minder personen met recht op de verhoogde tegemoetkoming, minder 80-plussers en minder personen die zich de voorbije jaren ook niet lieten vaccineren. Er moet nagedacht worden over andere methodes om ook deze groepen te bereiken, bijvoorbeeld door proactief telefonisch contact op te nemen, zoals de preventieadviseurs in Wallonië in 2024-2025 hebben gedaan en zoals de gezondheidsadviseurs in Brussel zullen doen voor de griepvaccinatiecampagne in de herfst.

08 Referenties

- [1] HGR, "Vaccinatie tegen seizoensgebonden griep winterseizoen 2024 - 2025," Brussel, Jul. 2024. Accessed: Mar. 10, 2025. [Online]. Available: <https://www.hgr-css.be/file/download/b85ae8ae-9aa5-4382-9741-7808df956395/upZ8y1LBqeNsZOxyMeVr23u7hogygsdN0T4KHGxCl3d.pdf>
- [2] W. Kestens *et al.*, "Griepvaccinatie: Evolutie van de vaccinatiegraad, profiel van gevaccineerde personen, en de rol van verschillende zorgverstrekkers in het voorschrijven en toedienen van het vaccin," 2024. Accessed: Mar. 10, 2025. [Online]. Available: https://www.mloz.be/sites/default/files/ressources/Griepvaccinatie_NL.pdf
- [3] ECDC, "Antimicrobial resistance targets: how can we reach them by 2030?," 2023. Accessed: Sep. 04, 2024. [Online]. Available: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/antimicrobial-resistance-brief>
- [4] T. Poelman, "Propensity Score Matching," *Minerva*, vol. 12, no. 8, Oct. 2013.
- [5] J. J. Chu *et al.*, "Propensity Scoring in Plastic Surgery Research: An Analysis and Best Practice Guide," *Plast Reconstr Surg Glob Open*, vol. 10, no. 2, p. E4003, Feb. 2022, doi: 10.1097/GOX.00000000000004003.

- [6] A. Ernsting, S. Lippke, R. Schwarzer, and M. Schneider, "Who Participates in Seasonal Influenza Vaccination? Past Behavior Moderates the Prediction of Adherence," *Adv Prev Med*, vol. 2011, pp. 1–6, 2011, doi: 10.4061/2011/148934.
- [7] M. M. Walsh, A. M. Parker, R. Vardavas, S. A. Nowak, D. P. Kennedy, and C. A. Gidengil, "The stability of influenza vaccination behavior over time: A longitudinal analysis of individuals across 8 years," *Annals of Behavioral Medicine*, vol. 54, no. 10, pp. 783–793, 2020, doi: 10.1093/ABM/KAAA017.
- [8] W. B. de Bruin, M. Galesic, A. M. Parker, and R. Vardavas, "Reports of Social Circles' and Own Vaccination Behavior: A National Longitudinal Survey," *Health Psychology*, vol. 38, no. 11, pp. 975–983, 2019, doi: 10.1037/hea0000771.

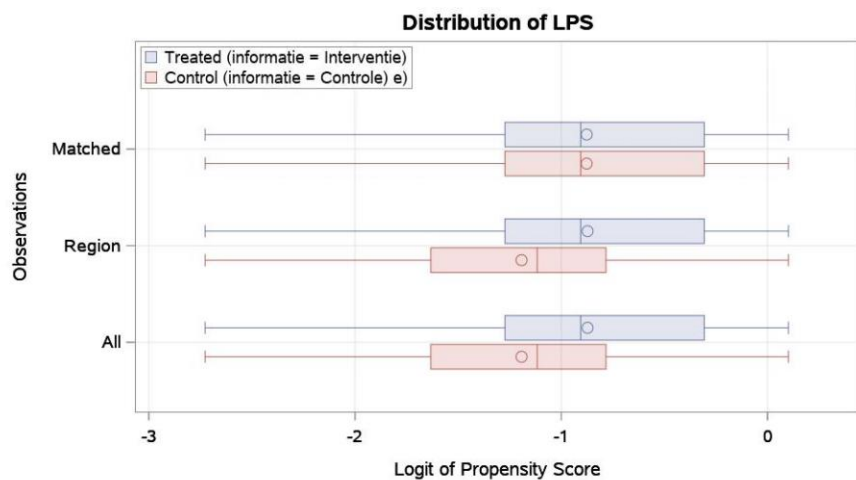
09 Bijlagen

Bijlage 1: Resultaten van de propensity score matching

Propensity Score Information											
Observations	Treated (informatie = Interventie)					Control (informatie = Controle)					Treated - Control
	N	Mean	Standard Deviation	Minimum	Maximum	N	Mean	Standard Deviation	Minimum	Maximum	Mean Difference
All	74992	0.3069	0.1040	0.0614	0.5253	209188	0.2485	0.1020	0.0614	0.5253	0.0585
Region	74992	0.3069	0.1040	0.0614	0.5253	209188	0.2485	0.1020	0.0614	0.5253	0.0585
Matched	74588	0.3060	0.1035	0.0614	0.5253	74588	0.3059	0.1034	0.0614	0.5253	0.0000

Matching Information	
Distance Metric	Logit of Propensity Score
Method	Greedy Matching
Control/Treated Ratio	1
Order	Descending
Caliper (Logit PS)	0.1138
Matched Sets	74588
Matched Obs (Treated)	74588
Matched Obs (Control)	74588
Total Absolute Difference	9.312382

Standardized Mean Differences (Treated - Control)						
Variable	Observations	Mean Difference	Standard Deviation	Standardized Difference	Percent Reduction	Variance Ratio
Logit Prop Score	All	0.32000	0.569001	0.56239		0.8368
	Region	0.32000		0.56239	0.00	0.8368
	Matched	0.00012		0.00021	99.96	1.0006
vacc_23	All	0.12182	0.492208	0.24750		0.9382
	Region	0.12182		0.24750	0.00	0.9382
	Matched	0.00000		0.00000	100.00	1.0000
vacc_22	All	0.11360	0.493663	0.23011		0.9496
	Region	0.11360		0.23011	0.00	0.9496
	Matched	0.00023		0.00046	99.80	0.9998
SEXE	All	-0.18524	0.491344	-0.37701		0.9976
	Region	-0.18524		-0.37701	0.00	0.9976
	Matched	0.00003		0.00005	99.99	1.0000
BIM	All	0.11527	0.350354	0.32900		0.5031
	Region	0.11527		0.32900	0.00	0.5031
	Matched	0.00000		0.00000	100.00	1.0000
Standard deviation of All observations used to compute standardized differences						



Bijlage 2: Getrouwheid aan griepvaccinatie tussen 2022 en 2023

	Niet gevaccineerd in 2022			Gevaccineerd in 2022		
	Controle (n=29069)	Interventie (n=29052)	Totaal (n=58121)	Controle (n=45519)	Interventie (n=45536)	Totaal (n=91055)
Niet gevaccineerd in 2023	85.4%	85.5%	85.45%	7.3%	7.3%	7.3%
Gevaccineerd in 2023	14.6%	14.5%	14.55%	92.7%	92.7%	92.7%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Onze studies op www.mloz.be

(©) Onafhankelijke Ziekenfondsen / Brussel, september 2025
(ondernemingsnummer 411.766.483)

De Onafhankelijke Ziekenfondsen groeperen:

helan  Onafhankelijk ziekenfonds

 **freie**
krankenkasse

part&namut
Mutualité Libre