

ONDERZOEK

KENNIS EN HOUDING BIJ HUISARTSEN EN PATIËNTEN TEN AANZIEN VAN DE GEVOLGEN VAN DE GRIEP

Onderzoek onder Nederlanders binnen risicogroep(en) en Nederlandse huisartsen

DVJ Insights

<i>Jaella van Oene</i>	-	Research Expert
<i>Marieke Kooiman</i>	-	Research Expert
<i>Fons van Workum</i>	-	Client Consultant
<i>Lisette Kruizinga-De Vries</i>	-	Senior Methodologist

1. AANLEIDING EN DOEL VAN HET ONDERZOEK

Elk jaar krijgen zo'n 6 miljoen Nederlanders van hun huisarts een uitnodiging voor de griep prik die in oktober en november wordt gegeven. De griep prik is voor mensen van 60 jaar en ouder en voor iedereen met bepaalde medische aandoeningen ongeacht de leeftijd. Jaarlijks overlijden gemiddeld 2.700 mensen in Nederland aan de gevolgen van de griep. Door de griep prik neemt de kans op griep gemiddeld met 40% af. Wanneer de griep toch heeft toegeslagen, zorgt de griep prik voor minder ernstige klachten. Een griep prik is vrijwillig.

Om de ernst van griep, met name als het gaat om de gevolgen op langere termijn, onder de aandacht te brengen heeft Sanofi Pasteur, in samenwerking met de Nederlandse Influenza Stichting en Omnicom PR Group, onafhankelijk onderzoeksbureau DVJ Insights gevraagd een onderzoek uit te voeren. Het onderzoek moet het actuele kennisniveau over de gevolgen van de griep in kaart brengen, zowel onder Nederlanders die tot de risicogroep behoren als onder Nederlandse huisartsen.

De voor de studie meest relevante onderzoeksvragen zijn:

- **Weet men wat de gevolgen kunnen zijn van griep?**
- **Hoe kijkt men tegen (het nut van) de griep prik aan?**

2. METHODE

2.1 Onderzoeksmethode

In deze studie is gebruikgemaakt van een vragenlijst om het kennisniveau op het gebied van griep en het nut van de griepvaccinatie in kaart te kunnen brengen. Onderzoeksbureau DVJ Insights heeft de studie uitgevoerd door middel van een online vragenlijst in de periode van 18 november tot en met 29 november 2019.

2.2 Steekproef

De vragenlijst is uitgezet onder zowel Nederlandse huisartsen die actief patiënten zien, en onder Nederlanders die tot de risicogroep behoren (60 jaar of ouder óf jonger dan 60 jaar met een onderliggende aandoening zoals diabetes, nieraandoening en/of chronische hart-, vaat- of longziekte).

In totaal namen 1.000 Nederlanders behorend tot de risicogroep en 110 Nederlandse huisartsen deel aan de vragenlijst. De deelnemers van beide doelgroepen werden apart geworven via het panel van onderzoeksbureau DVJ Insights en partners IQVIA en Fulcrum. Hierbij kregen de respondenten een URL-link toegestuurd die hen naar de online vragenlijst leidde. Om de respons onder huisartsen te stimuleren is een vergoeding van € 35,- aangeboden. Deelname was vrijwillig en anoniem.

Tabel 1. Steekproefgrootte naar onderliggend lijden

Ziekten of aandoeningen:	n=444
Diabetes	n=180
Chronische hart- of vaatziekte	n=115
Chronische longziekte	n=114
Nieraandoening	n=35

Rest N=556: respondenten van 60 jaar of ouder en geen ziekten of aandoeningen gemeld.

2.3 Procedure

De vragenlijst begon met twee selectievragen waarmee bepaald kon worden of respondenten tot de relevante doelgroep (risicogroepen) behoren. Bij de eerste vraag dienden respondenten hun leeftijd aan te geven en bij de tweede vraag hun eventuele ziekten/aandoeningen. Als een leeftijd van 60 jaar of ouder of een van de relevante aandoeningen werd geselecteerd, konden respondenten de vragenlijst vervolgen. Een set van 10 vragen (multiple/single choice, stellingen en open vragen) dienden om het kennisniveau van de gevolgen van griep en de reden voor de griepvaccinatie onder respondenten vast te stellen. De vragenlijst werd afgesloten met een sociaal-demografische vraag over de hoogst genoten opleiding van respondenten.

Na afronding van de datarekrutering van de groep Nederlanders behorend tot de risicogroep zijn deze data gewogen naar de Gouden Standaard * op geslacht. Dit heeft gezorgd voor een zeer representatieve steekproef voor dit onderzoek.

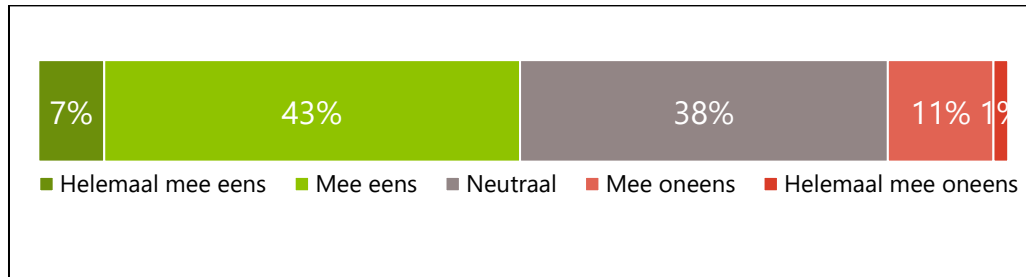
* De Gouden Standaard is het ijkingsinstrument voor nationale en regionale steekproeven, ontwikkeld door de MOA (Markt Onderzoek Associatie) in samenwerking met het CBS. In dit onderzoek is geslacht herwogen.

3. RESULTATEN: RISICOGROEP

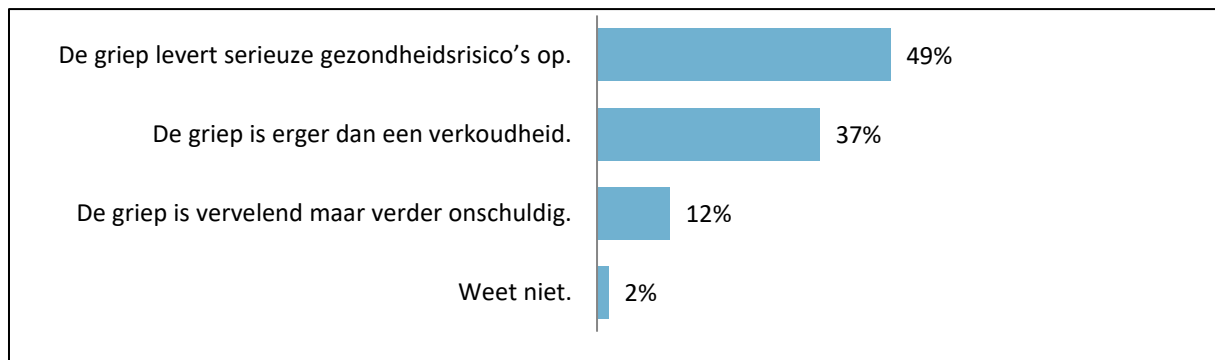
3.1 Algemene kennis over griep en grieprik

De helft van de risicogroep geeft aan alles te weten van griep en de mogelijke gevolgen (zie grafiek 1). Daarnaast is ook de helft van de risicogroep van mening dat de griep serieuze gezondheidsrisico's met zich meebrengt (zie grafiek 2). Het merendeel ziet de grieprik als middel om de kans op griep te verkleinen (zie grafiek 3).

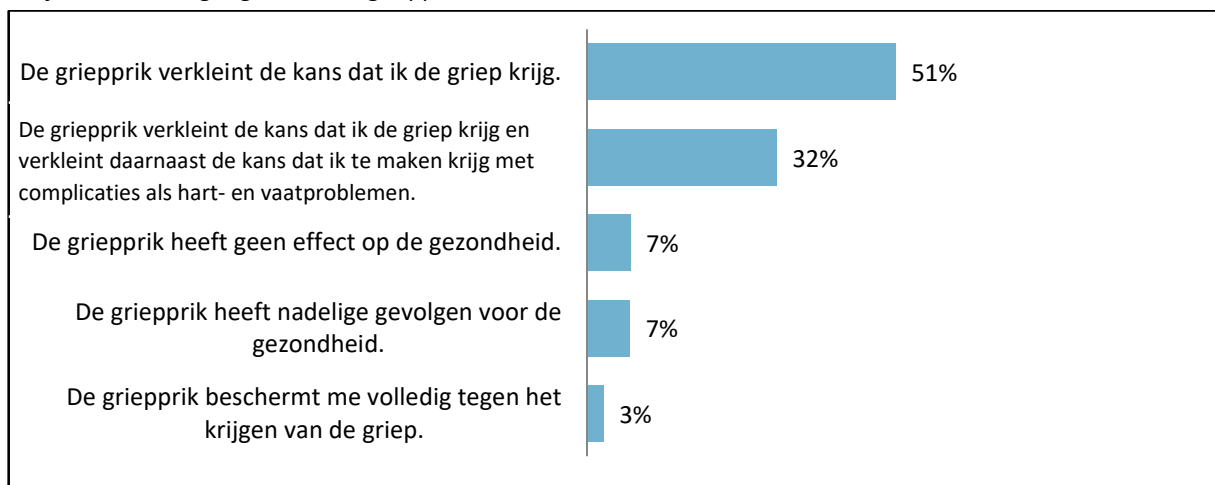
Grafiek 1. Voorgelegde stelling: "Ik weet alles van de griep en de mogelijke gevolgen daarvan"



Grafiek 2. Beeld van de grieprik



Grafiek 3. Houding tegenover de grieprik



3.2 Redenen om in aanmerking te komen voor de grieprik

Ofschoon respondenten in het algemeen lijken te begrijpen dat zij de grieprik krijgen aangeboden vanwege een verminderde weerstand, blijkt een redelijk groot aantal geen idee te hebben waarom zij de grieprik krijgen aangeboden. Een enkeling noemt leeftijd of een specifieke aandoening of ziekte.

Afbeelding 1. Voorgelegde vraag: U komt in aanmerking voor de griepvaccinatie omdat u ouder bent dan 60 jaar en/of een specifieke aandoening heeft. Waarom is dat denkt u?



Afbeelding 2. Quotes uit de voorgelegde vraag van afbeelding 1

“Om de gevolgen van de griep te beperken en geen of minder bijwerkingen te krijgen.”

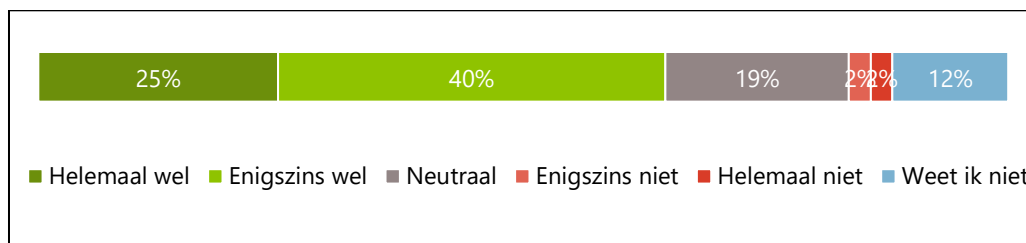
“Omdat deze (mijn) leeftijdsgroep kwetsbaarder is en minder weerstand heeft tegen ziektes.”

“Ik ben hart- en longpatiënt, heb hem altijd gekregen, omdat ik meer risico loop.”

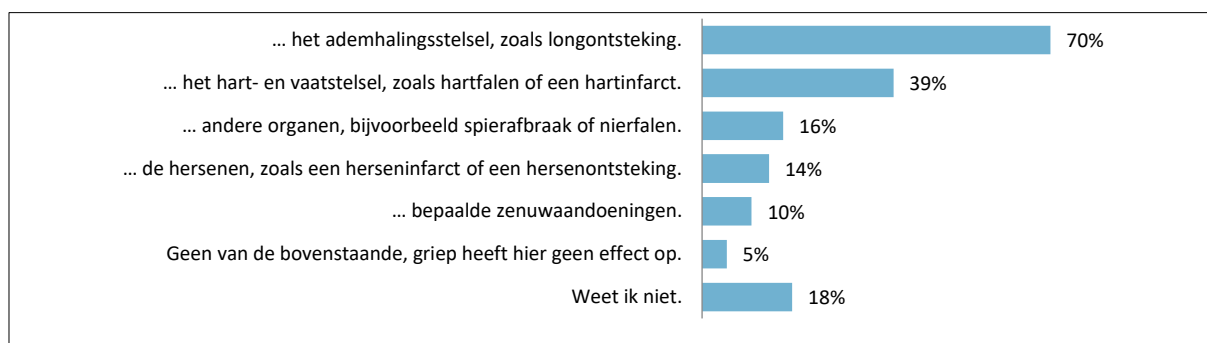
3.3 Gevolgen van griep op de verergering van problemen/ziekten/aandoeningen

Het merendeel (65%) van de risicogroep geeft aan dat griep tot verergering kan leiden van gezondheidsproblemen, ook als deze niets te maken hebben met de griep (zie grafiek 4). Een kleiner deel (12%) geeft aan hier geen kennis van te hebben en een nog kleinere groep (4%) is het er niet mee eens dat griep niet-gerelateerde gezondheidsproblemen kan verergeren. Wordt de vraag per ziektegebied gespecificeerd dan blijken de meeste mensen te weten dat de griep kan leiden tot problemen met het ademhalingsstelsel, maar minder dan de helft van de mensen weet dat de griep ook problemen kan veroorzaken aan het hart- en vaatstelsel. Nog minder mensen weten dat dit ook geldt voor de hersenen, andere organen of zenuwaandoeningen (zie grafiek 5). Ditzelfde beeld zien we terug in grafiek 6. Men kent griep sneller toe als veroorzaker wanneer klachten aan het ademhalingsstelsel verergeren. Een verergering van klachten bij diabetes of MS met griep als oorzaak is minder bekend. Verder weten weinig mensen dat griep ook tot problemen kan leiden nadat men de griep heeft doorgemaakt, en dat deze problemen na een aantal dagen of nog langer daarna kunnen optreden (zie grafiek 7).

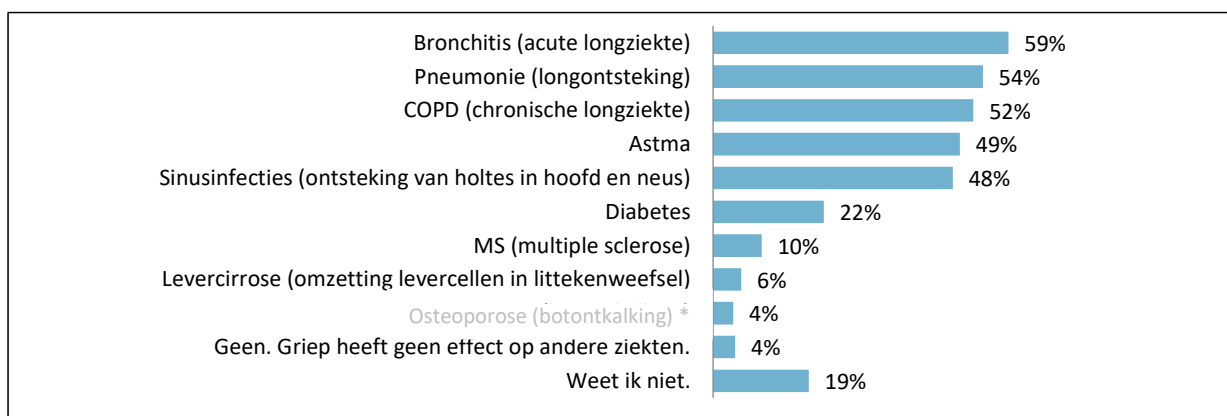
Grafiek 4. Mate waarin griep niet-gerelateerde, bestaande gezondheidsproblemen kan verergeren



Grafiek 5. De griep kan leiden tot problemen met...

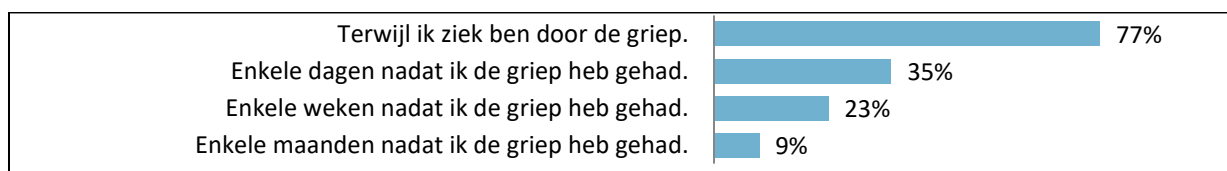


Grafiek 6. Ziekten/aandoeningen die door de griep worden verergerd



* Let op: Osteoporose behoort niet tot de ziekten/aandoeningen die door de griep worden verergerd

Grafiek 7. Momenten wanneer de griep tot problemen kan leiden

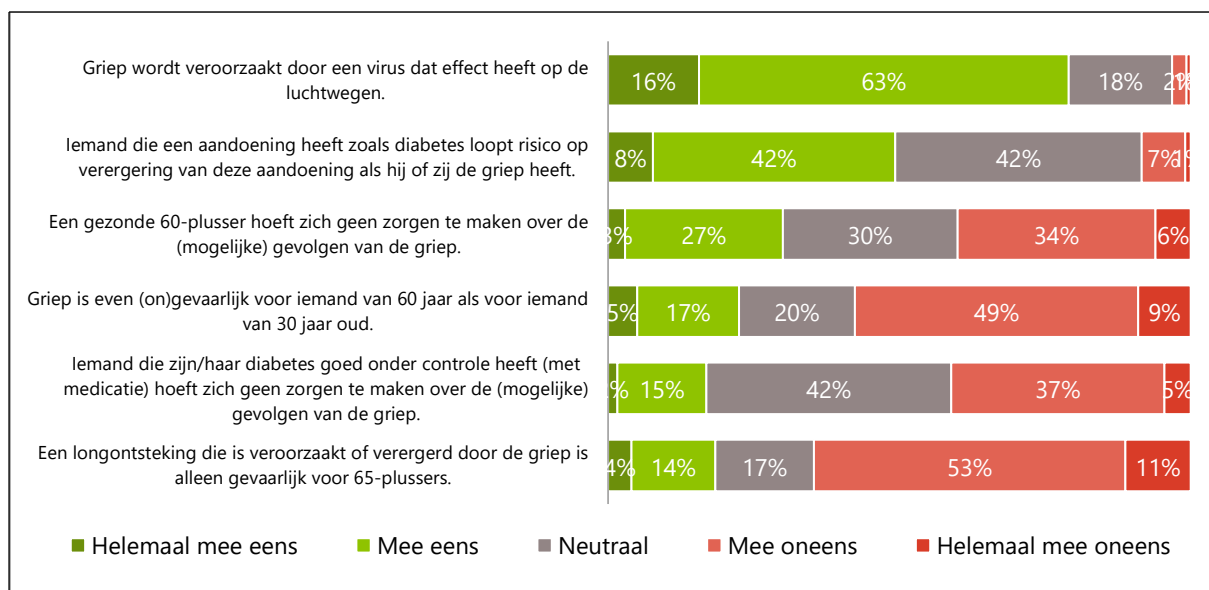


3.4 Effect van leeftijd of leeftijd in relatie tot een specifieke aandoening op de ernst van griep

Men is verdeeld over de gevolgen van griep bij een gezonde 60-plusser. Toch weet men wel dat leeftijd een rol speelt bij de gevolgen (of de ernst) van griep. De helft van de mensen geeft namelijk aan dat een 60-jarige vatbaarder is voor griep en de gevolgen van griep dan iemand van 30 jaar oud (zie grafiek 8).

Al eerder zagen we dat de meeste mensen goed op de hoogte zijn van de gevaren van griep bij klachten of problemen rondom het ademhalingsstelsel. Maar als het gaat om de gevolgen van griep voor diabetes heerst er nog veel onwetendheid.

Grafiek 8. Specifieke kennis over het effect van leeftijd of een specifieke aandoening op griep

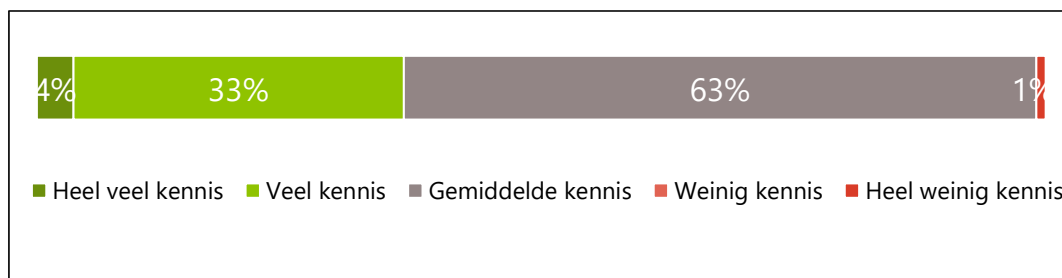


4. RESULTATEN: HUISARTSEN

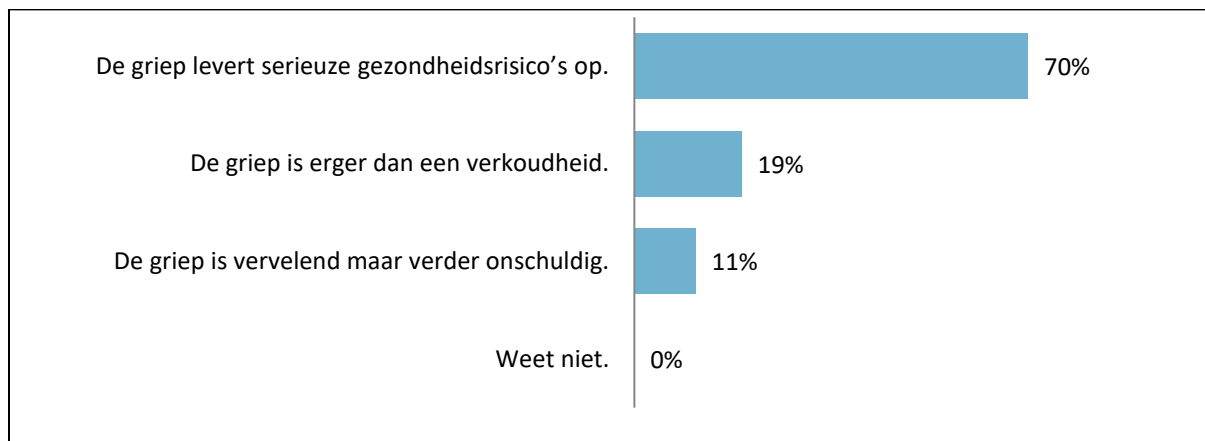
4.1 Algemene kennis over de griep en griepprik

Ruim een derde van de huisartsen geeft aan (heel) veel kennis te hebben van de griep en mogelijke gezondheidseffecten (zie grafiek 9). Opvallend is dat dit veel minder is dan de risicogroep zelf. Het merendeel geeft echter wel aan aan dat griep serieuze gezondheidsrisico's met zich meebrengt en ziet de griepprik als een middel om de kans op griep (en complicaties) te verkleinen (zie grafiek 10 en 11).

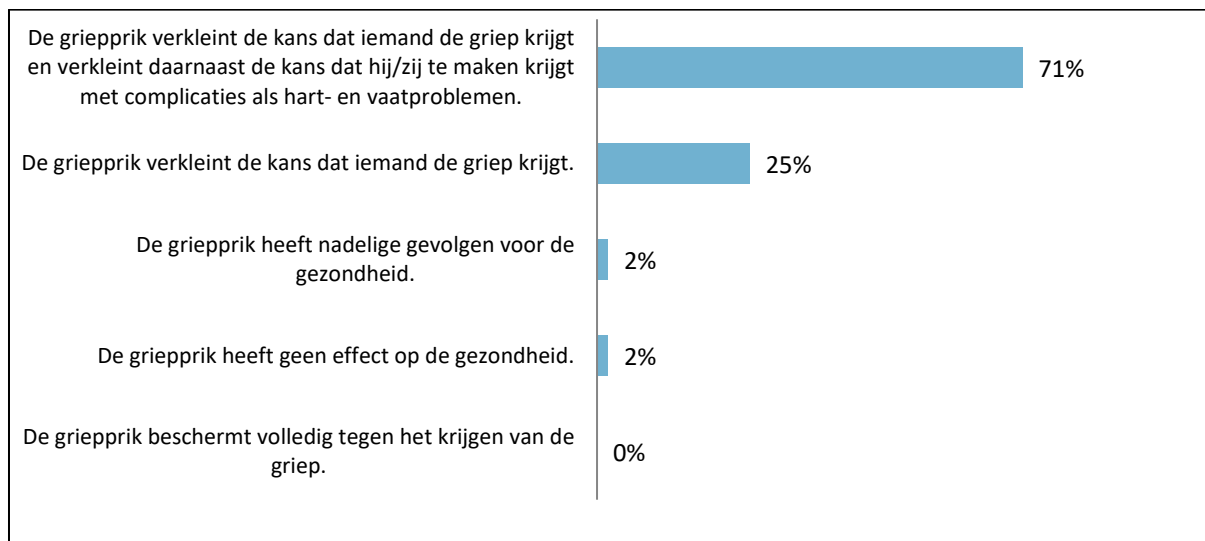
Grafiek 9. Hoeveelheid kennis van griep en mogelijke gezondheidseffecten daarvan



Grafiek 10. Beeld van de griepprik



Grafiek 11. Houding tegenover de griepprik



4.2 Redenen die bepalen waarom mensen (patiënten) als influenza risicogroep worden beschouwd

Aangezien huisartsen elk jaar uitnodigingen voor de griepvaccinatie uitsturen, is het van belang dat men weet waarom bepaalde groepen risicogroepen zijn. Ofschoon huisartsen in staat blijken iets meer de relatie met specifieke aandoeningen te benoemen, is het opvallend dat het merendeel van de antwoorden tamelijk generiek is (zie afbeelding 3). Huisartsen noemen kwetsbaarheid, verminderde weerstand en complicaties, in relatie tot leeftijd en co morbiditeit.

Afbeelding 3. Voorgelegde vraag: U stuurt elk jaar uitnodigingen uit voor de griepvaccinatie aan mensen van 60 jaar en ouder of mensen met een onderliggende aandoening. Kunt u aangeven waarom deze groepen als risicogroep voor influenza aangemerkt worden?



Afbeelding 4. Quotes uit de voorgelegde vraag van afbeelding 3

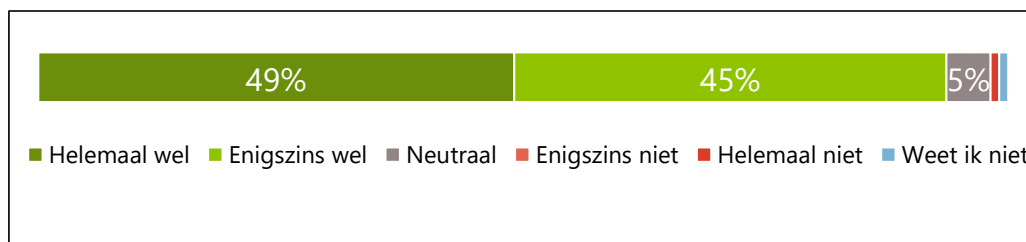
“Hoger risico op mortaliteit en morbiditeit dan andere doelgroepen door lagere weerstand en co morbiditeit.”

“Met een verminderde weerstand meer risico op complicaties ten gevolge van de griep met mogelijk zelfs ziekenhuisopname en dodelijke afloop.”

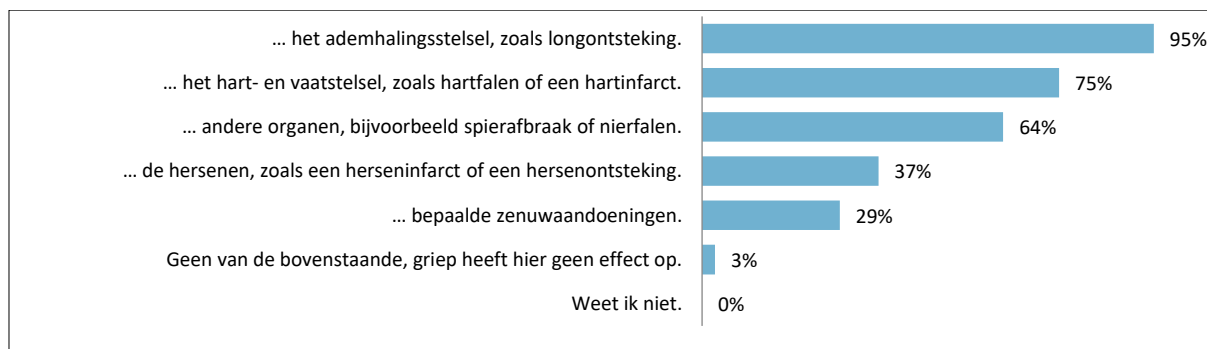
4.3 Gevolgen griep en verergering problemen/ziekten/aandoeningen

Vrijwel alle huisartsen geven aan dat griep tot verergering kan leiden van gezondheidsproblemen, ook als deze niets te maken hebben met de griep (zie grafiek 12). Dat griep kan leiden tot problemen met het ademhalingsstelsel, het hart- en vaatstelsel, het spierstelsel of de nieren is bij het grootste deel van de huisartsen bekend (zie grafiek 13). Minder bekend zijn de mogelijke problemen die griep kan veroorzaken met de hersenen of zenuwaandoeningen. Ook bij huisartsen zien we dat men veel bekender is met de gevolgen van griep op het ademhalingsstelsel dan op de overige aandoeningen. Dat griep ook klachten bij ziektes als diabetes, sinusinfecties en MS kan verergeren is iets minder bekend. Nog veel minder huisartsen weten dat dit ook geldt bij levercirrose (zie grafiek 14). Een ruime meerderheid van de huisartsen weet dat een paar dagen na de griep zich ook nog problemen kunnen voordoen. Iets minder dan de helft weet dat dit ook na enkele weken nog kan en slechts 7% denkt dat dit enkele maanden later zelfs nog kan optreden (zie grafiek 15).

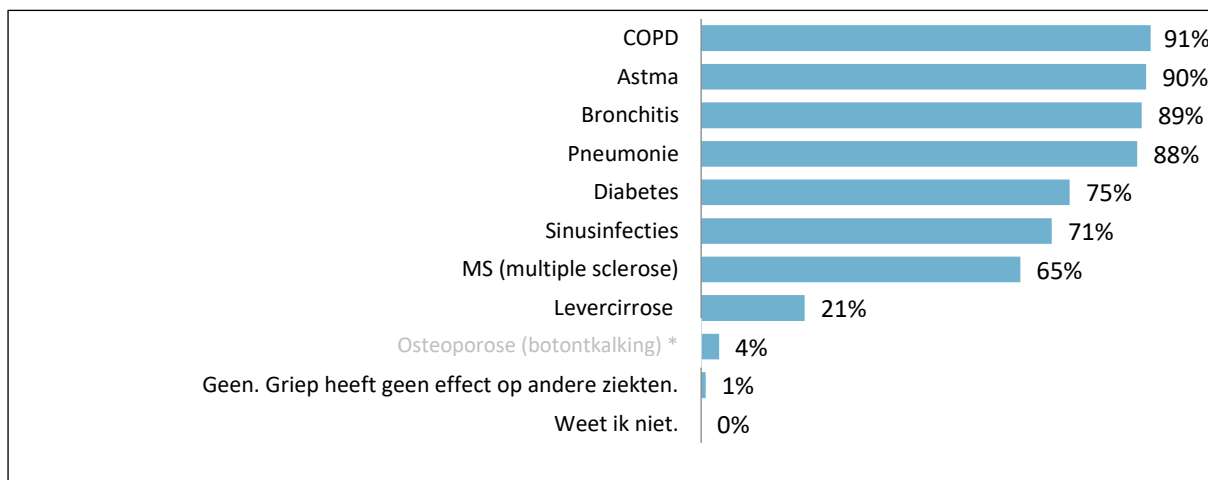
Grafiek 12. Mate waarin griep niet-gerelateerde, bestaande gezondheidsproblemen kan verergeren



Grafiek 13. De griep kan leiden tot problemen met...

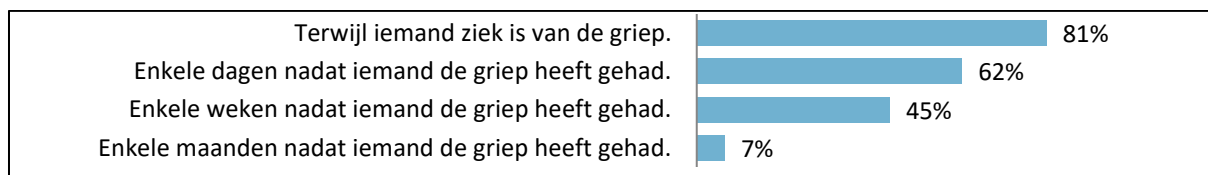


Grafiek 14. Ziekten/aandoeningen die door de griep worden verergerd



* Let op: Osteoporose behoort niet tot de ziekten/aandoeningen die door de griep worden verergerd

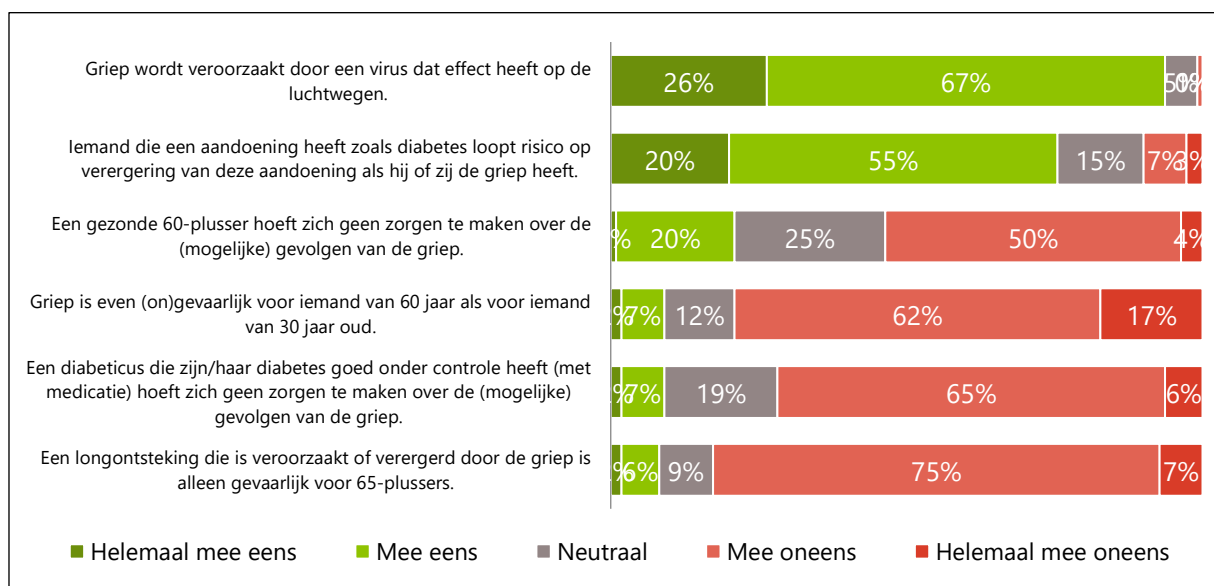
Grafiek 15. Momenten wanneer griep tot problemen kan leiden



4.4 Effect van leeftijd of leeftijd in relatie tot een specifieke aandoening op griep

Over het algemeen is het overgrote deel van de huisartsen het ermee eens dat een hogere leeftijd en/of een specifieke aandoening meer risico geeft. Men zou zich in dit geval zorgen moeten maken om de gevolgen van griep ondanks aandoeningen die (met medicatie) onder controle zijn. Huisartsen zijn echter enigszins verdeeld als het gaat om je zorgen maken over de gevolgen van griep als gezonde 60-plusser. Exact de helft geeft aan dat 60-plussers, ondanks een goede gezondheid, niet onbezorgd zouden moeten zijn over de griep. Een op de vijf huisartsen vindt echter juist wel dat 60-plussers zich geen zorgen hoeven te maken. Een kwart heeft hier geen mening over (zie grafiek 16).

Grafiek 16. Specifieke kennis over het effect van leeftijd of een specifieke aandoening op griep



5. SAMENVATTING

In deze studie is de mate van kennis over (de gevolgen van) de griep en het nut van de griepvaccinatie onderzocht onder Nederlanders behorend tot de risicogroep én onder Nederlandse huisartsen. De griepvaccinatie wordt jaarlijks door de overheid aangeboden en door huisartsen toegediend.

De resultaten van dit onderzoek laten zien dat er zowel bij de risicogroep als bij huisartsen nog niet altijd (voldoende) kennis aanwezig is van de griep en de griepvaccinatie. Opvallend is dat de helft van de risicogroep aangeeft alles te weten van de griep en de mogelijke gevolgen daarvan, terwijl slechts iets meer dan een derde van de huisartsen aangeeft dat hij/zij (heel) veel kennis heeft over dit onderwerp. Uiteraard dient er rekening gehouden te worden met het referentiekader van de twee respondentengroepen als men het heeft over kennis. Zo weten meer huisartsen dan mensen uit de risicogroep dat griep serieuze gezondheidsrisico's oplevert en dat de griepvaccinatie de kans op zowel het krijgen van griep als op de complicaties van griep verkleint. Het merendeel van de risicogroep weet wel dat griep tot verergering van (niet-gerelateerde) gezondheidsproblemen kan leiden. Maar huisartsen weten vaker de redenen te noemen waarom mensen in aanmerking komen voor de griepvaccinatie. De risicogroep heeft hierover vaak geen idee. Bij huisartsen weet vrijwel de gehele steekproef dan ook dat griep tot verergering van (niet-gerelateerde) gezondheidsproblemen kan leiden.

De risicogroep is op de hoogte van het feit dat griep effect heeft op de luchtwegen en daardoor kan leiden tot problemen met het ademhalingsstelsel. Dat griep ook problemen met het hart- en vaatstelsel, andere organen, de hersenen of zenuwaandoeningen teweegbrengt, is veel minder bekend. Voor deze laatste twee onderdelen blijkt dat ook huisartsen hier niet altijd bekend mee zijn.

Ook weten weinig mensen uit de risicogroep dat griep ziekten of aandoeningen als diabetes, MS en levercirrose kan verergeren. Bij huisartsen is dit meestal wel bekend, hoewel bekendheid over levercirrose achterblijft. Het beeld onder de risicogroep overheerst dat problemen zich voordoen ten tijde van de het doormaken van een griep. Huisartsen weten dat deze problemen ook nog tot enkele weken nadat men de griep heeft gehad kunnen ontstaan.

Als het gaat om het effect van griep bij de aandoening diabetes, is er een groot verschil tussen de kennis van huisartsen en mensen uit de risicogroep. Wanneer een diabeticus zijn/haar diabetes onder controle heeft, wil dit niet zeggen dat deze mensen zich geen zorgen hoeven te maken over de gevolgen van de griep. Een griepvaccinatie is nog steeds relevant in een dergelijke situatie. Een grote meerderheid (65%) van de huisartsen weet dit, tegenover ruim een derde van de mensen uit de risicogroep.

6. OVERWEGINGEN

Huisartsen zijn zowel qua algemene als specifieke kennis beter op de hoogte van zaken rondom de griep en de grieprik dan de risicogroep. Maar hoewel huisartsen beter op de hoogte zijn, geven zij zelf aan slechts een gemiddeld kennisniveau te hebben. Dit zou erin kunnen resulteren dat huisartsen zich minder comfortabel voelen om patiënten over de griepvaccinatie voor te lichten, zoals uit eerdere onderzoeken is gebleken.

Mensen behorend tot de risicogroep hebben zelf de indruk dat zij ruim voldoende kennis hebben. Echter, de resultaten schetsen een beeld waaruit blijkt dat bepaalde kennis achterblijft. Het gaat hierbij om kennis over de kans op verkleining van het risico op complicaties als gevolg van de griep door het nemen van de grieprik, en kennis over de specifieke redenen waarom men in aanmerking komt voor de grieprik, gerelateerd aan de eigen aandoening. Dit laatste komt tot uiting in de uitkomst dat behalve een verergering van een longaandoening (70%), het verergeren van een cardiovasculaire aandoening of andere aandoeningen veel minder in relatie worden gebracht met de griep.

Het kennisniveau onder de risicogroep kan verder worden verbeterd door bij het verstrekken van informatie de vergrote kans op verergering van bepaalde ziekten en aandoeningen meer ziektespecifiek te maken. Het feit dat de griep een veroorzaker kan zijn (van verergering) van ademhalingsproblemen is bekend, maar dit geldt in veel mindere mate voor cardiovasculaire problemen of gezondheidsproblemen zoals diabetes en MS.

Uit de resultaten kunnen we herleiden dat bij mensen behorend tot de risicogroep vaak sprake is van zelfoverschatting met betrekking tot hun kennis over (de gevolgen van) de griep(prik), terwijl huisartsen zich blijkbaar minder goed geïnformeerd voelen. Mogelijk leidt dit ertoe dat huisartsen minder geneigd zijn patiënten te adviseren over de grieprik in relatie tot de langere termijn gevolgen van griep. De helft van de mensen geeft namelijk aan alles te weten over de griep en grieprik, terwijl de antwoorden op de kennisgerelateerde vragen en stellingen het beeld schetsen dat het kennisniveau van bepaalde aspecten binnen dit thema kan worden verbeterd.