

To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
From: [redacted]
Sent: Mon 2/1/2021 7:27:10 PM
Subject: RE: richtlijn
Received: Mon 2/1/2021 7:27:11 PM

Ha [redacted]

Het staat op mijn lijstje en heb het neergelegd bij degenen die bij de gesprekken waren tussen LHV en GGD hierover.

Ik vraag me wel af of deze vragen bij ons terecht zouden moeten komen, of dat [redacted] ze neer zou moeten leggen bij GGDGHOR, daar zijn immers de afspraken hierover gemaakt.

Wordt vervolgd! Zodra ik meer weet, zal ik [redacted] antwoorden met jou in cc.

Groet,

[redacted]

[redacted] [redacted]

[redacted]

Strategie- en Beleidsteam Infectieziektebestrijding - RIVM

T: [redacted]

M: [redacted]

Werkdagen: [redacted]

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding

Postbus 1 (interne postbak [redacted])

3720 BA Bilthoven

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

Sent: maandag 1 februari 2021 16:03

To: [redacted] <[redacted]@utrecht.nl>

Cc: [redacted] <[redacted]@ggdnog.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

Subject: RE: richtlijn

Hallo [redacted]

1. Wat betreft de naaldlengte het volgende:

We hebben, juist ook mede nav mijn telefonisch overleg met [redacted] en ook vragen uit de praktijk, in de richtlijn meer verduidelijking gegeven over hoe de juiste naaldlengte te bepalen. Enerzijds door klinische beoordeling (waarbij zo nodig adhv huidplooi en naaldlengte) en anderzijds klinische parameters (gewicht/BMI). Deze laatste grenswaarden zijn in lijn met internationale richtlijnen op dit punt.

Uiteraard geldt hier, zoals met elke richtlijn, dat je als arts obv individueel maatwerk je eigen beoordeling maakt. Die ruimte wordt in de huidige RL-tekst ook geboden. Want inderdaad is 90kg bij de ene persoon niet hetzelfde als bij de andere persoon.

2. Wat betreft invulling van definitie "fragiele ouderen" zullen we in de LCI Richtlijn hiervoor geen kader of criteria opnemen. Net als bij andere vaccinatieprogramma's is het aan de behandelend arts van de client om hierover het gesprek aan te gaan; ook in het kader van toestemming voor vaccinatie te bespreken met client/vertegenwoordigers van deze persoon. Zoals dit bijv ook in de verpleeghuissetting gebeurt.

Ik heb jouw vraag over de gemaakte afspraken tussen huisartsen en GGD tav verantwoordelijkheid voor deze afweging voor de ouderen die mobiel genoeg zijn om bij de GGD gevaccineerd te worden, intern doorgestuurd naar degenen die bij dit implementatietraject betrokken zijn. Het lijkt me overigens zo dat het feit dat de huisarts beoordeelt dat een bepaalde ouderen naar de GGD kan voor vaccinatie, al een impliciete afweging is gemaakt. Maar ik veracht dat mijn collega [redacted] (in de cc) kan laten weten hoe dit is afgesproken met de partijen onderling.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

5.1.2e
Hoofd Afdeling Vaccinatie & COVID, 5.1.2e
Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding (CIb)
Postbus 1 (postbak 5.1.2e)
3720 BA Bilthoven
Tel: 5.1.2e
www.rivm.nl

From: 5.1.2e <5.1.2e@utrecht.nl>
Sent: vrijdag 29 januari 2021 18:04
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@ggdhog.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@ggdghor.nl>
Subject: richtlijn

Hallo 5.1.2e

Dit staat nu in richtlijn: Bij twijfel over de juiste naaldlengte, kan dit op de volgende manier gecontroleerd worden: pak de huidplooi tussen duim en wijsvinger en beoordeel de dikte: als de naald korter is dan de helft van de huidplooi, dan is er een langere naald nodig. Op basis van gewicht of BMI wordt bij de volgende waarden geadviseerd om met een langere naald (38 mm) te vaccineren: Gewicht: bij vrouwen met een gewicht >90 kg, bij mannen met een gewicht >118 kg; BMI: >40. Vanuit de artsen-appgroep geeft dit vragen. Een gewicht van 90 kg of 140kg bij iemand zegt niet meteen iets over wel of niet een lange naald te gebruiken. In deze tekst wordt gemist dat de prikker tijdens de uitvoering van de vaccinatie beoordeelt of er een andere naald nodig is.

Deze vraag staat nog open: *Advies vanuit LCI is om een individuele afweging te maken of de voordelen van een vaccin bij een "fragiele oudere" opweegt tegen de mogelijk kleine kans op ernstige consequenties. Deze afweging wordt gelegd bij de GGD-arts. Ook de huisartsen leggen de verantwoordelijkheid bij de GGD-artsen, horen we uit diverse regio's. Contra-indicaties op basis van de gezondheidsverklaring kunnen de GGD artsen beoordelen. Deze hebben echter geen zicht in het medisch dossier van de oudere. De verantwoordelijkheid voor het maken van een afweging bij het algehele beeld van een "fragiele oudere" (dan ook nog met de vraag wat wordt hier bedoeld) kunnen zij dan ook niet nemen. Kan er vanuit RIVM/LCI een duidelijk advies over worden gegeven?* Bijvoorbeeld: mag gegeven worden tenzij.....

Met vriendelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e (Big n 5.1.2e)

5.1.2e
5.1.2e @utrecht.nl

www.utrecht.nl

Gemeente Utrecht

Volksgesondheid

5.1.2e

