

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

Datum
25 mei 2021

Aantal pagina's
4

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

agenda

Betreft	Verkenning RVS over het vaccinatiestelsel
Vergaderdatum en -tijd	24 juni 2021
Vergaderplaats	webex
Aanwezig	5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e (KNMP)

Hoofdpijnen:

- Apothekers zouden graag bevoegdheid krijgen om te vaccineren en willen graag bijdrage leveren.
- Zijn van mening dat ze in samenwerking met de huisartsen goed kunnen inspringen op de regionale behoeften.
- Apothekers zijn praktisch en kunnen gaten dicht lopen, maar willen structureel meedoen en niet op oproepbasis.
- No-go's: apothekers opzadelen wat niets met kerncompetentie te maken heeft, bijv. vaccinatie afval verwerken.

Notulen:

Goede probleemanalyse, komt bekend voor.
ICT problemen herkenbaar.

Datum
28 april 2021

Gezondheidswinst? Doel om iedereen gevaccineerd te krijgen die in aanmerking komt. Mogelijk rol KNMP: vaccinatie. Apothekers kunnen helpen samenwerking huisartsen toediening gereed maken, en wat is nodig in de regio om goed in te kunnen springen.

Koepel niveau werd nog overlegd terwijl regionaal de samenwerking al werd opgezocht. Apothekers steeds betere verbinding met huisartsen en Logisch om regionaal in de eerste lijn te leggen, en lokaal gezamenlijk kijken wie doet wat.

dan wordt het een gezamenlijke opdracht. Apothekers zouden graag bevoegdheid krijgen, en willen graag bijdrage leveren.

Momenteel rol: voor toediening gereed maken. Halen er soms ook iets meer doses uit. Sommige apothekers hebben zoiets laat mij ook maar prikken, dat is lastig via GGD. Een aantal verlengde arm constructie huisarts. Ook rol in logistiek (cold chain) waar huisartsen aan huis gingen vaccineren, maar zonde als het op dat niveau zou blijven.

Er zit nu een knip op: product gereed maken en het vaccineren zelf. Zorg dat het zo soepel mogelijk loopt zonder schotten.

Komen veel vaccinaties bij huisartsen, zijn te groot om allemaal bij de huisartsen doen. Als je dat ziet als common effort in de eerste lijn.

Verschillende scenario's misschien niet via eerste lijn. Wat als we meer gaan organiseren via PG (bijv rol GGD)?

Geleerd met covid dat vanuit die route onvoldoende bewustzijn dat product gereed maken een aparte tak van sport is. Als dat van tevoren is bedacht, neem de apothekers mee.

In niet pandemie situatie, en andere vaccinaties, ook product klaarmaken?
Andere vaccins komen kant en klaar, itt pfizer.

Denken dat ze ook voor de griepvaccinatie kunnen prikken. Ook andere landen (zoals Ierland) prikken apothekers, hogere vaccinatiegraad griep.

Voorbij rol toediening gereed maken.

Wat is daar voor nodig?

Dat is een voorbehouden handeling in wet BIG. Het toedienen van injecties, apothekers staan daar niet bij. Dat is de barrière om zelfstandig te kunnen vaccineren.

Verlengde arm constructie: zelfstandig bevoegd (bijv huisarts) kan wel onder toezicht en instructie de apotheker laten prikken, maar onder verantwoordelijkheid van de huisarts, en huisarts moet in de buurt zijn.

Gebeurt weinig in de praktijk.

Ook spanning, ene beroepsgroep wil ook niet onder de ander werken.

Toekomst, afgelegen gebieden, handig als je zelfstandig bevoegd bent. En dat het binnen de regio belegd is. Op regionaal niveau gezamenlijk aanpassen, waar behoefte is.

Als zelfstandige bevoegdheid zouden krijgen, er is welwillendheid om het in de opleiding van de apotheker te includeren. Voor apothekers die al klaar zijn zal nascholing georganiseerd moeten worden. In apotheek studie wordt al veel prik instructies gegeven. Dat zou sws lukken en dan is het fijn dat het structureel wordt aangeleerd.

Veel vragen in apotheek over vaccinaties?

Nee, wel apothekers die zicht meer specialiseren voor vaccinaties voor reizigers. Hangt ook af van relatie met patiëntenpopulatie. Soms komt het naar boven. Verschil per praktijk. Vaccins die op eigen initiatief worden voorgeschreven door huisarts, wordt wel eens gevraagd of ze hem dan zelf kunnen zetten. Vraag naar griep prik komt wel regelmatig binnen voor mensen die geen indicatie hebben. Geen grote bulken, maar heeft ook te maken met zichtbaarheid en bewustwording patiënt.

Ook andere meerwaarde dan vaccinatie, maar bijv ook prik pil. Komt ook een HIV middel die intraveneus moet worden toegediend.

Hoe kijken andere beroepsgroepen er tegen aan? NHG gesproken, wel wat afhoudend, maar huisartsen in de regio wel blij met hulp. Indruk dat het lokaal en regionaal makkelijker beweegt en dat koepels nog afhouden. In regio zijn dingen al eerder geregeld waar je landelijk niet verder in bent. LHV zegt bij de kerntaken van de huisarts PG niet horen.

Ook verschil tussen huisartsen in loondienst en praktijkhouders.

Optimale vaccinatiegraad is te groot voor elke beroepsgroep alleen.

Vanuit patiënt, zou mooi zijn als die zelf kan kiezen waar die de vaccinatie kan halen en bij welke zorgverlener. De patiënt centraal stellen.

Vaccinaties voor risicogroepen of vaccinatie op verzoek.

Indicatiestelling vereist goede gegevensuitwisseling in medisch dossier, praktijk blijft daarin wat achter.

Als indicatie gesteld is en je legt het voor aan de patiënt, dan maakt het niet uit waar de

Indicatie stelling wel bij de arts laten.

Vaccinatie op verzoek zou apotheker wel bij kunnen helpen, voor en nadelen toelichten, en ook dat ze het kunnen zetten.

Maar ook reizigersvaccinaties, je haalt ze nu zelf soms op, om ze vervolgens bij de huisarts of GGD te laten zetten.

Datum
28 april 2021

Apothekers kan toelichten geven over geneesmiddelen, bijwerkingen en of het samengaat met andere medicaties.

Complete vaccinatieoverzicht, wat is daar voor nodig vanuit?
Opnemen van vaccinaties is medicatie dossier. Goede registratie door degene die de vaccinatie toedient, komt niet altijd even goed door.

VIP farmacie, in hoeverre bezig met PGO, kan KNMP nagaan.

PGO moet goed worden vanuit huisartsen, ziekenhuizen. Apothekers leggen alles al vast.

VIP ingericht op systemen samenvoegen.

No-go's:
Apotheek opzadelen wat niets met kerncompetentie, bijv afval vaccinatie verwerken.
Apothekers laat opgeroepen om dingen op te lossen. Apothekers zijn praktisch en kunnen gaten dicht lopen, maar willen structureel meedoen en niet op oproepbasis.

Gezondheidscentra, waar ligt de meeste ruimte,

Laagdrempeligheid,
Spreekkamers,

Vaccinatie spreekuren

Dat los je regionaal op. Als je capaciteit hebt in de eerste lijn, verachten dat het lokaal onderling kan worden opgelost. Anders verdelen.

Financiering? Daar moet je tarief voor afspreken. Bepaalde inspanning staat natuurlijk een prijs tegenover.

Zal niet op 21 euro liggen zoals bij de huisarts.
Prestaties kunnen gedeclareerd worden bij zorgverzekeraar, maar misschien beter om aan te sluiten bij SNPG.

Voor reizigers heb je weer een andere bekostigingsstructuur.

Als de apothekers gaat vaccineren, wel van belang dat het naar de apotheek gaat en niet via de huisarts.