



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 3 december 2020 10:00-12.00

Vergaderplaats

Online via WebEx

Deelnemers

5.1.2e (OVAL), 5.1.2e
(Arboned), 5.1.2e (Arbounie), 5.1.2e
5.1.2e (Zorg van de Zaa), 5.1.2e (ActiZ),
5.1.2e (VGN), 5.1.2e (VGN), 5.1.2e
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), 5.1.2e (RIVM
5.1.2e), 5.1.2e (RIVM 5.1.2e, 5.1.2e
5.1.2e (RIVM 5.1.2e), 5.1.2e
(RIVM), 5.1.2e (RIVM, 5.1.2e

Afwezig

5.1.2e (ActiZ), 5.1.2e (NVZ)

Waarnemers

5.1.2e (VWS), 5.1.2e (VWS), 5.1.2e
5.1.2e 5.1.2e (VWS)

1. Update vaccinatietraject (5.1.2e)

- Er is veel overleg geweest afgelopen week tussen VWS en RIVM en ook met de koepels en VWS over de verschillende uitvoeringsmogelijkheden en randvoorwaarden.
- Het is gebleken dat de Pfizer vaccins per 1.000 verpakt zijn en niet herpakt kunnen worden.
- Het vaccin Moderna zal mogelijk worden ingezet bij verpleeghuizen. Goedkeuring van het vaccin wordt half januari verwacht en het vaccin is zoals het er nu uit ziet waarschijnlijk eind januari beschikbaar. Moderna is makkelijker uit te leveren want het zit verpakt per 5*20=100 stuks en is 30 dagen houdbaar bij koelkasttemperatuur. Dit vaccin moet ook twee keer gegeven worden.
- Voor zorgverleners ligt er een scenario dat Pfizer wordt ingezet bij grootschalige locaties, omdat zorgverleners kunnen reizen. Hier lopen nog allemaal gesprekken over. Ook onduidelijk over welke zorgverleners dit gaat.

Opmerkingen:

- Fasering in tijd is dringend nodig.
- Voor EOv en GLZ patiënten is de uitdaging dat er goed geregistreerd wordt, vooral in geval een patiënt tussen de eerste en tweede prik de instelling verlaat.

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
3 december 2020

Ons kenmerk

2. Actiepunten overleg 26 november

Datum

19 november 2020

Ons kenmerk

Lijst wordt doorgenomen:

- Plan voor prioritering gezondheidsmedewerkers en bewoners:
 - ActiZ: onderscheid tussen intra- en extramuraal is lastig te maken, ook verschil tussen grootschalige en kleinschalige woonvormen. Voorkeur voor prioriteren naar risico. Alle zorggebonden medewerkers is meest praktisch en dan op risico van grootschalig naar kleinschalig.
 - NVAVG: voor zowel de ouderenzorg en gehandicaptenzorg en zorgen dat niemand tussen wal en schip valt. Cliënten die groepsgebonden wonen, hebben te maken met intensieve zorg, gegeven door verschillende zorgmedewerkers. Geen prioritering aanbrengen.
- Benaderen ZZP-ers:
 - Actiz: ZZP-ers krijgen van de instelling(en) waar ze werkzaam zijn een uitnodiging voor een vaccinatie. In geval dat er meerdere zijn, kiest de ZZP-er er één waar hij/zij gebruik van maakt.
- Toestemming wel of niet mondeling: dit is juridisch uitgezocht: mondeling toestemming is mogelijk, mits het goed is vastgelegd. Exact tekst wordt nog gedeeld. Dit loopt dus anders dan bij de griep- en pneumokokken vaccinatie.
- Cliëntdossier mag je daarin vaccinatie gaan registreren of huisartsendossier; gaat mee met de werkgroep registratie
- Is ompakken van vaccin mogelijk zodat er kleinere batches ontstaan: nee
- Vaccin moet geprepareerd worden. Nagaan: hoeveel tijd zit in van prepareren? Welke handelingen zijn nodig: voor wat betreft Pfizer worden de exacte stappen opgenomen in de richtlijn; voor Moderna is dit nog niet bekend. Zo gauw het kan, wordt de conceptrichtlijn gedeeld. Suggestie om hier een arboverpleegkundige bij te betrekken wordt overgenomen.
- Financiering uitzoeken tarief: daar is nu nog niets over bekend bij VWS.
- Mantelzorgers nader definiëren: daar is VWS nog niet verder mee gekomen, vooral vanwege de definitie en hoe af te bakenen.

3. Routekaart vaccinatie cliënten en medewerkers

Op basis van de informatie die er nu is, ligt er een eerste opzet met welke stappen gezet moeten worden om cliënten en medewerkers te kunnen vaccineren, met daarbij voorwaarden. Iedereen wordt gevraagd aan te vullen waar nodig. Medewerkers zullen naar alle grootschalig gevaccineerd worden, apart van bewoners. Belangrijk is welke partij betrokken wordt bij het vaccineren. Dit besluit is nodig om de juiste partijen samen te kunnen laten werken en in de regio goede afspraken te kunnen maken. Over het mogelijk afbouwen/opheffen van maatregelen kan nu nog niet veel gezegd worden; daarvoor is op dit moment nog onvoldoende bekend over de werking van het vaccin, of er geen verspreiding plaats kan vinden. Dit moet in de communicatie volstrekt helder neergezet worden. Het geven van duidelijk perspectief in één keer. Binnen VWS wordt gewerkt aan een communicatietraject. Dit wordt nog een keer meegegeven aan de werkgroep communicatie. De werkgroep communicatie geeft volgende week een update.

NVAVG: voor een deel van de bewoners ligt de medische verantwoordelijkheid anders, omdat niet alle woonvormen een eigen medische dienst hebben, dan ligt die bij de huisarts. Dit kan ook gelden voor wijkverpleging. Er zijn veelvuldige zorgcontacten. Het betreft dan diegenen die niet opgeroepen worden voor een griepvaccinatie. Hoe kan deze groep geïdentificeerd worden en hoe worden die bereikt?

Dit punt wordt meegenomen in de werkgroep met huisartsen. Daar vindt ook de koppeling plaats met NVAVG, Verenso en ActiZ en ZorgthuisNL zullen ook aangeschakeld blijven.

Datum
19 november 2020

Ons kenmerk

Voor een volgende stap van de routekaart is het nodig dat een aantal onderdelen bekend is:

- Wie wordt de partij die gaat vaccineren
- Wie gaat de vaccins verspreiden,
- Wie gaat de registratie doen
- Welke partij gaat de medewerkers vaccineren
- Tijdlijn: er moet een minutieus traject uitgewerkt worden

RIVM: Voor de registratie moet eerst duidelijk zijn welke besluiten VWS neemt voor de uitvoerende partij. Daar is het wachten op.

RIVM: voor de landelijke registratie zijn er 3 routes, omdat er twee soorten registratie nodig is (bij instelling en bij het RIVM):

- Automatische koppeling (de kans dat dit helemaal gaat lukken is erg klein, gezien de verscheidenheid aan systemen in het veld).
- CSV bestand, dat wordt uit het systeem gehaald en via een beveiligde verbinding naar het RIVM gestuurd (deze heeft een grote kans van slagen)
- Zorgverlenersportaal (dit is vermoedelijk pas in februari gereed).

OVAL herhaalt de oproep de arbodiensten aan te haken.

RIVM: we willen graag weten, om de vaccinatiegraad te kunnen bepalen, wat het aantal werknemers per werkgever is (het aantal medewerkers dat uitgenodigd wordt; in de uitnodigingsbrief komt 'opt-out').

Wie doet wat? Deze vraag gaat mee in het overleg met VWS.

VNVN: pleidooi om in de routekaart de randvoorwaarde op te nemen om het voor medewerkers zo makkelijk en prettig mogelijk in te regelen zich te laten vaccineren.

4. Afspraken

- Gemaakt afspraken volgen per mail.

5. Wvttk

- Voor ziekenhuizen gaat misschien gelden dat op grootschalige locatie gevaccineerd gaat worden, maar daar moeten nog besluiten over genomen worden.

Actie	Opmerking	Wie	Wanneer
Routekaart ontwikkelen	Scenario's voor logistiek werknemers en bewoners, waarbij de knelpunten/hiaten in kaart worden gebracht	5.1.2e	3-12: besproken

Bewijs van uitnodiging	Wie heeft recht op een vaccinatie.	5.1.2e	10-12
Behoeftte aan een extra partij voor de uitvoering: huisartsen of GGD-en, of andere partij?	VWS en RIVM komen met suggesties	VWS – RIVM	3-12
Financiering uitzoeken tarief		5.1.2e	3-12
Mantelzorgers nader definiëren		VWS-RIVM	3-12
Cijfers die de NOS gebruikt moeten gerectificeerd worden, er moeten dezelfde cijfers gebruikt worden		VWS-RIVM	4-12
Prioritering: alle deelnemers leveren hun standpunt nog schriftelijk aan bij 5.1.2e		Allen	10-12
LRAZ (minvws) heeft een lijst verstrekt met de aangesloten zorginstellingen langdurige zorg. Deze wordt gedeeld en gecheckt		5.1.2e deelt hem en ActiZ en VGN checken de lijst	10-12
Delen exacte tekst juridische check dat mondelinge toestemming volstaat		5.1.2e	10-12
Zodra gereed, delen van de (concept)richtlijn COVID-19-vaccinatie		5.1.2e	10-12
Verwachtingsmanagement nog niet afschalen maatregelen als vaccinatie start		VWS-RIVM	10-12
Communicatie komt volgende week op de agenda		5.1.2e	10-12
Hoe wordt de groep, zonder indicatie voor griepvaccinatie, en niet onder verantwoordelijkheid van medische dienst, bereikt.	Bespreken in werkgroep met huisartsen	5.1.2e	10-12
Terugmelding aan instelling bij vaccinatie	AVG-probleem?	5.1.2e	10-12

Datum
19 november 2020

Ons kenmerk

Hoe dubbele oproepen te voorkomen bij mensen die tijdelijk in een instelling opgenomen worden?		5.1.2e	10-12
Registratie heeft hoogste prioriteit, komende week op de agenda	o.a. met welke leveranciers gesproken wordt	5.1.2e	10-12
Hoe brengen we de verschillende tijdslijnen bij elkaar?		5.1.2e	10-12
Uitnodigen van deze koepels bij huisartsenoverleg		5.1.2e	10-12

Datum
19 november 2020

Ons kenmerk