



Factsheet Vaccineren COVID-19

Toezicht op vaccineren

Op woensdag 6 januari 2021 heeft de GGD Veghel de primeur; een medewerker van een zorginstelling uit de regio krijgt daar het eerste vaccin toegediend. Het vaccin dat een uitweg moet bieden naar het eind van de coronacrisis. Vanaf dat moment worden de eerste groepen zorgmedewerkers van verpleeghuizen en de acute zorg binnen ziekenhuizen gevaccineerd. Inmiddels zijn ook bewoners van de verpleeghuizen en de gehandicaptenzorg aan de beurt.



In deze factsheet doet de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd verslag van de inspecties tijdens de eerste drie weken van het vaccineren. Wij willen met onze inspecties bijdragen aan een veilig product en de juiste informatie hierover. De inspectie heeft in het toezicht oog voor het hele proces, van voorbereiding, tot transport, tot toediening.

De inspectie is onder de indruk van de resultaten tot nu toe. In totaal hebben de inspecteurs tot en met 22 januari elf GGD vaccinatielocaties bezocht, zes ziekenhuizen, en drie andere instellingen. De IGJ heeft daarbij lof voor de zorgvuldigheid waarmee dit hele proces in korte tijd uit de grond is gestampt. Op professionele wijze is het vaccinatieproces vormgegeven en zijn in heel korte tijd een groot aantal medewerkers en cliënten gevaccineerd. Er was oog voor het distributie- en koelingsproces, de medewerkers die het vaccineren uitvoeren waren deskundig, en ook de opvang na vaccinatie en het registreren van de gevaccineerden gebeurde zorgvuldig.

Tijdens elk bezoek aan de vaccinatielocaties vindt een eerste korte terugkoppeling plaats en later een uitgebreidere terugkoppeling via de e-mail. In dit document deelt de IGJ de bevindingen van de inspecteurs die de veilige en verantwoorde toediening kunnen verbeteren. Bovendien kunnen andere instellingen die nog moeten starten de aanbevelingen en tips implementeren zodat zij nog beter voorbereid zijn op deze enorme klus.

Binnenkort starten de eerste locaties met de tweede ronde van het vaccineren. De IGJ heeft er vertrouwen in dat locaties die met de eerste of tweede ronde van vaccineren bezig zijn, dit zorgvuldig en veilig blijven uitvoeren, rekening houdend met de ervaringen die in het land al zijn opgedaan.

GGD

De inspectie ziet dat het vaccineren in de GGD-straten professioneel wordt opgepakt en dat medewerkers zeer betrokken zijn en ook openstaan voor suggesties ter verbetering.

De inspecteurs zagen de volgende verbeterpunten in het proces;

Ontvangst van vaccins

- Zorg dat er altijd een pakbon wordt ontvangen van degene die de vaccins bezorgt.
- Hang noodprocedures en telefoonnummers zichtbaar op een voor medewerkers duidelijke en bereikbare plaats.
- Maak een foto van de ontvangen vaccinflacons, zodat die gebruikt kan worden voor het tellen en de flacons zelf gelijk weer in de koeling terug kunnen.

Opslag vaccins op locatie

- Zorg dat de temperatuur bij de vaccins in de koelkast gemeten wordt en dat de deur van de koelkast niet te vaak open hoeft.
- Stel het alarm wat scherper in dan $<2^{\circ}\text{C}$ en $>8^{\circ}\text{C}$ zodat er bij alarmering wat meer speling is.
- Vergeet bij een alarm niet het RIVM op de hoogte te stellen, ook als een externe partij problemen met de koeling oplost.

Gereed maken vaccins

- Houd het proces van voor toediening gereedmaken in de gaten door (als medische verantwoordelijke) steekproefsgewijs mee te kijken.
- Maak afspraken met het RIVM over het eventueel gebruik van andere dan de meegeleverde naalden.

Toedienen

- Zorg ervoor dat de administratieve handelingen het doorloopproces in de GGD-straat zo min mogelijk vertragen. Bij gelijk blijven van de doorlooptijd van de administratieve handelingen per vaccinatie, kan dit een negatief effect hebben op de voortvarendheid van toediening op grotere schaal. Het administratief proces kan dan de 'bottleneck' in de toedienlogistiek gaan vormen.

Voorbereiding op incidenten

- Train de noodprocedures bij medische incidenten, zoals allergische reacties, regelmatig. Zodat het personeel ingespeeld is op elkaar en iedereen weet wat te doen.



LNAZ/Ziekenhuizen

De ziekenhuizen (en medisch spoedvervoer) hebben zelf hun medewerkers geselecteerd die werkzaam zijn in de acute zorg. Zij hebben daarbij gebruik gemaakt van de criteria van het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ). De inspectie is ook bij de ziekenhuizen onder de indruk van het werk dat in korte tijd is verzet. Op professionele wijze is het vaccinatieproces van medewerkers in de acute zorg vormgegeven.

De inspecteurs zagen de volgende verbeterpunten in het proces;

Ontvangst en opslag

- Tijdens deze eerste ronde werden enkele vaccinflacons tussen ziekenhuizen getransporteerd vanwege tekort bij de één of overschot bij de ander. De koude keten dient ook tijdens dit type transport steeds geborgd en gelogd te zijn.

Gereed maken vaccins

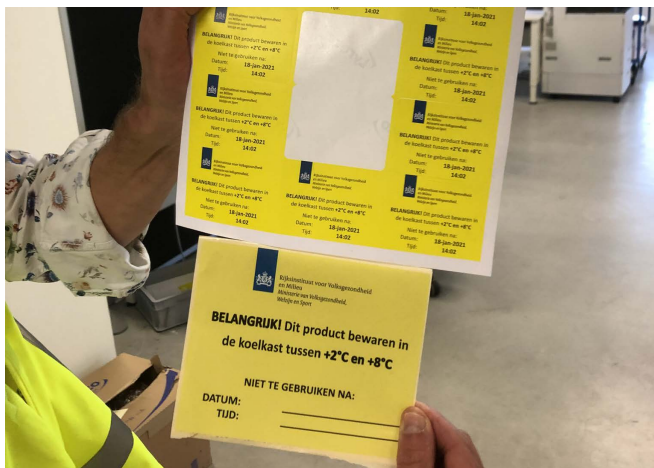
- In sommige ziekenhuizen bleek dat er zeven volledige doses opgetrokken kunnen worden uit één bereide flacon. Dit is niet volgens de norm. Na overleg tussen het RIVM en andere partijen is het volgende besloten:
 - De norm blijft dat er zes doses uit één bereide flacon van Pfizer mogen worden gehaald. Als de prikkende partij 7 doses uit 1 flacon kan halen dan mag dat. Vereiste is dat iedere spuit met minimaal 0,3ml vaccin gevuld is en de 7e dosis niet deels uit een andere flacon komt.
 - Alleen in ziekenhuizen mag onder strikte voorwaarden een 7e dosis aangevuld mag worden vanuit een nieuwe flacon. Dit mag alleen volgens de voorwaarden van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers

Toediening

- Aandachtspunt: de vaccinatiebewijzen (de RIVM-kaartjes) die uitgereikt worden moeten compleet worden ingevuld, inclusief de naam van de gevaccineerde.

Tip

In één ziekenhuis vulden de gevaccineerden zelf de centrale registratie bij het RIVM in, dit deden zij in de 15 minuten wachttijd.



Verpleeghuizen en gehandicaptenzorg

De inspectie is positief over de wijze waarop de instellingen de complexe logistiek binnen hun organisatie in korte tijd hebben ingericht. Daarbij was grote betrokkenheid merkbaar. Op verschillende plekken hebben de instellingen externe expertise betrokken om hen op onderdelen te ondersteunen. Zo zag de inspectie dat apothekers en apothekersassistenten waren aangetrokken om te ondersteunen in het voor toediening gereed maken van het vaccin.

Tegelijk constateerden zowel de instellingen als de inspectie een aantal aandachtspunten;

Aandachtspunten

- Het is belangrijk dat tijdens de distributie naar instellingen en vervolgens naar de diverse locaties en afdelingen steeds gevolgd wordt waar de vaccins zijn en onder welke omstandigheden ze opgeslagen of vervoerd worden. Dit vraagt nauwkeurigheid en aandacht.
- Veel cliënten verblijven in hun eigen appartement, andere in de huiskamers. Zorgaanbieders moeten daarom goed nadenken over de wijze waarop zij het observeren van deze cliënten de eerste 15 minuten na het vaccineren vormgeven.

Tips

- Eén instelling informeerde via 'vraag en antwoorden' aan het einde van de eerste vaccinatiedag een collega-instelling. Hiermee informeerde en ondersteunde men elkaar.
- Zowel de instellingen als de apotheek gaven aan dat zij hun opgedane ervaringen graag willen inzetten bij collega instellingen die nog moeten starten met vaccineren.
- Vooral de kleinere instellingen kunnen veel leren van grote instellingen uit hun eigen regio die al met vaccineren zijn gestart. Deze grote instellingen hebben vaak kennis en apparatuur die zij willen delen.
- Maak een plan om het verspillen van eventueel overgebleven vaccin te voorkomen. Volg hiervoor de actuele werkinstructie van het RIVM : Hierin staat nu dat dit vaccin is voor; 1. Cliënten op locatie die in aanmerking zouden komen voor Moderna via de huisarts; 2. Ambulante cliënten boven de 60 op locatie; 3. Ambulante cliënten onder de 60 op locatie; 4. Eigen personeel eerst de prikkers, dan cohortmedewerkers, dan overigen. Als er niet voldoende vaccin is voor de tweede prik mag hiervoor een afspraak gemaakt worden bij de GGD.



Hoofdbehandelaarschap: verschillen in moment van toedienen binnen een verblijfsvorm

Bij (kleinschalige) wooninitiatieven is het mogelijk dat er cliënten zijn waarbij het type hoofdbehandelaar verschilt. We zien de combinaties van specialist ouderengeneeskunde en huisarts, of arts voor verstandelijk gehandicapten en huisarts. Bij één groep cliënten, kan er dus sprake zijn van diverse (typen) hoofdbehandelaar.

Hierdoor kan de situatie ontstaan dat bijvoorbeeld door of namens de specialist ouderengeneeskunde een aantal cliënten binnen één groep wél wordt gevaccineerd en cliënten uit diezelfde groep met de huisarts als hoofdbehandelaar nog niet.

De IGJ begrijpt dat dit een consequentie is die volgt uit de landelijke afspraken over verdeling en volgorde van vaccineren. Toch kan dit op lokaal niveau afbreuk doen aan de efficiëntie van het vaccineren, persoonsgerichte zorg en foutgevoeligheid met zich mee brengen.

Gezien de uitzonderlijke omstandigheden van de pandemie vindt de IGJ dat er ruimte moet zijn voor zorgaanbieders om hierin een eigen onderbouwde afweging te mogen maken zodat het vaccineren met zo min mogelijk spillage en zo efficiënt mogelijk verloopt. Veilige en verantwoorde toediening staan daarbij voorop. Dit kan er toe leiden dat lokaal praktische afspraken worden gemaakt tussen specialisten ouderengeneeskunde en huisartsen of artsen verstandelijk gehandicapten en huisartsen over het logistieke proces van toediening, bijvoorbeeld in het geval van voorkoming onbenut laten van resterende doses. Ook als dat betekent dat de ene hoofdbehandelaar cliënten vaccineert (laat vaccineren) van de andere hoofdbehandelaar. De IGJ benadrukt hierbij dat de vereisten van het maken van een professionele inschatting van het aanbieden van het vaccin en het verkrijgen van geïnformeerde toestemming ('informed consent') uiteraard nageleefd moeten worden.

Meer informatie over dit onderwerp is te vinden in de werkinstructie die is opgesteld door het RIVM .

