



COVID-vaccinaties aan asielzoekers door GZA

1-3-2021

Inleiding

Gezondheidszorg asielzoekers (GZA) organiseert de huisartsgeneeskundige zorg voor alle asielzoekers in Nederland. Op alle circa 50 asielzoekerscentra in Nederland is een huisartsenpraktijk gevestigd die zeer veel overeenkomst vertoont met een reguliere huisartsenpraktijk. GZA is voor de uitvoering van de huisartsenzorg voor de AZC's een contractuele samenwerking aangegaan met lokale huisartsen. Zij werken een deel van hun tijd in hun eigen praktijk en een deel van hun tijd op het asielzoekerscentrum. Daarnaast is er zorgverlenend personeel aanwezig zoals verpleegkundigen, doktersassistenten en POH-GGZ.

Vanuit dit georganiseerde verband heeft GZA ervaring met het vaccineren van kwetsbare groepen. Dit doen we jaarlijks met het griepvaccin en sinds afgelopen jaar gecombineerd met het pneumokokkenvaccin. In 2020 gebeurde dit binnen de coronamaatregelen. Op dit moment volgen we de landelijke richtlijn COVID-vaccinaties en vaccineren wij als huisarts de zogenaamde "doelgroep 5" zoals omschreven door het NHG (64 jaar, 63 jaar, BMI > 40 en Down). Dit doen we conform de NHG handleiding COVID-19-Vaccinatie.

Wij zijn in staat een groter cohort asielzoekers te vaccineren als we daar de opdracht krijgen. Vervolgens zullen wij ook grotendeels deze werkwijze volgen. Ter informatie een toelichting op de stappen die we doorlopen tijdens het COVID-19 vaccinatieproces

Selectie doelgroep-patiënten

We hebben één gezamenlijk huisartseninformatiesysteem voor alle locaties van GZA. Dat betekent dat in principe alle asielzoekers in Nederland bij ons geregistreerd staan en vanaf de 2^e dag van aanvraag van asiel een eigen medisch dossier bij ons hebben. Onze softwareleverancier CGM heeft een coronamodule ontwikkeld die ook in reguliere huisartsenpraktijken in gebruik is. Aan de hand van deze module selecteren we de patiënten binnen onze populatie die binnen de doelgroep vallen. De werking van deze module is reeds getest.

Vaccins bestellen

De gecontracteerde huisartsen kunnen momenteel per provincie de vaccins bestellen via de website van de SNPG. Meestal is het aantal vaccins dat besteld moet worden voor GZA medewerkers en asielzoekers lager zijn dan de minimale 110. Om spillage te voorkomen tellen we het aantal vaccins dat nodig is voor asielzoekers op bij wat de praktijkhouders voor hun reguliere huisartsenpraktijk nodig hebben. Zo blijft er minder over. Mocht er wel overblijven, dan volgen wij het landelijke NHG protocol.

Bij het vaccineren van een groter cohort door GZA stellen wij voor dat wij per flesje (11 vaccins) in plaats van per doosje (110 vaccins) bestellen per asielzoekerscentrum. Hierdoor wordt spillage voorkomen. Daarnaast heeft het als voordeel dat er geen vervoer van het vaccin tussen de reguliere praktijk en asielzoekerscentrumpraktijk hoeft plaats te vinden. Want de tijdsperiode van 6 uur waar binnen de vaccinaties moeten worden uitgevoerd na vervoer kan bij een grotere groep gaan knellen.

Vaccins bewaren



Op locaties van GZA is een koelkast aanwezig zoals omschreven door het NHG voor het bewaren van vaccinaties. Of er zijn samenwerkingsafspraken met de lokale GGD of Jeugdzorg en een koelkast van deze organisatie van dezelfde of hogere kwaliteit wordt momenteel gebruikt.

Vaccins vervoeren

In veel gevallen zijn de vaccins bij de huisarts op zijn reguliere praktijk bezorgd. De huisarts vervoert het vaccin naar de GZA locatie zoals omschreven door het NHG. Hierna worden de vaccinaties binnen 6 uur toegediend.

Vaccineren GZA medewerkers

Medewerkers die ervoor gekozen hebben om gevaccineerd te willen worden, ontvangen hun vaccin van de huisarts. De huisarts meldt de vaccinatie aan het RIVM via de BRBA-app.

Plan vaccinatie asielzoekers

In ons landelijke vaccinatiedraaiboek hebben we de concrete uitvoering van de vaccinaties aan de bewoners van de AZC's opgenomen. Dit vaccinatiedraaiboek vormt het raamwerk waarbinnen we de organisatie op ons nemen. Het raamwerk laat wel ruimte om de lokale situatie op een AZC mee te nemen in de uitvoering. Zo ontstaat vanuit overleg tussen COA en GZA een lokaal plan op maat.

Voor alsnog betreft het vaccineren kleine groepen zodat dit de reguliere zorgverlening niet belemmert. Indien de groepen groter worden, zullen de locaties de afweging maken of vaccinatie op de eigen locatie kan plaatsvinden of op een ruimere locatie. Overwegingen die hierbij een rol spelen:

- Voldoende ruimte om vaccins voor te bereiden.
- Voldoende ruimte om de 1,5 meter maatregelen in acht te nemen.
- Looproutes zodanig dat mensen elkaar niet kruisen.
- Voldoende ruimte om contra-indicaties, de RIVM-opt-in en eventuele vragen te bespreken voor de vaccinatie (inclusief telefonische tolk).
- Voldoende ruimte om een wachtrij met 1,5 meter afstand te vormen. Of een inrichting van het proces die het ontstaan van een wachtrij voorkomt.
- Voldoende ruimte om mensen tot een kwartier na vaccinatie op een stoel in het oog te houden.
- Een afgezonderde plek waar een patiënt kan liggen die onwel wordt.

Indien GZA een groter cohort gaat vaccineren vragen we het COA per locatie mee te denken over eventuele alternatieve ruimtes waar binnen de 1,5 meter maatregelen goed kunnen worden gehandhaafd.

Samenwerking COA op locatie

De belangrijkste samenwerkingspartner van GZA op de asielzoekerscentra is het COA. Onze locaties gaan graag in gesprek met de lokale COA-medewerkers over onder andere:

- Hoe bevorder je samen de opkomst?
- Hoe ga je om met vragen van bewoners?
- Hoe kan het COA op de dag van het vaccineren helpen?
- Hoe ga je samen zorgen dat de wachtkamer niet vol loopt of er andere groepsvorming ontstaat?
- Zijn er alternatieve ruimtes op het centrum die beter geschikt zijn dan de GZA-ruimtes?



We denken dat deze taken passen binnen de rol van de medische gidsfunctie. Ook kan er gewerkt worden met een host, zoals nu op veel plekken al gedaan wordt rondom de GZA wachtkamer. Dit bespoedigt de routing en veiligheid van patiënten.

Ook op landelijk niveau vindt er wekelijks overleg plaats over coronazorg en vaccinaties met COA, GGD, RIVM en GZA.

Samenwerking GGD op locatie

Binnen de reguliere COVID-zorg werken we veel samen met de lokale GGD. Zij speelt een trekkende rol speelt bij bemonstering, bron- en contactonderzoek en quarantaine/isolatiebeleid. De GGD is daarnaast van groot belang bij voorlichting aan asielzoekers over gezondheid. De GGD zal dan ook een belangrijke rol hebben in de voorlichting ten aanzien van COVID-vaccinaties voor onze bewoners.

Uitnodigen asielzoekers voor vaccinatie

Huisartsen in Nederland ontvangen bij de vaccins een groot deel van de uitnodigingsdocumenten. Deze lijken minder geschikt voor asielzoekers. Daarom hebben we een aangepaste uitnodigingsset gemaakt.

De aangepaste uitnodigingsset bestaat uit:

- Invitation COVID vaccination.
- Oproepkaart
- Factsheet in simpele taal (Engels, Frans, Duits, Pools, Turks, Arabisch)
- Eventueel uitgebreidere vaccinatie informatie (Engels, Arabisch, Frans, Bulgaars, Duits, Frans, Pools, Roemeens, Spaans, Turks)

Dit gaan wij samen met het COA, RIVM en GGD op korte termijn uitbreiden met een vertaling van de gezondheidsverklaring en oproepkaart in enkele veelvoorkomende talen onder asielzoekers. Ook gaan we de uitnodiging ook in andere talen aanbieden dan de Engelse taal.

Gezondheidsverklaring, opt-in en aanvullende vragen

Voor het vaccineren wordt de gezondheidsverklaring met de asielzoeker doorgelopen. Daarnaast wordt gekeken of de asielzoeker een keuze heeft gemaakt over de opt-in voor uitwisseling met het RIVM en of er eventuele aanvullende vragen zijn. De GZA medewerker heeft hierbij altijd de mogelijkheid om een telefonische tolk in te schakelen. Zoals eerder aangegeven willen wij graag in overleg met COA en GGD kijken hoe we zoveel mogelijk vragen in een eerder stadium kunnen beantwoorden. Dit om de doorlooptijd tijdens het vaccineren te versnellen en een ophoop te voorkomen.

Personeel

Op de vaccinatiedag(en) verdeelt het GZA team onderling de verschillende werkzaamheden. Indien de reguliere bezetting niet voldoende is, wordt de capaciteit uitgebreid met medewerkers uit de flexibele schil of via extra diensten. Hierbij wordt rekening gehouden met:

- Taakverdeling tussen doktersassistenten en verpleegkundigen.
- Dat er een huisarts aanwezig is die bij acute vaccinatieproblemen zorg kan verlenen.
- Dat er een medewerker aanwezig voor spoedzorg.



Het personeel (huisarts, doktersassistent, verpleegkundige) van GZA heeft ervaring met het toedienen van vaccinaties. Van te voren brengen we vanuit de landelijke organisatie het prikprotocol voor het specifieke vaccin extra onder de aandacht (momenteel AstraZeneca). Ook vragen we aandacht voor het handelen bij een anafylactische shock en het melden van eventuele onverwachte of weinig voorkomende bijwerkingen.

Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

Zoals geadviseerd door het RIVM dragen onze medewerkers tijdens het vaccineren minimaal chirurgisch mondkaptype IIR. Door het weren van patiënten met klachten bij binnenkomst en het handhaven van 1,5 meter afstand behalve tijdens het daadwerkelijk toedienen van de vaccinatie is verdere PBM in de richtlijn van het RIVM niet nodig. Echter, het volledige scala aan persoonlijke beschermingsmiddelen is aanwezig en bij twijfel kunnen onze medewerkers hier gebruik van maken.

Vaccinatieregistratiekaart

Na de vaccinatie krijgt elke gevaccineerde een vaccinatieregistratiekaart mee. Deze kaarten worden aangeleverd door het RIVM bij de vaccins. GZA voorziet deze van sticker met productnaam, batchnummer en overige gegevens. Indien de datum van de 2^e afspraak bekend is, krijgen asielzoekers ook een uitnodiging voor de volgende vaccinatie mee.

Spillage en no-show

Een opgeroepen patiënt zal niet altijd een vaccin krijgen. Wij volgen hierin het landelijk protocol van het NHG.

- No-show --> in principe geen nieuwe afspraak maken maar overgebleven vaccin volgens onderstaande protocol aan iemand anders geven.
- Contra-indicatie --> indien iemand een tijdelijke contra-indicatie heeft zoals COVID-symptomen dan kan een locatie een nieuwe afspraak maken of volgens onderstaande protocol het vaccin aan iemand anders geven. Dit is een lokale afweging waarbij de kwetsbaarheid van de patiënt maar ook praktische elementen worden afwogen.

Indien er vaccins na de eerste vaccinatieronde overblijven, vaccineren we aanvullende personen. Bij voorkeur aan asielzoekers die als volgende aan de beurt zouden zijn (oud naar jong).

Indien er vaccins na de tweede vaccinatieronde overblijven kunnen er geen aanvullende personen worden gevaccineerd. Omdat we niet kunnen garanderen dat iemand de tweede vaccinatie vervolgens op tijd kan ontvangen. Hierbij volgen we een eventueel terugleverprotocol.

Registratie en terugkoppeling CIMS/RIVM

Door middel van de coronamodule in ons huisartseninformatiesysteem leggen we de vaccinaties vast in de dossiers van de patiënten. Specifiek worden batchnummer en eventuele opt-in vastgelegd voor uitwisseling met het CIMS.