



Vorbereiding op opschaling na periode van schaarste en pauzes

Inleiding

De afgelopen maanden is er door veel partijen hard gewerkt om met vaccinaties Nederland uit de pandemie te helpen. Daarbij is een groot beroep gedaan op de flexibiliteit van alle partijen die betrokken zijn bij de uitvoering. Zo hebben de tegenvallende leveringen en het tijdelijk stoppen met het AstraZeneca vaccin (Vaxzevria) de vaccinatiestrategie tot een complexere puzzel gemaakt. Tegelijkertijd heeft dit bij een deel van het publiek tot aarzelingen over de veiligheid van de vaccins geleid.

Bij GGD'en, huisartsen en instellingen gaat het 'gewone werk' ook door. De inspectie ziet tijdens bezoeken aan hen dat door velen een maximale inspanning wordt geleverd en heeft hier veel waardering voor. Daarnaast ziet de inspectie dat ook door de koepels van zorgaanbieders en het RIVM veel werk wordt verzet om het vaccineren tegen COVID-19 in Nederland voor elkaar te krijgen.

De inspectie ziet daarnaast een risico in een te grote versnippering in de vaccinatiestrategie, iedere keer moeten er kleine en verschillende leeftijdscohorten opgeroepen worden. Dit bemoeilijkt de uitvoerbaarheid. De inspectie ondersteunt de stappen die het ministerie van VWS ter verbetering hiervan zet in de vaccinatiestrategie. Recent zijn al meer leeftijdsgroepen tegelijk uitgenodigd nadat er een grotere voorraad beschikbaar was.

Deze derde factsheet gaat over de bevindingen van de IGJ in de periode 15 februari tot en met 9 april. In deze periode zijn 40 bezoeken gebracht aan onder andere GGD'en, huisartsenposten en -praktijken, gehandicaptenzorg- en ggz-instellingen, ziekenhuisapotheken en een penitentiaire inrichting.

Algemeen

Opschaling

De verwachting is dat in de komende periode meer vaccins worden geleverd. Hierdoor moeten huisartsen, GGD'en en ziekenhuizen opschalen zodat meer mensen op één dag het vaccin toegediend kunnen krijgen. De voorbereidingen hiervoor zijn inmiddels in volle gang. De inspectie vraagt daarbij aandacht voor de volgende punten:

Locaties

- De 1,5 meter afstand tussen personen moet steeds mogelijk gemaakt en gehandhaafd worden, zorg dat de ruimte hier groot genoeg voor is, ook tijdens de 15 minuten observatie nadat de vaccinatie is gezet. Dit blijkt in de praktijk soms moeilijk realiseerbaar te zijn, zie de inspectie.



- Ook onder uitzonderlijke weersomstandigheden (zowel warmte als kou) moet het binnenklimaat in de locatie blijven voldoen aan de eisen. Zo zijn er vaccinatiestraten in een grote tent ingericht waar extreme kou of warmte grote invloed heeft op het binnenklimaat.
- Locaties moeten goed bereikbaar zijn voor grote groepen mensen, zowel met het openbaar vervoer als met de auto.

Administratie

- De ICT infrastructuur moet voldoende stabiel zijn om uitval, en daarmee lange wachtrijen in de vaccinatie locaties te voorkomen.
- Oponthoud door administratieve handelingen in de vaccinatiestraat moet zoveel mogelijk voorkomen worden.

Op verschillende locaties wordt inmiddels al geëxperimenteerd met de volgorde van handelingen in de vaccinatiestraat, zoals bijvoorbeeld 'printen voor het prikken'. Verwacht wordt dat dit de doorlooptijd in de straat verkort.

Vaccineren

- Zorg voor voldoende geschikte vervoerders voor fijndistributie van de vaccins ([COVID-19-vaccinatie | LCI richtlijnen \(rivm.nl\)](#)). De inspectie ziet dat het vervoer regelmatig een sluitpost is. Dit moet eerder in de voorbereiding geregeld worden zodat het vervoer volgens de richtlijnen is.
- Richt de locatie zo in dat bij gebruik van meerdere vaccins tegelijkertijd, de processen per per vaccin gescheiden zijn.
- Zorg op iedere locatie voor een rustige ruimte waarin de vaccins voor toediening gereed worden gemaakt. Het is nauwkeurig werk dat veel concentratie vraagt om fouten te voorkomen.
- Blijf zorgen voor voldoende controle bij het voor toediening gereed maken van de vaccins. De kans op fouten blijft daardoor zo klein mogelijk.
- Het blijft belangrijk dat mensen na hun vaccinatie 15 minuten geobserveerd worden. Zo kan een eventuele allergische reactie of andere acute gezondheidsreactie meteen behandeld worden.



Personeel

- Borg de bekwaamheid en bevoegdheid bij de inzet van (voldoende) extra personeel. Ook bij de inzet van bijvoorbeeld studenten moet de bekwaamheid op orde zijn, en dit moet ook steeds gemonitord worden.
- Blijf zorgdragen voor de beschikbaarheid van medische expertise op elke vaccinatie locatie.
- Adequate maatregelen voor infectiepreventie zijn belangrijk, zoals een prikaccidentenprotocol.

Transport en koeling

Het vervoer en het koelen van de vaccins blijft aandacht vragen. Vooral wanneer het gaat om de fijndistributie tussen de locaties.

- De inspectie ziet dat veel zorgaanbieders het lastig vinden om de temperatuur tijdens het transport te monitoren, maar ook om de vaccins schokvrij te vervoeren. De uitvoeringsrichtlijn covid-19-

vaccinatie én het webinar 'Goed vaccinbeheer' ([Webinar 4 maart: Goed Vaccinbeheer | RIVM](#)) geven hiervoor tips, zoals suggesties over hoe de vaccins verpakt kunnen worden

- Wanneer het vervoer en het voor toediening gereedmaken uitbesteed wordt aan een apotheker blijft de instelling zelf verantwoordelijk voor het hele vaccinatieproces.

Blijf dus op de hoogte van de condities van het vaccin tijdens het vervoer en bij aankomst op de locatie.

Handschoenen

De inspectie ziet dat in sommige gevallen met handschoenen aan wordt geprikt. Uit oogpunt van infectiepreventie is dit niet nodig. Als toch voor deze werkwijze wordt gekozen, dan moeten na iedere toegediende vaccinatie nieuwe handschoenen worden aangedaan. De handschoenen moeten dus niet gedesinfecteerd worden, zoals de inspectie soms zag.

Eind van de dag

Aan het eind van de vaccinatiedag worden de vaccins zoveel mogelijk opgebruikt. Hierover moet vooraf nagedacht worden zodat mensen op tijd geïnformeerd worden dat zij aan de beurt (kunnen) komen. De inspectie heeft hier goede voorbeelden van gezien: *Mobiele teams van de huisartsenpost informeerden ruim voor het eind van de dag hun coördinator over de hoeveelheid overblijvende doses vaccin. De coördinator zorgde ervoor dat de mensen van de reservelijst bij terugkomst van het mobiele team klaar stonden om hun vaccinatie te ontvangen.*

Het bewaren van de vaccins aan het eind van de dag moet gebeuren volgens de aandachtspunten 'Goed vaccinbeheer' van het RIVM ([COVID-19-vaccinatie-bijlage-goed-vaccinbeheer.pdf \(rivm.nl\)](#)).

Zorg dat deze aandachtspunten op alle locaties bekend zijn.

Per vaccin zijn er verschillen in de bewaar- en transportcondities. Maar voor alle vaccins geldt: aan het einde van de dag kunnen er geen geopende flacons bewaard worden in de koelkast. Een aangeprikte flacon is max. 6 uur houdbaar, alleen AstraZeneca is max. 8 uur houdbaar.

Batchstickers

Net als de lege vaccinflacons zijn de batchstickers zeer gevoelig voor diefstal. Batchstickers moeten worden vernietigd als vertrouwelijke documenten of afgevoerd worden in (gesloten) WIVA-vaten.

Signaleren Huiselijk geweld en ouderenmishandeling

Huiselijk geweld en ouderenmishandeling zijn grote maatschappelijke problemen die moeilijk gesignaleerd worden. Medewerkers in de vaccinatie locaties hebben naast een plicht ook een unieke mogelijkheid om deze problematiek te signaleren. De inspectie heeft als eerste aan de GGD'en gevraagd hier meer op te letten en ziet dat de aandacht hiervoor op sommige locaties op gang komt, bijvoorbeeld doordat informatieposters zijn opgehangen.

ICT

De vaccinaties moeten, wanneer daar toestemming voor gegeven is, ook geregistreerd worden bij het RIVM. Deze centrale registratie is belangrijk om inzicht te krijgen of de vaccins goed werken. Ook kan op grond hiervan worden besloten of de vaccinatiegraad hoog genoeg is zodat maatregelen kunnen worden versoepeld. Het uitwisselen van de vaccinatiegegevens naar de centrale registratie bij het RIVM is nog niet helemaal dekkend. De inspectie besteedt hier de komende periode meer aandacht aan.

Vaccinatiebereidheid

Voor de publieke gezondheid is het van belang dat een aanzienlijk deel van de Nederlandse bevolking spoedig gevaccineerd wordt. Vermindering van vertrouwen in vaccins moet voorkomen worden. De inspectie benadrukt de kwetsbaarheid van de vaccinatiebereidheid. Ook bij het

nemen van tussentijdse besluiten over de vaccinatiestrategie moet hier ruimschoots rekening mee worden gehouden. En er moet rekening worden gehouden met het draagvlak van de uitvoerende partijen en individuele zorgverleners. Daarnaast is de inspectie alert op desinformatie en zal optreden waar dat geboden is, in het licht van de volksgezondheid.

Sectoren

GGD

De inspectie ziet dat de GGD'en op professionele wijze de vaccinatiecapaciteit uitbreiden. Tijdens de AstraZeneca-pauze werden alle betrokken burgers snel geïnformeerd. Helaas heeft niet een nieuwe afspraak gemaakt, mogelijk door afnemend vertrouwen in het vaccin.

De GGD'en zijn in het belang van de opschaling verder aan het innoveren. Bijvoorbeeld door de inzet van MBO-studenten in de vaccinatiestraat. De eerste resultaten van deze proef zijn positief: studenten en supervisors werken met veel inzet mee aan een goed resultaat. De inspectie heeft verder goede voorbeelden gezien van regio's waar in de verschillende locaties dezelfde (schriftelijke) protocollen worden gebruikt. Hierdoor is personeel onderling makkelijk uitwisselbaar en kan van elkaar geleerd worden in de evaluatieprocessen. Op enkele locaties wordt de opschaling bemoeilijkt door onvoldoende uitbreidingsruimte. Ook is het in sommige regio's moeilijk om geschikte locaties te vinden.

Ggz

De inspectie is onder de indruk van de creativiteit bij de inrichting van het complexe vaccinatieproces in de ggz-instellingen. Op één locatie waar cliënten met uiteenlopende soorten zorgvragen verbleven, zijn bijvoorbeeld alle cliënten in één keer gevaccineerd. Zorgpersoneel is hierbij in het zicht van - maar voorafgaand aan de cliënten ingeënt. Hierdoor werd eventuele angst bij cliënten weggenomen.

De inspectie heeft ook voorbeelden gezien waarbij de GGZ en de huisartsen in de regio samenwerken om goede afspraken te maken voor de borging van de tweede prik.

Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI)

Ook in de justitiële inrichtingen wordt volgens de vaccinatiestrategie geprikt, daarbij worden ook zorgmedewerkers die in hun werk geen 1,5m afstand kunnen houden, gevaccineerd.

Het verblijf in een justitiële inrichting kan van korte duur zijn waardoor justitiabelen mogelijk niet meer in de instelling zijn ten tijde van de tweede vaccinatieronde. Het is belangrijk dat voor deze groep geborgd is dat zij, wanneer nodig, de tweede prik toch op tijd krijgen.

BES-eilanden

De IGJ heeft gezien dat op Bonaire, St. Eustatia en Saba (BES-eilanden) het vaccineren goed is voorbereid en volgens de richtlijnen is verlopen. Deze drie eilanden vallen onder het Nederlandse toezicht. De vaccinatiebereidheid op deze eilanden is wisselend. De inspectie benadrukt het belang van een adequate vaccinatiegraad voor de publieke gezondheid.

Huisartsenposten

Het vaccineren van patiënten in kleine woonvormen is voor de huisartsenposten een complex en tijdrovend proces geweest. Mobiele teams moesten in korte tijd veel locaties aandoen en prikken zetten bij patiënten met zeer diverse problematiek. Dat heeft veel gevraagd van het improvisatievermogen van alle betrokkenen. De koepelorganisatie heeft hier een faciliterende rol gespeeld door het actief delen van leerpunten uit pilots en startregio's.

Vooraf het volledig krijgen van de medische gegevens bij deze patiënten bleek niet eenvoudig. De inspectie verwacht dat partijen de nu opgedane kennis aanwenden voor het verder optimaliseren van de dossiervoering van deze groep.

Huisartsen

Ook in de huisartsen dag-praktijken kost het inrichten van het vaccinatieproces veel tijd en inzet. Dit wordt nog extra bemoeilijkt door de AstraZeneca-pauzes. Ook voor de relatief kleine cohorten die nu aan de beurt zijn, moeten huisartsen soms externe locaties regelen. Bij een pauze moeten deze ruimtes weer afgezegd worden (samen met de patiënten). Samenwerken met een GGD-locatie, zoals sommige huisartsen doen, kan hier een oplossing bieden.

Het oproepen van patiënten met specifieke diagnoses, zoals nu gebeurt in de huisartspraktijken, kan lastig zijn. Dit kost vooral veel tijd wanneer deze groepen niet goed zijn te selecteren in het HIS. Bij het verder inrichten van de vaccinatiestrategie zou hier meer rekening mee moeten worden gehouden.

De inspectie ziet dat huisartsen onder hoge druk én voor moeilijke keuzes komen te staan wanneer patiënten moeten worden afgebeeld bij een tussentijdse wijziging in de vaccinatiestrategie.

Spillage

Ter voorkoming van spillage wordt in sommige praktijken een te krap optrekvolume aangevuld met vaccin uit een 2e flacon. Voor dit zogenaamde 'doortrekken' heeft de NHG een protocol opgesteld ([NHG-protocol-combineren-flacon-s-AstraZeneca-COVID-19-vaccin.pdf](#)) waar huisartsen zich aan moeten houden.

Het opmaken van vaccins aan het eind van de dag roept soms vragen op. Naast het doorprikken volgens de vaccinatiestrategie worden ook andere, meer willekeurige keuzes gemaakt. De inspectie verwacht dat zorgverleners hierin een professionele afweging maken.



Foto: Wachtruimte op Saba. Op dit eiland is geen corona en daarom geldt de 1,5 meter afstand niet.