

# MAAK GEBRUIK VAN BESTAANDE ZORGINFRASTRUCTUUR VOOR VACCINEREN

## HUISARTSEN EN APOTHEKEN HEBBEN FIJNMAZIG NETWERK IN DE WIJKEN

In een recordtempo komen verschillende COVID-19-vaccins beschikbaar. Een historische prestatie. De volgende uitdaging is de bevolking zo snel mogelijk te vaccineren. Het is belangrijk de vaccinatiecampagne in te bedden in de bestaande eerstelijnszorginfrastructuur, met dus ook een belangrijke rol voor apothekers, vinden Marcel Bouvy en Toine Egberts.

Auteurs **Marcel Bouvy** en **Toine Egberts**

Het is natuurlijk makkelijk om vanaf de zijlijn kritiek te uiten op de voortgang van het vaccineren van de Nederlandse bevolking. Het is een mega-operatie die in deze omvang niet eerder is uitgevoerd en bovendien met onzekerheden gepaard gaat over de beschikbaarheid van vaccins, verschillen in bewaaromstandigheden en doseerintervallen tussen de diverse vaccins. Met respect voor wat er al is gerealiseerd, willen wij een aantal suggesties doen voor de verdere implementatie van het vaccineren.

### **BUSINESS AS USUAL**

In de huidige vaccinatiestrategie is een grote rol weggelegd voor de GGD zoals dat ook het geval is voor het Rijksvaccinatieprogramma. De omvang van dat programma is echter vele malen kleiner. Voor alle andere geneesmiddelen inclusief vaccins wordt de beschikbaarheid, het voorschrijven en het ter hand stellen door artsen en apothekers gedaan.

Op 6 januari is het eerste vaccin in Nederland toegediend in Veghel, op een van de GGD-vaccinatie locaties. Op dezelfde dag werden in veel ziekenhuizen de zorgverleners die werkzaam zijn in de frontlinie van de zorg voor COVID-19-patiënten ook gevaccineerd. Daarbij werd gebruikgemaakt van de bestaande infrastructuur en

expertise aanwezig in ziekenhuizen. Dat verliep soepel omdat het feitelijk *business as usual* was.

Dit in tegenstelling tot de vaccinatie via GGD's. Niet alle beschikbare vaccins worden momenteel toegediend. Oudere patiënten moeten grote afstanden afleggen om de vaccinatie locaties te bereiken. Het ict-systeem van de GGD's lijkt niet berekend op zijn taak. Dit roept de vraag op waarom we voor de grootschalige vaccinatie van de

### **OVER DE AUTEURS**

Marcel Bouvy is hoogleraar farmaceutische patiëntenzorg aan de Universiteit Utrecht. Toine Egberts is hoogleraar klinische farmacie aan het UMC Utrecht en de Universiteit Utrecht.





*GGD-locatie in Veghel, waar op 6 januari Sanna Elkadiri als eerste in Nederland een COVID-19-vaccinatie kreeg. Het is de vraag of met het beperkte aantal GGD-locaties voldoende tempo kan worden gemaakt in het vervolg van het vaccinatieproces.*

bevolking niet net als in de ziekenhuizen zoveel mogelijk gebruikmaken van de bestaande zorginfrastructuur. Huisartsen en apotheken hebben een fijnmazig netwerk in de wijken. Beide groepen werken met gevalideerde ict-systemen en hebben gekwalificeerde medewerkers die doordrongen zijn van het belang van de bescherming van persoonsgegevens. Tevens zijn deze eerstelijnszorgverleners uitstekend in staat om kwetsbare patiënten te identificeren en na vaccinatie te volgen. Huisartsen voeren al jaren griepvaccinaties uit.

## LOGISTIEKE KETEN

Groothandels en apotheken hebben een fijnmazig, goed functionerende distributieketen met een goede *track and trace* en koude keten. Met vijfduizend locaties waar huisartsen werkzaam zijn en tweeduizend openbare apotheken kunnen we in Nederland patiënten in de wijk vaccineren. In de apotheek kunnen de vaccins worden bewaard en gereedgemaakt, waarna huisartsen en praktijkondersteuners de vaccins zowel in hun eigen praktijk als in de apotheek kunnen toedienen. Hiermee worden grote reisafstanden voor de vaak weinig mobiel zijnde ouderen voorkomen.

## ZOWEL HUISARTSEN ALS APOTHEKERS WERKEN MET GEVALIDEERDE ICT-SYSTEMEN

Momenteel is het aantal beschikbare vaccins nog de voornaamste snelheidsbepalende stap in de logistieke keten. De komende maanden zal die snelheidsbepalende stap verschuiven naar de capaciteit voor het toedie-

nen. Het is de vraag of dan met een beperkt aantal centrale locaties voldoende tempo kan worden gemaakt. Een eenvoudig rekensommetje leert dat als je twaalf miljoen mensen tweemaal wilt vaccineren in drie maanden tijd, elk van de huidige 25 locaties tienduizend toedieningen per dag moet doen, oftewel ongeveer elke vijf seconden een vaccinatie per locatie bij twaalf uur per dag en zeven dagen per week beschikbaar.

## EXTRA ARGUMENT IS DAT HET VACCINEREN MOET WORDEN HERHAALD VANWEGE VIRUSMUTATIES

Ook wanneer het aantal locaties verder wordt uitgebreid tot ongeveer honderd, hetgeen de huidige plannen suggereren, moeten er nog steeds 2500 toedieningen per dag plaatsvinden. Alleen de grootste locaties hebben deze capaciteit. Veel kleinere niet. Bij gebruikmaking van zeventuizend locaties in de eerste lijn (apotheken plus huisartspraktijken) is dat ongeveer elk halfuur een vaccinatie.

## PERIODIEKE HERHALING

Wij denken dat het belangrijk is het vaccineren zo snel mogelijk in te bedden in de bestaande eerstelijnszorginfrastructuur, omdat we denken dat de Nederlandse bevolking daarmee sneller is gevaccineerd. Een extra argument is dat het vaccineren naar het zich nu laat aanzien periodiek herhaald zal moeten worden vanwege mutaties van het virus, zoals ook met de jaarlijkse griepvaccinatie het geval is. ■