



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

verslag

Bespreking	Werkgroep uitvoering COVID-19 vaccinatie – bewoners verpleeghuizen en instellingen gehandicaptenzorg
Vergaderdatum en -tijd	10 december 2020 van 12:30-14:00
Vergaderplaats	Webex
Genodigden	5.1.2e (RIVM communicatie); 5.1.2i Concept (ActiZ); 5.1.2e (VWS); 5.1.2e (VGN); 5.1.2e (VGN); 5.1.2e (RIVM); 5.1.2e (NVAVG); 5.1.2e (V&VN); 5.1.2e (Verenso); 5.1.2e 5.1.2e (LCI); 5.1.2e (Zorghuis); 5.1.2e 5.1.2e (ActiZ); 5.1.2e (RIVM); 5.1.2e (RIVM); 5.1.2e (RIVM); 5.1.2e 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (RIVM, voorzitter)
Afwezig	5.1.2e (VGN); 5.1.2e 5.1.2e (VWS); 5.1.2e (RIVM vaccinatietiek)

5.1.2e stelt zich voor

1. Introductie en voorstelronde

- 5.1.2e stelt zich voor
Ze is deze week begonnen als projectmedewerker COVID-19 vaccinatie – bewoners verpleeghuizen en instellingen gehandicaptenzorg.
- *Splitsing werkgroep*
De werkgroep zorgmedewerkers en bewoners is gesplitst. Vanaf deze week vindt dan ook een apart overleg plaats voor de bewoners en een apart overleg voor de zorgmedewerkers. Sommige organisaties zijn voor beide overleggen uitgenodigd, maar niet iedereen.
- *Moderna vaccins*
De verwachte datum van registratie staat op 12 januari 2021. Dit betekent dat de levering op zijn vroegst de 3^e week van januari zal plaatsvinden. Het is nog onduidelijk of de vaccins dan in 1 keer komen.

In totaal gaat het nu om 390.000 vaccins. Iedereen moet 2 keer gevaccineerd worden, dus 195.000 kan worden ingeënt. Hierbij is spillage niet meegerekend.
- *Vaccinatie via huisarts*
15 december (a.s. dinsdag) is er overleg met huisartsen over de verantwoordelijkheden en praktische invulling van vaccinatie van cliënten die onder een huisarts vallen Dit onderwerp valt buiten dit overleg.

2. Aantallen binnen doelgroep *Toelichting door* 5.1.2e

Randvoorwaarde routekaart "Er is duidelijkheid over wie in aanmerking komt voor een vaccin".

5.1.2e stelt zich voor: ze is arts verstandelijk gehandicapten en werkt 2 dagen in de week bij LCI aan zorgvragen voor de langdurige zorg.

Voor dit overleg heeft ze geprobeerd antwoord te vinden op de vraag: hoeveel cliënten komen in aanmerking voor de eerste vaccinatieronde?

De aantallen:

- 78.000 tot 85.000 cliënten in de gehandicaptenzorg.
De oorzaak van dit verschil is de wijze hoe je de groep toedeelt. We moeten uitgaan van 85.000.
- 115.000 cliënten in verpleeghuizen (ActiZ).

De wens is om iedereen met een WLZ indicatie mee te nemen, maar het is nog niet duidelijk wat praktisch haalbaar is. Het lijkt mogelijk om alle intramurale cliënten met een WLZ indicatie te laten vaccineren. 5.1.2e geeft aan dat het voor verpleeghuizen niet de juiste insteek is om uit te gaan van een WLZ indicatie, want dit dekt niet de hele groep. Je mist dan bijvoorbeeld mensen die geclusterd wonen.

De aantallen zijn al uitgezocht voor de kamerbrief, met daarbij een onderbouwing welke groepen zijn meegenomen. Hierin zijn bijvoorbeeld ook de wisselingen meegenomen. 5.1.2e heeft deze lijst niet ontvangen. 5.1.2e stuurt de lijst naar 5.1.2e.

3. Bestelapplicatie *Toelichting door* 5.1.2e *of* 5.1.2e

Er is besloten is gebruik te maken van de route van de SNPG, omdat het overgrote deel van de instellingen bekend zijn met deze route. Het is belangrijk om nu in beeld te krijgen welke organisaties niet met het SNPG bekend zijn. De koepelorganisaties kunnen hiervoor een oproep doen, nadat ze met SNPG hebben overlegd.

Er is ook een andere lijst met organisaties die wellicht gebruikt kan worden (van de LRAZ). 5.1.2e heeft deze lijst bekeken, maar hier staan ook dagbestedingen op en instellingen waar geen medische dienst is. Dit moet dus worden uitgezocht als deze lijst gebruikt gaat worden

Het vaccin Moderna is diepgevroren en wordt ontdooid geleverd. Vervolgens moet het bewaard worden tussen 2-8°C. Dan is het vaccin beperkt houdbaar tot 30 dagen. De kleinste verpakkingsvorm is 100.

Tussen het prikken van het 1^e en 2^e vaccin zit ook 30 dagen. Dit komt dus niet uit met de houdbaarheid. Kortom, hier moeten we goed op letten om spillage te voorkomen.

5.1.2e is in contact met IGJ om te kijken of er mogelijkheden zijn de vaccinaties door te geven naar een andere zorgverlener.

4. Communicatie en deskundigheidsbevordering *Toelichting door* 5.1.2e *en* 5.1.2e

Uitnodiging

De uitnodiging kan pas worden verstuurd na de goedkeuring van het vaccin en nadat bekend is hoeveel vaccin we in de eerste batch krijgen. Wel kunnen we een algemene vooraankondiging sturen.

De algemene vooraankondiging kan je naar de gehele doelgroep versturen. Hierin komt bijvoorbeeld te staan dat de cliënten tot de eerste doelgroep behoren en

andere 'startinformatie'. Zo ondervang je misschien tijdsverlies o.a. omdat cliënten alvast kunnen nadenken/overleggen of ze toestemming willen geven voor de vaccinatie.

De definitieve uitnodiging volgt later. Hierin komt bijvoorbeeld de datum en gedetailleerde informatie te staan. Ook wordt in deze uitnodiging om toestemming gevraagd. Dit kan pas na de registratie van het vaccin.

5.1.2e vraagt hoe we iedereen uit de doelgroep kunnen bereiken. Vooral de organisaties/mensen die niet onder de achterban van de werkgroep leden vallen zijn lastiger te bereiken.

Communicatiemateriaal

- Infographic: er komt een infographic die is bedoeld voor mensen die uitgenodigd worden. Er komt ook een versie voor verstandelijk beperkte mensen. De infographic wordt digitaal beschikbaar gesteld.
- vaccinatiebewijzen: @ 5.1.2e bespreek dit apart met 5.1.2e
- Nieuwsbrief: deze is gestart. In de eerste nieuwsbrief staat een link naar de website waar professionals informatie kunnen vinden over de vaccinatie. Aan de website wordt nog informatie toegevoegd, zoals een e-learning (4 januari) en Q&A (binnenkort).
- Publiekscampagne (getrokken door VWS): deze is nu ook opgestart. Denk aan een radiocommercial, artikel voor huis aan huis bladen en advertentie.
- LCI vraagbaak (begin januari): hier kunnen mensen bij het RIVM terecht met vragen over het vaccin.

Lea verwacht binnenkort een overzicht van alle communicatie.

Zorgmedewerkers is een doelgroep die lastiger te bereiken is, daarom wordt hier extra communicatiemateriaal voor ingezet bijvoorbeeld: een live chat. Misschien kan dit ook voor bewoners. 5.1.2e bespreekt dit in het wekelijkse communicatieoverleg.

5. Registratie Toelichting door 5.1.2e

5.1.2e stelt zich voor: ze is 5.1.2e bij RIVM. Voor het covid-19 vaccinatieprogramma is ze product owner registratiesysteem.

Het registratiesysteem is CIMS.

Wat betreft de verpleeghuizen is contact geweest met 5.1.2e (Gerimedica) en 5.1.2e van (Actiz). Er wordt gekeken hoe de bestanden het best beveiligd bij ons kunnen komen. Hier zijn verschillende routes voor. Deze worden afgewogen.

Wat betreft de gehandicaptenzorg zijn de gesprekken nog niet geweest. De contactpersonen worden gezocht. 5.1.2e geeft aan dat het afhankelijk is van de uitvraag, met welke systemen worden gewerkt. De huisartsen zullen een groot deel gaan registreren. 5.1.2e zegt dat de huisartsen in beeld zijn, maar het andere stuk niet. Daar willen we meer informatie over krijgen.

De data in dit registratiesysteem zal met name worden gebruikt om de veiligheid, effectiviteit en vaccinatiegraad te monitoren. Je kan hier ook in zien of er mogelijk recall moet plaatsvinden. Deze registratie is belangrijk, omdat het een nieuw vaccin is.

6. Overige randvoorwaarden routekaart

- *Het vaccin is veilig en verantwoord voor de doelgroepen.*
We wachten op toestemming van EMA, CBG en advies van Gezondheidsraad.

Het advies van de Gezondheidsraad gaat specifiek over de doelgroep.

Wat doen we als het vaccin niet geschikt is voor de doelgroep. Is er een scenario B? Actie **5.1.2e** meenemen in de overweging.

- *Het vaccin komt naar de client toe (vervoeren van cliënten/bewoners is geen optie).*
Bezig met inregeling.
- *Financiering van het vaccinatieproces is helder geregeld voor alle wettelijke kaders (Wlz, Wmo, Zorgverzekeringswet, Jeugdwet).*
Dit wordt nog uitgezocht. Het idee dat dit vergelijkbaar wordt als met de griepvaccinatie, dus het vaccin wordt gratis beschikbaar gesteld en het is de bedoeling dat er een vergoeding komt voor toediening.
Ondersteuning bij het vaccinatie-traject is nodig voor tenminste een deel van de zorgorganisaties. SNP1 is een bekende partij voor veel van onze leden.

7. Verantwoordelijkheidsverdeling

Wat	Wie
Aantoonbaar en uitlegbaar veilige vaccins	RIVM
Goedkeuring vaccins	CBG
Instructies rondom indicatie/ toediening/ bewaring	RIVM in richtlijn
Beschikbaarheid vaccins	RIVM/ VWS
Voorschrijven en (doen) toedienen cliënten	Specialist ouderengeneeskunde arts verstandelijk gehandicapte (doen) huisartsen
Inhoud communicatie	RIVM (professionals)/VWS (publiek)
Communicatie richting cliënten	Zorgaanbieders
Inventarisatie en bestellen aantallen vaccins	Zorgaanbieders Dit is de vraag afhankelijk van de huisartsen.
Distributie en verspreiding vaccins	RIVM
Eventuele (boven)regionale verspreiding/ uitwisseling	RIVM Samenwerking. Dit is ook afhankelijk van wat mag/kan.
Voorkomen AVG problemen	VWS

8. Actiepunten vorige keer

- *Prioritering: alle deelnemers leveren hun standpunt nog schriftelijk aan bij **5.1.2e** Allen*
Het besluit hierover is aan VWS, maar iedereen uit de werkgroep kan input leveren.
Het beste is om uit te gaan van de meest haalbare indeling, dus op sectoren of regio's.

¹ Stichting Nationaal Programma Grieppreventie

Wanneer je dezelfde indeling aanhoudt als bij de zorgmedewerkers, dan heb je een eenduidige communicatie, ook naar buiten toe.

De mensen die covid-19 hebben gehad moeten ook geprikt worden. Hoeveel tijd moet hier tussen zitten? En wat is de werkwijze bij instellingen die in quarantaine zitten?

Dit staat beschreven in de richtlijn, namelijk dat hier 4 weken tussen moet zitten.

- *Delen exacte tekst juridische check dat mondelinge toestemming volstaat – 5.1.2e*

Zie bijlage Wettelijke Vertegenwoordiger. Hierin staat: mits aantoonbaar is mondelingen toestemming voldoende.

Actie ??: uitzoeken of je dit vaccinatiebewijs mag opslaan in clientdossier naast medisch dossier.

5.1.2e vraagt hoe we omgaan met mensen die wel toestemming geven voor de vaccinatie, maar geen toestemming geven van het doorleveren van de gegevens aan het RIVM.

- *Hoe brengen we de verschillende tijdslijnen bij elkaar? – 5.1.2e*
Volgend overleg.

9. Wvttk

- 5.1.2e we moeten rekening houden met mensen die niet gevaccineerd kunnen worden, omdat ze al besmet zijn/in quarantaine zitten.
- 5.1.2e hetzelfde geldt voor instroom.
- 5.1.2e morgen is er een webinar. VWS is 1 van de sprekers.
- 5.1.2e gaat het overleg van 24 december door?
Dit overleg gaat door.
- 5.1.2e gaat het overleg van 31 december door?
We kijken nog even wat we hier mee doen, want er zijn dan een aantal mensen die niet kunnen.
- 5.1.2e bij het plannen van de overleggen bewoners en zorgmedewerkers moeten jullie er rekening mee houden dat deze niet overlappen.

Actielijst 10 tot 17 december

Actie	Toelichting	Wie	Wanneer
Splitsing werkgroep zorgmedewerkers en bewoners: navragen wie voor welke werkgroep zijn uitgenodigd en waarom.		5.1.2e	17-12
Voor de kamerbrief is een notitie gemaakt, waarin de aantallen binnen de doelgroep staan. Deze lijst delen en kortsluiten met 5.1.2e		5.1.2e	17-12
Uitzoeken of er mogelijkheden zijn de vaccinaties door te geven naar een andere		5.1.2e	17-12

zorgverlener.			
Bestelapplicatie	<i>Bespreken met SNPG</i>	5.1.2e	17-12
Algemene voor aankondiging en definitieve uitnodiging	<i>Bespreken in werkgroep met huisartsen</i>	5.1.2e	17-12
Navragen hoeveel tijd er zit tussen het bestellen en het leveren van de vaccins.	<i>Bespreken in werkgroep met huisartsen</i>	5.1.2e	17-12
Mogelijkheden voor het beschikbaar stellen van de infographic (naast digitaal)	<i>Bespreken in communicatieoverleg</i>	5.1.2e	17-12
vaccinatiebewijzen: @ 5.1.2a bespreek dit apart met 5.1.2e		5.1.2e	17-12
De lijst/tijdspad van communicatiemateriaal delen in de nieuwsbrief		5.1.2e	28-12
Bespreken of er voor bewoners ook speciale communicatie wordt georganiseerd	<i>Bespreken in communicatieoverleg</i>	5.1.2e	17-12
Navragen of het advies van de gezondheidsraad sowieso nodig is, of dat het alleen als extra controle geldt.		5.1.2e	17-12
Financiering uitzoeken: wordt dit inderdaad vergelijkbaar als met de griepvaccinatie		5.1.2e	17-12
Verantwoordelijkheidsverdeling aanpassen	<i>Inventarisatie en bestellen aantallen vaccins</i> <i>Eventuele (boven)regionale verspreiding/uitwisseling</i>	5.1.2e	17-12
Duidelijk in de richtlijn aangeven hoe men moet handelen bij mensen die het virus hebben gehad/instellingen die in quarantaine zitten		5.1.2e	??
Hoe gaan we om met mensen die wel toestemming geven voor de vaccinatie, maar geen toestemming geven van het doorleveren van de gegevens aan het RIVM	<i>Op de agenda voor volgend overleg</i>	5.1.2e	17-12
Hoe brengen we de verschillende tijdslijnen bij elkaar?	<i>Op de agenda voor volgend overleg</i>	5.1.2e	17-12

