

Thuisvaccinatie - komen onze patiënten in aanmerking? Hoe kan dit geregeld worden?

Stand van zaken 5/02/2021

In regel worden burgers – patiënten – bij voorkeur in een Vaccinatiecentrum gevaccineerd. Bij uitzondering worden in heel specifieke situaties oplossingen op maat uitgewerkt, gekoppeld aan specifieke voorwaarden.

Vaccinatie op maat

► Thuisvaccinatie

- Bij patiënt/cliënt thuis
- 1 vpk/arts per burger
- 30min/vaccin

- Aandachtspunten
 - × Weinig efficiënt
 - × Vraag-aanbod bij start probleem
 - × Eigenschappen vaccins beperken
 - AstraZeneca
 - Moderna

► Mobiele vaccinatie

- Vaccinatie van groep
 - × Collectiviteiten
 - × Kwetsbare doelgroepen
- Door team (3vpk/1arts)

- Aandachtspunten
 - × Mogelijk wanneer voldoende vaccins beschikbaar
 - × Efficiënter dan thuisvaccinatie
 - × Kosten-baten mobiele vaccinatie vs. groep naar vaccinatiecentrum te laten komen

Thuisvaccinatie wordt in die zin als weinig efficiënt beschouwd omdat er een grote afhankelijkheid blijft van de logistiek in het vaccinatiecentrum door de specifieke vereisten qua bewaring en transport van de vaccins die gebruikt worden. De administratieve verwerking is gekoppeld aan de bewaarplaats van het vaccin.

Bij gevolg moeten criteria gerespecteerd worden om de burgers of patiënten die in aanmerking komen te selecteren voor thuisvaccinatie.

Criteria fase 1B

- ▶ Het hoofdcriterium = **mobiliteit** van de burger: hij kan of mag zich niet verplaatsen naar het vaccinatiecentrum.
- ▶ Verfijning van de **medische criteria** zijn:
 - Risicopatiënt voor transport of besmetting omwille van medische behandeling of ziekte (bv kanker)
 - Dementie
 - Ernstige autisme
 - Ernstige psychiatrische problematiek
 - Bedlegerig
 - Ernstige fysieke handicap

Wil men deze burgers of patiënten thuis kunnen vaccineren dan komt men uit bij wat dit betekent naar noodzakelijke capaciteit in het vaccinatiecentrum.

Capaciteit

	Per uur (Geen verplaatsingstijd)	Per uur (incl verplaatsingstijd)	Per 2 uur	Per 5 uur
1 vpk	2	1	3	8
2 vpk afzonderlijk	4	3	7	16
3 vpk afzonderlijk	6	5	11	24
3 vpk + arts afzonderlijk	8	7	15	32
Mobiel team (gezamenlijk)	100?			

Vandaar dat moet gewerkt worden met een vaccinatieteam dat zal ingezet worden voor de thuisvaccinaties – onmiddellijk gekoppeld en actief vanuit de vaccinatiecentra. Waarom kan dit niet door de reguliere huisartsen en thuisverpleegkundigen op het terrein gebeuren?

Waarom een apart team en niet de huisarts of thuisverpleegkundige

- ▶ De mRNA-vaccins die momenteel geleverd worden, laten dit niet toe:
- ▶ Bewaring op lage temperaturen
 - Vraagt specifieke medische koelkasten
 - Grote verantwoordelijkheid voor de koude keten
- ▶ Na bereiding van het vaccin is het maar beperkt houdbaar
- ▶ Moderna mag niet meer getransporteerd worden na bereiding

Hoe kunnen wij als thuisverpleegkundigen dan voor onze patiënten bekijken dat ze in aanmerking komen voor thuisvaccinatie? Hoe kunnen we hen laten inplannen voor thuisvaccinatie?

Selectie door zorgaanbieders

- ▶ Zorgaanbieders in de eerstelijnszone stellen een lijst samen van de patiënten/cliënten die in aanmerkingen komen volgens de criteria
 - Huisarts
 - Thuisverpleging
 - Diensten voor Gezinszorg
- ▶ Het is de taak van de populatiemanager onder supervisie van de arts om per ELZ en per vaccinatiecentrum om de planning hiervoor op te stellen i.s.m. de betrokken zorgactoren

Hoe de burger toeleiden naar een thuisvaccinatie

- ▶ Medische evaluatie altijd noodzakelijk
 - Via de huisarts
 - Aangevraagd via het lokale callcenter -> toeleiding naar medische evaluatie
 - × Lokale callcenter heeft NIET de eindbeslissing

Het betekent dus dat de HA/thuisverpleegkundige (of andere zorgverlener die bij de burger of patiënt regulier langs gaat) een voorstel kan opmaken van personen die hun inziens thuis gevaccineerd moeten worden dat wordt doorgestuurd via het lokale callcenter van het Vaccinatiecentrum naar de populatiemanager, die finaal een evenwichtige planning van vaccinaties moet

maken van zo efficiënt mogelijk inzetten van het mobiel vaccinatieteam voor de thuisvaccinaties. Indien de vraag niet vanuit een huisarts komt zal de vaccinatiemanager beroep doen op een arts voor de medische evaluatie van de vraag voor thuisvaccinatie.

Deze medische evaluatie voor thuisvaccinatie zal gebeuren op basis van onderstaande beslissingsboom.

