

LHV WIL LEREN VAN COVID-VACCINATIEPROCES

‘Huisartsen gaan het nooit meer zo doen’



Eindhovense huisartsen vaccineren samen in het Evoluon, voorjaar 2021

FOTO: BART VAN OVERBEKE

Het Covid-vaccinatieproces is voor de huisartsen een worsteling geworden. De leerevaluatie die de LHV heeft laten uitvoeren, laat zien wat er het afgelopen jaar misging en wat er bij een nieuwe crisis beter moet, ook in de rol van de LHV. Van ‘Yes, we can’ tot ‘We gaan dit nooit meer zo doen’.

TEKST: CORIEN LAMBREGTSE

Nog nooit kreeg de LHV zoveel wanhopige telefoontjes, mailtjes en berichten van leden als tijdens het Covid-vaccinatieproces. ‘Hoe zijn we hierin terecht gekomen?’, ‘Ziet niemand hoe belastend dit voor huisartsenpraktijken is?’, ‘Waarom heeft de LHV dit niet voorkomen?’ en ‘Kan die minister niet worden ontslagen?’.

Wat op de LHV-ledenvergadering in november 2020 begon met een dapper en optimistisch besluit ‘Yes, we can’, werd in de maanden daarna een lange worsteling, erkennen LHV-bestuurslid Guus Jaspar en LHV-directeur Paul van Rooij. ‘De vraag is: hadden we als LHV andere keuzes moeten maken? Waren er mogelijkhe-

den om bij te sturen? Hebben we de uitgangspunten voor huisartsenzorg uit het oog verloren? Die vragen hebben wij onszelf ook gesteld. Daarom leek het ons goed om het proces door een onafhankelijke partij te laten evalueren, met als doel om te leren en ons te verantwoorden. Een crisis van deze omvang is voor ons allemaal de eerste keer. Wat kunnen we doen om ons op een volgende crisis voor te bereiden?’

■ 6 MILJOEN COVID-VACCINATIES

Eind november kwam het COT Instituut voor Veiligheids- en Crisismanagement met de rapportage over de leerevaluatie. Het rapport brengt de hele vaccinatie-aanpak in beeld, inclusief alle kritieke momenten, besluiten en dilemma’s. Het is een beeld dat Van Rooij herkent. ‘In de zomer van 2020 hadden we de eerste gesprekken met VWS over een mogelijke bijdrage van huisartsen in het vaccinatieproces. Tot dan toe hadden we aangegeven hier geen rol voor de huisartsen in te zien. Maar het was al snel duidelijk dat de GGD het niet aankon om in een paar maanden tijd 12 miljoen mensen te vaccineren. Huisartsen hebben al jarenlang ervaring met massale griepvaccinaties en inmiddels ook met de pneumokokkenvaccinatie. Na een uitvoerige

‘Het gevoel dat huisartsen niet serieus werden genomen, bleef hangen’

discussie is op de LHV-ledenvergadering in november 2020 besloten om als huisartsen een extra inspanning te leveren. Huisartsen zouden de helft van de Covid-vaccinaties uitvoeren; 6 miljoen dus. De randvoorwaarden waren goed en duidelijk afgesproken. De sfeer was heel positief, er was zelfs enthousiasme.’

Maar nog geen maand later sloeg de stemming om. ‘Alle huisartsen waren druk bezig met de voorbereidingen voor het vaccinatieproces. Toen kregen we ineens te horen dat huisartsen niet onder de groep acute zorgverleners vielen die als eersten een vaccinatie zouden krijgen. Dat voelde als een grove miskening van wat huisartsen doen en waar ze mee te maken krijgen. We hebben als LHV als een leeuw gevochten om die vaccinatie voor huisartsen alsnog voor elkaar te krijgen. Dat is ons gelukt. Sterker nog: in twee

Ledenpeiling vaccinatieproces

In opdracht van de Landelijke Huisartsen Vereniging voerde onderzoeksbureau Newcom in augustus 2021 een groot onderzoek uit onder de leden van de LHV. 1150 huisartsen vulden de vragenlijst in.

Ontevreden zijn huisartsen over:	rapportcijfer
Duidelijkheid informatievoorziening vanuit overheid (RIVM, VWS)	3,9
Tijdige informatievoorziening vanuit overheid (RIVM, VWS)	3,3
Benodigde tijdsinvestering	3,1
Registraties rondom de vaccinaties	4,0
Zichtbaarheid inzet en rol huisartsen in de media	3,8
(Meer) tevreden zijn huisartsen over:	
De manier waarop zij de vaccinatie met Astra Zeneca zelf hebben georganiseerd	7,0
Vaccinatiebereidheid patiënten	7,0
Tijdige levering van vaccins	6,6
Logistiek rondom vaccins (bestellen, bewaren, vervoeren)	6,2

Wat vinden leden van de LHV in het eerste half jaar van 2021?

Beantwoording van uw vragen (per mail, telefoon, persoonlijk)	6,8
Duidelijkheid van de informatie van de LHV	6,9
Tijdigheid van de informatie van de LHV	6,3
Bruikbaarheid van tips en handreikingen van de LHV	7,0
Inzet LHV voor uitvoerbaarheid vaccinaties door huisartsen	6,0
Resultaat belangenbehartiging door LHV rond vaccinaties	5,5
Zichtbaarheid LHV in de media	5,2

Leerpunten

Het COT Instituut voor Veiligheids- en Crisismanagement voerde in opdracht van de LHV in augustus en oktober een leerevaluatie uit onder leden, medewerkers en ledenraadsleden. Zij kwamen onder meer tot de volgende leerpunten:

- Huisartsenpraktijken kunnen in een gezondheids crisis een productieve en constructieve bijdrage leveren, maar dan wel vanuit hun kracht: bekendheid met risicodoeleinden, fijnmazig netwerk, flexibiliteit en improvisatievermogen
- VWS en RIVM hadden weinig oog voor het specifieke werk van huisartsen en weinig kennis van de wereld van de huisartsen.
- De rol van de LHV als crisismanager past niet altijd bij wat er door de leden van de LHV wordt gevraagd en bij de rol die de LHV als belangenbehartiger normaal gesproken heeft.
- De Covid-vaccinatie leek op geen enkele manier op de griepvaccinatie.
- De LHV werd regelmatig verrast door allerlei last minute wijzigingen en niet afgesproken communicatie.
- In een crisissituatie is het belangrijk dat LHV, Ineen en NHG elkaar vasthouden en één lijn trekken richting de gedeelde achterban
- Stel een LHV-crisisplan op met rol, positie, invulling en mandaten van de LHV-crisisorganisatie.

De volledige 'Rapportage Leerevaluatie Rol Landelijke Huisartsen Vereniging bij het vaccinatieproces Covid-19 crisis' is te vinden op www.lhv.nl

weken tijd waren alle huisartsen gevaccineerd. Een megaprestatie van iedereen die erbij betrokken was: LHV-kringen en kringbestuurders, LHV-medewerkers, regio-organisaties, huisartsenposten en de mensen op de prikposten. Maar het gevoel dat huisartsen niet serieus werden genomen, bleef hangen.'

■ GROTE VERWARRING

De grote verwarring moest toen nog beginnen: de problemen met de distributie van de vaccins, de onverwachte bijwerkingen van het Astra Zeneca-vaccin en de tijdelijke vaccinatiestops in maart en april. 'Voor huisartsenpraktijken was het geen doen', zegt Jaspar. 'Wij zijn het griepvaccinatieproces gewend. Dat is een geoliede machine: alle huisartsenpraktijken trekken één of twee dagen voor de vaccinatie uit waardoor er in *no time* 4 miljoen mensen worden geprikt. Maar de Covid-vaccins kwamen steeds in plukjes. We hoorden

twee dagen van tevoren hoeveel vaccins er kwamen en voor welke groep. Het oproepen van groepen patiënten gaf niet alleen extra werk, maar leidde ook tot onduidelijkheid, waardoor er heel veel extra vragen van patiënten kwamen, terwijl het al zo druk was.' Van Rooij: 'Daar kwam bij dat huisartsen ook voor de registratie van de vaccinaties moesten zorgen, zodat gevaccineerde patiënten een QR-code konden krijgen. Maar de koppelingen tussen de HIS'en en het RIVM-systeem werkten niet of niet goed. Dat gaf nog eens extra stress.'

■ NOODKRETEN

Bij de LHV stroomden intussen de noodkreten van huisartsen binnen. Het was duidelijk dat de huisartsenpraktijken het vaccineren er niet langer bij konden hebben. Die dringende boodschap bracht de LHV over aan VWS, waarna de vaccinatiestrategie in het voorjaar van 2021 werd gewijzigd. Huisartsen bleven nog wel de patiëntengroepen selecteren en uitnodigen voor een vaccinatie, maar de prik zelf werd door de GGD gezet. Voor mensen die niet in staat waren om naar een GGD-priklocatie te gaan, werd alsnog een beroep gedaan op de huisartsen, die de prikken bij mensen thuis gingen zetten, ter ondersteuning van Thuisvaccinatie.nl.

Pas in juli 2021 werd een webportaal gelanceerd dat vaccinatie-uitvoerders, onder wie huisartsen, in staat stelde een bewijs van volledige vaccinatie aan te maken. Daarmee was eindelijk ook de administratieve afhandeling onder controle en konden huisartsen zich weer focussen op hun kerntaken: het verlenen van huisartsenzorg.

De tijdlijn in de rapportage maakt duidelijk dat het vaccinatieproces totaal anders is verlopen dan vooraf was gedacht. Van Rooij: 'We zaten in een rijdende trein en moesten de rit tot het eind uitzitten. Met de kennis van toen konden we niet veel anders dan we deden, zo blijkt uit het evaluatierapport. Maar met de kennis van nu zeggen we: huisartsen gaan het nooit weer zo doen, en wij als LHV ook niet. Die overtuiging hadden we overigens al na het ledenonderzoek van

'In de chaos van het vaccinatieproces stonden onze kerntaken onder druk. Dat mag niet weer gebeuren'

augustus. Daaruit bleek dat huisartsen nog best tevreden waren over de manier waarop zij zelf de vaccinaties hadden georganiseerd en over de informatie die ze vanuit de LHV kregen. Maar ze waren zeer ontevreden over de informatievoorziening vanuit VWS en RIVM, en over de tijd die ze kwijt waren aan de vaccinaties en de registratie daarvan (zie kader 'Evaluatie vaccinatieproces'). Die uitkomsten zijn door de leerevaluatie bevestigd.'

■ GELEERDE LESSEN

De belangrijkste les die de leerevaluatie heeft opgeleverd, is volgens Jaspar dat het primaire proces van de huisarts altijd door moet kunnen gaan. 'In de chaos van het vaccinatieproces zijn onze kerntaken onder druk komen te staan. Dat mag niet weer gebeuren. Dat heeft de Ledenraad in september 2021 ook besloten. Als LHV-bestuur hebben we dat besluit aan het ministerie van VWS en de GGD overgebracht. Voor nieuwe grootschalige vaccinaties hoeven ze niet meer bij ons aan te kloppen. Dus ook niet voor de boosterprikken. We willen helpen bij het selecteren en uitnodigen van risico- en leeftijdsgroepen en medische informatie aanleveren als dat nodig is, maar verder kunnen we niet gaan. Onze primaire taak is goede huisartsenzorg leveren.'

De ervaringen met het Covid-vaccinatieproces gaan ongetwijfeld meespelen bij de evaluatie van de griep- en pneumokokkenvaccinatie die in 2022 gepland staat, verwacht Van Rooij: 'Ik denk dat we daar een flinke discussie over zullen krijgen. Willen huisartsen die vaccinaties wel blijven doen of is het beter om die taak aan de GGD over te dragen? De GGD heeft inmiddels een hele vaccinatie-infrastructuur ingericht. Qua proces zijn de pneumokokken- en griepvaccinaties niet te vergelijken met de Covid-vaccinaties. Maar toch, er zitten voor- en nadelen aan waar we het over moeten hebben. Er zijn ook veel huisartsen die het leuk vinden en die juist wel een toegevoegde waarde zien.' Een andere les uit de leerevaluatie is dat de LHV zich beter moet voorbereiden op een crisis. Van Rooij: 'Het COT-rapport eindigt met zeven aanbevelingen waar we als LHV mee aan de slag moeten. Zoals: maak een LHV-crisisplan en werk daarin de rol, positie, invulling en mandaten van de landelijke LHV-crisisorganisatie en de Ledenraad uit. Maak een plan van aanpak voor verschillende Covid-scenario's en geef per scenario aan wat de acties, rollen en taken van de LHV zijn, want de Covidcrisis is nog niet voorbij. Communiceer als LHV nog veel duidelijker wat er bij acute landelijke crisismaatregelen allemaal op een huisartsenpraktijk afkomt. Daar blijken veel landelijke partijen geen idee van te hebben. Diverse hoge ambtenaren van VWS



FOTO: RIKKERT HARINK

zijn op onze uitnodiging bij huisartsenpraktijken op werkbezoek geweest, maar die hebben alweer plaats gemaakt voor anderen. En verder zullen we nog beter moeten kijken hoe we als LHV in crises als deze met ketenpartners kunnen samenwerken.'

■ TROTS

De terugblik op het afgelopen jaar laat zien hoe heftig het allemaal was. Jaspar: 'Het is de grootste crisis geweest die we met z'n allen hebben meegemaakt en die crisis is nog steeds niet voorbij. Er zijn door iedereen fouten gemaakt, maar dat kwam ook omdat niemand wist wat we konden verwachten. Het is logisch dat bij een leerevaluatie de dingen die zijn misgegaan onder het vergrootglas worden gelegd. En het is belangrijk om daar lessen uit te trekken voor de toekomst. Maar laten we niet vergeten hoe hard er is gewerkt, in de huisartsenpraktijken, op het landelijk bureau en de regiokantoren, om de zorg overeind te houden en daar de beste wegen voor te zoeken.' Volgens Jaspar kunnen huisartsen en hun praktijkteams daar nog steeds ontzettend trots op zijn. 'In een ongelooflijk ingewikkelde situatie hebben we met z'n allen gedaan wat we konden. En wat de toekomst betreft, wij zullen als huisartsen in crisistijd zeker onze bijdrage blijven leveren, alleen niet meer ten koste van de zorg voor onze patiënten.' ¶