

Pittige gesprekken over **zo snel mogelijk vaccineren** huisartsen



Het waren weken van onrust, hectiek en pittige gesprekken. Het LHV-bestuur moest in januari alles uit de kast halen om te zorgen dat huisartsen, net als andere zorgverleners in de acute zorg, een vaccin konden krijgen. LHV-bestuurder Carin Littooij blikt met gemengde gevoelens terug op het proces.

TEKST: BERBER BIJMA
FOTOGRAFIE: MIRJAM VAN DER LINDEN EN BART VAN OVERBEKE

Horen de huisartsen wel of niet tot de acute zorg? Dat was de hamvraag die in januari bepaalde wanneer huisartsen het COVID19-vaccin kregen. Voor de huisartsen zelf een uitgemaakte zaak. Huisarts en LHV-bestuurder Carin Littooij: 'Begin januari werd op een zaterdag duidelijk dat het kabinet medewerkers in de acute zorg voorrang gaf om gevaccineerd te worden. Binnen een uur trokken wij aan de bel, toen bleek dat de huisartsen niet werden genoemd in de keten van acute zorg. Bovendien was de Britse variant net in opkomst, waardoor de druk op de huisartsenzorg toenam én het risico groter werd dat de beroepsgroep zelf geïnfecteerd raakte. Als te veel huisartsen uitvallen, loopt het hele zorgsysteem vast. Om de huisartsenspoedzorg overeind te houden, was het



MAAIKE ROOVERS,
HUISARTS IN SASSENHEIM:

'Ik stap nu met meer vertrouwen situaties in'

'Op de COVID-post zijn we natuurlijk volledig in beschermende kleding, maar op het spreekuur glipt er ook soms iemand tussendoor die tóch corona blijkt te hebben. Ook tijdens visites kan het gebeuren: ik werd opgeroepen bij een oudere mevrouw die was gevallen en haar heup had gebroken. Ze had geen luchtwegklachten. Ik was dan ook verrast door de lage saturatie. In het ziekenhuis bleek ze corona te hebben. Gevallen door een delier. Ze was al een paar dagen warrig, vertelde haar zoon achteraf. Ik had tijdens die visite alleen maar een mondkapje op.

De visites die we rijden gaat het voor een belangrijk deel om coronapatiënten. Soms wel tien of twaalf op een dag. Beschermende kleding trek ik altijd buiten het huis aan. In de hal achter de voordeur wil ik niet – zeker niet bij bewezen COVID-19. In het ziekenhuis heb je daar een aparte ruimte voor en vaak een 'aankleedbuddy'.

Ik ben vertrouwd geraakt met dat pak, zeker sinds ik palliatieve zorg heb verleend aan een oudere coronapatiënte die niet naar het ziekenhuis wilde. Het lukte ondanks die beschermende kleding toch om laagdrempelige zorg te verlenen. Ik ben zes dagen lang minstens één keer per dag wat langer bij deze mevrouw geweest. Als je uiteindelijk zelf dan toch géén corona krijgt, ondanks de virusload waaraan je hebt blootgestaan, geeft dat vertrouwen in die beschermende kleding en lukt het toch om dit werk laagdrempelig te doen.

Tijdens de eerste golf heb ik een paar weken niet gewerkt wegens luchtwegklachten. Toen was de zorg zo afgeschaald, dat dat niet al te veel problemen opleverde. Als het nu weer zou gebeuren, wordt het echt moeilijker. Je kunt niet à la minute een waarnemer vinden, dus de collega's moeten het overnemen. We proberen nu heel zorgvuldig te kijken welke COVID-19-patiënten we wel moeten insturen en welke niet, om het ziekenhuis te ontlasten. Als er collega's uitvallen kunnen we dat niet zo secuur blijven doen, verwacht ik. Dan stuur je misschien toch eerder iemand in.

Dat ik nu gevaccineerd ben, maakt geen enkel verschil voor hoe ik werk, maar ik stap wel met meer vertrouwen situaties in. Ik hoop dat het ook voor collega's betekent dat ze wat makkelijker COVID-19-visites afleggen, want je kunt echt veel voor mensen betekenen. Ik heb er wel wat een dubbel gevoel bij dat sommige huisartsen – ook oudere – langer op een vaccin moeten wachten en dat ook onze medewerkers nog niet gevaccineerd zijn. Het is zo hard nodig voor de continuïteit van de praktijk en je gunt het die anderen ook zo.'

noodzakelijk huisartsen zo snel mogelijk te vaccineren.'

Dat stelde het ministerie voor een dilemma. 'Het ministerie heeft veel afwegingen te maken en wil zich daarbij zo veel mogelijk houden aan de vaccinatievolgorde die de Gezondheidsraad adviseert. Begin januari waren er bovendien nog maar heel weinig vaccins beschikbaar. De minister beloofde dat huisartsen het Moderna-vaccin zouden krijgen, zodra dat beschikbaar was – de verwachting was eind januari, begin februari.'

■ AAN HET REKENEN

Half januari kwam het nieuws dat het Moderna-vaccin langer op zich zou laten wachten. Littooi: 'Daarop zijn we opnieuw met de minister in gesprek gegaan. Het leek ►

CAROLINE GORTEMAKER,
HUISARTS IN EINDHOVEN

'Die prik betekent **minder stress** na risicovisites'

'Van alle patiënten die met COVID-19 op de Spoedeisende Hulp terechtkomen, is 90 procent eerst gezien door de huisarts. Ik vind het onbegrijpelijk dat wij niet eerder zijn gevaccineerd, gezien de enorme risico's die we lopen. Afgelopen jaar hebben wij in onze praktijk ongeveer eens per week een "instinker" gehad: een patiënt met asymptomatische klachten die dan later toch corona blijkt te hebben.

Ik werd bijvoorbeeld gebeld door de echtgenoot van een vrouw van 80 die al twee dagen haar bed niet uit was geweest. Ze was niet benauwd, hoestte niet en de man dacht dat ze geen koorts had – de batterijen van de thermometer waren op. In eerste instantie dacht ik aan een CVA. Ik ging er met spoed naartoe, droeg alleen een mondmasker. Toen ik er kwam, bleek ze hoog in de 39 te hebben, maar verder had ze geen luchtwegklachten en een goede saturatie. Ik heb haar ingestuurd met verdenking van urineweginfectie en mogelijk sepsis of een delier als gevolg daarvan. Ik ben toch een kwartier in een klein kamertje geweest waar het raam al dagen niet open was geweest. Ik moest me over deze mevrouw heen buigen om haar te onderzoeken. De volgende dag hoorde ik van haar echtgenoot dat het toch corona was. Van het ziekenhuis hoorde ik het pas bij haar ontslag.

Ik schrok er enorm van, heb een weeklang mijn man en kinderen niet aangeraakt. Dat heb ik afgelopen jaar na een risicovolle situatie overigens vaker gedaan. Mijn man behoort tot de risicogroep. Het zal toch niet zo zijn dat ik hem besmet en dat hij daaraan doodgaat? Bovendien kan ik andere medewerkers van de praktijk besmetten. Het zou heel lastig worden om voor mij of mijn collega's een vervanger te vinden als we uitvallen. Dat geeft overbelasting en overwerk voor de collega's en het risico van minder spreekuurcapaciteit.

De ANW-diensten die ik heb ingepland, doe ik, maar ik ben niet erg geneigd om veel extra diensten te draaien, zeker omdat de patiëntencontacten tijdens de diensten relatief vaak om corona gaan. Het late vaccineren van huisartsen zet de onderlinge bereidheid onder druk om voor elkaar in te vallen, zeker onder de wat oudere huisartsen.

Na mijn vaccinatie zal ik uiteraard nog steeds alle beschermende maatregelen nemen, maar die prik betekent voor mij minder stress, zeker na risicovisites, minder kans om patiënten en mijn gezin te besmetten en beduidend minder kans om er zelf heel ziek van te worden.'



er in eerste instantie op dat als de huisartsen alsnog snel gevaccineerd konden worden, andere groepen zouden moeten wachten. Dat is een lastige boodschap. Maar toen wij zelf aan het rekenen gingen, bleek dat helemaal niet het geval: het ging om zo'n 15.000 medewerkers in de acute huisartsenzorg, terwijl er toen al wekelijks zo'n 150.000 Pfizer-vaccins binnenkwamen. Met andere woorden: het inplannen van de huisartsen betekende hooguit een dagdeel uitstel voor bijvoorbeeld bewoners van verpleeghuizen. Inmiddels was ook duidelijk dat de Britse variant écht in opmars was en dat het starten met vaccineren van huisartsen niet lang moest duren. Die halve dag uitstel voor kwetsbare mensen vonden wij daarom gerechtvaardigd. Met die boodschap zijn we naar buiten getreden.'



‘Om de huisartsenspoedzorg overeind te houden, was het noodzakelijk huisartsen zo snel mogelijk te vaccineren’

6000 doses kunnen zetten. Het Landelijk Netwerk Acute Zorg heeft geholpen met de logistiek en het regelen van priklocaties.’

Door schaarste aan vaccins kon in het weekend van 23 januari nog maar de helft van de beoogde groep worden gevaccineerd. De andere helft moest twee weken wachten. ‘Die schaarste was overmacht, maar riep uiteraard frustratie op, want waarom zou een huisarts in Zwolle eerder recht hebben op een vaccin dan een collega in Amersfoort? Ook de eerdere onduidelijkheid over hoe wij ons verhouden tot de spoedzorg, was frustrerend. Nu die eerste 15.000 zijn gevaccineerd, is de rol van de huisarts in de spoedketen in evenwicht met de andere zorgverleners in die keten, die eerder al waren gevaccineerd. Over die uitkomst ben ik tevreden, maar het proces liep niet goed. Bovendien is het vervelend dat medewerkers van huisartsenpraktijken wel nog langer moeten wachten. Zij krijgen zodra dat beschikbaar is in de huisartsenpraktijken het AstraZeneca-vaccin, op basis van het principe: wie vaccineert, mag ook zelf het vaccin krijgen.’

■ IEDERE DAG OVERLEG

De komende weken gaan huisartsen starten met het vaccineren van het praktijkpersoneel, bepaalde risicogroepen en 65-minners. Littooijs: ‘We zijn iedere dag met VWS in gesprek, want er is nog steeds onduidelijkheid. Wij bepalen de vaccinatiestrategie niet, maar voeren die uit. Wel denken we natuurlijk mee over de uitvoerbaarheid van die strategie in de praktijk. De vraag is steeds: hoeveel vaccins komen binnen, wat is precies de vaccinatiestrategie, welke rol heeft de huisarts daarin, is dat haalbaar? LHV-medewerkers zijn daar voortdurend mee bezig. Iedere keer als een levering verandert, verandert ook de organisatie van de vaccinatie. De eerste weken van het jaar waren hectisch en onrustig, zeker toen we lobbyden voor een zo snel mogelijke vaccinatie van de huisartsen. Die onrust zal nog wel even blijven, want tot op vandaag weten we niet precies hoe de vaccinaties door de huisartsen gaan verlopen.’ ¶

De nodige media-aandacht en ‘een paar pittige gesprekken’ met het ministerie later lukte het om medewerkers in de spoedeisende huisartsenzorg alsnog sneller gevaccineerd te krijgen – overigens toch wel met het Moderna-vaccin. ‘Dat wisten we op maandagavond en op vrijdagavond werden de eerste prikken gezet. Tussendoor is een enorme inspanning geleverd om te zorgen dat de juiste mensen, huisartsen en bepaalde medewerkers van huisartsenposten, zouden worden uitgenodigd en dat alles was geregeld om de vaccinatie uit te voeren: de ziekenhuislocatie, de prikkers, mensen om de registratie ter plekke uit te voeren, noem maar op. Dat is gedaan door de LHV-regiobureaus, de huisartsenposten, regionale huisartsenorganisaties en de ziekenhuizen gezamenlijk. Kortom: het was een hele klus, maar in dat eerste weekend hebben we alle beschikbare