



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

Verslag

Bespreking	Werkgroep uitvoering COVID-19 vaccinatie – Huisartsen D2
Vergaderdatum en -tijd	15 december 2020 van 11:15-12:30 uur
Vergaderplaats	Webex
Genodigden	5.1.2e, 5.1.2e, 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, 5.1.2e RIVM)

Afwezig

1. Introductie en toe te voegen agendapunten

- Kamerbrief d.d. 8 december 2020, zie bijlage.
- Introductie 5.1.2e – 5.1.2e. 5.1.2e werklust te hoog. 5.1.2e blijft aanspreekpunt voor de werkgroep.
- Introductie 5.1.2e – project ondersteuning, notuleert werkgroep vergadering.
- Mededeling agendaplanning: nu vanuit Bevolkingsonderzoeken kanker mailbox. Wordt omgezet. Excuus voor ongemak. Er komt een nieuwe reeks vanuit 5.1.2e agenda.
- Vergoeding HIS leverancier; wordt buiten deze vergadering aan gewerkt.
- 5.1.2e (NHG): vraagt of het RIVM centraal een woordvoerder kan aanleveren, die vragen vanuit onze achterban kan beantwoorden. Agenderen we onder communicatie.

2. Overstijgende uitgangspunten

Registratie in CIMS: stand van zaken, zie bijlage.

- Hier is veel over doen, wordt op bestuurlijk niveau besproken met VWS. Er lopen op dit moment diverse gesprekken met LHV inzake juridisch kader van CIMS, werklust door HA en decentrale versus centrale registratie.
- Op dit moment gesprek gaande met VWS, RIVM en LHV. In HIS zit een bottleneck t.w. geven niet automatisch toestemming door.
- Als de juridische hobbels weg zijn is het dan wel werkbaar? Er is nog geen informatie beschikbaar voor de ledenraad. Het wordt nu op verschillende niveaus uit elkaar getrokken. Daarna wordt het in de LHV-ledenraad besproken. Voor nu wachten op uitwerking door verschillende betrokken partijen (VWS, LHV, Lareb).

Registratie bijwerkingen: wat is hiervoor nodig?

- Dit is opgenomen in de praktijkhandleiding en is ook gekoppeld aan de CIMS.
- Lareb is zichzelf aan het voorbereiden, maar hoe werkbaar is dit voor de HA en de patiënt? Gepleit wordt om dit vooral centraal te regelen.

Vaccinbewijs/registratiekaart: stand van zaken / 5.1.2e

- Vaccinbewijs/registratiekaart ziet eruit zoals de andere vaccinatiebewijzen, dus vrij neutraal. De GGD is niet blij met een fysiek bewijs. Het idee is dat de kaart tegelijkertijd bij de vaccinatie wordt uitgereikt. Er worden wrs. stickers met batchnr. meegeleverd.
- Voorgesteld wordt om dit centraal te regelen, of alleen een kaartje of alleen in CIMS, niet allebei. Dat is dubbel. Veel handwerk. Pleit voor CIMS.
- Het is geen bewijs, eerder een informatiekaart. Het is belangrijk dat je de client iets meegeeft, welk vaccin ze hebben gekregen met QR code over het vaccin zelf. Als je bijwerkingen wilt melden dan heb je een batchnr. nodig.
- Momenteel kun je vanuit CIMS dit nog niet downloaden, dat zou dan het een bewijs kunnen zijn.
- Voorgesteld wordt om dit tot volgende week te parkeren. 5.1.2e neemt deze input mee (**actie** 5.1.2e).

Volgorde van vaccineren indien er vaccins overblijven

- Wat doe je met de vaccins die over zijn als niet iedereen komt. Door alvast een aantal van de volgende groep uit te nodigen, of de medewerkers in de praktijk vaccineren?
- Het is zonde om te verspillen. Daarom extra informatiemateriaal aan de HA sturen. De LHV heeft gemeld eerst de geselecteerde groep, dan HA medewerkers als vaccins over zijn.
- Is er iets bekend over het vaccineren van de praktijkmedewerkers en de zorgmedewerkers? Hoe wordt precies de indeling gemaakt, en wie krijgt voorrang? Logischerwijs, zou het fijn zijn als HA en assistenten gevaccineerd kunnen worden, maar deze groep wordt meegenomen bij het zorgpersoneel.
- Hoe wordt dit dan geregistreerd? Let wel: vaak is praktijkmedewerker geen patiënt van HA praktijk.
- Is wel goed als je spillage wilt voorkomen. 5.1.2e neemt dit mee naar het projectmanagement en andere werkpakketten en VWS.
- VWS: Hier spreekt ook de GGD over. Dan gaan de groepen overlopen. Goed opletten of er dan beleidsvragen bij zitten of niet. Goed signaal, hoe ga je me spillage om. Eerst kijken of je dan doelgroep boven de 60 mee kan nemen, dan praktijkmedewerkers, dan groep dat HA inschat wat de volgende groep is van oud naar jong.

Praktijkhandleiding

Vragen aan werkgroep:

Zijn er vragen/opmerkingen vanuit werkgroep over praktijkhandleiding?

Welke procesafspraken kunnen we maken om dit verder te brengen?

- Logistiek: eind van de week willen we een eindversie hebben, zeker als de HAP zich voor moeten bereiden. Wat we al kunnen publiceren?
- Selectie van mensen en het stuk van de verpleegafdeling. Wat mag uit de huidige praktijkhandleiding al beschikbaar gesteld worden? Wie gaat deze vraag beantwoorden? V.w.b. het logistieke deel kijkt 5.1.2e mee, maar pas 100 procent zeker als er toestemming is van de EMA/EU, info gebaseerd op bijsluiters, zal op grote lijnen gelijk blijven, maar Pfizer komt nog met wijzigingen, kan met disclaimer, maar is dit wenselijk. (actie 5.1.2e).
- Kunnen/mogen we informatie uit de Kamerbrief gebruiken? Kamerbrief is openbaar, maar ook VWS wijzigt nog zaken.
- Buiten deze vergadering om zal 5.1.2e met 5.1.2e doorpraten welke informatie aan achterban NHG kan worden doorgegeven (actie 5.1.2e). 5.1.2e stemt af wat wel en niet op korte termijn gepubliceerd kan worden.
- Detailzaken kunnen aan 5.1.2e gemaild worden.
- Handleiding wordt alleen digitaal beschikbaar gesteld, je kan er naar linken. Maakt het ook mogelijk de handleiding tussentijds aan te passen.
- Is het mogelijk dat we ook met Astra Seneca vaccin krijgen? Alle twee de vaccins liggen ter goedkeuring bij de EMA, theoretisch gezien is het dus mogelijk.
- Vraag 5.1.2e aan 5.1.2e: wil jij dat de HA de aantallen van de selectie doorgeeft aan de SNGP? Is voor ons niet nodig, als wij de bestellingen doorkrijgen, dan sturen wij het door naar DVP. Belangrijk voor ons is dat wij weten wie gaat vaccineren en hoe groot de groep is en dat je de subselectie doorgeeft t.a.v. de levering.
- HA moet aangeven hoeveel aan hun geleverd moet worden. HA bestelt per praktijk aan de SNGP. Alleen de HA gaan op basis van subselectie bestellen. Belangrijk dat HA-praktijken snel geïnformeerd worden. Dus kort samenvattend: Je wilt vlot na levering vaccineren. Welke zaken kunnen zo mogelijk gepubliceerd worden. Inhoudelijk afstemming met LCI richtlijn.

Vaccinatiebereidheid – wat is de verwachte vaccinatiegraad?

- Dit is afhankelijk van de leeftijd, ouderen en mensen met een medische indicatie komen is de inschatting. We bouwen zekerheid in als je de spillage opmaakt. Voor wie? Nog onduidelijk.
- Wellicht handig om voor de 1^{ste} keer te werken met 100 procent en datum 2^e levering moet dan vastgelegd worden. Deze vraag komt expliciet van VWS voor deze doelgroep? Suggestie, ga uit van vaccinatiegraad griepvaccinatie en dan iets opgeplust.

Syndroom van down – belangrijke risicofactor

- Onderzoek Syndroom van Down laat ernstig verloop van corona 70+ en 80+ zien. Dit hebben we zelf niet goed in beeld. Hier komt binnenkort meer informatie over. Deze groep valt nu niet geheel binnen de griepvaccinatie. We moeten ervoor zorgen dat we deze groep niet vergeten (actie 5.1.2e). Dit gaat dan over 18+. De wat oudere leeftijdsgroep. Er wonen weinig nog thuis, dus de enkeling die je mist is dan heel beperkt.

Dit moet in LCI richtlijn opgenomen worden. Graag in de praktijkhandleiding schrijven (**actie** 5.1.2e). Geldt ook voor de obesitas? Afstemming met LCI-richtlijn.

Inzet hulp van externe partijen: net als KNMP biedt ook Rode Kruis hulp aan.

Vraag aan werkgroep:

Hebben huisartsen nog ondersteuning nodig bij uitvoering van vaccinatiesprekuren waar we als RIVM iets in kunnen regelen?

Is deze hulp wenselijk? Ook binnen RIVM wordt een lijst bijgehouden van organisaties die willen helpen.

Voorgesteld wordt om hierover een stukje op te nemen in de praktijkhandleiding. 5.1.2e zal dit opnemen in de handleiding extra personeel (**actie** 5.1.2e). 5.1.2e gaat na of deze lijst beschikbaar gesteld kan worden (**actie** 5.1.2e).

3. ICT en registratie

Update stand van zaken / 5.1.2e

- ICT specificaties zijn definitief. Wordt hard gewerkt om dit gerealiseerd te krijgen.
- Aandachtspunt blijft het CIMS, maar dit staat los van het selecteren/uitnodigen/registreren binnen het HIS.

4. Communicatie

Update stand van zaken uitnodiging en infographic / 5.1.2e

- Vorige week brief en infographic verder uitgewerkt. Kunnen jullie je in de tekst vinden? Deze week willen we er een klap op geven, dus grote wijzigingen zijn niet meer mogelijk.
- De zin in brief dat vaccin veilig is en bij vragen contact met de huisarts op genomen kan worden, niet fijn. Dit is het verzoek van de Corona Gedragsunit. Als je dit niet doet, dan gaan mensen twijfelen en HA wordt als autoriteit zien. Je kun ook zeggen dat er een centraal telefoonnummer is dat je kunt bellen. Dat wordt het publieksnummer van het VWS. Dat de HA dit niet er ook bij krijgt.
- Nergens staat dat de vaccinatie centraal geregistreerd wordt. 5.1.2e dit hangt op de wettelijke grondslagen.

Eventuele opt-in i.v.m. registratie CIMS

- Op website een pagina opnemen over registratie van de opt-in en dat ook VWS deze pagina opneemt. Als het juridisch niet verplicht is, dan nemen we het niet op in de brief.
- Hier loopt op het moment nog van alles over, wellicht gamechanger. Het is nu behoorlijk prematuur om hierop voor te sorteren.
- Willen we dit opnemen in de brief, deze moet naar de drukker.
- Kan dit dan niet op de oproepkaart gezet worden. Je moet dit wel aan de HA vertellen inzake AVG. Voelt anders niet goed.
- Voor nu zetten we dit eerst op de oproepkaart en voor de volgende keer kijken of het in de uitnodigingsbrief moet.
- Als er veel vragen komen, dan hebben we veel middelen om hierover te communiceren. Ook doelgroep gericht.

- SNPG laat weten dat zij in week 1 een Nieuwsbrief uitdoen, dan zijn jullie hiervan op de hoogte. Graag goed afstemmen met 5.1.2e / 5.1.2e wat wel en wat niet naar buiten kan. SNGP stemt met 5.1.2e en 5.1.2e af (**actie** 5.1.2e)
- Is het mogelijk dat er voor de HA vanuit het RIVM een centrale woordvoerder aangesteld kan worden. Krijgen vaak vragen vanuit de media en worden voor diverse talkshows uitgenodigd, kunnen we dan naar het RIVM doorverwijzen. Ja, je kunt altijd 5.1.2e en 5.1.2e benaderen.
- Voor medische inhoudelijke vragen (achterban), wordt er binnen DVP een telefoonnummer beschikbaar gesteld en uiteraard kan de vraag via de mail gesteld worden. Hiervoor komt nog een emailadres. Er wordt aan een centrale ingang gewerkt (**actie** 5.1.2e)
- De LHV weet niet of het noodzakelijk is dat zij hiervan gebruik gaan maken.

5. Uitvoering

- 5.1.2e geeft update over mogelijkheden voor bestellen, leveren en opslag. Het meeste is al gezegd. Als HA op huisbezoek gaat om te vaccineren, hoe nemen jullie het vaccin dan mee?
- Er is wel een instructie, maar het zou helpen om een koelbox mee te leveren? De werkgroep vindt van wel. 5.1.2e heeft dit al in gang gezet.
- Ziet er naar uit dat we voor het einde van het jaar de eerste vaccins binnen krijgen van Pfizer.
- Authenticatie SNPG webapplicatie wordt vanmiddag getest. Voor SAP bestelmodule belangrijk om te weten wie is nog niet aangesloten bij het SNPG.
- Als meer bekend is over Pfizer en Astra Seneca vaccin, zal 5.1.2e dit iedereen delen.

6. Planning

Geen bijzonderheden.

7. Verslag vorige keer en actiepunten

Er zijn geen op- en of aanmerkingen t.a.v. het verslag van 08-12-2020. Actiepunten 001 t/m 019 zijn gereed en worden afgevoerd.

8. W.v.t.t.k.

Overleg van volgende week di 22-12-2020 gaat wel door.

Actielijst

Nr.	Overleg	Actie	Wie	Afgehandeld
020	15-12-20	Nagaan hoe vaccinatiebewijs wordt geregeld.	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	5.1.2e	

		projectmanagement en andere werkpakketten en VWS.		
022	15-12-20	5.1.2e kijkt mee op praktijkhandleiding.	5.1.2e	
023	15-12-20	5.1.2e met 5.1.2e doorpraten welke informatie aan achterban NHG kan worden doorgegeven	5.1.2e	
024	15-12-20	Syndroom van down – belangrijke risicofactor. Deze groep niet vergeten. Opnemen in de praktijkhandleiding en LCI richtlijn.	5.1.2e	
025	15-12-20	Navragen of lijst organisaties die hun hulp hebben aangeboden in Praktijkhandleiding opgenomen mag worden.	5.1.2e	
026	15-12-20	Opnemen in Praktijkhandleiding bij Extra personeel, de lijst van organisaties die hun hulp hebben aangeboden. Als daarvoor toestemming is.	5.1.2e	
027	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	
028	15-12-20	Voor medische inhoudelijke vragen (achterban), wordt er binnen DVP een telefoonnummer beschikbaar gesteld en uiteraard kan de vraag via de mail gesteld worden. Hiervoor komt nog een emailadres. Er wordt aan een centrale ingang gewerkt.	5.1.2e	

Af te voeren actiepunten

Nr.	Overleg	Actie	Wie	Afgehandeld
001	08-12-20	Wanneer kan wat verder gecommuniceerd worden; daar is erg behoefte aan	5.1.2e	Gereed
002	01-12-20	Doorgeven Koepeloverleg met VWS dat 5.1.2e ook uitgenodigd moet worden.	5.1.2e	Gereed
003	01-12-20	Meenemen in praktijkhandleiding dat huisartsen en instellingen met elkaar schakelen over bewoners die	5.1.2e	

		onder de huisartsenzorg vallen. Wie vaccineert wie?		
004	01-12-20	Terugkoppeling scenario 85+ en 90+ via alternatieve route.	5.1.2e	Gereed
005	01-12-20	No Shows uploaden in CIMS?	5.1.2e	
006	01-12-20	Bekijken noodscenario/work-around van pneumokokken als input voor noodscenario COVID-vaccinatie waarbij HIS'en nog niet op orde zijn.	5.1.2e	Gereed
007	01-12-20	Is 1 uitnodiging voor 2 prikmomenten dwingend? Consequenties voor HIS?	5.1.2e 5.1.2e	Gereed
008	01-12-20	Eventueel informatie toevoegen over dat gegevens worden geregistreerd in CIMS (met opt-out).	5.1.2e	Gereed
009	01-12-20	Tone-of-voice nog te hoog gegrepen. 5.1.2e schakelt met 5.1.2e	5.1.2e 5.1.2e	Gereed
010	1-12-20 20201-12-200	"Veilig en betrouwbaar coronavaccin"; is er ook aandacht voor de twijfel? Kan scherper: duidelijk aangeven wat er aan gedaan is. Maak de veiligheid overtuigend.	5.1.2e	Gereed
011	01-12-20	5.1.2e plant een gesprek met SNPG en 5.1.2e.	5.1.2e	Gereed
012	24-11-20	Vergaderingen doorplannen t/m januari op dinsdag van 11.00-12.30 uur.	5.1.2e	Gereed
013	24-11-20	Nagaan of is nagedacht over prioritering o.b.v. regio (risicogebieden eerst).	5.1.2e	Gereed
014	24-11-20	Subselectie in doelgroep 60+ o.b.v. leeftijd (te beginnen met de oudste leeftijdsklasse). Wordt gecommuniceerd aan HIS'en.	5.1.2e	Gereed
015	24-11-20	Doorgeven aan 5.1.2e of rechtstreeks aan 5.1.2e wie aansluit bij de werkgroep beveiliging van RIVM-5.1.2e → is 5.1.2e	5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e	Gereed
016	24-11-20	Afstemming functionaliteiten webapplicatie SNPG tussen 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e en 5.1.2e	5.1.2e	Gereed
017	24-11-20	Uitnodiging format en infographic. 5.1.2e en 5.1.2e stemmen af over	5.1.2e en 5.1.2e	Gereed

		inhoud.		
018	24-11-20	Inhoud uitnodigingen	5.1.2e en 5.1.2e	Gereed
019	24-11-20	Uitnodiging in HIS'en	5.1.2e en 5.1.2e	Gereed