



## **Inzet van verpleegkundig specialisten en physician assistants op COVID-19 vaccinatielocaties**

Binnen de COVID-19 vaccinatielocaties in Nederland is de medische verantwoordelijkheid geregeld middels het fysiek aanwezig hebben van een arts op de locatie. Voor deze arts is er geen verdere definitie beschreven, deze zou dus als basisarts ingevuld kunnen worden.

In [de richtlijnen van het RIVM](#) staat dat deze verantwoordelijkheid en/of fysieke aanwezigheid van een arts ook belegd mag zijn bij een 'verpleegkundig specialist AGZ' of bij een 'physician assistant' (VS of PA, respectievelijk). Zie onderstaande citaten uit de betreffende richtlijn:

*"1.2 Gehanteerde definities: Waar 'arts' staat, kan ook verpleegkundig specialist AGZ of physician assistant gelezen worden."*

*"2.4 Verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid bij vaccinatie: De indicatie voor vaccinatie staat vermeld in deze richtlijn en hoeft dus niet bij iedereen afzonderlijk gesteld te worden. Vaccineren is een voorbehouden handeling. Dat betekent dat de arts eindverantwoordelijk is voor het stellen van de contra-indicaties. Daarnaast mogen alleen zij gemotiveerd afwijken van de richtlijn, na overleg met het RIVM. Taken kunnen gedelegeerd worden aan verpleegkundigen met een functionele zelfstandige bevoegdheid en professionals zonder een functionele zelfstandige bevoegdheid conform de Wet BIG. Zie voor meer informatie bijlage 3 Taakverdeling."*

*Degene die vaccineert is verantwoordelijk voor de juiste toediening en dient zich te houden aan de professionele standaard zoals beschreven in deze richtlijn. De uitvoerende organisatie is verantwoordelijk voor het laatste stuk in de keten van het vaccinbeheer, zoals in de paragraaf hierboven is beschreven en in hoofdstuk 7 Vaccinbeheer.*

*Iedere uitvoerende organisatie beschikt over een vaccinverantwoordelijke.*

*Het RIVM is verantwoordelijk voor:*

- deskundigheidsbevordering voor professionals;
- vaccinbeheer volgens GDP (good distribution practice).

*De fabrikant is verantwoordelijk voor de kwaliteit van het vaccin."*

Met de gehanteerde definitie zou de fysieke aanwezigheid van een VS of PA volstaan in plaats van de aanwezigheid van een arts op de vaccinatielocatie. GGD GHOR Nederland geeft momenteel echter aan dat dit niet mogelijk is en dat er te allen tijde een arts fysiek aanwezig dient te zijn.

Een VS of PA heeft in de dagdagelijkse praktijk de bevoegd- en bekwaamheid om op zelfstandige basis bepaalde zorg uit te oefenen en verantwoordelijkheden te nemen. Verder is een VS of PA bevoegd om bepaalde taken (zoals vaccineren) te delegeren. Volgens de richtlijn die is opgesteld voor het uitvoeren van het rijksvaccinatieprogramma<sup>1</sup> zijn artsen, VS'ers en PA'ers zelfstandig bekwaam voor het uitvoeren van vaccinaties.

Uitgangspunt in deze richtlijn is dat VS'ers en PA'ers zelfstandig bevoegd zijn om te vaccineren wanneer dit binnen het deelgebied van hun specialisme valt en zij bekwaam zijn.

<sup>1</sup> RVP-richtlijn Deskundigheid: <https://rijksvaccinatieprogramma.nl/deskundigheid>



Als regio Limburg-Noord hebben wij de mogelijkheid om VS'ers in te zetten die zijn afgestudeerd in de richting acute zorg. Ook is er altijd specialistische spoedzorg (ambulanceverpleegkundige of spoedeisende hulp verpleegkundige of intensive care verpleegkundige) aanwezig, welke (evt. in samenspraak met de arts of VS) direct conform het Landelijk Protocol Ambulancehulpverlening (LPA) kan reageren op een acute situatie.

De belangrijkste taak van de arts op de vaccinatielocatie is het stellen van contra-indicaties, welke nauwkeurig zijn vastgelegd in de richtlijn van het RIVM. Daar waar toch onduidelijkheid bestaat, is de VS of PA in staat en bevoegd om onderbouwd contact op te nemen met de behandelend specialist en eventueel gemotiveerd af te wijken van de richtlijn.

Daarnaast willen we nog verwijzen naar [bijlage 7.2](#) ("Onwel na vaccinatie: hoe te handelen"). Daarin wordt nogmaals benoemd dat, afhankelijk van de setting, een arts of verpleegkundige verantwoordelijk is voor het afhandelen van ongewenste verschijnselen.

Stellen van de diagnose en inzetten van een behandeling is voorbehouden aan een arts (maar ook VS of PA omdat in het document waar arts staat ook VS of PA gelezen mag worden). Tevens wordt in punt 4.4 van deze bijlage gesproken over een bekwaam arts die zo nodig medicatie mag toedienen bij systemische reacties. Deze bekwaamheid is ook te vinden bij een (ambulance)verpleegkundige die op basis van het LPA kan handelen bij een reactie op de vaccinatie.

Per 1 september 2018 hebben VS'ers en PA'ers op basis van een Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) de wettelijke bevoegdheid gekregen om zelfstandig bepaalde voorbehouden handelingen te indiceren, verrichten en delegeren. De VS en PA zijn zelfstandig bevoegd tot voorbehouden handelingen, voor zover:

- het handelingen betreft binnen de uitoefening van het deelgebied van het specialisme;
- het handelingen betreft met beperkte complexiteit;
- het routinematige handelingen betreft;
- het handelingen zijn waarvan de risico's te overzien zijn;
- de handelingen worden uitgevoerd volgens landelijk geldende richtlijnen, standaarden en daarvan afgeleide protocollen.

De zorgverlener die zelfstandig bevoegd is, mag de voorbehouden handeling zelf uitvoeren. Hij mag ook een andere zorgverlener opdragen de handeling uit te voeren. Bovenstaande is o.a. van toepassing op het vaccineren. Vanuit dit oogpunt kan een VS of PA volgens ons prima functioneren op een vaccinatielocatie en kan de schaarsheid van beschikbare artsen gemakkelijker opvangen worden.

Door per locatie ook een gespecialiseerd verpleegkundige in te zetten is de doorgang van zowel het stellen van (contra) indicaties als het behandeling van eventuele systemische reacties in onze ogen goed geborgd.

***Op basis van deze notitie ontvangen wij graag een standpunt vanuit het RIVM en GGD GHOR Nederland over de zelfstandige inzetbaarheid van VS'ers of PA'ers op de COVID-19 vaccinatielocatie ter vervanging van de arts.***