

Minimale scenario

5.1.2e 5 maart 2021

Uitgangspunten:

- Voorbereiden op de situatie dat leveringen telkens in kleine beetjes beschikbaar komen voor Nederland en dus voor de huisarts
- We willen zo snel mogelijk zo veel mogelijk mensen vaccineren van hoog risico naar normaal risico
- Een deel van deze mensen met een verhoogd risico op een ernstig beloop van Covid-19 kan alleen door de huisarts geïdentificeerd worden. Dat zijn nu nog de mensen met een medische indicatie die normaal ook uitgenodigd worden voor de grieprik en de immobiele mensen die aan huis gevaccineerd moeten worden.
- Daarnaast kunnen de huisartsen ook andere patiënten uit hun praktijk vaccineren waarbij een selectie op leeftijd gemaakt kan worden.
- Huisartsen kunnen alle nu beschikbare vaccins (BioNTech-Pfizer, Moderna en AstraZeneca) hanteren.
- We rekenen per normpraktijk (2095 patiënten per huisartspraktijk)
- In NI zijn er ongeveer 5500 huisartspraktijken die bij het SNPG bestellen (aantal patiënten kan variëren dus niet allemaal normaantal).
- Huisartsen vaccineren bij voorkeur grote groepen tegelijk met daarna een veegactie maar zijn ook in staat een continu proces in te richten.
- Beleving van alle huisartspraktijken is iedere 2 tot 3 weken mogelijk.

Voorwaarden:

- De vaccins worden per hele verpakking geleverd aan de huisartspraktijk, het zogenaamde repacken is niet mogelijk. (BioNTech-Pfizer per 5.1.1c flacons, Moderna en AstraZeneca per 5.1.1c flacons)
- Vervoer van vaccins moet aan de koude keten eisen voldoen met beperkte houdbaarheid na verwijdering uit de koelkast. (zie Ici uitvoeringsrichtlijn)
- We tolereren geen spillage, alle beschikbare vaccins worden gebruikt om een persoon te vaccineren

Huisartsen in het zuiden van het land hebben laten zien dat zij na levering snel de doelgroep kunnen vaccineren op een verantwoorde manier. De evaluatie hiervan volgt nog.

De meeste huisartsen kozen voor een vaccinatiespreekuur op 1 dag met daarna een veegactie met de overgebleven vaccins voor de daaropvolgende doelgroep. Daarvoor is vaak een alternatieve locatie nodig in verband met de covid-19 maatregelen en de 15 minuten wachttijd waardoor de eigen praktijk te klein is voor grootschalige vaccinatie. ->

consequentie is dat vervoer van koelkast praktijk naar vaccinatie locatie vaak nodig is met consequenties voor de koude keten.

Zelden wordt gekozen voor een continu proces van vaccineren in de praktijk met elke dag 1 of meerdere uren vaccineren. Dit heb ik in de eigen praktijk gedaan waar we dan tegenaanlopen is:

- Nauwe planning van wie er die dag gevaccineerd wordt met reservelijst nodig om spillage te verminderen. Met daardoor extra administratie niet alleen wat betreft de planning ook wat betreft de verwerking voor vlotte melding bij CIMS
- Altijd zelfde persoon die vaccins optrekt zodat er altijd 12 opgetrokken kunnen worden uit een flacon. Eigenlijk wordt er een vaccinbeheerder aangesteld.-> hier instructie over geven in handleiding als voor dit scenario gekozen wordt
- Het geeft flexibiliteit in het uitnodigen van nieuwe doelgroep voor de overgebleven vaccins: behoefte aan duidelijke volgorde van wie er aan de beurt is.
- Huisartsen identificeren patiënten die zij graag gevaccineerd willen hebben ivm hoog risico: thuiswonende mevrouw met MS en ademhalingsproblemen, patiënten die meerdere risicofactoren tegelijk hebben en door de huisarts als zeer kwetsbaar ingeschat worden. -> Het is nodig hier duidelijke uitleg voor te geven en iets ruimte te geven
- Er ontstaat druk op de huisarts om mensen voorrang te verlenen
- Veel onduidelijkheid over beleid ten aanzien van hoog risico immuungecompromitteerden. -> Het is nodig hier duidelijke uitleg voor te geven en iets ruimte te geven

Conclusie:

Continu proces met regelmatige levering is mogelijk. Voorwaarden hiervoor zijn

- een duidelijke prioritetienlijst van wie er aan de beurt is en wie er individueel door de huisarts als hoog risico aangemerkt kan worden.
- Duidelijkheid over de leveringen die komen gaan
- Advies aan de praktijken niet iedere keer een apart vaccinatiespreekuur te organiseren maar een continu proces in te richten behalve als de praktijk groot is dan kan er 2 of 3 wekelijks een groot vaccinatiespreekuur ingericht worden
- Het is een zeer arbeidsintensief proces (veel meer dan bij een grote levering voor de hele doelgroep van de praktijk) waarbij goed naar de belasting voor de praktijk tov de dagelijkse praktijkvoering gekeken moet worden zeker als er een CODE rood/zwart dreigt door de 3^e golf.