

Scenario's groeps vaccinatie huisartspraktijk ten tijde van maatregelen COVID-19

5.1.2e , 5.1.2e en 5.1.2e , NHG maart 2020

Uitgangspunt is het WHO advies om griep- en pneumokokkenvaccinatie te continueren ter bescherming kwetsbaren en het gezondheidsraad advies om de pneumokokkenvaccinatie aan te bieden aan 70 tot 79 jarigen (binnen nationaal programma) en aan mensen met longschade ten gevolge van COVID-19 (buiten nationaal programma).

Welke opties zijn er voor de uitvoer van de programma's:

- geen wijzigingen: huisartsenpraktijken kijken zelf hoe ze er voor zorg dragen dat patiënten afstand houden. Dit is een optie die we liever niet doen: we willen als NHG onze huisartsen ondersteunen. Deze optie kan na het vaccinatieseizoen tot veel kritiek leiden op de huisartsen die onvoldoende maatregelen treffen, zeker als er bewezen infecties en evt. mortaliteit uit ontstaat.

Andere opties;

- advies ten opzicht van hoe bovenstaande uit te voeren in de huisartsenpraktijk? Dit uitwerken in de verschillende opties:
 - o Bijvoorbeeld d.m.v. markeringen die 1,5m duidelijk maken.
 - o Gefaseerd uitnodigen, bijvoorbeeld op achternaam (zodat partners samen uitgenodigd worden)
 - o Zo veel mogelijk tijdens reguliere spreekuur bezoeken vaccineren.
 - o E-health mogelijkheden, waarbij mensen zelf hun afspraak inplannen

Daarbij dienen o.a. de volgende randvoorwaarden verder uitgewerkt te worden:

- o Welke beschermingsmiddelen zijn nodig en hoe moeten die adequaat gebruikt worden?
 - o Hoe zorg je ervoor dat komende en gaande patiënten niet tegen elkaar op lopen
 - o Extra financiering nodig i.v.m. extra kosten en meerwerk?
 - o Alternatieve strategieën zijn minder efficiënt/kosten meer tijd. Welke mogelijkheden zijn er om de huisarts te ondersteunen? Ruimere openingstijden HAP?
- of uitvoer buiten de huisartsenpraktijk:
 - o uitvoer door anderen dan praktijkmedewerkers: medisch studenten (zonder klachten) bijvoorbeeld, die met een chirurgisch masker langs gaan bij geïndiceerden, alleen diegenen zonder klachten. Dit is arbeidsintensief, waarbij iedereen vooraf gebeld moet worden of ze klachtenvrij en thuis zijn.

Hoe zorg je voor voldoende bescherming: na iedere patiënt handhygiëne en nieuwe handschoenen? Koude keten borging? Achterwacht bij complicaties?

- uitvoer door verschillende huisartsenpraktijken bundelen en in een grotere ruimte laten plaatsvinden (stemlokalen? dus de gymzalen, buurtlokalen en dergelijke) zodat afstand houden makkelijker is. Denk dan aan koude keten, is dat te realiseren? Wat zijn de voorwaarden, hoelang mag de pneumokokken vaccinatie buiten de koelkast bewaard worden? Extra kosten, hoe die vergoed? Hygiëne tijdens het vaccineren: mondmasker, handhygiëne, handschoenwissel?
- drive through organiseren waardoor er niet veel mensen in dezelfde ruimte hoeven te zijn. Haalbaar als het door de hagro of zorggroep georganiseerd wordt, moet wel op tijd bekend zijn omdat de uitnodiging aangepast moet worden. Is dit haalbaar voor patiënten op hoge(re) leeftijd? Hier ook borging koude keten? levering al centraal? Dagelijkse levering? Wat zijn de hygiëne eisen tijdens het vaccineren? Extra kosten?

Let wel niet iedereen heeft een auto, hoe moet het met li en re bij influenza en pneumokokken vaccinatie

Mogelijkheid op de praktijk op afspraak daarnaast openhouden voor de mensen zonder auto of daar ook een vaccinatiespreekuur? Financiële afhandeling?

Al met al:

- met RIVM afspreken hoe de hygiëne moet tijdens het vaccineren van groepen mensen: mondmasker? Handhygiëne?
- Met RIVM kortsluiten aan welke voorwaarden het vaccinatiespreekuur moet voldoen wat betreft aantal mensen en afstand tussen mensen.
- Standaardtekst uitnodigingsbrief aanpassen aan deze eisen om de mensen te informeren over nieuwe regels tijdens het vaccineren.
- Tijdig mogelijkheden in kaart brengen en consequenties voor levering vaccins en tekst uitnodiging en benodigde organisatie.
- Combinaties van oplossingen open houden.
- Hoe vaccineren we mensen met luchtwegklachten zonder koorts welke maatregelen zijn daar nodig?