

Welke structuren en overleggen lopen er?

VWS Lijn

Wekelijks Bestuurlijk Overleg (BO) vaccinaties

Onder leiding van **5.1.2e** **5.1.2e** (VWS)

Deelnemers: Actiz, VGN, NVAVG, ZorgthuisNL, GGD GHOR, RIVM, LHV, OVAL, NVAB, NVZ, NFU, IGJ, Verenso, VenV, **5.1.2e** en NVvP.

VWS: PG, LZ, CZ

Losse lijnen

CZ - NVZ/NFU

CZ - LHV

Overleg prioritering vaccinatiestrategie LZ –olv **5.1.2e** - aangesloten vanuit CZ
wel **5.1.2e** - 16-12-2020

Overleg Uitvoeringsorganisatie OVAL, NVAB, RIVM en Min SZW inzake Covid-19 vaccinatie (3 dec) – **5.1.2e** namens CZ

Overleg OVAL – NVAB – GGD GHOR – RIVM – VWS (ook 3 dec) – ook **5.1.2e** namens CZ.

RIVM Lijn

Werkgroep uitvoering COVID-19-vaccinatie BEWONERS

Deelnemers: RIVM, Actiz, VGN, NVAVG, VenVN, Verenso, ZorgthuisNL.

Waarnemend: CZ/LZ

Werkgroep uitvoering COVID-19-vaccinatie ZORGMEDEWERKERS

Deelnemers: RIVM, Actiz, VGN, ZorgthuisNL, OVAL, ArboUnie, Arboned, Zorg van de zaak, ZKN.

Waarnemend: CZ/LZ

Opdracht

Zorgmedewerkers vaccineren met behulp van de GGD, op uitnodiging van de werkgevers onder verantwoordelijkheid van de arbodiensten onder coördinatie van het RIVM

Afbakening

In eerste instantie is de scope beperkt tot de doelgroep zorgmedewerkers en in volgorde van zorgmedewerkers van verpleeghuizen, instellingen voor verstandelijk gehandicapten en thuiszorg. Verantwoordelijkheidsverdeling

- VWS: opdrachtverlening en voorwaardenscheppend
- RIVM: algehele coördinatie en ontwikkelen onderdelen van de vaccinatiecampagne (voorraad en logistiek, registratie, communicatie, deskundigheidsbevordering, monitoring)
- Werkgevers: Selecteren en uitnodigen zorgmedewerkers
- Arbodiensten: uitvoering van de vaccinatie en medisch toezicht
- GGD: ondersteuning van arbodiensten bij de uitvoering

Samenwerking en overleg

Voor de afstemming tussen de partijen over afspraken, samenwerking en uitvoeringsaspecten worden verschillende overleggen ingericht, waarbij wordt aangehaakt op reeds bestaande overleggen.

Regiegroep

De regiegroep geeft sturing aan het realiseren van alle operationele zaken ten behoeve van de vaccinatiecampagne voor zorgpersoneel en is besluitvormend t.a.v. uitvoeringsaspecten. De regiegroep maakt afspraken op tactisch niveau, geeft kaders mee aan de werkgroep en agendeert onderwerpen en beslispunten richting het strategisch niveau.

Deelname door: Projectmanagement en -medewerkers RIVM, programmamanagers en projectleiders vertegenwoordiging arbodiensten, verpleeghuizen, verstandelijk gehandicapten zorg, thuiszorg en GGD/GHOR.

Frequentie: 2 keer per week op maandagmiddag en donderdagochtend

Voorzitterschap, faciliteren en verslaglegging door RIVM

Werkgroep

In de werkgroep worden operationele zaken uitgewerkt en besluitvorming voorbereid. Er vindt afstemming plaats over de verschillende onderdelen van de vaccinatiecampagne, knelpunten gesignaleerd en in kaart gebracht en voorstellen gedaan voor het oplossen van knelpunten en vraagstukken en beheersmaatregelen voor risico's. De werkgroep legt voorstellen, beslispunten en beheersmaatregelen voor aan de regiegroep.

Deelname door: Projectmanagement en -medewerkers RIVM, themacoördinatoren RIVM; beleids- en uitvoeringsvertegenwoordigers van arbodiensten, verpleeghuizen, verstandelijk gehandicapten zorg, thuiszorg en GGD/GHOR. VWS sluit aan als toehoorder.

Frequentie: 1 keer per week, donderdagmiddag

Visueel overzicht RIVM-lijn

Visueel overzicht



Thema's en betrokkenen

(Nader in te vullen namen trekkers en betrokkenen)

	Logistiek	Registratie/IT	Communicatie	Deskundigheids- bevordering	...
RIVM					
Arbodiensten					
Werkgevers					
GGD/GHOR					
Beroepsgroepen					

Stand van zaken

Huisartsen:

Vorige week woensdag is er een bestuurlijk overleg geweest met de huisartsen. Daarin is met de LHV besproken hoe zij het vaccineren voor zich zien, wat zij nog van VWS nodig hebben (er lopen al lang overleggen tussen PG en de LHV hierover) en waar wat hun betreft knelpunten e.d. liggen. Belangrijk voor de LHV is:

- Voor de uitvoering zoveel mogelijk aansluiten bij uitvoering van griepvaccinatie. Voor de huisartsen houdt dat in het meest ideale geval in dat ze in 1 keer heel de doelgroep van de griepvaccinatie kunnen uitnodigen (dus ouderen (60+) en kwetsbaren).
- Duidelijkheid over tarief (hierover zijn al afspraken. Ze gaan 5.1.1c per vaccinatie ontvangen)
- De registratie en doorgeven gegevens voor landelijke registratie: de LHV geeft aan dat huisartsen vanwege beroepsgeheim moeite hebben om met het RIVM te delen: wie is er gevaccineerd en met welk vaccin van welke badge. Nog meer moeite hebben ze met doorgeven/registreren wie vaccinatie geweigerd heeft/niet is komen opdagen. Vanochtend is met de LHV en Lareb overleg geweest hierover. WJZ en de landsadvocaat zijn hierbij ook betrokken. Zie in de bijlage de notitie voor dat overleg. Die is best duidelijk. Voor jullie denk ik goed om dit te weten, omdat ik me kan voorstellen dat dit voor meer sectoren een issue gaat zijn.
- Tot slot ben ik op dit moment samen met PG/vaccinatieclub bezig met een brief aan de LHV/intentieverklaring. Daarin geeft VWS de LHV comfort en geeft ook aan dat de LHV in principe gaat vaccineren (de toon zou een beetje moeten zijn: aan deze voorwaarden is voldaan en we gaan het samen doen).

(10-12-2020 / 5.1.2e

MSZ:

Op 4 december heeft 5.1.2e telefonisch NFU 5.1.2e en NVZ (5.1.2e) meegenomen in de vaccinatiestrategie, de factoren die daarvan op invloed zijn en dus de aanpassing (eerst personeel LZ kant) die nu uitgewerkt wordt.

- Daarnaast zijn ze ook meegenomen in de aankomende overlegstructuur. Dus NFU en NVZ sluiten donderdag bij strategische overleg van 5.1.2e met alle partijen aan. Daar gelegenheid voor vragen. Verder maandag nog een overleg met MVWS, zijn ze ook voor uitgenodigd op directie niveau. NFU en NVZ zorgen dat ze hier bij zijn.
- Afgesproken is ze via het donderdag overleg dus op de hoogte te houden, er korte lijnen zijn en dat wanneer ziekenhuispersoneel aan de beurt gaat komen ze intensiever door RIVM worden betrokken in het uitvoerende overleg (waar ze overigens nu wel ook al aan deelnemen).
- Ziekenhuispersoneel is als iets van 7^e aan de buurt, dus duurt voor hun nog even.
- Nog openstaande punten:
 - Betrokkenheid ZKN → ik denk dat die nog wel mee moeten worden genomen
 - Extra vergoeding → ziekenhuizen tot nu toe aangegeven dat als ze het vaccin vergoed krijgen, verder niet zoveel nodig is. Andere partijen krijgen wel tarief/geld, dus dit moet nog bij ziekenhuizen gecheckt. 5.1.2e jij hebt ook niks meer van PG gehoord hierover denk ik?

(12-2020 / 5.1.2e)

Aantal zorgmedewerkers met cliëntgebonden functie, in duizenden

	Brandbreedte werknemers met cliëntgebonden functies		Personeel niet in loondienst (zelfstandigen + schatting derden (5%))		Totaal aantal zorgmedewerkers met cliëntgebonden functie	
UMC's	39		2		41	
Ziekenhuizen overige med. spec. zorg	132	141	15	15	146	156

Toelichting

- In de tabel is voor ziekenhuizen en overige medisch specialistische zorg gewerkt met een bandbreedte vanwege onzekerheid. Reden hiervoor is dat het aantal werknemers bij het CBS en de gegevens van het Pensioenfonds Zorg en Welzijn (hierna PFZW) verschillen. De minimumbandbreedte is gebaseerd op de cijfers van PFZW. Het gaat hierbij om cijfers van augustus 2020. De maximumbandbreedte is gebaseerd op cijfers van het CBS. Het gaat hierbij om cijfers over het tweede kwartaal van 2020.
- De UMC's vallen niet onder het Pensioenfonds Zorg en Welzijn. De cijfers zijn alleen gebaseerd op cijfers van het CBS.
- Het CBS registreert het aantal werknemers per bedrijfseenheid. Deze bedrijfseenheden worden op basis van hun economische hoofdactiviteit toebedeeld aan een specifieke branche. Binnen de zorg zijn er echter aanbieders die meerdere vormen van zorg leveren, maar die op basis van hun economische hoofdactiviteit worden toebedeeld aan één branche (die van hun hoofdactiviteit). Ook het PFZW registreert naar branche. Bij het toebedelen van werknemers naar branche speelt een soortgelijke problematiek als bij het CBS.
- Zowel de cijfers van het CBS als PFZW zijn gecorrigeerd met een percentage voor de medewerkers die cliëntgebonden zorg verlenen. In de UMC's is dit 50% en in de ziekenhuizen en overige med. spec. zorg 65%.
- Volgens CBS-cijfers (over 2019) werken er circa 12 duizend zelfstandigen in de ziekenhuizen en duizend in de UMC's. Daarnaast zullen ook uitzendkrachten, stagiairs en eventueel andere derden ingeënt moeten worden. Daarvoor is een percentage van 5% van het aantal cliëntgebonden personele geschat.

Basiszorg:

Overzicht sector basiszorg tbv vaccinatie
15 december 2020

	Sector	partijen	organisatiegraad	Aantallen patiënten/kwetsbare groepen	Prioritair?
1	Geboortezorg	CPZ KNOV NVOG	Verloskundigen: zelfstandige praktijken en/of	2019: 161.720 bevallingen	Nee, gaat over het algemeen om gezonde zwangere

		NVK BO Geboortezorg Perined PFN ZN NVZ NFU Federatie van VSV's	maatschappen (in 2016 2.351 werkzame eerstelingsverlos kundigen in 555 praktijken) Kraamzorg: vooral grote organisaties die over het algemeen landelijk opereren, maar soms ook sprake van ZZP'ers Verloskundigen en kraamzorg werken via circa 70 verloskundige samenwerkingsv erbanden samen met ziekenhuizen.		vrouwen.
2	Huisartsenzorg	LHV NHG InEen PFN ZN NZa	Ongeveer 5000 huisartsenpraktij ken. Hiervan is 35% een solopraktijk, 43% een duopraktijk (praktijk met twee huisartsen) en 22% een groepspraktijk (drie of meer huisartsen). Er zijn 12.766 huisartsen. Daarvan zijn er 7.784 zelfstandig gevestigd, 2.458 in loondienst/vaste waarnemer en 2.524 wisselende waarnemers.	Alle Nederlanders zijn hier patiënt. Huisartsen zijn hoofdbehand elaar van de ouderen en kwetsbaren die thuis wonen.	Een deel van de populatie, nl ouderen en kwetsbaren. Deze zijn in de Kamerbrief/vaccina tiestrategie benoemd als prioritair

3	<p>Kortdurende zorg =</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Coördinatiefuncties verblijf (regionale coördinatiefuncties) 2. Eerstelijnsverblijf (ELV) 3. Geneeskundige zorg voor specifieke groepen (GZSP) 4. Geriatrische revalidatiezorg (GRZ) <p>+ zie toelichting onderaan het schema</p>	<p>ActiZ ZN Verenso LHV PFN V&VN NVAVG NZa en ZIN En soms ook: NVZ, InEen, VGN</p>	<p>ELV: zo'n 330 aanbieders (in 2017 waren 39 van in totaal 455 instellingen geen onderdeel van VVT.</p> <p>GRZ: 150 aanbieders</p> <p>GZSP: grootste deel is onderdeel van een instelling aangesloten die over het algemeen ook Wlz zorg levert</p>	<p>ELV: zo'n 37.000 in 2019</p> <p>GRZ: 52.000 in 2018</p> <p>GZSP: SO/AVG; gemiddeld rond de 2.000 patiënten per maand. Verschillende dagbehandelingen voor mensen met NAG/Huntington/MS etc: ook rond de 2.000 patiënten per maand (in de cijfers gzsp verwacht ik dat dubbelingen zitten en het niet gaat om 2.000 unieke patiënten)</p>	<p>ELV: 75% is ouder dan 75 jr.</p> <p>GRZ: Alle patiënten vallen in categorie kwetsbaar en/of oud.</p> <p>GZSP: groot deel is kwetsbaar, het gaat om ouderen (verschillende mate van kwetsbaarheid), verstandelijk beperkten en mensen met bijvoorbeeld chronische, neurodegeneratieve aandoeningen.</p>
4	Mondzorg	<p>KNMT ANT NVM Mondhygiënist n ONT PFN ZN</p>	<p>Ca. 9.500 tandartsen in Nederland en 3.500 mondhygiënist n. Van de tandartsen is ca. 60% (mede) praktijkhouder (ca. 4700 tandartspraktijken). Verreweg de meeste praktijken betreffen minder dan 10 zorgverleners.</p>	<p>Ongeveer 80% van de NLse bevolking is het afgelopen jaar minimaal 1 keer naar de mondzorgverlener gegaan.</p>	<p>Alleen de mondzorgverleners in verpleeghuizen en in de Centra voor Bijzondere Tandheelkunde.</p>

5	<p>Paramedische zorg = Diëtetiek Ergotherapie Fysiotherapie Huidtherapie Logopedie Oefentherapie Podotherapie</p> <p>(en soms optometrie en orthoptie)</p>	<p>KNGF Stichting Keurmerk Fysiotherapie (SKF) PPN (=samenwerking sverband 6 paramedische beroepsgroepen = NVD Ergotherapie Nederland NVH NVLF VvOCM OVN) PFN ZN NZa en ZIN</p>	<p>Ca. 35.000 eerstelijns zorgaanbieders. Bij fysio is 22% solopraktijk, bij de rest meer dan de helft solopraktijk. Verreweg grootste deel heeft minder dan 10 zorgverleners in dienst.</p> <p>Daarnaast zijn er veel paramedici werkzaam in ziekenhuizen, verpleeghuizen en andere zorginstellingen.</p>	<p>In de eerstelijnszorg een kleine 4 miljoen patiënten per jaar. Met name bij fysiotherapie, ergotherapie en diëtetiek ook veel oudere/kwetsbare patiënten. Bij ergotherapie is 90% boven de 71 jaar.</p> <p>Daarnaast nog zorg in intramurale setting.</p>	<p>- per beroepsgroep bezien. Als patiënten veelal ouderen/kwetsbaren zijn (ergotherapie en in mindere mate fysio/oefen en diëtetiek) mogelijk prioritair. - intramuraal (ziekenhuis, verpleeghuis etc.) mee in de lijn van het andere zorgpersoneel daar. Dus verpleeghuis=prioritair.</p>
6	<p>Trombosezorg & Eerstelijnsdiagnostiek</p>	<p>FNT FMS, NVVC KNMP PFN ZN SAN, InEen</p>	<p>Er zijn ongeveer 44 trombosediensten. Deels zelfstandig, deels onderdeel van ziekenhuis en deels onderdeel van eerstelijns diagnostisch centra (EDC).</p> <p>Er zijn ongeveer 20 EDC's.</p>	<p>Circa 350.000 patiënten gebruiken antistolling.</p> <p>Er zijn geen cijfers beschikbaar over het aantal patiënten die gebruikmaken van eerstelijnsdiagnostiek</p>	<p>Ja, bij trombosezorg gaat voornamelijk om (kwetsbare) ouderen. Bij de groep die erg kwetsbaar is, wordt thuis trombosezorg verleend.</p>
7	<p>Wijkverpleging</p>	<p>ActiZ Zorgthuisnl PFN V&VN VNG ZN NZa en ZIN BINKZ BVIKZ Per Saldo Kind & Ziekenhuis AN DNN</p>	<p>Circa 3.000 zorgaanbieders. Enkele grote aanbieders (zoals bv Buurtzorg) en enkele grote aanbieders die meerdere vormen van zorg (Wlz, Zvw, Wmo) leveren. Daarnaast veel kleine aanbieders en ZZP'ers</p> <p>Circa 80.000</p>	<p>Circa 580.000 cliënten, vnl ouderen maar ook chronisch zieken (bv ALS) en kinderen met ernstige aandoeningen.</p> <p>De cliënten zijn over het algemeen ook erg afhankelijk van</p>	<p>Is in de Kamerbrief al prioritair genoemd.</p>

- ELV: Medisch noodzakelijk verblijf in de eerste lijn (dus geen medisch specialistische zorg). Meestal specifiek onderdeel van verpleeghuis.
- GRZ: Kortdurende, multidisciplinaire, op herstel gerichte zorg voor de groep van kwetsbare patiënten die, na ziekenhuisopname, voor revalidatie in aanmerking komen. Vaak eerst opname in specifieke instelling (meestal specifiek onderdeel van verpleeghuis)
- GZSP: Verzameling van zorgvormen voor kwetsbare mensen die (nog) thuis wonen met (hoog) complexe problematiek. Inzet specialist ouderengeneeskunde (SO) en arts verstandelijk gehandicapte (AVG) in de eerste lijn
- RC: Regionale coördinatiefuncties om 24/7 inzicht en bereikbaarheid tijdelijk verblijf te organiseren

Prioritering en visie vanuit de CZ-kolom