



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Rapport van het inspectiebezoek aan GGD Gelderland-Zuid in Nijmegen op 2 maart 2026

Kvk-nummer: 09212724

Utrecht, april 2026

Inhoud

1 Inleiding	3
1.1 Aanleiding en doel bezoek	3
1.2 Toetsingskader	3
1.3 Onderzoeksmethode en -periode	3
2 Conclusie.....	4
2.1 Conclusie per thema	4
Thema 1: Goed Bestuur	4
Thema 2: De kundige zorgverlener.....	5
Thema 3: Zorgproces	5
3 Vervolg	7
3.1 Aanbevelingen.....	7
4 Resultaten.....	8
Algemene informatie GGD Gelderland-Zuid	8
4.1 Thema 1: Goed bestuur.....	8
4.2 Thema 2: De kundige zorgverlener	9
4.3 Thema 3: Zorgproces.....	10

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) bracht op 2 maart 2026 een aangekondigd bezoek aan GGD Gelderland-Zuid, team reizigers en vaccinaties, in Nijmegen met het KVK-nummer 09212724 (hierna: de GGD).

1.1 Aanleiding en doel bezoek

De inspectie houdt toezicht op de kwaliteit en veiligheid van de reizigersvaccinering en -advisering vanuit de Wet publieke gezondheid (Wpg). In Nederland zijn er circa 1500 vaccinatiebureaus waar mensen terecht kunnen om zich te laten vaccineren of adviseren voordat zij op reis gaan. Deze bureaus kunnen GGD'en, huisartsen, ziekenhuizen en commerciële partijen zijn. Hiervan is de helft een 'gele koorts centrum'. Aan het mogen vaccineren voor gele koorts worden wettelijke eisen gesteld en deze 'gele koorts centra' worden geregistreerd via het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadvisering (LCR). De inspectie heeft over de reizigerszorg enkele signalen ontvangen. Zoals het niet volledig volgen van richtlijnen en de onvolledigheid van de reizigersadvisering. Ook zijn signalen ontvangen dat sommige vaccinatiebureaus niet altijd genoeg aandacht besteden aan opleiding en expertise van de medewerkers.

De inspectie gaat zodoende steekproefsgewijs op bezoek bij meerdere vaccinatiebureaus om zicht te krijgen op de kwaliteit van de reizigerszorg. Het doel is om naleving van de richtlijnen reizigersvaccinatie en -advisering in beeld te krijgen en indien nodig te stimuleren en te verbeteren. En daarmee de kwaliteit en veiligheid van zorg rondom reizigersvaccinatie en -advisering van burgers te verbeteren.

1.2 Toetsingskader

Voor het toezicht heeft de inspectie een toetsingskader opgesteld. Dit toetsingskader gebruikte de inspectie om te beoordelen of GGD Gelderland-Zuid voldoet aan de wetten en normen voor veilige en goede zorg. Op deze manier kan de inspectie gestructureerd en navolgbaar toezicht houden. Het toetsingskader 'Toezicht kwaliteit reizigersvaccinering en -advisering' en aanvullende informatie over het toezicht vindt u op onze [website](#).

1.3 Onderzoeksmethode en -periode

Tijdens het bezoek voerden de inspecteurs gesprekken met de interimmanager team reizigers en vaccinaties, de eindverantwoordelijk reizigersgeneeskundige, vier reizigersverpleegkundigen (waaronder één met aandachtsgebied vaccinbeheer en één met het aandachtsgebied kwaliteit) van GGD Gelderland-Zuid. Ook bekeken de inspecteurs de locatie waar de GGD reizigers vaccineert en adviseert. Daarnaast zagen zij documentatie en cliëntendossiers in.

2 Conclusie

In dit hoofdstuk geeft de inspectie haar conclusies weer.

De inspectie onderzocht de volgende thema's:






1. Goed Bestuur
2. De kundige zorgverlener
3. Zorgproces

2.1 Conclusie per thema



Op basis van de resultaten van het inspectiebezoek, zoals beschreven in hoofdstuk 4 van dit rapport, trekt de inspectie een aantal conclusies. Deze conclusies zijn hieronder beschreven per thema en norm.

Onderstaande figuur laat zien hoe de inspectie GGD Gelderland-Zuid beoordeelt. De inspectie beoordeelt de normen op een vierpuntschaal. De symbolen hebben de volgende betekenis:

Oordeel Betekenis

-  De aanbieder voldoet aan de norm.
-  De aanbieder voldoet grotendeels aan de norm.
-  De aanbieder voldoet grotendeels niet aan de norm.
-  De aanbieder voldoet niet aan de norm.
-  De inspectie heeft deze norm niet getoetst/beoordeeld.

Thema 1: Goed Bestuur

Onderdeel:	Norm 1.1	Norm 1.2
Oordeel:		

Norm 1.1: De zorgaanbieder heeft zich op zodanig wijze georganiseerd dat het moet leiden tot het verlenen van goede zorg bij reizigersvaccinering en -advisering.

De inspectie concludeert dat de GGD zich op zodanige wijze heeft georganiseerd dat dit leidt tot het verlenen van goede zorg bij reizigersvaccinering en -advisering. Zo draagt de eindverantwoordelijke reizigersgeneeskundige van de GGD de verantwoordelijkheden die overeenkomen met de 'Kwaliteitscriteria advisering en immunisatie van reizigers voor vaccinatiebureaus en huisartspraktijken'. Binnen de GGD vindt er op een gestructureerde wijze overleg plaats tussen de zorgverleners. Daarnaast voldoet de GGD aan de voorwaarden voor het vaccineren tegen gele koorts.

Norm 1.2: De zorgaanbieder draagt zorg voor systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van de zorg. En draagt zorg voor effectieve en laagdrempelige opvang en afhandeling van klachten en geschillen. De GGD draagt voldoende zorg voor de systemische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van de zorg. Dit ziet de inspectie doordat de schriftelijke procedure voor het intern melden van incidenten conform de Wkkgz is en de GGD zorg draagt voor een open meldcultuur. De voortgang van de incidentmeldingen houdt de GGD bij in een kwaliteitsmanagementsysteem en de voortgang wordt besproken in de werkoverleggen. Ook heeft de GGD een klachtenregeling die conform de Wkkgz is en brengt zij deze onder de aandacht van cliënten. Daarnaast beschikt de GGD over onafhankelijke klachtenfunctionarissen en is zij aangesloten bij een geschilleninstantie.

Thema 2: De kundige zorgverlener

Onderdeel:	Norm 2.1
Oordeel:	++

Norm 2.1: De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat zorgverleners adequaat zijn opgeleid en bevoegd en bekwaam zijn voor het uitvoeren van aan hen toegekende werkzaamheden.

De inspectie constateert dat de GGD zorg draagt dat zorgverleners bevoegd* en bekwaam zijn voor het uitvoeren van de werkzaamheden binnen de reizigersadvisering. Zo zijn alle zorgverleners BIG en LCR geregistreerde medewerkers of nog in opleiding tot reizigersverpleegkundige. Ook controleert de eindverantwoordelijk reizigersgeneeskundige de bekwaamheid van iedere medewerker, die dit vastlegt in een bekwaamheidsverklaring. Verder draagt de GGD voldoende zorg voor een goed inwerktraject en scholing voor medewerkers.

*zie algemene opmerking bij 3.2

Thema 3: Zorgproces

Onderdeel:	Norm 3.1	Norm 3.2	Norm 3.3	Norm 3.4	Norm 3.5
Oordeel:	++	x	++	+	+

Norm 3.1: De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat alle zorgverleners handelen volgens de professionele standaard.

De GGD draagt er volgens de inspectie voldoende zorg voor dat alle zorgverleners kunnen handelen volgens de professionele standaard. Dit blijkt uit de observatie dat de zorgverleners beschikken over de protocollen en andere informatiebronnen die nodig zijn voor het uitvoeren van de werkzaamheden. Ook zorgt de GGD er op verschillende manieren voor dat zorgverleners op de hoogte worden gebracht indien zich nieuwe ontwikkelingen, wijzigingen in protocollen en spoedberichten voordoen.

Norm 3.2: De zorgaanbieder richt de zorg zo in dat het voldoet aan de voorwaarden om UR ('uitsluitend recept') geneesmiddelen voor te schrijven.

De GGD heeft haar werkwijze rondom het voorschrijven van UR geneesmiddelen deels zo ingericht als is vastgelegd in de 'Kwaliteitscriteria advisering en immunisatie van reizigers voor vaccinatiebureaus en

huisartspraktijken'. Zo schrijft binnen de GGD de reizigersverpleegkundige op naam van de eindverantwoordelijk reizigersgeneeskundige de UR medicatie voor aan cliënten. Dit gebeurt enkel onder de strikte voorwaarden zoals het LCR die heeft vastgelegd. Desondanks ziet de inspectie dat deze werkwijze niet geheel in lijn is met de Wet BIG. Hierom geeft de inspectie geen oordeel op deze norm bij deze (individuele) zorgaanbieder. Deze constatering zal de inspectie op een geaggregeerde manier adresseren bij de verantwoordelijke partijen.

De inspectie heeft verder gezien dat de GGD op dit moment de medicatie voorschrijft op papier. Voorkeur vanuit zowel het LCR als de KNMG is dat zorgaanbieders medicatie elektronisch voorschrijven.

Norm 3.3: De zorgaanbieder draagt zorg dat het reizigersconsult voldoet aan de vastgestelde voorwaarden.

De inspectie concludeert dat de GGD voldoende zorg draagt dat het reizigersconsult voldoet aan de vastgestelde voorwaarden. Zo verzamelt de verpleegkundige via een intakeformulier gegevens van een cliënt die relevant zijn voor de reizigersadvies. De verpleegkundige stelt op basis van deze gegevens en de LCR protocollen een 'reizigersadvies op maat' op voor cliënt, waarbij afgewogen wordt welke informatie het meest relevant is. Ook controleren de daartoe bekwame reizigersverpleegkundigen de vastgestelde adviezen na ieder dagdeel via een vier ogenprincipe. Indien zich een bijwerking voordoet van een immunisatie of bij een voorgeschreven middel, neemt de verpleegkundige contact op met een arts.

Norm 3.4: De zorgaanbieder borgt dat een compleet medisch dossier bijgehouden wordt met betrekking tot de advisering en immunisatie van de cliënt.

De GGD borgt grotendeels voldoende dat de verpleegkundigen de medisch dossiers bijhouden en dat deze compleet zijn. Dit vindt de inspectie doordat de verpleegkundige de verkregen en gegeven informatie te allen tijde goed documenteert in het medisch dossier van de cliënt. Daarbij registreert de verpleegkundige iedere afwijking of keuze van een cliënt anders dan het gegeven advies in het dossier. Desondanks constateert de inspectie dat de GGD de medisch dossiers minimaal 10 jaar bewaart. Dit is niet conform de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO). In de WGBO is omschreven dat het bewaartermijn van medische dossiers minimaal 20 jaar moet zijn.

Norm 3.5: De zorgaanbieder draagt zorg voor veilig vaccinbeheer.

De inspectie constateert dat de GGD grotendeels voldoende zorg draagt voor een veilig vaccinbeheer. Dit blijkt uit dat de GGD de vaccins opslaat volgens de richtlijnen van de LCR in de centrale koelkasten. In de koelkasten op de spreekkamers is echter geen temperatuurbewaking of loggingsysteem. Het is navolgbaar hoeveel vaccins op locatie voorradig zijn door regelmatig voorraden te tellen. Controle op houdbaarheidsdatum vindt regelmatig plaats. Ook is het goed navolgbaar welke batch van ieder vaccin de verpleegkundige toedient aan een cliënt.

3 Vervolg

De inspectie ziet dat GGD Gelderland-Zuid op veel gebieden werkt volgens de richtlijnen van het LCR en de wet- en regelgeving. Het bestuur scheidt de randvoorwaarden voor het leveren van goede zorg. De inspectie ziet een gedreven team dat de patiënt zo goed mogelijk wil adviseren. Ook ziet de inspectie dat de GGD goed oog heeft voor het leren en verbeteren.

De inspectie ziet ook nog verbetermogelijkheden. Op basis van de resultaten en conclusies heeft de inspectie hieronder een aantal aanbevelingen voor GGD Gelderland-Zuid op het gebied van de reizigerszorg. De inspectie vertrouwt erop dat de GGD invulling geeft aan deze aandachtspunten. De inspectie sluit hiermee dit toezichtstraject op GGD Gelderland-Zuid af.

3.1 Aanbevelingen

Op basis van de resultaten en conclusies beveelt de inspectie GGD Gelderland-Zuid het volgende aan binnen de reizigerszorg:

- Zet de transitie naar een elektronisch medicatievoorschrijfsysteem voort.
- Borg dat het bewaren van medische dossiers conform de WGBO is.
- Zorg voor temperatuurbewaking van de medicatiekoelkasten in de spreekkamers.

4 Resultaten

Dit hoofdstuk beschrijft de resultaten ten tijde van het inspectiebezoek bij GGD Gelderland-Zuid.

Algemene informatie GGD Gelderland-Zuid

Het team reizigers en vaccinaties van GGD Gelderland-Zuid bestaat uit tien bij het LCR geregistreerde reizigersverpleegkundigen, vijf administratieve medewerkers, een bij het LCR geregistreerde eindverantwoordelijk reizigersgeneeskundige en een manager. Daarnaast werkt het team op het moment van het bezoek één verpleegkundige in en is er een vierdejaars verpleegkundige in opleiding werkzaam. De GGD heeft geen doktersassistenten in dienst die zich inhoudelijk bezighouden met de reizigerszorg. De achterwacht artsen binnen de GGD zijn infectieziektebestrijding artsen en de eindverantwoordelijk reizigersgeneeskundige.

Bij de GGD kunnen reizigers terecht voor alle soorten reisvaccinaties en medicatie waaronder ook gele koorts. Het team reizigers en vaccinaties voert naast de reizigerszorg ook andere soort vaccinaties uit, zoals bijvoorbeeld beroepsvaccinaties, vaccinaties op maat en de 22 weken prik. Dit maakt geen onderdeel uit van het inspectiebezoek.

4.1 Thema 1: Goed bestuur

Goed bestuur is een kernvoorwaarde voor het kunnen leveren van goede zorg. Met goed bestuur bedoelt de inspectie dat (het bestuur van) de zorgaanbieder de zorg zodanig inricht dat dit redelijkerwijs leidt tot verantwoorde zorg. De bestuurder voorziet in de randvoorwaarden voor goede zorg. De inspectie vindt het hierbij belangrijk om inzicht te krijgen welke impact gemaakte keuzes hebben op medewerkers, cliënten en geleverde zorg.

4.1.1 Norm 1.1: De zorgaanbieder heeft zich op zodanig wijze georganiseerd dat het moet leiden tot het verlenen van goede zorg bij reizigersvaccinering en -advisering.

De GGD heeft een eindverantwoordelijk reizigersgeneeskundige in dienst. De inspectie ziet dat deze arts een geldige BIG-registratie heeft en hoort dat deze bekend en geregistreerd is bij het LCR. De arts geeft aan verantwoordelijk te zijn voor de kwaliteit van de zorg die het team reizigers en vaccinaties levert. Hieronder valt bijvoorbeeld het opstellen van beleid, het tekenen van de bekwaamheidsverklaringen, het begeleiden van nieuwe medewerkers, vraagbaak zijn voor verpleegkundigen en het in de gaten houden van wijzigingen in landelijke richtlijnen en interne werkinstructies.

Binnen het team reizigers en vaccinaties vinden twee soorten werkoverleggen plaats. Zo vindt één keer per zes weken het beleidsoverleg plaats, waarbij de manager ook aanwezig is. Tien keer per jaar vindt het medisch inhoudelijk overleg plaats met de administratieve medewerkers, verpleegkundigen, de eindverantwoordelijk reizigersgeneeskundige en achterwacht artsen. Van ieder overleg worden notulen opgesteld.

De inspectie hoort tijdens de gesprekken dat de eindverantwoordelijk reizigersgeneeskundige verantwoordelijk is voor de indicatie van gele koortsvaccinatie en het gebruik van de gele koortsstempel. Deze arts heeft het gebruik van de gele koortsstempel en het indiceren van de gele koortsvaccinatie gedelegeerd aan reizigersverpleegkundigen door middel van een bekwaamheidsverklaring. Niet bij het LCR geregistreerde verpleegkundigen en verpleegkundigen in opleiding mogen enkel de gele koortsvaccinatie toedienen, maar niet indiceren.

De GGD is NEN7510 en ISO9001 HKZ gecertificeerd.

- 4.1.2 Norm 1.2: De zorgaanbieder draagt zorg voor systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van de zorg. En draagt zorg voor effectieve en laagdrempelige opvang en afhandeling van klachten en geschillen.

De inspectie hoort dat medewerkers van de GGD verschillende soorten meldingen kunnen doen via de digitale werkomgeving, zoals prikincidenten, meldingen rondom datalekken en een Melding Incident Cliënt (MIC). Indien zich een MIC-melding voordoet gaat het lid van de commissie Melding ter verbetering (MTV) in overleg met de melder om na te gaan wat verbeterd kan worden. De aandachtsfunctionaris kwaliteit van het team wordt via het meldingssysteem automatisch op de hoogte gehouden. Vaak onderneemt de melder zelf actie voor het oplossen van de melding. De aandachtsfunctionaris kwaliteit houdt overzicht op de voortgang van de meldingen. De gesprekpartners benoemen dat er binnen het team reizigers en vaccinaties een open meldingscultuur heerst. De MIC-meldingen bespreekt het team tijdens de werkoverleggen. De GGD kijkt ook team overstijgend of er bepaalde trends zijn in de gemaakte MIC-meldingen en of hier kwaliteitsverbetering op mogelijk is.

De GGD heeft een klachtenprocedure schriftelijk vastgelegd en heeft twee onafhankelijke klachtenfunctionarissen in dienst. De afhandeling is afhankelijk van de complexiteit en de route hoe deze binnenkomt. In sommige gevallen pakt het team zelf de klacht op, maar de klachtenfunctionaris kan ook erbij betrokken worden. De GGD is aangesloten bij de Geschillencommissie Publieke Gezondheid. Cliënten kunnen de klachtenregeling vinden op de website. Indien nodig, verwijst de GGD de cliënt naar deze regeling.

4.2 Thema 2: De kundige zorgverlener

De inspectie vindt het belangrijk dat cliënten erop kunnen vertrouwen dat een zorgverlener deskundig, bevoegd en bekwaam is, ook wel 'de kundige zorgverlener'.

- 4.2.1 Norm 2.1: De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat zorgverleners adequaat zijn opgeleid en bevoegd en bekwaam zijn voor het uitvoeren van aan hen toegekende werkzaamheden.

De GGD controleert elke vijf jaar de BIG-registratie van alle medewerkers. Daarnaast houdt de GGD in een document ook bij welke trainingen medewerkers hebben gevolgd, zoals Basic Life Support en Bedrijfshulpverlening. De inspectie hoort dat, op nieuwe medewerkers en

stagiaires na, alle medewerkers werkzaam in de reizigerszorg zijn opgenomen in het LCR-register.

Voor nieuwe medewerkers en stagiaires heeft de GGD een schriftelijk inwerkplan opgesteld. Het inwerkprogramma dicteert hoeveel dagen iemand gesuperviseerd moet worden voordat ze zelfstandig mogen werken. Het inwerken van een nieuwe medewerker duurt vaak twee tot drie maanden, maar is ook afhankelijk van de ontwikkeling en voorkennis van de medewerker zelf. In het begin kijkt de nieuwe medewerker/stagiaire mee en is gekoppeld aan één ervaren verpleegkundige die het begeleidingsproces in de gaten houdt. Gaandeweg neemt de nieuwe medewerker/stagiaire steeds meer over van de ervaren verpleegkundige totdat deze zelfstandig kan werken. Stagiaires en niet bij het LCR geregistreerde verpleegkundigen moeten voor het toedienen van de vaccinaties het gegeven advies laten controleren door een ervaren reizigersverpleegkundige. De verpleegkundigen die de inspectie sprak vinden dat de tijd die voor inwerken wordt uitgetrokken ruim voldoende is.

De eindverantwoordelijk reizigersgeneeskundige controleert of een medewerker bekwaam is. De eindverantwoordelijk reizigersgeneeskundige loopt mee met een spreekuur om de bekwaamheden goed te kunnen beoordelen. De toetsing van de bekwaamheid voert de arts iedere vijf jaar uit en wanneer de arts de bekwaamheid als goed beoordeelt, ondertekent deze met de betreffende medewerker een bekwaamheidsverklaring.

De medewerkers zijn zelf verantwoordelijk voor het verlengen van de BIG en de herregistratie bij het LCR. De verpleegkundigen volgen scholingen om hun kennis en kunde op niveau te houden. Twee keer per jaar organiseert de GGD intervisiemomenten.

4.3 Thema 3: Zorgproces

De inspectie vindt dat de geleverde zorg goed, veilig en toegankelijk moet zijn. Zo draagt de zorgaanbieder zorg dat zorgverleners handelen volgens professionele standaarden, cliënten juist advies krijgen, voldaan wordt aan de voorwaarden om geneesmiddelen goed op te slaan en correct voor te schrijven en zorgverleners een medisch dossier bijhouden.

4.3.1 Norm 3.1: De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat alle zorgverleners handelen volgens de professionele standaard.

De inspectie hoort dat de medewerkers van de GGD altijd gebruikmaken van de richtlijnen van het LCR en landenlijsten als informatiebronnen bij de reizigersadvisering aan cliënten. De eindverantwoordelijk reizigersgeneeskundige gebruikt daarnaast ook nog Epi Alert, de applicatie van het Ministerie van Buitenlandse Zaken, nieuwsberichten van het RIVM en een medicatie interactietracker die vanuit een externe website geraadpleegd kan worden.

Alle verpleegkundigen die werkzaam zijn in het team reizigers en vaccinaties zijn geabonneerd bij het LCR en kunnen op deze manier kennisnemen van de richtlijnen. Deze richtlijnen kijken de verpleegkundigen voorafgaand en tijdens het spreekuur in. Indien het LCR wijzigingen doorvoert of een spoedbericht plaatst, ontvangen de verpleegkundigen dit via de mail en is het inzichtelijk op de LCR-website. Wanneer de veranderingen grote impact hebben of er nieuwe

uitbraken zijn deelt de eindverantwoordelijk reizigersgeneeskundige dit in de werkapp. Alle verpleegkundigen en artsen, inclusief stagiaires die een week of langer aanwezig zijn, hebben een eigen LCR-account. Dit account staat los van wel of niet LCR-geregistreerd zijn.

4.3.2 Norm 3.2: De zorgaanbieder richt de zorg zo in dat het voldoet aan de voorwaarden om UR ('uitsluitend recept') geneesmiddelen voor te schrijven.

De inspectie hoort dat binnen de GGD is vastgelegd wie een recept mag voorschrijven. Op naam van de eindverantwoordelijk reizigersgeneeskundige stelt de reizigersverpleegkundige het recept op voor UR-medicatie aan cliënten. Hierbij hoort de inspectie dat de GGD aangeeft te werken volgens de LCR protocollen. De arts heeft vastgelegd welke reizigersverpleegkundigen dit mogen in de bekwaamheidsverklaringen. De GGD heeft geen elektronisch voorschrijf systeem. De reizigersverpleegkundige vult een sjabloon van het recept in op de naam van de eindverantwoordelijk reizigersgeneeskundige. Aan de hand van de protocollen van het LCR bepaalt de verpleegkundige de medicatie, de dosis en de duur van inname. De GGD is bezig met de overgang naar elektronisch voorschrijven.

4.3.3 Norm 3.3: De zorgaanbieder draagt zorg dat het reizigersconsult voldoet aan de vastgestelde voorwaarden.

De medewerkers van de GGD geven aan dat voorafgaand aan het reizigersconsult de cliënt een intakeformulier invult. In het intakeformulier moet de cliënt persoonsgegevens, reisgegevens, gegevens over de gezondheidstoestand en gegevens over vaccinaties invullen. Indien een cliënt het intakeformulier niet zelfstandig invult, vullen de verpleegkundige en de cliënt samen een intakeformulier in tijdens het spreekuur.

Het intakeformulier gebruikt de verpleegkundige als basis voor het consult. De verpleegkundige loopt tijdens het consult samen met de cliënt het formulier door op onvolledige informatie of fouten. Vervolgens stelt de verpleegkundige een advies op, bespreekt dit met de cliënt en legt het digitaal vast in het cliëntdossier. Indien de cliënt een keuze heeft gemaakt dient de verpleegkundige de vaccinaties toe, geeft het recept voor medicatie mee en vult het gele boekje in.

Indien een verpleegkundige vragen heeft rondom de advisering, belt deze de achterwacht arts. Bij bepaalde groepen cliënten, zoals een zwangere of mensen die immuungecompromitteerd zijn, moeten de verpleegkundigen standaard contact opnemen met een arts.

De inspectie hoort dat de verpleegkundigen vaak maximaal drie adviezen meegeven tijdens het consult. Dit omdat de cliënt anders te veel informatie tegelijkertijd krijgt. Een verpleegkundige geeft aan dat beeldmateriaal, zoals een landkaart, ook helpend kan zijn bij het onthouden van het advies. Tijdens het consult maken de verpleegkundigen een inschatting of ze ook nog andere onderwerpen willen bespreken, zoals bijvoorbeeld hygiënemaatregelen en muggen. Wanneer de cliënt een complexe reis gaat maken, beslist de verpleegkundige soms ook om de cliënt extra informatie te geven bij een herhaalvaccinatie. In het cliëntdossier geeft de verpleegkundige aan welke informatie deze gegeven heeft en welke tijdens een vervolgspraak nog dient gegeven te worden. De verpleegkundigen wijzen de cliënten ook op folders van

het LCR en de 'GGD reist mee app', waarin mensen een compleet advies kunnen maken op basis van welke landen ze gaan bezoeken. Wanneer cliënten achteraf vragen hebben kunnen ze terecht bij het klantencontactcentrum van de GGD.

De verpleegkundigen benoemen tijdens het spreekuur welke bijwerkingen kunnen optreden door de vaccinatie of medicatie. Indien bijwerkingen optreden neemt de verpleegkundige contact op met een arts. In sommige gevallen maakt de GGD een melding bij Lareb.

Verpleegkundigen controleren elkaars gegeven adviezen en voorgeschreven medicatie in de medische dossiers na het spreekuur in de ochtend en middag. Indien iets niet klopt geeft de controlerende verpleegkundige dit in het cliëntdossier aan en keurt het dossier af. Dan moet de verpleegkundige die de cliënt op spreekuur had hier dezelfde dag nog actie op ondernemen. Vaak betreft dit een administratieve fout. Indien er bijzonderheden zijn, zoals het toedienen van een verkeerde vaccinatie, neemt de verpleegkundige contact op met de achterwacht arts om te overleggen hoe hier opvolging aan te geven.

De eindverantwoordelijk reizigersgeneeskundige en achterwachtartsen zijn laagdrempelig benaderbaar voor de medewerkers bij vragen of wanneer er iets misgaat.

4.3.4 Norm 3.4: De zorgaanbieder borgt dat een compleet medisch dossier bijgehouden wordt met betrekking tot de advisering en immunisatie van de cliënt.

Alle adviezen en de intakeformulieren legt de verpleegkundige vast in het digitale cliëntdossier. Hierin vermeldt de verpleegkundige ook welke afwijkingen van het standaard advies er gemaakt zijn. Daarnaast kan het voorkomen dat cliënten een extra vaccinatie willen, welke niet geadviseerd is. De verpleegkundige vraagt hiervoor een informed consent uit en noteert deze in het cliëntdossier. De GGD bewaart de cliëntdossiers 10 jaar.

4.3.5 Norm 3.5: De zorgaanbieder draagt zorg voor veilig vaccinbeheer.

De werkwijze rondom het vaccinbeheer heeft de GGD vastgelegd in eigen werkinstructies die beschikbaar zijn in de digitale werkomgeving. Deze zijn gebaseerd op de LCR-richtlijnen. De GGD slaat vaccins op in een centrale ruimte in koelkasten. De temperatuur van de koelkasten controleert de GGD via een gebouwbeheerssysteem. Bij ontvangst van vaccins slaat de aanwezige verpleegkundige of baliemedewerker deze direct op in de afgesloten centrale ruimte. De aanwezige verpleegkundige controleert de pakbon en het aantal geleverde vaccins. Maandelijks tellen twee aanwezige verpleegkundigen de hele voorraad per locatie. De aandachtsfunctionaris per locatie controleert de batchnummers en houdbaarheidsdata en is ook verantwoordelijk voor het bestelproces van de vaccins.

Vanuit de centrale koelkasten neemt de verpleegkundige een 'dagvoorraad' naar de koelkasten op de spreekkamers mee middels het FIFE systeem (first in first expired). Zo voorkomt de GGD dat gebruik gemaakt wordt van vaccins na de houdbaarheidsdatum. De inspectie ziet dat er geen temperatuur indicatie en geen logger is op de koelkasten in de spreekkamers.

In de cliëntendossiers registreren de verpleegkundigen de batchnummers van de gebruikte vaccins.

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl