



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

## Verslag

Bespreking	Werkgroep uitvoering COVID-19 vaccinatie – Huisartsen en Zorginstellingen D1
Vergaderdatum en -tijd	22 december 2020 van 12:15-13:00 uur
Vergaderplaats	Webex
Genodigden	5.1.2e (RIVM – voorzitter), 5.1.2e (LHV), 5.1.2e (NHG), 5.1.2e (SNPG), 5.1.2e (SNPG), 5.1.2e (ActiZ), 5.1.2e (NVAVG), 5.1.2e (Verenso), 5.1.2e (VGN), 5.1.2e (ZorgthuisNL), 5.1.2e (VWS), 5.1.2e (VWS), 5.1.2e (RIVM-LCI), 5.1.2e (RIVM-CvB), 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (RIVM-RIVM-C&D), 5.1.2e (RIVM-CvB), 5.1.2e (RIVM-DVP), 5.1.2e (RIVM – notulist), 5.1.2e (RIVM-DVP), 5.1.2e (NVDA), 5.1.2e (NHG), 5.1.2e (ActiZ)
Afwezig	

Vervolgoverleg over bewoners van zorginstellingen binnen de huisartsenzorg om te bespreken wat een goede aanpak zou zijn voor vaccinatie van bewoners van zorginstellingen die onder de huisartsenzorg vallen. Hiervoor sluiten de vertegenwoordigers van VGN, NVAVG, ZorgthuisNL, Actiz, en Verenso aan.

### Welkom

5.1.2e heet iedereen welkom. Zijn inmiddels in deze samenstelling al 2x eerder bijeen geweest. Bespreken o.a. de wijze van uitnodigen in kleinschalige woonvormen en wat daarvoor nodig is.

5.1.2e heeft gisteren enkele bespreekpunten en het verslag van de vorige vergadering doorgestuurd.

### Toe te voegen agendapunten:

5.1.2e heeft de volgende vragen:

- 1) Wordt vaccin afgeleverd inclusief naalden etc. en is
- 2) benieuwd naar de goedkeuring van het Moderna vaccin. Kom er naast het EMA advies ook nog een advies van de Gezondheidsraad.

5.1.2e naalden en spuiten worden geleverd. Er komt een goedkeuring van EMA ook advies van de Gezondheidsraad.

5.1.2e zojuist gehoord dat naalden en spuiten niet meegeleverd kon worden.

5.1.2e wel duidelijk dat ze geleverd worden, maar nog niet precies duidelijk wanneer. Ook bij de instellingen leeft deze vraag. 5.1.2e zet dit punt voor overleg a.s. donderdag op de agenda te zetten (**actie** 5.1.2e).

Bespreekpunten:• **Stand van zaken**

- **5.1.2e** Onderzocht is of het mogelijk is de Moderna-vaccins te verdelen onder huisartsen middels verdeelpunten, zodat zij bewoners van verpleeghuizen en instellingen van gehandicaptenzorg die onder de huisartsenzorg vallen kunnen vaccineren. Dit lijkt niet haalbaar. Daarnaast is de kans dat het vaccineren van deze patiënten in tijd ver verwijderd is van de start van het vaccineren door de huisarts, klein. Daarom lijkt het logistiek veel handiger deze groep toe te voegen aan de 1e ronde van vaccinaties vanuit de huisartspraktijk. In plaats van een ingewikkelde instructie en samenwerking op te starten met betrokkenheid van nieuwe organisaties met als opbrengst naar verwachting een zeer beperkte tijdswinst. Voorstel is om niet een ingewikkelde logistieke verdeling te maken, maar het lean in te richten en deze bewoners te vaccineren uit de eerste lichter vaccins voor de HA-doelgroep, waarbij je de instellingen eerst doet.
- **5.1.2e** : er is begrip voor de logistieke uitdagingen voor de huisarts, maar leidt wel tot grote zorg bij de achterban. Het is onzeker wanneer het volgende vaccin komt. Is dat slechts enkele weken later?
- **5.1.2e** begrijp de zorg van **5.1.2e** We schuiven het op om pragmatische redenen. De HAP voor herverdelen is overwogen, maar is een onbegonnen pad. Onvoldoende capaciteit en koelcapaciteit. Te ingewikkeld. Zou je niet moeten willen. Alternatief voorstel is om 100 moderna vaccins per HA-praktijk ter beschikking te stellen.
- Van Moderna vaccin komen 400.000 stuks beschikbaar, genoeg voor 180.000 mensen. Te weinig om iedere huisarts van zo'n doos te voorzien.
- **5.1.2e** wil de garantie dat HA ervoor zorgt dat deze doelgroep die als 1<sup>ste</sup> is aangemerkt, niet tussen wal en schip raakt, omdat HA zelf selectie kan bepalen met vaccin. Deze groep is zeer kwetsbaar. Voorgesteld wordt om met de beschikbare vaccins te beginnen bij de intramurale patiënten.
- Wat is definitie van intramuraal, we hebben het nu over de groep die in een instelling woont, die geen eigen medische dienst heeft (bijv. Philadelphia en Humanitas).
- Het is onwenselijk om vanuit vaccinatiestrategie deze groep naar achteren te schuiven. We moeten zoeken naar een oplossing.
- Waarom kan het niet herverdeeld worden? Het zit hem meer in het handwerk, dat de HA dat dan moet doen.
- Een HA kan met 100 vaccins vaccineren, maar als moet worden afgestemd met een landelijke organisatie dan wordt de coördinatie een stuk moeilijker.
- Moderna vaccin is 28 dagen houdbaar. Tussenperiode tussen eerste en tweede toedieningsmoment is ongeveer even lang. Je kunt waarschijnlijk niet de tweede dosis uit dezelfde levering halen.
- Hoe gaan we om, als je meer of minder nodig hebt? Als je minder nodig hebt, kun je het aanvullen met anderen uit de praktijk, te beginnen met de oudste en meest kwetsbaren.
- Om hoeveel HA posten gaat het daadwerkelijk? Hoeveel HA komen in de knel, zou je ook als HA niet samen kunnen werken?

- Een grote groep van deze mensen kun je dan vaccineren. We hebben hier ook over de mensen in de verzorgingstehuizen. Dat gebeurt ook bij de griepvaccinatie.
- Als het maar geregistreerd wordt, dan is het vanuit de instelling geen probleem. Wat houd je tegen? Je hebt geen medisch dossier en dan moet je dit op individueel niveau opvragen. Dan kun je de contra indicaties niet zien.
- Welk probleem zijn we nu aan het oplossen?  
Het probleem zit bij het leveren van de 100 vaccins aan de HA. Nog onzeker wanneer AstraZeneca vaccin beschikbaar is.
- Begin januari wordt waarschijnlijk Moderna vaccin goedgekeurd, wanneer begint deze vaccinatie?
- Zoeken naar de bundeling van de te vaccineren mensen. Uitgangspunt is de HA, want die heeft het medisch dossier.
- 5.1.2e het is niet de vraag of ze eerst mogen, maar dat de HA ze als eerste kan vaccineren. Als je een HA bent met een handjevol mensen dan doe je dit in het huisartsen ronde.
- 5.1.2e lastig, maar oplossing lukt nog niet helemaal, Moderna, en wanneer welk vaccin wordt geleverd.
- We zijn nu met window dressing bezig. We moeten straks met vaccineren beginnen.
- Eerst moet vaccin geleverd worden, dan moet er besteld worden, dan heb je een idee wat er nodig is. We discussiëren over iets wat we toch al gaan doen.
- Geef de zorgorganisaties als eerste de optie dat ze kunnen bestellen. Dan weet je hoeveel overblijft en kan de HA bestellen. HA die 100 vaccins kan zetten, omdat ze veel bewoners van instellingen onder hun verantwoordelijkheid hebben, die bestellen. Een HA met een kleine groep wacht tot een ander vaccin beschikbaar is.
- HA moet dan wel met 2 verschillende vaccins willen vaccineren en voor de logistiek, mag de HA samenwerken met de HA of zorginstelling?  
Dit lijkt een heel verwerkbaar scenario. Zeker als het zo'n bijzondere groep betreft.
- Zorgorganisatie moet zorgen dat zij dit met hun huisarts afspreken. Is voor sommige zorgorganisaties erg lastig.
- Maak een onderverdeling in de doelgroep. Definieer een groep die als eersten gaan, je weet dan waar je mee start, en dan intramuraal eerste, intramuraal gehandicapten zorg, intramuraal thuiszorg, dan personeel.
- Hangt van het aantal vaccins wat beschikbaar is. SNPG kan de HA daar ook bij helpen.
- Grove indicaties aantallen bewoners van instellingen staan in de kamerbrief. Specifieke aantallen kunnen niet aangegeven worden, hier is geen landelijk overzicht van.
- Aandachtspunt: Griep- en COVID-19 indicatie overlappen niet volledig. Sommigen krijgen nog geen griepvaccinatie.

- **Procesafspraken:**

- HA verantwoordelijk voor bestellen van vaccin voor bewoners van verpleeghuizen en instellingen gehandicaptenzorg waar zij ook medisch

verantwoordelijk voor zijn. Als je kleinere aantallen hebt, dan wordt voorgesteld dat HA dit naar zijn eigen 1ste groep haalt.

- Voorstel: begin met de zorginstellingen die zelf vaccineren en laat HA zelf bekijken hoe die 100 vaccins worden verspreid.
- Verspreiding met je collega HA mocht toch niet, als dat wel mag dan is het geen probleem. Mag dit bij de griep- en pneumokkenvaccinatie?
- 5.1.2e heeft donderdag contact gehad met IGJ en daar was nog geen besluit in genomen. Hoang zal hier druk op zetten en neemt dit mee, want het is wel erg belangrijk (actie 5.1.2e). Ook VWS zal hier druk op zetten. 5.1.2e stemt af met 5.1.2e (actie VWS).
- De HA moet zijn verantwoordelijkheid nemen. Is het voor de HA-praktijk duidelijk dat zij dit moeten doen? Dit vraagt duidelijk om een instructie naar de zorgorganisatie toe.
- LHV, NGH en SNGP zullen dit samen nog bespreken, hoe of wat (actie 5.1.2e / 5.1.2e / 5.1.2e).
- 5.1.2e stelt voor dat het proces wordt beschreven en vraagt wie dit op zich wilt nemen. Het blijft nu hangen. Gesprek NHG, LHV wat is haalbaar t.a.v. Moderna vaccin. Een paar mensen moeten nu opstaan, die het proces gaan beschrijven. Het blijft hangen. Hoe ga je het los van het vaccin organiseren?
- 5.1.2e RIVM is bezig met een draaiboek. Dit staat donderdag voor de werkgroep met de zorginstellingen op de agenda, stuk uitnodiging etc.
- Als je dit helder hebt, afhankelijk van welk vaccin ga je daarmee op.
- In draaiboek staat wat nodig is wat nodig is om te vaccineren en registreren en wie is waar dan voor verantwoordelijk voor is.
- Stuk over Moderna vaccin, wie pakt dit op?
- 5.1.2e Dit hoort meer bij de organisaties (grootschalige en kleinschalige).
- 5.1.2e en 5.1.2e nemen dit punt (Hoe om te gaan Moderna vaccin om te kunnen prioriteren en wie neemt lead hierin) mee naar het programmamanagement en komen daarop terug (actie 5.1.2e / 5.1.2e).
- Het is belangrijk dat de verantwoordelijkheden worden aangegeven, net zoals bij de griepvaccinatie. Dus dit is leidend.

5.1.2e sluit de vergadering. Geeft voor nu wellicht iedereen een onbevredigend gevoel, het is complex, er wordt erg veel gevraagd van de groepen.

We gaan er komen, maar voor nu is het helaas nog niet helemaal helder. Wat is een goede vervolg afspraak?

5.1.2e zal het draaiboek aan 5.1.2e sturen, zij leest graag mee. (actie 5.1.2e). Volgende week is draaiboek weer een stuk verder.

- Actiepunten uit verslag 15 december  
Niet aan de orde geweest
- W.v.t.t.k.

## Actielijst

Nr.	Overleg	Actie	Wie	Afgehandeld
001	08-12-20	Uitwerken of levering voor regio aan apotheker mag	5.1.2e	Loopt
002	08-12-20	Juridische kaders waarbinnen oplossingen gezocht kunnen worden	5.1.2e	Loopt
003	08-12-20	Samenstelling overleg HA en ZI	5.1.2e en 5.1.2e	
004	15-12-20	Opnemen in handleiding dat (lege) verpakkingen van de vaccins niet zomaar weggegooid mogen worden, dit moet gecontroleerd worden.	5.1.2e	
005	15-12-20	Link naar publiekspagina Rijkoverheid opnemen in de uitnodigingsbrief HA,	5.1.2e	
006	15-12-20	Juridisch uitzoeken samen met VWS hoe informed consent wordt vastgelegd (is dat als je wordt gevaccineerd je dan ook meteen toestemming geeft).	5.1.2e	
007	15-12-20	De zorgkoepels moeten goed geïnformeerd worden (i.o.m. 5.1.2e en 5.1.2e)	5.1.2e	
008	15-12-20	Is het mogelijk om in CIMS in te regelen dat HA en Zorginstelling kan aangeven/zien of iemand is gevaccineerd.	?	
009	22-12-20	Agenderen overleg do 24-12 worden spuiten en naalden meegeleverd bij vaccin?	5.1.2e	
010		Heeft IGJ al besluit genomen t.a.v. verspreiding vaccin onder HA? 5.1.2e zal hier druk op zetten en neemt dit mee, want het is wel erg belangrijk. Ook VWS zal hier druk op zetten. 5.1.2e stemt af met 5.1.2e	5.1.2e / VWS	
011	22-12-20	Duidelijke instructie voor HA, NHG, LHV en SNPG bespreken dit samen.	5.1.2e / 5.1.2e / 5.1.2e	
012	22-12-20	Meenemen naar projectmanagement Omgang met Moderna vaccin en verantwoordelijkheden?	5.1.2e / 5.1.2e	
013	22-12-20	5.1.2e zal het draaiboek aan 5.1.2e sturen, zij leest graag mee.	5.1.2e	