

Inzet van verpleegkundig specialisten en physician assistants op COVID-19 vaccinatielocaties

Binnen de COVID-19 vaccinatielocaties in Nederland is de medische verantwoordelijkheid geregeld middels het fysiek aanwezig hebben van een arts op de locatie. GGD GHOR Nederland heeft tot nu toe aangegeven dat er te allen tijde een arts fysiek aanwezig dient te zijn.

Deze notitie geeft vier argumenten om deze regel aan te passen, en de regio's toe te staan de rol van medisch verantwoordelijke óók in te laten vullen door verpleegkundig specialisten (VS) of Physician Assistants (PA).

1. In de richtlijnen van het RIVM staat dat deze verantwoordelijkheid en/of fysieke aanwezigheid van een arts ook belegd mag zijn bij een 'verpleegkundig specialist AGZ' of bij een 'physician assistant' (VS of PA, respectievelijk).
2. Een VS of PA heeft in de dagelijkse praktijk de bevoegd- en bekwaamheid om op zelfstandige basis bepaalde zorg uit te oefenen en verantwoordelijkheden te nemen. Verder is een VS of PA bevoegd om bepaalde taken (zoals vaccineren) te delegeren. Volgens de richtlijn die is opgesteld voor het uitvoeren van het rijksvaccinatieprogramma zijn artsen, VS'ers en PA'ers zelfstandig bekwaam voor het uitvoeren van vaccinaties. Uitgangspunt in deze richtlijn is dat VS'ers en PA'ers zelfstandig bevoegd zijn om te vaccineren wanneer dit binnen het deelgebied van hun specialisme valt en zij bekwaam zijn.
Per 1 september 2018 hebben VS'ers en PA'ers op basis van een Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) de wettelijke bevoegdheid gekregen om zelfstandig bepaalde voorbehouden handelingen te indiceren, verrichten en delegeren. De VS en PA zijn zelfstandig bevoegd tot voorbehouden handelingen, voor zover:
 - het handelingen betreft binnen de uitoefening van het deelgebied van het specialisme;
 - het handelingen betreft met beperkte complexiteit;
 - het routinematige handelingen betreft;
 - het handelingen zijn waarvan de risico's te overzien zijn;
 - de handelingen worden uitgevoerd volgens landelijk geldende richtlijnen, standaarden en daarvan afgeleide protocollen.
3. De belangrijkste taak van de arts op de vaccinatielocatie is het stellen van contra-indicaties, welke nauwkeurig zijn vastgelegd in de richtlijn van het RIVM. Daar waar toch onduidelijkheid bestaat, is de VS of PA in staat en bevoegd om onderbouwd contact op te nemen met de behandelend specialist en eventueel gemotiveerd af te wijken van de richtlijn.
4. In de beschrijving "Onwel na vaccinatie: hoe te handelen" wordt benoemd dat, afhankelijk van de setting, een arts of verpleegkundige verantwoordelijk is voor het afhandelen van ongewenste verschijnselen. Stellen van de diagnose en inzetten van een behandeling is voorbehouden aan een arts (maar ook VS of PA omdat in het document waar arts staat ook VS of PA gelezen mag worden). Tevens wordt in punt 4.4 van deze bijlage gesproken over een bekwaam arts die zo nodig medicatie mag toedienen bij systemische reacties. Deze bekwaamheid is ook te vinden bij een (ambulance)verpleegkundige die op basis van het LPA kan handelen bij een reactie op de vaccinatie.

Graag stel ik met u vast dat deze verandering van werkwijze mogelijk is en bijdraagt aan het oplossen van het mogelijke artsentekort in het vaccinatie programma.