



Verslag

Bespreking	Werkgroep uitvoering COVID-19 vaccinatie – Huisartsen D2
Vergaderdatum en -tijd	22 december 2020 van 11:00-12:15 uur
Vergaderplaats	Webex
Genodigden	5.1.2e (voorzitter; RIVM-CvB), 5.1.2e 5.1.2e (NHG), 5.1.2e (LHV), 5.1.2e (SNPG), 5.1.2e (SNPG), 5.1.2e (RIVM-CvB), 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (RIVM-DVP), 5.1.2e (RIVM-CvB); 5.1.2e 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e; 5.1.2e (VWS), 5.1.2e (notulist; RIVM), 5.1.2e, 5.1.2e (NVDA-communicatie), 5.1.2e (?)
Afwezig	

1. Introductie

5.1.2e heet iedereen welkom. Vanuit NVDA is 5.1.2e (communicatie) aangesloten.

Toe te voegen agendapunten:

5.1.2e bij LHV onduidelijkheid over informatie die naar het centrale punt wordt doorgestuurd over de cliënt (zorgverlener ja/nee; medische indicatie ja/nee).

5.1.2e Worden naalden en spuitjes meegeleverd bij vaccin? Toevoegen onder logistiek.

5.1.2e Koelboxen huisartsen. Toevoegen onder logistiek.

2. Overstijgende uitgangspunten

• Observatietijd na vaccinatie

Je weegt het coronarisico tegen de anafylactisch reactie tegen elkaar af. Moet wel bekend zijn of je rekening moet houden met observatietijd, want hierop richt je je spreekuur in. Is met name ook belangrijk voor de thuisvaccinatie. Dan moet je een kwartier wachten.

Het is nog niet 100 procent zeker dat dit alleen voor Pfizervaccin geldt. Dit houden we in de gaten.

• Inzet hulp van externe partijen – update

5.1.2e er wordt een lijst bijgehouden. Deze lijst ligt niet bij RIVM, maar bij GGD. Wel gevraagd of deze lijst gedeeld kan worden, zodat HA hulp in kunnen schakelen. Als ik weet of dit kan, dan laten we dat weten (**Actie** 5.1.2e). Rode Kruis heeft veel hulp aangeboden, dus je kunt HA-praktijken die hulp nodig hebben aangeven om Rode Kruis te benaderen. Dit wordt in de Praktijkhandleiding opgenomen (**actie** 5.1.2e). Ook graag de scholen hierin opnemen t.a.v. de opleiding.

• 5.1.2e houdt lijst over logistiek bij. Ook belangrijk dat een lijst van personeel wordt bijgehouden. RIVM?/GGD? Graag deze lijst met VWS delen i.v.m.

plaatje korte en lange termijn. Aangegeven wordt dat dit een overkoepelend punt betreft, dat beter met 5.1.2e kan opgenomen worden.

- *Vaccinatie personeel en waarnemers huisartsenpraktijk: gratis beschikbaar; toediening niet declareren bij SNPG; hoe registreer je?*

5.1.2e Heeft dit doorgezet naar de projectmanagers. Dit is doorgegeven aan VWS en ligt nu nog daar.

5.1.2e heeft vraag vanochtend pas gezien en wordt vandaag besproken. Zal kijken hoe dit wordt geadresseerd.

5.1.2e vanavond ledenraad LHV. Dit wordt vanavond bevestigd, dus hij hoort graag z.s.m. het antwoord, zodat dit meegenomen kan worden in ledenvergadering. (Actie 5.1.2e

Waarnemers hebben geen werkgever, alleen werkgevers kunnen mensen uitnodigen voor de vaccinatiestraat.

Doel is om de spillage zo goed als mogelijk te benutten, door het in te zetten voor praktijkpersoneel.

Registratie is een aandachtspunt.

3. Landelijke registratie (CIMS)

- *Stand van zaken*

Opt-in heeft gevolgen voor uitnodigen. Bijgaand de aangepaste informatiematerialen. Deze ondergaan nog een laatste juridische toets. Er zijn twee scenario's uitgewerkt:

- *Informed consent aankruisen op de oproepkaart:*
 - *Op achterkant van uitnodigingsbrief wordt informatie over gegevensuitwisseling gegeven, op de oproepkaart aanvinkmogelijkheid voor toestemming en infographic op apart A4 -> in totaal 3 A4*
 - *Betekent 1 formulier in ontvangst nemen tijdens vaccinatiespreekuur.*
 - *Biedt de oproepkaart voldoende ruimte?*
 - *Kan dit nog verwerkt worden in de HIS'en?*
- *Informed consent aankruisen op de informatiebrief over landelijke registratie:*
 - *Op achterkant van uitnodigingsbrief staat infographic. Apart A4 met informatie over gegevensuitwisseling en aanvinkmogelijkheid en oproepkaart apart -> in totaal 3 A4*
 - *Betekent 2 formulieren in ontvangst nemen tijdens vaccinatiespreekuur*

Ter bespreking:

I. Naar welk scenario gaat de voorkeur uit?

Er is besloten dat met een opt-in wordt gewerkt. Wordt vanavond in LHV-ledenraadvergadering besproken. Communicatiematerialen zijn uitgewerkt. Bij Opt-in moeten cliënten een vinkje zetten.

Zaken die besproken moeten worden?

NHG en LHV: Het moet duidelijk zijn om welke gegevens het gaat.

5.1.2e : wij hebben doorgekregen hoe het uitgewerkt moet worden. Over de doelen en benodigde gegevens voor landelijke registratie worden jullie via een andere route, via VWS, geïnformeerd.

Waarom 3 A4-tjes en infographic niet op de achterkant van de oproepkaart?

Een discussie komt op gang, waarom wel en waarom niet, de handigheid en onhandigheid. Zoals: oproepkaart wordt in tweeën gedeeld.

Voorkeur gaat uit naar scenario 1 met drie A-4tjes: A4 met op achterkant uitnodigingsbrief de informatie over registratie, aparte A4 met oproepkaart en aparte A4 met infographic. 5.1.2e heeft vanmiddag nog contact met DMDR-verzendhuis i.v.m. kosten. De portokosten zullen hoger uitvallen.

Vanuit de HIS moet een duidelijke handleiding komen, zodat er geen verwarring kan ontstaan en maak het voor de huisarts zo makkelijk mogelijk. Niet teveel papier.

5.1.2e Moet het informed consent, de oproepkaart, bewaard worden?

5.1.2e zal dit bij een collega navragen en dit vóór vanavond (22-12) aan 5.1.2e laten weten (**actie** 5.1.2e).

II. Kan iedereen zich vinden in de teksten?

Tekst ligt momenteel bij Autorisatie persoonsgegevens en de landsadvocaat.

5.1.2e vraagt of benoemen dat een cliënt wel of geen zorgverlener is en uitsplitsen naar medische indicatie boven en onder de 60 jaar wenselijk is om te registreren in de landelijke databank. Is dit uit het HIS te halen?

Dit is niet uit het HIS te halen, maar waar komt deze vraag vandaan? Dit stond in een brief aan de LHV. Dit stond nog ter discussie. Als dit zo is, dan is het relevant dat dat dit in de uitnodigingsbrief staat, omdat mensen goed geïnformeerd moeten worden.

Boven de 60 kan je niet uit de HIS halen en ook niet of iemand wel of geen zorgverlener is.

Er is ooit besloten dat je selecteert op leeftijd en niet op medische indicatie. De zorgverleners is nog wel een issue. 5.1.2e zal nagaan hoe dit zit en koppelt terug aan 5.1.2e (**actie** 5.1.2e).

5.1.2e mensen onder de 60 staan ook geregistreerd als medische risicogroep, moet dit niet op het Opt-in formulier benoemd worden.

5.1.2e zal dit aan Autoriteit Persoonsgegevens en Landsadvocaat voorleggen (**actie** 5.1.2e).

5.1.2e Houdt ook rekening met mens die thuis gevaccineerd worden. Neem dat op in het format van de uitnodigingsbrief.

5.1.2e lastig om dit ergens toe te voegen. 5.1.2e laat weten dat mensen die een grieprik thuis krijgen dit al weten. Dit toevoegen aan de brief heeft geen toegevoegde waarde. Namelijk doelgroep die thuis wordt gevaccineerd is al bekend en is dus al vanzelfsprekend dat zij thuis worden gevaccineerd. Dit is een twijfelgeval, maar als LHV zegt dat het belangrijk is, zeggen ze dit niet voor niets. 5.1.2e en 5.1.2e kijken hier nog naar, maar is mogelijk niet haalbaar (**actie** 5.1.2e / 5.1.2e).

- Registratie informed consent in HIS moet mogelijk gemaakt worden.

5.1.2e: Een aangepaste oproepkaart heeft consequenties voor de HISsen. Kan uitnodigingsbrief in de HIS vervangen worden? Dat kan.

Ook moet de opt-in in HIS kunnen worden vastgelegd. Heeft consequenties voor de planning van de HIS'en.

- *Mogelijkheden anonieme dataverstrekking aan RIVM*
Is dit mogelijk? Het is onmogelijk om dit aan de HISsen te vragen, en waarom wil je dit weten al het anoniem is? Wat zijn de redenen hiervoor? Dit past ook niet in de tijd. 5.1.2e weet dat collega's met registratie bezig zijn en zal vragen naar hoe en wat. Voor LHV is dit nu niet duidelijk (**actie** 5.1.2e).

4. Communicatie

- *Update stand van zaken uitnodiging en infographic.*
5.1.2e Gisteren met NHG, LHV en NVDA overleg over onze plannen en middelen vanuit RIVM en vanuit de koepels. Iedere 2 weken samen kijken wat er is en wat er nog mist, versterken samenwerking. Contact gezocht met collega's VWS, zij hebben mogelijk handige informatie voor HA t.w. een praatplaat en posters, verschijnt online. Ring van invloed hierop is beperkt, maar behoefte aan meer middelen is groot.

5.1.2e Uitnodigingsbrief en infographic worden morgen gedrukt afhankelijk van de uitkomsten van de ledenraadvergaring en AP-toets. Nog even contact over de aantallen.

- *Vaccinatieregistratiekaartje, zie bijlage: na vaccinatie ontvangt elke gevaccineerde dit kaartje. Hierop staat:*
 - Naam + geboortedatum client (kan de cliënt zelf invullen)
 - Vaccinatiedatum 1e prik (invullen door uitvoerder, evt. met behulp van een datumstempel)
 - Productnaam en batchnummer 1e prik (sticker, geleverd door RIVM)
 - Vaccinatiedatum 2e prik (invullen door uitvoerder, evt. met behulp van een datumstempel)
 - Productnaam en batchnummer 2e prik (sticker, geleverd door RIVM)
 - QR-code/website die linkt naar de bijsluiter (sticker, geleverd door RIVM)

5.1.2e: dit is snel gegaan en kaartje ligt al bij de drukken wen wordt in deze vorm gedrukt. Spoed want dit wordt door alle uitvoerders overhandigd. Kaartjes worden geleverd bij de vaccins.

5.1.2e ik begrijp er niets van. Het was juist een voordeel van landelijke registratie omdat dit bewijs dan niet nodig zou zijn omdat mensen dit zouden downloaden.

Het is geen vaccinatie bewijs. Dit is bedoeld om de client te informeren over de bijwerkingen en dat ze de QR code kunnen vinden die toegang geeft tot de bijsluiter. Hoang: QR code komt er niet op, maar een verwijzing naar de bijsluiter.

Voor de mensen die geen toestemming geven voor registratie is het fijn dat ze iets in handen hebben.

5.1.2e dit is niet uitlegbaar. Alle gegevens die er staan zitten ook in de databank. Geeft ook weer extra werk voor de HA.

Waar zit dat extra werk in?

Extra werk is dat het beschikbaar moet zijn, overhandigd moet worden en dat het gestempeld moet worden.

Kun je niet een kaartje meegeven van diegenen die geen toestemming geven. De anderen kunnen het downloaden.

Suggestie, maak een foto met je gsm.

5.1.2e veel mensen zijn niet vaardig met de telefoon. Of met downloaden. Ook voor hen is het ook belangrijk te weten waarmee ze gevaccineerd zijn. Kan ook motiverend richting anderen werken als men elkaar een fysiek kaartje kan laten zien.

Als ze die kaartjes hebben, blijven de batchstickertjes wel op het kaartje zitten. Beschermhoesje?

5.1.2e Dit is niet uit te leggen. Vanavond in ledenvergadering komt centrale registratie aan de orde. Dit is nu een voldongen feit.

5.1.2e neemt dit signaal van LHV/NHG mee en gaat dit escaleren naar projectmanagement. (Actie 5.1.2e

Combinatie van zaken maakt het heel ingewikkeld. Waarom is dit nodig?

Geef uitleg van je keuzes, maak dit helder. 5.1.2e wijst op het document dat als bijlage is meegestuurd met informatie en rationale over de vormkeuze.

5. Deskundigheidsbevordering

- *NHG-praktijkhandleiding – stand van zaken*

Niet besproken

- *Nieuwsbrief: aanmelden kan via:*

<https://www.rivm.nl/abonneren/nieuwsbrief-covid-19-vaccinatie>

- *Website voor professionals:*

<https://www.rivm.nl/covid19vaccinatieprofessionals>

5.1.2e gaat aan de slag met de bureaukaarten voor de doktersassistenten. 5.1.2e overlegt hierover met 5.1.2e (NHG), 5.1.2e (NVDA) en 5.1.2e (SNPG). (Actie 5.1.2e

Als er informatie gereed is laat dit dan snel aan het SNPG weten, dan kan dit op de website geplaatst worden.

6. Uitvoering

- 5.1.2e geeft update over mogelijkheden voor bestellen, leveren en opslag. Koel dozen/koelboxen/gekoelde dokterstas. Is niet bij iedereen geregeld. Zij zou naar de mogelijkheden kijken. Is voor het RIVM niet te regelen om dit voor alle huisartsenpraktijken te bestellen/leveren. RIVM kan wel de specificaties leveren. Wij gaan er van uit dat HA dit zelf goed kan regelen, of dat dit in de meeste praktijken al wel geregeld is.

5.1.2e hoe worden spuiten en naalden geleverd door RIVM? 5.1.2e reageert hier deze week nog op aan de hele groep. (Actie 5.1.2e

- Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM). *Vragen:*
 - Is er rekening mee gehouden dat praktijken voorzien zijn van voldoende PBM?*
 - Voorzien jullie problemen?*
Zijn er problemen, dan kan dit aan het Landelijk Coördinatiepunt Hulpmiddelen ingeschakeld worden.
- *Voorwaarden vernietiging vaccinverpakkingen om vervalsing te voorkomen: mogelijkheid inzet WIVA-vaten worden verkend.*
Niet besproken.
- *Terugkoppeling overleg bestelapplicatie DVP/SNPG/SAP/P4IT/CvB.*
Niet besproken.

7. Planning

- *Besluitvorming over de inrichting: volstaat hoe we dit nu hebben ingericht of is er behoefte aan een regulier bestuurlijk overleg?*
Er vinden bestuurlijke overleggen met de LHV plaats. Dit volstaat voor nu. Karin vindt dat we vaak worden overvallen door voldongen feiten. De snelheid moet er wel in blijven.
- *Werkgroep 29 december?*
Iedereen kan op 29 december.

8. Verslag vorige keer en actiepunten
Niet besproken.

9. Wvttk

Actielijst

Nr.	Overleg	Actie	Wie	Afgehandeld
020	15-12-20	Bekijken of vaccinatiebewijs / registratiekaart uit CIMS worden gedownload?	5.1.2e	
021	15-12-20	Spillage vaccins, v.w.b. HA en assistenten vallen onder zorgpersoneel, is andere route, 5.1.2e legt dit voor aan projectmanagement en andere werkpakketten en VWS.	5.1.2e	
022	15-12-20	5.1.2e met 5.1.2e doorpraten welke informatie aan achterban NHG kan worden doorgegeven	5.1.2e	
023	15-12-20	Syndroom van down – belangrijke risicofactor. Deze groep niet vergeten. Opnemen in de praktijkhandleiding en LCI richtlijn.	5.1.2e en 5.1.2e	
024	15-12-20	Navragen of lijst organisaties die hun hulp hebben aangeboden in Praktijkhandleiding opgenomen mag worden.	5.1.2e	
025	15-12-20	Opnemen in Praktijkhandleiding bij Extra personeel, dat HA Rode Kruis voor hulp kan inschakelen en opnemen scholen t.a.v. opleiding.	5.1.2e	
026	15-12-20	SNPG stuurt begin januari hun Nieuwsbrief uit. Vooraf qua informatie eerste afstemmen met 5.1.2e en 5.1.2e	5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e	
027		Opnemen in praktijkhandleiding dat praktijken die hulp nodig hebben bij	5.1.2e	

		organisatie vaccinatie het Rode Kruis kunnen benaderen evenals scholen. Als er een lijst verschijnt met andere hulpbronnen, wordt die ook opgenomen.		
028	22-12-20	Vaccinatie eigen personeel HA-praktijk, incl. waarnemers: 5.1.2e gaat na hoe dit wordt geadresseerd.	5.1.2e	
029	22-12-20	5.1.2e zal bij collega navragen of informed consent moet worden bewaard en dit z.s.m. 22-12 aan 5.1.2e laten weten.	5.1.2e	
030	22-12-20	Navragen wat nodig is t.a.v. registratie m.b.t. zorgverleners.	5.1.2e	
031	22-12-20	Mensen onder de 60 staan ook geregistreerd als medische risicogroep, moet dit niet op het Opt-in formulier benoemd worden. 5.1.2e legt dit voor aan Autoriteit persoonsgegevens en landsadvocaat voor.	5.1.2e	
032	22-12-20	Kijken of stukje over thuis vaccineren in uitnodigingsbrief nog meegenomen kan worden.	5.1.2e / 5.1.2e	
033	22-12-20	5.1.2e zal navraag doen bij collega's die zich bezighouden met registratie naar anonieme dataverstrekking aan RIVM. Dit is onduidelijk voor LHV.	5.1.2e	
034	22-12-20	5.1.2e geeft dit signaal van LHV/NHG t.a.v. vaccinatiekaart door aan projectmanagement.	5.1.2e	
035	22-12-20	5.1.2e gaat aan de slag met de bureaukaarten voor de doktersassistenten. 5.1.2e overlegt hierover met 5.1.2e (NHG), 5.1.2e (NVDA) en 5.1.2e (SNPG).	5.1.2e	
036	22-12-20	Hoe worden spuiten en naalden geleverd door RIVM? 5.1.2e reageert hier deze week nog op aan de hele groep.	5.1.2e	