



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

Agenda

Bespreking	Werkgroep uitvoering COVID-19 vaccinatie – Huisartsen
Vergaderdatum en -tijd	22 december 2020 van 11:00-12:15
Vergaderplaats	Webex
Genodigden	5.1.2e (voorzitter; 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, communicatie-adviseur); 5.1.2e (VWS), 5.1.2e (VWS), 5.1.2e (RIVM); 5.1.2e (NVDA); 5.1.2e (notulist; RIVM)
Afwezig	

1. Introductie

2. Overstijgende uitgangspunten

- Observatietijd na vaccinatie
 - Observatietijd geldt alleen bij het Pfizer vaccin. Een kwartiertje blijven om te kijken of er geen reacties zijn. Dit is voorlopig.
 - Weet je pas als informatie van andere vaccins beschikbaar zijn. Als dit wel het geval is, levert dit wel praktische problemen.
 - Bij Pfizer wordt gemonitord of er reacties zijn.
 - Voor inrichting spreekuren en thuisvaccinaties moeten we dit weten.
- Inzet hulp van externe partijen – update
 - Lijst met aanbod externe partijen.
 - Rode Kruis heeft op heel manieren hulp aangeboden.
 - Aangegeven dat ik zicht wil hebben op personeel en aanbiedingen...dit punt wordt verplaatst richting 5.1.2e
- Vaccinatie personeel en waarnemers huisartsenpraktijk: gratis beschikbaar; toediening niet declareren bij SNPG; hoe registreer je?
 - Personeel, waarnemers: wanneer, door wie?
 - Moderna: huisartsen en personeel?
 - Waarnemers zijn geen werkgevers

LHV 5.1.2e wil graag voor de ledenraad duidelijk:

 - spillage: mogen artsen en medewerkers zichzelf prikken.
 - gratis vaccinatie beschikbaar voor huisartsen en personeel?

Graag voor de ledenraad van vanavond..

3. Landelijke registratie (CIMS)

- Stand van zaken

Opt-in heeft gevolgen voor uitnodigen. Bijgaand de aangepaste informatiematerialen. Deze ondergaan nog een laatste juridische toets. Er zijn twee scenario's uitgewerkt:

1. Informed consent aankruisen op de oproepkaart:
 - Op achterkant van uitnodigingsbrief wordt informatie over gegevensuitwisseling gegeven, op de oproepkaart aanvinkmogelijkheid voor toestemming en infographic op apart A4 -> in totaal 3 A4
 - Betekent 1 formulier in ontvangst nemen tijdens vaccinatiespreekuur.
 - Biedt de oproepkaart voldoende ruimte?
 - Kan dit nog verwerkt worden in de HIS'en?
2. Informed consent aankruisen op de informatiebrief over landelijke registratie:
 - Op achterkant van uitnodigingsbrief staat infographic. Apart A4 met informatie over gegevensuitwisseling en aanvinkmogelijkheid en oproepkaart apart -> in totaal 3 A4
 - Betekent 2 formulieren in ontvangst nemen tijdens vaccinatiespreekuur

Ter bespreking:

- I. Naar welk scenario gaat de voorkeur uit?
- II. Kan iedereen zich vinden in de teksten?

LHV wil vanavond heel duidelijk weten om welke gegevens het gaat!
Wat moet er daadwerkelijk geregistreerd worden?

Oproepkaart op één pagina, met infographic op de achterkant?
Opt-in op de bovenkant oproepkaart, wordt de eerste keer ingeleverd. Moet gescand worden (met scancode).
Aanvinken in een lijst is ook een optie...
HIS: scant, intikken wie een vaccinatie heeft gehad. Mensen die wel en geen toestemming heeft gegeven...moet op hetzelfde formulier...

Keuze: optie 1.
MOET NOG HEEL GOED WORDEN BESCHREVEN.
Vanuit de HISsen moeten handleidingen komen, hoe dit per HIS werkt. Alle informatie moet bij elkaar..
Tekst wordt juridisch afgetikt met AP en landsadvocaat

Toestemming op barcode op oproepkaart...scenario 1.

Wat er op moet: ligt nog bij AP en landsadvocaat.

LHV: informed consent hoeft niet bewaard te worden? Hoeft alleen gebruikt te worden om verder door huisarts geregistreerd te worden? (vraag 5.1.2e)

LHV: moeten welke data ze uit de HIS moeten halen en in een landelijke databank moeten zetten. En de vraag of iemand wel of niet een zorgverlener is. Dit willen zij ook graag duidelijk in de brief van VWS.

Indicatie 60+ers met of zonder medische indicatie kan niet uit HIS getrokken worden.
 60-, medische indicatie, als ze uit de HIS komen, is er een medische indicatie. Is dus geregistreerd. Moet dit op het opt-in formulier. Wordt voorgelegd aan AP en landsadvocaat (5.1.2e)

Relevant ivm uitnodigingsbrief!
 -> zorgverleners navragen!

- Registratie informed consent in HIS moet mogelijk gemaakt worden. Uitnodigingsbrief en HISsen.
 Alle HISsen gaan morgen duidelijkheid geven over wanneer 'opt in' issue kan worden opgenomen.
 LHV: thuisvaccinatie, goed om op te nemen in format uitnodigingsbrief. Grote groep wordt namelijk thuis bezocht.
 5.1.2e (RIVM): antwoord: wordt een enorme puzzel.. 5.1.2e / 5.1.2e / 5.1.2e kijken hiernaar.
 Discussie: hoeft niet in de brief. Is vanzelfsprekend voor de mensen die het betreffen. Dat weten de mensen, die door huisarts bezocht worden.
 5.1.2e / 5.1.2e : mensen weten dat wel...twijfelgeval..LHV zegt dat het belangrijk is.

MORGEN MOET DE UITNODIGINGSBRIEF GEDRUKT WORDEN. RIVM kijkt nog...

Uitnodigingsbrief:
 Enveloppe komt van de huisarts....

- Mogelijkheden anonieme dataverstrekking aan RIVM

Als mensen geen toestemming te geven, mogen dan we anonieme data aan het RIVM verstrekt worden?

5.1.2e : hoorde dat het wekelijks verstrekt moet worden.

Wie uitgenodigd, wie toestemming? Wie geprikt?

-> kunnen HISsen niet zo snel leveren.

-> vraag waarom dit nodig is.

Wordt over nagedacht in de bestuurlijke overleggen...

LHV weet niet wat de redenen van anonieme dataverstrekking is, en kan niet zo snel geleverd worden.

Aan het einde van een campagne worden altijd wel overzichten geleverd. Cijfers zijn vaak niet zo betrouwbaar.

-> VRAAG AAN VWS (5.1.2e 5.1.2e).

4. Communicatie

- Update stand van zaken uitnodiging en infographic.

- Vaccinatieregistratiekaartje, zie bijlage: na vaccinatie ontvangt elke gevaccineerde dit kaartje. Hierop staat:
 1. Naam + geboortedatum client (kan de cliënt zelf invullen)
 2. Vaccinatiedatum 1e prik (invullen door uitvoerder, evt. met behulp van een datumstempel)
 3. Productnaam en batchnummer 1e prik (sticker, geleverd door RIVM)
 4. Vaccinatiedatum 2e prik (invullen door uitvoerder, evt. met behulp van een datumstempel)
 5. Productnaam en batchnummer 2e prik (sticker, geleverd door RIVM)
 6. QR-code/website die linkt naar de bijsluiters (sticker, geleverd door RIVM)

Praatplaat en toolkit worden geleverd. Behoeftte aan meer middelen is groot. UITNODIGINGSBRIEF EN INFOGRAPHIC worden morgen gedrukt. Moet naar de verzendhuizen.

Vaccinatieregistratiekaartje:

- er is een registratiekaartje, ligt al bij de drukker.
- er zit een argumentatie bij voor de reden voor de gekozen vorm.
- vaccinatiedatum: door huisarts, met stempel.
- productnaam en batch: wordt door het RIVM geleverd.

LHV: begrijpt er niks van. Er is gecommuniceerd een centrale registratie, waar gegevens uit gehaald worden.

RIVM: vooral voor client om bijwerkingen aan Lareb door te kunnen geven en toegang tot bijsluiters.

RIVM: QR-code komt er niet op. Verwijzing naar website/bijsluiters...(??)

Handmatig opschrijven batchnummers is foutgevoelig.

Voor mensen die geen toestemming voor centrale registratie geven, moeten ook iets geven..

Idee: kaartje alleen voor die mensen die geen toestemming geven.

X: Veel mensen zijn niet digitaal vaardig, kaartje kan helpen..

Blijven stickertjes vastzitten op de kaartjes..

LHV: is niet uit te leggen. Vanavond over centrale registratie. En nu voegen we een kaartje toe. Maakt de discussie verwarrend...ziet veel problemen voor deze discussie...

RIVM: uitgaan van WAAROM is het nodig...uitleg zit bij de stukken! Naar kijken..

5. Deskundigheidsbevordering

- NHG-praktijkhandleiding – stand van zaken
- Nieuwsbrief: aanmelden kan via: <https://www.rivm.nl/abonneren/nieuwsbrief-covid-19-vaccinatie>
- Website voor professionals: <https://www.rivm.nl/covid19vaccinatieprofessionals>

6. Uitvoering

- 5.1.2e geeft update over mogelijkheden voor bestellen, leveren en opslag.
- Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM). Vragen:
 - a. Is er rekening mee gehouden dat praktijken voorzien zijn van voldoende PBM?
 - b. Voorzien jullie problemen?
- Voorwaarden vernietiging vaccinverpakkingen om vervalsing te voorkomen: mogelijkheid inzet WIVA-vaten worden verkend.
- Terugkoppeling overleg bestelapplicatie DVP/SNPG/SAP/P4IT/CvB.

Koel dozen/gekoelde dokterstas:

- wat is mogelijk om een koelbox mee te leveren. Kan niet worden geleverd door het RIVM.

- RIVM kan wel meedenken over de kaders, maar zal niet de inkoop doen.

-

7. Planning

- Besluitvorming over de inrichting: volstaat hoe we dit nu hebben ingericht of is er behoefte aan een regulier bestuurlijk overleg?
- Werkgroep 29 december?

Volgende week een uurtje bij elkaar overleg

Ander bestuurlijk overleg nodig?

Moet wel wendbaar zijn...

5.1.2e er is een bestuurlijk overleg. Maar neemt het mee..

Andere middelen leveren? (naalden etc...die niet tegelijk met vaccins gaan): wanneer, hoeveel, hoe bestellen.....moet apart worden afgesproken.. ->

actie 5.1.2e ..

8. Verslag vorige keer en actiepunten

9. Wvttk

SNPG moet alle materialen die klaar zijn hebben, zodat deze op de website kunnen.

5.1.2e: PBM: is er rekening mee gehouden dat praktijken hierin voorzien. Als er problemen zijn, contact opnemen Landelijk coördinatiecentrum hulpmiddelen.

DEEL 2: overleg met de brede groep (ook vertegenwoordigers zorginstellingen):

Belangrijk issue: timing uitnodigen mensen in kleinschalige woonvormen, hoe ga je uitnodigen en vaccineren.

5.1.2e

- vaccins, worden deze inclusief afgeleverd? Of moet er nog meer besteld worden.

RIVM: naalden en spuiten worden meegeleverd.

Tegelijkertijd is nog niet duidelijk...wordt uitgezocht.

- goedkeuring vaccin: Moderna komt daar ook een GR advies voor.
- RIVM: ja, daar komt ook een GR advies over.

Moderna vaccin: hoe kun je dit het beste beschikbaar stellen?

5.1.2e / 5.1.2e:

- verdelen vaccins tussen huisartsen, AV artsen en SO....lijkt ingewikkeld te zijn.
 - moet allemaal in het eerste kwartaal waarschijnlijk.
 - in kleine woonvormen vaccineren....moet voor misschien 5 mensen per praktijk..
- Makkelijker om die mensen mee te nemen in de eerste huisartsenronde en dan mee te nemen...prioriteren binnen de huisartsenpraktijken!

5.1.2e (koepel kleine woonvormen?): kan zich dit prima voorstellen. Grootste zorg binnen haar achterban. Snapt het als er geen latere vertraging is. Moet dus niet te ver in de rij...
Zoveel mogelijk prioriteren...

5.1.2e: alle mensen die thuis gevaccineerd moeten worden, worden geprioriteerd in de eerste ronde door huisartsen.

5.1.2e: HAP kunnen niet herverdelen, geen koelcapaciteit. Erg ingewikkeld, te moeilijk.

Alternatief plan: eenheden van 100 ter beschikking stellen aan huisartsen, deze groep als eerste geven.

RIVM:

Moderna, iets minder dan 400.000. Te weinig om te verdelen per 100 onder de huisartsen.

5.1.2e: steunt 5.1.2e Wel beginnen met vaccineren groep kleine woonvormen. Bij de intramurale cliënten. Op basis van beschikbaar vaccin de rest.

Intramuraal: grote instellingen wordt al gedaan.

Gaat over de groep kleine woonvormen...

ROEP OM VACCINATIE KLEINE WOONVORMEN, oplossing?

- 5.1.2e: wat is precies het probleem? Vaccinatiestrategie, risicogroepen eerst!
- RIVM: probleem zit niet alleen in de verdeling, maar ook in allerlei andere handelingen (?)

RIVM:

- voorstel is al wel om alvast te verdelen onder huisartsen?
- aantallen klopt niet...(

LHV:

- herverdeling kan niet, te veel administratieve lasten.
- oplossing geef elke praktijk 100 vaccins, 700.000 vaccins. Dan weer selectie, die over blijft gaat naar Astra Zeneca...

- Moderna vaccin is een maand houdbaar. In één keer leveren voor 2 prikken?

RIVM weet nog niet of ze in één keer of twee keer gaan uitleveren.

- Hoe werkt dit dan met verspilling?? 5.1.2e: aanvullen met andere mensen zijn..

5.1.2e: probleem ouderen/mensen met beperking te weinig in de praktijk. Om hoeveel praktijken gaat het dan dat ze te weinig mensen hebben voor 100 vaccins...kom je niet een heel eind?
Kun je niet samenwerken, zoals met een HAP. Dan kom je eerder aan de getallen?

Instellingen kunnen ook zelf vaccineren in instellingen. SO-artsen kunnen prikken. Afstemming/doorgeven aan huisartsen.

-> 5.1.2e probleem: geen medisch dossier van cliënt. Geen toegang tot contra-indicaties van de huisarts, voor instellingsartsen.

-> RIVM: probleem zit bij het leveren van 100 vaccins...wordt je niet ingehaald door Astra Zeneca waar dit wel kan?

-> zoek naar oplossing:

1. bundeling te vaccineren mensen?
2. kun je vanuit huisartsen 1 batch van 100 (2x50) wegzetten als huisartsen?

RIVM:

- Nog onduidelijk hoeveel vaccins Moderna wanneer gaat leveren..?

5.1.2e (SNPG):

- Beginnen met de zorgorganisaties/instellingen, daarna huisartsen..die voorrang geven aan de prioriteiten groepen....dan is mogelijk Astra Zeneca al aan de orde.

-> voorstel: huisarts moet contact opnemen met zorgorganisaties om de 100 vaccins geprikt worden..

5.1.2e:

- onderverdeling in subgroep voor bewoners zorginstellingen, etc..
- lijn: intramuraal eerst, intramuraal gehandicapten, huisartsen die batch van 100 kunnen wegzetten....dan ben je zo ver dat de rest (huisarts met beperkt aantal cliënten) verderop is..

5.1.2e (SNPG):

- je moet uitgaan van hoeveel vaccins beschikbaar zijn.

RIVM:

- uitgaan van 180.000 mensen..
- hoe is zorg georganiseerd met aantallen....om hoeveel zorgverleners gaat het dan?

5.1.2e (gehandicaptenzorg):

- overzicht kamerbrief is wat er is...

5.1.2e:

- is vanuit griepvaccinatie niet bekend hoeveel mensen in instellingen.

5.1.2e:

- gehandicaptenzorg: indicatie griep is niet hetzelfde als covid. Er zijn meer mensen die voor Covid in aanmerking komen.

5.1.2e NHG: huisarts moet kijken of ze honderd mensen hebben in hun praktijk. Kleinere aantallen, dan naar eigen prioriteitsgroep trekken.

-> Intramurale organisaties en huisartsen die 100 mensen kunnen prikken.

RIVM: afspraak

-> Begin met zorginstellingen die zelf vaccineren en huisartsen die zelf genoeg mensen in instelling hebben prioriteren.

-> huisartsen kunnen vaccins uitwisselen. (mag dit?) 5.1.2e heeft dit bij IGJ uitgevraagd worden. -> vanmiddag vraagt 5.1.2e na.

Vraag aan VWS: mag dit? 5.1.2e / 5.1.2e juridisch navragen!

LHV/5.1.2e: wil met 5.1.2e kijken naar voorstel.

RIVM:

- draaiboek: hierin komt precies te staan wat gedaan moet worden: wie is verantwoordelijk voor wat, uitnodigen en vaccineren

- hoe ga je om met Moderna vaccins...wie schrijft het op??? !! MOET VOLGENDE WEEK AF.

-> RIVM: neemt op met programmamanagement op wie dit moet trekken! Gaan eea uitzoeken!!

-> 5.1.2e : aansluiten bij lijn griepvaccinatie.

Donderdag: uitvoeringsoverleg bewoners??