

Zeist, 1-3-2021



Betreft: update SARS-CoV-2 nummer 27

Geachte collega,

Met deze brief informeert GGD regio Utrecht (GGDrU), afdeling infectieziektebestrijding, u over de ontwikkelingen rondom COVID-19 en wat dit betekent voor u als huisarts. Deze brief is een vervolg op de brief die verzonden is op 4 februari 2021 (26).

Start vaccinatie AstraZeneca in de huisartsenpraktijk

Sinds medio februari zijn huisartsen in Zeeland gestart met het uitrollen van het COVID-19 vaccinatieprogramma. Vanwege beperkte beschikbaarheid wordt dit gefaseerd uitgevoerd. Meer informatie is terug te vinden in de Werkinstructie (<https://www.rivm.nl/documenten/werkinstructie-risicogroepen-voor-huisartsen>) en op de website van de NHG ([Toediening \(COVID-19-vaccinatie\) - Coronavirus \(COVID-19\) - NHG](#)).

Vanwege leveringsproblemen met AstraZeneca hebben nog maar een beperkt aantal huisartsen het AstraZeneca vaccin ontvangen. Hierdoor loopt het vaccineren van praktijkmedewerkers in diverse provincies uit de pas. Op dit moment is er overleg gaande tussen de LHV, het RIVM en VWS hoe dit op te lossen. De LHV heeft hier op 25-2 meer informatie over gegeven op hun website ([Corona \(25/2\): het laatste nieuws voor huisartsen | LHV](#)). De LHV spreekt hier de verwachting uit dat in de week van 1 maart hier meer informatie beschikbaar over zal komen.

Prioritering medische risicogroepen

Er wordt landelijk gewerkt aan het beschikbaar stellen van vaccinaties voor risicogroepen met medische indicaties. Op basis van het advies van de Gezondheidsraad van 04-02-2021 komt een select aantal groepen patiënten met een medisch hoog risico vervroegd in aanmerking voor vaccinatie. Het betreft hier groepen waarvan in onderzoeken is aangetoond dat zij een sterk verhoogd risico hebben op slecht beloop of overlijden door COVID-19. Deze patiënten, ook diegenen die jonger zijn dan 60 jaar, lopen een vergelijkbaar risico met mensen van boven de 70 jaar. Meer informatie over de risicogroepen en beschikbare vaccinaties is te vinden op: <https://www.rivm.nl/covid-19-vaccinatie/professionals/prioritering-medische-risicogroepen>.

De GGD volgt het landelijke beleid en vaccineert alleen op basis van leeftijdsgroep en beroep (bepaalde groepen zorgmedewerkers). De GGD kan helaas geen uitzonderingen maken op basis van medische indicaties op dit moment.

Allergische reacties

Op de vaccinatielocaties ontwikkelen mensen soms een allergische reactie op de vaccinatie. Indien de allergische reactie op de vaccinatielocatie optreedt, laten wij een client pas naar huis gaan als hij klachtenvrij is. Wij informeren telefonisch de huisarts (of HAP) wanneer de client naar huis gaat, zodat deze op de hoogte is mocht de client alsnog allergische klachten ontwikkelen.

Contra-indicatie vaccinatie:

1. Een aangetoonde ernstige en/of onmiddellijke* allergische reactie voor een van de bestanddelen van het vaccin;
2. Een aangetoonde ernstige en/of onmiddellijke* allergische reactie na een eerdere toediening van hetzelfde vaccin COVID-19.

* NB. Met onmiddellijk wordt binnen 4 uur bedoeld. Soms is de allergische reactie niet direct heel ernstig, maar trad deze reactie wel snel na de vaccinatie op en is deze vervolgens adequaat behandeld. Dan is een dergelijke reactie ook een reden om de tweede COVID-19-vaccinatie niet te geven.

De Handreiking voor het beoordelen van allergische reacties na de COVID-19-vaccinatie (<https://lci.rivm.nl/sites/default/files/bestanden/COVID-19/COVID-19-vaccinatie/COVID-19-vaccinatie-handreiking-beoordelen-allergische-reacties.pdf>) is een hulpmiddel voor de arts bij het beoordelen of iemand een tweede COVID-19-vaccinatie mag krijgen, onder normale observatie, onder verlengde observatie of helemaal niet (contra-indicatie). In de gezondheidsverklaring van huisartsen en GGD'en vooraf aan de tweede vaccinatie is hierover een aparte vraag opgenomen.

De vaccinatie-arts op locatie, eventueel in overleg met de achterwacht, beoordeelt of de tweede vaccinatie wel of niet gegeven kan worden. Deze arts is medisch verantwoordelijk voor het toedienen van de vaccinatie. Indien de huisarts of een andere medisch specialist desondanks toch de (tweede) vaccinatie adviseert, zal het vaccin toch niet toegediend worden op bij de GGD.

Bij een verdenking op een allergische reactie zijn inmiddels patiënten niet gevaccineerd met de tweede dosering van het vaccin bij de GGD. Voorheen verwezen wij deze mensen dan naar de huisarts, voor een eventuele verwijzing naar de allergoloog. Echter, er zijn momenteel bij de allergoloog geen mogelijkheden voor diagnostiek dan wel het toedienen van vaccin onder klinische omstandigheden. Wij zullen cliënten voorlopig niet meer naar de huisarts verwijzen.

Antistolling en vaccineren

Patiënten kunnen de huisarts vragen stellen over antistolling en vaccinatie. De meeste vragen gaan over de INR en vaccinatie en gebruik van LMWH en DOAC en het tijdstip van vaccineren.

Afspraak met de trombosedienst

Bij het maken van de afspraak wordt de burger gevraagd om contact op te nemen met de trombosedienst, als hij daar onder behandeling is. Als de trombosedienst akkoord is voor vaccineren dan kunnen we daar vanuit gaan. Dit is een afspraak tussen GGD GHOR NL en de trombosediensten. Bij Saltro kan het zijn dat ze mensen mondeling meedelen dat vaccineren akkoord is (vaak het geval bij een stabiele INR). Bij een instabiele instelling wordt vaak een INR bepaald/dosering aan gepast en wordt "vaccinatie akkoord" op de doseerkaart gezet.

Toediening van LMWH of DOAC en moment van vaccinatie

1. Eenmaal daagse dosering van LMWH of DOAC?

Bij eenmaal daagse dosering van DOAC of LMWH minimaal 6 uur ná de laatste inname van de DOAC of LMWH-injectie vaccineren. Na de vaccinatie minimaal 2 minuten afdrukken zonder te wrijven.

2. Tweemaal daagse dosering van LMWH of DOAC?

Bij tweemaal daagse dosering van DOAC of LMWH moet de vaccinatie 1 uur vóór de volgende inname van de DOAC of de LMWH-injectie worden uitgevoerd. Bij vaccineren in de ochtend betekent dit dat de ochtenddosering DOAC of LMWH moet worden uitgesteld en pas kan worden ingenomen of geïnjecteerd tot minimaal 1 uur ná de COVID-19-vaccinatie. Bij vaccineren in de middag moet minimaal 6 uur na de ochtenddosering DOAC of

LMWH worden gevaccineerd. Na de vaccinatie minimaal 2 minuten afdrucken zonder te wrijven.

3. DOAC of de LMWH korter dan 6 uur geleden gehad én patiënt is al op de vaccinatielocatie?

Indien een patiënt de DOAC of de LMWH korter dan 6 uur geleden voordat de vaccinatie moet plaatsvinden heeft genomen op het moment van vaccinatie, of indien hij/zij een combinatie van TAR en DOAC of LMWH gebruikt, kan er wel gevaccineerd worden. In deze situatie is langer afdrucken noodzakelijk: na de vaccinatie afdrucken gedurende minimaal 10 minuten, zonder te wrijven.

4. Tijdstip laatste dosis DOAC of LMWH onbekend én patiënt is al op de vaccinatielocatie?

Indien een patiënt niet meer weet wanneer de laatste dosis DOAC of LMWH is genomen, kan er wel gevaccineerd worden. In deze situatie is langer afdrucken noodzakelijk: na de vaccinatie afdrucken gedurende minimaal 10 minuten, zonder te wrijven.

Meer informatie omtrent (andere) antistollingsmedicijnen, aangeboren verhoogde bloedingsneiging en andere (relatieve) contra-indicaties is terug te vinden op <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19-vaccinatie>.

Medicatie op de vaccinatielocaties

Bij de GGDrU zijn alle benodigde middelen en medisch personeel aanwezig voor de eerste opvang van (ernstige) allergische reacties en andere acute medische incidenten op de vaccinatiestraten.

Testbeleid na vaccineren

Er komen met regelmaat vragen binnen van cliënten na het krijgen van een vaccinatie over onder andere hoofdpijnklachten, koorts, algehele malaise en spierpijn. Indien deze klachten binnen twee dagen na het zetten van de vaccinatie zijn ontstaan, indien er tevens geen er geen risicomomenten zijn met een bewezen COVID-19-patiënt en er geen typische klachten zijn die passen bij COVID-19, zal de GGDrU niet adviseren om te testen. Per situatie wordt er een afweging gemaakt. Bij twijfel zal er toch laagdrempelig getest worden.

Hoe verloopt het opzetten van het vaccinatieproces in de GGDrU

Op dit moment is de GGDrU druk bezig om diverse vaccinatiestraten op te zetten. We vaccineren op dit moment met Comirnaty van BioNTech/Pfizeren en COVID-19 Vaccine AstraZeneca. Er zijn inmiddels 40 vaccinatieartsen, allen met klinische ervaring, aangenomen die op locatie opgeleid zijn tot vaccinatiearts. Er is inmiddels ook veel personeel aangenomen voor het bereiden en zetten van de vaccinaties. Er worden bovendien achterwachten ingewerkt die medische vragen kunnen beantwoorden. We beschikken inmiddels over diverse vaccinatiestraten in Houten, Utrecht en Amersfoort. Binnenkort zullen ook de locaties in Veenendaal en Driebergen worden geopend. Het doel is om 7 grote vaccinatielocaties in de regio Utrecht te openen. Tevens streven we ernaar ook in 19 gemeenten op een aantal dagen te komen vaccineren. Deze plannen zijn echter nog in ontwikkeling. De volgende nieuwsbrief zal nadere informatie bevatten over deze ontwikkelingen.

Digitale terugkoppeling van het zetten van vaccinaties door de GGD naar huisartsen

De bedoeling is dat de huisartsen een digitale terugkoppeling krijgen met een inzicht welke patiënten door de GGD gevaccineerd zijn. Deze terugkoppeling is een landelijk proces waar de GGDrU zelf geen invloed op heeft. We hopen op meer informatie op korte termijn.

Wijzigingen in de Uitvoeringsrichtlijn COVID-19 vaccinaties

Recente wijzigingen in de Uitvoeringsrichtlijn COVID-19-vaccinaties worden weergegeven in paragraaf 1.3 (<https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19-vaccinatie>).

Wijzigingen in testbeleid 5-daagse test

Recent is het testbeleid voor contacten van een bewezen coronapatiënt t.a.v. de vijfdaagse test veranderd. De antigeensneltest voor asymptomatische contacten* is goedgekeurd om de quarantaineperiode te verkorten van tien dagen naar vijf dagen indien de test negatief is. De PCR-test blijft tevens mogelijk.

*

1. Huisgenoten (z.s.m. testen en de vijfdaagse test)
2. Nauwe contacten (z.s.m. testen en de vijfdaagse test)
3. Overige contacten (vijfdaagse test)
4. Na melding van de CoronaMelder (z.s.m. testen en de vijfdaagse test)
5. Reizigers in quarantaine

Dit nieuwe beleid gaat niet op voor (zorg)medewerkers die met kwetsbare personen in contact komen. Voor hen blijft nadrukkelijk het advies om de quarantaine alleen vervroegd op te heffen na een negatieve PCR-test op of na dag 5 na de laatste blootstelling.

Alleen cliënten die klachten hebben, of in quarantaine zitten, moeten thuisblijven in afwachting van het testresultaat. Het volledige beleid, ook betreffende de bijbehorende quarantaineregels voor een aantal van de bovenstaande categorieën cliënten, is o.a. terug te lezen op <https://lci.rivm.nl/COVID-19-bco>.

Alternatieve testmethoden voor kinderen

Op de websites van GGD GHOR NL en de Rijksoverheid wordt aangegeven dat de GGD beschikt over alternatieve testen. Hiermee wordt onder andere de speekseltest bedoeld. De speekseltest wordt ook wel de sabbeltest genoemd ([Het testen van kinderen tot en met 12 jaar - GGD GHOR Nederland](#)). Op dit moment heeft de GGDrU helaas geen mogelijkheid om andere testen aan te bieden dan de antigeensneltest en de PCR-test. Tot 15 maart wordt er in Bunschoten-Spakenburg wel een pilot gedraaid met een mondspeeltest voor kinderen tussen de 6-12 jaar oud. In principe komen alleen kinderen in deze leeftijdsgroep in aanmerking die daadwerkelijk in Bunschoten-Spakenburg wonen. Eventueel kan voor meer informatie contact worden opgenomen met de GGDrU.

Communicatie met de GGDrU

De GGDrU is ook actief op de Siilo-app. Onze artsen beantwoorden daar ook laagdrempelig vragen. Vanwege de drukte bij de GGDrU kan niet gegarandeerd worden dat er altijd binnen korte termijn een antwoord wordt gegeven. Bij behoefte aan een snel antwoord of collegiaal overleg is het raadzaam om contact op te nemen met het Klant Contact Centrum van de GGDrU. Belangrijke telefoonnummers zijn hieronder terug te vinden.

Meer informatie

Op [de website van GGD regio Utrecht](#) vindt u op de pagina Professionals meer informatie over COVID-19 en het coronavirus. Bezoek de [NHG-website](#) en de website van het [RIVM](#)

Belangrijke informatie RIVM nader uitgelicht

Uitvoeringsrichtlijn COVID-19-vaccinaties ([COVID-19-vaccinatie | LCI richtlijnen \(rivm.nl\)](#))

Bijlagen: [Handreiking beoordelen allergische reacties na COVID-19-vaccinatie](#)

[Handleiding COVID-19-vaccinatie van immuungecompromitteerde patiënten](#)
[Instructie klaarmaken Comirnaty](#)
[Instructie klaarmaken Moderna](#)
[Instructie klaarmaken AstraZeneca](#)

Werkinstructie start COVID-19-vaccinatie met AstraZeneca door huisartsen vanaf februari ([Werkinstructie start COVID-19-vaccinatie met AstraZeneca door huisartsen \(19-2-2021\) | RIVM](#))

Contact GGDru intercollegiaal infectieziektebestrijding, inclusief COVID-19

T 030 – 608 6077 Intercollegiaal overleg, zeven dagen per week van 8.00 tot 20.00 uur, ook tijdens de feestdagen
T 030 – 219 94 45 De dienstdoende arts infectieziektebestrijding buiten kantooruren van 17.00 - 8.30 uur, bereikbaar via de meldkamer ambulance.
Email infectie@ggdru.nl

Contact GGDru – COVID

T 030- 6305400 Algemeen nummer
T 030- 8002398 Team Uitbraakmanagement COVID-19, advies aan zorginstellingen, 8.30-17.00

Aanvraag testen

T 030-6305400 Lokaal nummer GGDru
T 0800-1202 Landelijk nummer (of via [www. coronatest.nl](http://www.coronatest.nl))
T 0800-8101 Zorg- en onderwijspersoneel PRIO-teststraat

NB. Zorgpersoneel uitsluitend via het nummer 0800-8101, want alleen dan is een PCR-test gegarandeerd.

Contactgegevens RIVM - COVID-19-vaccinaties - 088 678900

- Beloptie 1 (08.00-20.00) voor logistieke vragen
- Beloptie 2 (08.30-20.00) voor medisch-inhoudelijke vragen
- Beloptie 3 (08.30-17.00) voor registratievragen
- Beloptie 4 (08.30-17.00) voor uitvoeringsvragen over vaccinatie voor zorgmedewerkers
- Beloptie 5 (08.30-17.00) voor uitvoeringsvragen over vaccinatie van bewoners in verpleeghuizen en instellingen voor gehandicaptenzorg