

HUISARTSPRAKTIJK

van Breugel

Huisartspraktijk van Breugel

Dorpsstraat 93
2761AA Zevenhuizen

0180-631783 (praktijk)
0180-328003 (spoedlijn)

info@huisartsvanbreugel.nl
huisartsvanbreugel.nl

Pilot alternatieve route vaccineren bewoners kleinschalige verpleeghuizen

Welke succesvolle rol kan de huisarts spelen in de vaccinatie van bewoners en medewerkers van kleinschalige verpleeghuizen en instellingen voor verstandelijk gehandicapten?



Pilot alternatieve route vaccineren bewoners kleinschalige verpleeghuizen

1. Definitie pilot

1.1 Doelstellingen van de pilot

Eerste doel: Kan de huisarts het Pfizer vaccin toedienen?

Het eerste doel van de pilot is te toetsen of het Pfizer vaccin met hulp van de lokale huisarts ingezet kan worden bij de vaccinatie van bewoners van kleinschalige verpleeghuizen en instellingen voor verstandelijk gehandicapten. De huisarts door de jaarlijkse griepcampagne veel ervaring met vaccinatie en heeft ook personeel dat ervaring heeft met vaccineren. Indien uit de pilot blijkt dat het Pfizer vaccin geschikt is om bewoners van kleinschalige verpleeghuizen en instellingen voor verstandelijk gehandicapten kan vaccinatie met het Pfizer vaccin door de huisarts een snel inzetbaar alternatief bieden om in de eerste helft van het jaar de vaccinatie van deze groep in de tijd te versnellen of uit te breiden. In deze pilot wordt specifiek onderzocht of de bezwaren die er thans zijn tegen de vaccinatie door de huisarts met het Pfizer vaccin ondervangen kunnen worden door de vaccinatie op een specifieke wijze te organiseren en uit te voeren. Daarbij is een van de meest nadrukkelijke aspecten die aan bod komt het gegeven of de huisarts binnen de tijd dat het Pfizer vaccin bewaard kan blijven door de huisarts gebruikt kan worden en niet tot spillage leidt.

Tweede doel: Is vaccinatie een alternatief indien de huidige vaccinatieplanning aangepast dient te worden?

Ook biedt de in de pilot gehanteerde wijze van vaccinatie met het Pfizer vaccin voor de bewoners van kleinschalige verpleeghuizen en instellingen voor verstandelijk gehandicapten mogelijk een alternatief binnen de huidige planning om tegenslagen het hoofd te bieden en/of het tempo in de vaccinatie van kwetsbaren op te voeren. In de huidige planning wordt voorzien dat bewoners van kleinschalige verpleeghuizen en instellingen voor verstandelijk gehandicapten gevaccineerd worden met het Moderna vaccin in de loop van 2020. Het bekijken of vaccinatie met het Pfizer toch goed mogelijk is bij de hiervoor genoemde groep kan soulaas bieden in het geval het Moderna vaccin onverhoopt niet tijdig (in de voorziene aantallen) geleverd kan worden of er andere onmogelijkheden ontstaan om de vaccinatie van deze groep volgens de huidige planning uit te voeren. Ook kan het vaccineren van deze groep met het Pfizer vaccin mogelijk wenselijk zijn als de vaccinatie van deze groepen in de tijd naar voren

HUISARTSPRAKTIJK

*van Breugel***Huisartspraktijk van Breugel**Dorpsstraat 93
2761AA Zevenhuizen0180-631783 (praktijk)
0180-328003 (spoedlijn)info@huisartsvanbreugel.nl
huisartsvanbreugel.nl

moet worden gehaald. Bijvoorbeeld omdat blijkt dat de vaccinatie van zorgmedewerkers niet het gewenste resultaat heeft ten aanzien van besmettingen van de bewoners van kleinschalige verpleeghuizen en instellingen voor verstandelijk gehandicapten. Ook kan het Pfizer vaccin voor de bewoners van verpleeghuizen gelet het feit dat dit beter werkt bij personen ouder dan 65 jaar ((Volkskrant 19 december 2020) in het beleid alsnog de voorkeur krijgen boven het Moderna vaccin voor de vaccinatie van personen boven de 65 jaar of bewoners van verpleeghuizen. Dan zal toch bedacht moeten worden hoe de bewoners van met name kleinschalige verpleeghuizen gevaccineerd dienen te worden.

Derde doel: Leidt vaccinatie binnen de muren van het verpleeghuis/instelling tot een hogere en/of snellere opkomst bij de vaccinatie van medewerkers?

Het derde doel van de pilot is te toetsen of laagdrempelig vaccineren van medewerkers verpleeghuizen en instellingen voor verstandelijk gehandicapten binnen de instelling tot een hogere opkomst voor vaccinatie leidt in plaats van de voorziene vaccinatie op centrale locaties.

Vierde doel: Kan de spillage bij vaccinatie door de huisarts tot een minimum beperkt worden?

Het vierde doel van de pilot is te onderzoeken of de spillage bij de vaccinatie van kleinschalige verpleeghuizen en instellingen voor verstandelijk gehandicapten tot het absolute minimum beperkt kan worden en de thans voorziene spillage van 10 tot 20 procent aangewend kan worden om de meest kwetsbare personen buiten de muren van het verpleeghuis en de inrichtingen te vaccineren. Hierbij is de uitdaging in de pilot of het mogelijk is om de spillage te beperken tot de spillage die plaatsvindt bij de toediening van het vaccin. Uit de afgelopen griepvaccinatie die in 2020 door huisartsen is uitgevoerd is gebleken dat (gelet het tekort van het griepvaccin) de spillage bijna nihil is geweest. Deze zelfde schaarste is er zeker in de eerste helft van 2020 van beschikbare vaccins in het kader van het coronavirus. Deze minimale spillage kan in deze pilot bewerkstelligd worden doordat de overgebleven vaccins die niet door het verpleeghuis en de instelling worden gebruikt direct daarna ingezet worden ten behoeve van de meest kwetsbare patiënten van de huisartspraktijk. De huisarts heeft in de pilot op basis van selectiecriteria deze kwetsbaren personen die als eerste in aanmerking komen voor toediening van het Pfizer vaccin (dat overblijft nadat de bewoners van het verpleeghuis/inrichting en medewerkers zijn gevaccineerd) reeds geselecteerd en uitgenodigd voor de vaccinatie. Wij gaan er op dit moment vanuit dat de hoeveelheid kwetsbaren die in de pilot in aanmerking komt voor het Pfizer vaccin en bereid is deze te nemen groter zal zijn dan de hoeveelheid vaccins die beschikbaar zullen zijn.



Vijfde doel: Welke randvoorwaarden dienen gesteld te worden bij vaccinatie door de huisarts met het Pfizer vaccin?

Het vijfde doel van de pilot is proefondervindelijk uit te zoeken welke randvoorwaarden gesteld dienen te worden voor het kunnen toedienen van het Pfizer vaccin door de huisarts. Daarbij dient gedacht te worden aan koelcapaciteit die aanwezig dient te zijn en beschikbare tijd die nodig is om het vaccin te geven in een huisartspraktijk setting. Hierin zouden instanties als het RIVM en Pfizer zelf een rol dienen te spelen in de begeleiding van de pilot.

1.2. Context van de pilot

De huidige route die is uitgezet voor de vaccinatie van bewoners van kleinschalige veelal stand alone verpleeghuizen en instellingen voor verstandelijk gehandicapten komt voort uit de gestelde onmogelijkheid van het kleinschalig kunnen vaccineren van deze groep binnen de muren van de instelling. In dat kader is geweest op de problemen bij de opslag van het Pfizer vaccin en de beperkte houdbaarheid van het vaccin als deze niet meer op -70 graden Celsius wordt opgeslagen.

Middels deze pilot wordt onderzocht of het Pfizer vaccin met hulp van de huisarts toch op kleinschalig niveau ten behoeve van bewoners en medewerkers van zo'n verpleeghuis of de instelling voor verstandelijk gehandicapten ingezet kan worden. Hierbij wordt tevens gezien of de verwachte spillage nuttig en juist aangewend kan worden bij de vaccinatie van de meest kwetsbare personen buiten de muren van het verpleeghuis/instelling die patiënt zijn bij de huisarts.

Voor de organisatie en toediening van het vaccin wordt gebruik gemaakt van de kennis en kunde die huisartsen hebben bij het organiseren en toedienen van vaccins. De keuze in de pilot om de huisarts de vaccinatie te laten regelen is mede ingegeven door het feit dat kleinschalige verpleeghuizen en instellingen reeds te maken hebben met capaciteitsproblemen op het gebied van personeel gedurende deze pandemie door voortdurende uitval van personeel door quarantaine en ziekte. Ook kan vaccinatie door de huisarts lucht en ruimte bieden voor de verpleeghuizen en instellingen om zich de komende tijd goed op de zorg van hun cliënten te richten. Wij gaan er vanuit dat voldoende huisartsen voor de vaccinatie capaciteit kunnen vrijmaken en de vaccinatie kunnen organiseren als daar een redelijke vergoeding tegenover staat. Wij gaan er vanuit dat de grote meerwaarde voor de meewerkende huisarts er in gelegen is dat deze zelf zijn meest kwetsbare patiënten met het op dit moment beste vaccin kan vaccineren.



De lokale huisarts die veelal al samenwerkt met het verpleeghuis kan het vaccineren op zich nemen en kan de vaccinatie naar verwachting efficiënt en snel organiseren en uitvoeren. De uiteindelijke inzet van de huisarts in het verpleeghuis/instelling dient op basis van vrijwilligheid bij zowel de huisarts als het verpleeghuis/instelling te gebeuren.

2. Aanpak pilot

2.1. Deelnemers pilot

Bij de pilot zijn de volgende partijen betrokken:

- Een of meerdere lokale huisartsenpraktijken. Deze huisartspraktijk is eindverantwoordelijk voor de organisatie en administratieve vastlegging van de vaccinatie. Wij bieden als praktijk aan om deze rol in de pilot op ons te nemen.
- Een of meerder verpleeghuizen en/of instellingen voor verstandelijk gehandicapten in de nabije omgeving van de huisartspraktijk(en). Deze ondersteunen de vaccinatie van bewoners en medewerkers en dragen zorg voor een deel van de taken die in het kader van de vaccinatie moeten plaatsvinden. Bij de pilot kan verpleeghuis de Zevenster in Zevenhuizen het verpleeghuis zijn dat deelneemt. Mocht dit wenselijk zijn kunnen meerdere verpleeghuizen/instellingen benaderd worden voor deelname aan de pilot.
- GGD. De GGD levert de vaccinatie en zorgt voor het vervoer van de vaccins naar de huisartspraktijk en adviseert over het gebruik.
- Lokale overheid. De lokale overheid faciliteert eventueel dat van ruimte gebruik kan worden gemaakt waar (een deel van) de vaccinatie kan plaatsvinden. Hier is door onze huisartspraktijk reeds overleg geweest met mogelijk betrokken partijen zoals de gemeente. Deze hebben toegezegd de mogelijke vaccinatie door de praktijk te willen ondersteunen en daar de grootste prioriteit aan te willen geven.
- Nader aan te wijzen opdrachtgever van de pilot. Dit kunnen diverse instanties zijn. Hierover dient een besluit genomen te worden door de bevoegde instanties.

2.2 Randvoorwaarden en uitgangspunten

Voor de realisatie van de pilot worden de volgende randvoorwaarden en uitgangspunten gehanteerd.

- De pilot vindt plaats onder goedkeuring van relevante instanties zoals IGJ.



- De betrokken partijen ontvangen een redelijke vergoeding voor hun deelname aan de pilot. Hierbij wordt voor zover mogelijk aangesloten bij in dit kader relevante regelingen en op basis van daadwerkelijk gedane inzet. Ook vindt er ondersteuning in natura plaats mocht dit nodig zijn voor het slagen van de pilot zoals koelmiddelen en faciliteren van ruimte.
- De betrokken partijen worden voor zover nodig en mogelijk en redelijk gevrijwaard van aansprakelijkheid ten aanzien van de werking van het vaccin.

Uitvoering pilot

3.1 Uit te voeren stappen pilot

De volgende stappen moeten worden doorlopen voor een succesvolle pilot:

Er moet een opdrachtgever worden aangesteld voor de pilot. Deze opdrachtgever moet de middelen en mogelijkheden hebben om zorg te dragen voor de beschikbaarheid van het vaccin en de overige randvoorwaarden. De randvoorwaarden dienen opgenomen te zijn in de opdracht. Het is de bedoeling dat de opdrachtgever bij alle verdere stappen betrokken is en meekijkt.

Het verpleeghuis/inrichting en de lokale huisarts dienen in te stemmen met de pilot. Wij kunnen als huisartspraktijk in Zevenhuizen samen met het plaatselijke verpleeghuis de Zevenster de deelnemers zijn in deze pilot. Tezamen zullen wij kijken of het mogelijk is om meer deelnemers bij de pilot te betrekken als dit wenselijk is. Te denken valt aan een naburig verpleeghuis en eventueel andere lokale huisartspraktijken. Wij gaan er vanuit dat wij binnen 3 weken na het krijgen van de opdracht de vaccinatie kunnen uitvoeren.

De reden dat de pilot op zeer korte termijn gestart kan worden is omdat wij als huisartspraktijk reeds betrokken zijn bij een pilot waarbij wij de algemene medische zorg leveren aan het verpleeghuis om zo het tekort aan specialisten ouderen in de regio op te vangen. De lijn tussen bestuur van het verpleeghuis en de praktijk is kort en er kunnen op zeer korte termijn besluiten genomen worden. Ook is er een hechte samenwerking tussen de huisartsen van de praktijk en de verpleging en verzorgenden van het verpleeghuis en de specialist ouderen die aan het verpleeghuis verbonden is. De praktijk is gewend om buiten bekende paden te lopen en te pionieren op het gebied van inrichting en organisatie van huisartsenzorg. Dit alles binnen duidelijke (wettelijk) grenzen en met grondige inschatting en afweging van juridische en medische risico's.

HUISARTSPRAKTIJK

*van Breugel***Huisartspraktijk van Breugel**Dorpsstraat 93
2761AA Zevenhuizen0180-631783 (praktijk)
0180-328003 (spoedlijn)info@huisartsvanbreugel.nl
huisartsvanbreugel.nl

De pilot moet vervolgens uitgevoerd gaan worden. Dit betekent dat het verpleeghuis/ instelling de toestemming regelt voor de bewoners voor vaccinatie en de medewerkers informeert dat zij in het verpleeghuis gevaccineerd kunnen worden. In dit kader dient rekeningschap gegeven te worden aan aspecten als privacy.

Aan de hand van het hoeveelheid vaccins die ter beschikking komen en de inschatting van het aantal vaccins dat binnen het verpleeghuis gegeven dient te worden kan de huisarts een inschatting maken hoeveel patiënten van de huisarts geïnformeerd moeten worden dat deze mogelijk een vaccinatie ontvangen.

Als bekend is hoeveel vaccins beschikbaar zijn, hoeveel vaccins er in de instelling gegeven gaan worden en hoeveel er resteert voor de kwetsbare patiënten van de huisarts kan een planning gemaakt worden. Daarbij zal de volgorde zijn dat eerst de bewoners gevaccineerd worden, vervolgens het personeel en tenslotte op basis van de dan beschikbare hoeveelheid vaccins de meest kwetsbare patiënten van de huisarts.

Deze planning moet voorzien dat binnen drie dagen alle vaccinaties gegeven kunnen worden gelet de houdbaarheid. Personele inzet en beschikbaarheid van ruimte moeten daarop afgestemd zijn.

Wij gaan in de pilot uit van de mogelijk uit om in ieder geval een halve doos Pfizer vaccins ter beschikking komt waarmee ongeveer 500 personen gevaccineerd kunnen worden. In de pilot is de verwachting dat ongeveer 175 tot 200 vaccins te behoeve van het verpleeghuis (bewoners en medewerkers) toegediend gaan worden en de overige vaccins aan de kwetsbare patiënten van de huisarts gegeven kunnen worden. Hierbij komen de meest kwetsbare personen als eerste in aanmerking en zal afhankelijk van de hoeveelheid vaccins op basis van kwetsbaarheid de patiënten van de huisarts uitgenodigd en gevaccineerd worden. Indien meerdere verpleeghuizen of instellingen zich bij de pilot aansluiten zal de hoeveelheid vaccins die ter beschikking komt groter moeten zijn.

De vaccinatie zal daadwerkelijk uitgevoerd moeten worden. Hierbij wordt aangesloten bij het draaiboek van de laatste griepvaccinaties in het verpleeghuis en de huisartsenpraktijk waarbij alle COVID maatregelen in acht zijn genomen.

De pilot zal vervolgens geëvalueerd moeten worden. Daarbij zal aandacht moeten zijn voor zaken die direct betrekking hebben op de pilot. Ook valt te denken aan het evalueren van de uitkomst van de vaccinatie van de bewoners. Te denken daarbij valt dat onderzocht kan worden wat het verschil is tussen vaccinatie zoals (zowel in de tijd



als qua wijze) in de pilot is gebeurd en de wijze en tijd waarin andere verpleeghuizen en instellingen zijn gevaccineerd.

3.2. Op te leveren producten

De volgende producten dienen opgeleverd te worden in de pilot:

- Beschrijving uitgangspunten en doelstellingen pilot en evaluatie van deze na afloop van de pilot.
- Beschrijving evaluatiecriteria waaraan het succes van de pilot wordt getoetst. Deze evaluatie criteria dienen na afloop getoetst te zijn aan de hand van de uitkomsten van de pilot. Naar aanleiding hiervan worden conclusies getrokken. Met name dient de conclusie getrokken te worden of de inzet van de huisarts zoals in de pilot beoogd nuttig en waardevol is en relatie tot de overige vaccinatie activiteiten. Ook moet getoetst worden of andere partijen dan de deelnemers van de pilot deze kunnen uitvoeren en welke (rand)voorwaarden aan de partijen gesteld dienen te worden.
- Draaiboek met duidelijke rolverdeling en planning
- Begroting en uiteindelijke financiële verantwoording.

3.3. Benodigde capaciteit en middelen

Het is thans niet goed in te schatten hoeveel capaciteit bij de deelnemers van de pilot nodig is bij de voorbereiding. Dit zal mede afhangen van de ondersteuning vanuit de opdracht en dient nader bepaald te worden.

Voor de vaccinatie kan begroot worden dat deze 32 uur inzet van de huisarts zal vergen. Ten aanzien van de ondersteuning van de huisarts kan begroot worden dat minimaal 72 uur ondersteuning nodig is. Deze ondersteuning wordt geleverd door de doktersassistenten en praktijkondersteuners van de praktijk. Een en ander is mede afhankelijk van de capaciteit die het verpleeghuis vrijmaakt.

Ten aanzien van de capaciteit die nodig is voor de uiteindelijk op te leveren producten wordt opgemerkt dat deze net als de voorbereiding sterk afhankelijk zal zijn van de ondersteuning vanuit de opdrachtgever.

HUISARTSPRAKTIJK

van Breugel

Huisartspraktijk van Breugel

Dorpsstraat 93
2761AA Zevenhuizen

0180-631783 (praktijk)
0180-328003 (spoedlijn)

info@huisartsvanbreugel.nl
huisartsvanbreugel.nl

In dit geval kan wellicht worden aangesloten bij vergoedingen die door de huisarts worden ontvangen bij reeds bestaande vaccinatieprogramma's waarbij tevens een vergoeding wordt ontvangen door de deelnemende partijen voor de werkzaamheden die zien op de voorbereiding en evaluatie.