



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

verslag

Bespreking	Werkgroep uitvoering COVID-19-vaccinatie intramurale verpleeghuizen en instellingen voor verstandelijk gehandicapten (zorgprofessionals en bewoners)
Vergaderdatum en -tijd	26 november 2020 13:00-15:00
Vergaderplaats	Online via WebEx
Deelnemers	5.1.2e (OVAL), 5.1.2e (Arboned), 5.1.2e (ActiZ), 5.1.2e (ActiZ), 5.1.2e (VGN), 5.1.2e (VGN), 5.1.2e (UMC Utrecht, NFU), 5.1.2e (AMC, NFU), 5.1.2e (NVZ), 5.1.2e (VNVN), 5.1.2e (Verenso), 5.1.2e (NVAVG), 5.1.2e (RIVM vaccinlogistiek), 5.1.2e (RIVM communicatie), 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (RIVM, 5.1.2e)
Afwezig	5.1.2e (RIVM registratie)
Waarnemers	5.1.2e (VWS), 5.1.2e (VWS), 5.1.2e (VWS), 5.1.2e (VWS)

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

KvK Utrecht 30276683

T 030 274 91 11
info@rivm.nl

Datum
26 november 2020

Ons kenmerk

1. Opening en doel van het overleg (5.1.2e)

(bijlage 1 Kamerbrief COVID-19-vaccinatiestrategie)

We zitten op dit moment in Nederland in een unieke situatie, waarbij intramurale instellingen voor gehandicapten en verpleeghuizen door het kabinet in een brief aan de Tweede Kamer als eerst zijn aangewezen voor een COVID-19-vaccinatie. Er wordt nu gesproken over een vaccin dat half december beschikbaar komt en een week later gebruikt moet worden. Hier zit veel politieke druk op. Dat is heel snel en we kunnen een hoop problemen schetsen (bv dat er 1000 vaccins in 1 tray zitten die binnen 5 dagen gebruikt moet zijn), maar ik hoop in dit overleg te komen tot een werkbare oplossing en aan het einde van dit overleg op grote lijnen te weten hoe we de vaccinatiecampagne kunnen uitrollen.

2. Voorstelronde

Zie lijst met aanwezigen.

3. Zorgmedewerkers buiten de verpleeghuizen en intramurale instellingen voor gehandicapten

In de brief van het kabinet wordt gesproken over drie soorten zorgmedewerkers:

1) Zorgmedewerkers verpleeghuizen en instellingen voor gehandicapten 2) zorgmedewerkers die in contact komen met covid-patiënten, 3) overige zorgprofessionals (tandarts, thuisarts, fysio, kraamzorg, etc.)

Datum
19 november 2020

Ons kenmerk

Wat vindt iedereen van de indeling? En is hierin te prioriteren?

- 5.1.2e : lastig dit onderscheid te maken want er zijn veel verschillende woonvormen. Hoe maak je dit onderscheid? 5.1.2e eens! Soms zijn mensen op meerdere locaties aan het werk. Categorie 1 en 2 scheiden is te lastig. Categorie 3 is wel logisch.
- 5.1.2e : Wat is intramuraal? Hoe bakken je die af? Niemand heeft hier een pasklaar antwoord op. Alle groepsgebonden woningen zijn intramuraal en zijn verhoogd kwetsbaar. Deze woningen vallen vaak onder verantwoordelijkheid van een huisarts.
- 5.1.2e : Wat wel toepasbaar zou zijn is om mensen met een WLZ-indicatie te onderscheiden van een WMO-indicatie. Dit is makkelijk uitlegbaar.
- 5.1.2e geeft aan betrokken te zijn geweest bij het GR-advies. Hier is bewust nog niet in geprioriteerd. Deze prioritering moet nog nader plaatsvinden en wordt centraal gedaan. Is het vaccin bijvoorbeeld wel geschikt voor ouderen?
- 5.1.2e : ja dat klopt, maar toch goed om hier al op voor te sorteren want we kunnen niet wachten op een volgend advies van de GR. En je hebt ook een prioritering nodig voor zorgmedewerkers.
- 5.1.2e : Zorginstellingen zorgen voor vaccinatie. Zij moeten zelf tot een duidelijke afbakening komen.
- 5.1.2e : Kijk naar de griepvaccinatie. Helpt dit voor de keuze?
- 5.1.2e : Idealiter vaccineer je instellingen in z'n totaliteit.
- 5.1.2e : ouderen en gehandicaptenzorg, zonder specialist ouderen geneeskundigen, kleinschalig: gebruik van reguliere huisartsenzorg?
- 5.1.2e : de huisartsen hebben geen vaccin op hetzelfde moment zoals het er nu uitziet, dus de vraag is of je deze groepen al meteen kunt vaccineren. Of dat je (moet) wachten totdat de huisartsen ook gaan vaccineren.
- 5.1.2e : het nadeel hiervan is dat deze mensen juist ook behoren tot kwetsbaren.
- 5.1.2e : Er moet in ieder geval een plan liggen voor de prioritering ivm onzekerheid over levering van de hoeveelheid vaccins. En we niet weten wat de opkomst wordt. Welke medewerkers gehandicaptenzorg wel en welke niet?
- **Actie:** 5.1.2e zoeken dit uit.

Werknemers identificeren:

- Werkgever moet alle werknemers uitnodigen dus ook zzp-ers en flexwerkers (werken vaak bij meerdere werkgevers). Wie kan dit uitwerken?
- UMCU heeft alle zzp'ers wel inzichtelijk vanwege de griepvaccinatie. 5.1.2e gaat uitzoeken hoe deze groep benaderd kan worden.

Identificatie zorgmedewerkers:

- Er moet ook identificatie komen om ervoor te zorgen dat niet andere zorgmedewerkers langs kunnen komen voor een vaccinatie. 5.1.2e Dit vergt praktische uitwerking, dat volgt later. 5.1.2e geeft aan dat identificatie bv. kan plaatsvinden met een pas of een brief.
Actie: 5.1.2e nemen dit mee in een communicatieadvies.
- 5.1.2e denkt eerder dat het belangrijk is om mensen te motiveren om gevaccineerd te worden.

Datum

19 november 2020

Ons kenmerkToestemmingsverklaring bewoners:

- 5.1.2e bij de griepvaccinatie is er een toestemmingsverklaring nodig van een wettelijke vertegenwoordiger. Is dit ook nodig voor de COVID-19-vaccinatie? Een mondelinge toestemming, geregistreerd in dossier is makkelijker en levert een hogere opkomst. Is dit mogelijk?

Actie: VWSRegistratie:

- 5.1.2e Hoeveel registratie vereist? Vereist het individuele vaccingegevens? Dit zorgt voor een minder snelle doorloop en capaciteit. 5.1.2e dat moet inderdaad, eventuele dubbele registratie of het verzenden van databestanden 5.1.2e wanneer je alleen registreert in CIMS en niet bij arbo-dienst is toch ook een mogelijkheid? 5.1.2e Mag niet volgens de WGBO (bronregistratie).
- Cliëntdossier mag je daarin vaccinatie gaan registreren of moet dit in een huisartsdossier? **Actie:** 5.1.2e

Organisatie:

- 5.1.2e : leden moeten nog worden geïnformeerd. Gaat snel! We kunnen qua organisatie het beste uitgaan van de structuur die er ligt voor groepsvaccinatie. Er blijft een groep over die normaal via huisartsen worden gevaccineerd. Voor deze groep zou een externe partij betrokken moeten worden. De vraag is of je deze route kunt volgen voor cliënten en medewerkers?
- 5.1.2e dit kan alleen voor cliënten; medewerkers mogen niet eigen medewerkers laten vaccineren want werkgevers mogen niet over gezondheidsgegevens van werknemers beschikken.
- 5.1.2e er is een extra partij nodig. OVAL: basis is bestaande contracten. Wie kunnen ondersteunen? Krachten te bundelen?
- 5.1.2e Is het gebruik van mobiele units nog een optie voor kleine woonvormen aangezien je hier niet met 1000 stuks terecht kan?
- 5.1.2e je mag niet onderling nog herdistribueren. Er wordt ontdooid geleverd en binnen 4 dagen gebruiken.
- 5.1.2e 1000 bevroren? Waarom dan in 1000 leveren?
- 5.1.2e niet mogelijk om om-te-pakken. Is geen mogelijkheid.
Actie 5.1.2e nogmaals bespreken binnen DVP en met fabrikant.
- 5.1.2e Je ontkomt er niet aan om GGD te betrekken. Regionale verschillen. Platteland en stad.
- 5.1.2e vooralsnog wil de GGD alleen 60- zonder medische risicogroep vaccineren en de huisarts 60+ en medische risicogroepen.

- 5.1.2e 50% van gehandicapten woont in setting waarbij er geen instellingsarts is betrokken, bv van Philadelphia en Humanitas.
- 5.1.2e Instellingen kunnen meeste zelf, maar er is wel een derde partij nodig. Zou een huisarts of GGD kunnen zijn of andere, bijvoorbeeld vaccinatiebureau?
5.1.2e en 5.1.2e brengen een routekaart in beeld via welke weg bewoners en medewerkers gevaccineerd kunnen worden. Vanuit de arbodiensten kijkt 5.1.2e mee.
- In gehandicaptenzorg vooral kleine locaties, maar ook bij verpleeghuizen
5.1.2e Hier is een extra partij voor nodig die rekening houdt met regionale spreiding.
Actie RIVM VWS om op zoek te gaan naar een derde partij.

Datum
19 november 2020
Ons kenmerk

Financiering:

5.1.2e wie kijkt nog naar de kosten? 5.1.2e wil ook meer inzicht in tarief.

Actie VWS

Type vaccin

5.1.2e heeft nog wat vragen: Hoe voorkomen we verspilling als in een instelling 1200 mensen wonen. En dat nog twee keer? Goede vraag
Moet het vaccin nog geprepareerd worden? Hoeveel tijd zit hier in van prepareren tot vaccineren? Welke handelingen zijn nodig?

5.1.2e Dit weten we nog niet precies, hangt van het vaccin af. Morgen is er weer een gesprek met 1 van de fabrikanten over de vaccinlogistiek.

Wat is het doel van het vaccin? hoe je dan niet meer in thuisquarantaine?

5.1.2e dit soort zaken weet je nog niet, daarvoor moet je weten hoe goed het vaccin werkt. Dus nog niet helder de komende tijd. Zodra men dit weet wordt er natuurlijk gekeken welke maatregelen er opgeheven kunnen worden.

Houdbaarheid vaccin bevroren is waarschijnlijk iets van 3-6 maanden. 4 dagen na uitgifte nog houdbaar.

Start eind december

5.1.2e personele inzet tijdens de kerstdagen is niet haalbaar, dit is veel haalbaarder na de feestdagen.

5.1.2e maakt zich vooral zorgen om de logistiek. Er is 2-3 weken nodig om uit te nodigen (ivm toestemming bewindsvoerder voor vaccinatie. In zo'n document moeten ook vaccinkenmerken gemeld worden). Dus uitnodiging moet er volgende week woensdag zijn?! Is er een plan B? Belang van goede communicatie.

5.1.2e Er wordt gestart met publiekscampagne ook om zorgmedewerkers te motiveren; hiervoor worden ambassadeurs ingezet.

Consensus:

Er is wel bereidheid, maar logistiek te uitdagend!

Type vaccin misschien geen fit voor dit traject. Of mobiele unit!

5. Mantelzorgers

Hoe kunnen we hen identificeren?

Er zijn in Nederland 4,4 miljoen mantelzorgers. Mantelzorgers van bewoners: zeker een miljoen mensen schat 5.1.2e

5.1.2e BRP centraal gebruiken om uit te nodigen voor vaccineren? Hoe zijn mantelzorgers in beeld? Wel via huisarts wellicht?

5.1.2e We hebben de mantelzorgers wel in beeld, maar maakt dit hele verhaal nog complexer. En heeft verder geen inschatting van het aantal.

5.1.2e hoe definieer je mantelzorger.

5.1.2e signaleert veel vragen hierover. Binnen VWS en RIVM moeten we hier duidelijkheid over scheppen en mogelijke vaccinatieroute.

Actie VWS: uitzoeken mantelzorgers

Datum

19 november 2020

Ons kenmerk

6. Afspraken

Actie	Opmerking	Wie	Wanneer
ZorgthuisNL – volgende week uitnodigen	ZorgThuisNL heeft ook verpleeghuizen	5.1.2e	3-12
Plan voor prioritering gezondheidsmedewerkers en bewoners		5.1.2e	3-12
Benaderen van ZZPers		5.1.2e	3-12
Routekaart ontwikkelen	Scenario's voor logistiek werknemers en bewoners, waarbij de knelpunten/hiaten in kaart worden gebracht	5.1.2e	3-12
Toestemming wel of niet mondeling?	Schriftelijke toestemming is niet mogelijk op hele kortdag (kost 2-3 weken). Kost tijd! Zo ja hoe dan? Of volstaat mondelinge toestemming met notitie in dossier.	5.1.2e	3-12
Bewijs van uitnodiging	Wie heeft recht op een vaccinatie.	5.1.2e	10-12
Behoeft aan een extra partij voor de uitvoering: huisartsen of GGD-en, of andere partij?	VWS en RIVM komen met suggesties	VWS – RIVM	3-12
Clïentdossier mag je daarin vaccinatie gaan		5.1.2e	3-12

registreren of huisartsendossier.			
Is ompakken van vaccin mogelijk zodat er kleinere batches ontstaan		5.1.2e	3-12
Vaccin moet geprepareerd worden. Nagaan: hoeveel tijd zit in van prepareren? Welke handelingen zijn nodig?		5.1.2e	10-12
Koepels geven communicatieadviseurs door om met 5.1.2e te schakelen		5.1.2e	zsm
Financiering uitzoeken tarief		5.1.2e	3-12
Mantelzorgers nader definiëren		VWS-RIVM	3-12
Agendaverzoek rondsturen voor vervolgemeetings	Vervroegen naar donderdag van 10.00 – 12.00 uur	5.1.2e	3-12
Acties worden uitgewerkt op een A4-tje	Aanleveren bij 5.1.2e vóór de vergadering.	Iedereen met een actie	3-12

Datum
19 november 2020

Ons kenmerk

7. W.v.t.t.k

8. Sluiting