



We spraken elkaar net kort over de stand van zaken rondom vaccinatie. Ik stelde daarbij voor om nog even terug te komen op de vraag die nu voorligt vanuit PDC-19. Zie hieronder:

Vraag vanuit PDC-19 ( 5.1.2e )

*Nadere prioritering vragen wij aan jullie omdat niet de hele groep overige zorgmedewerkers direct aan de beurt zal komen en daar ook nog 2 kwartalen over heen kan/zal gaan. Daarnaast zal er ook moeten worden beoordeeld of alle 'overige' zorgmedewerkers wel prioritering krijgen. Dit ligt niet bij de uitvoering van het RIVM, maar zijn beleidskeuzes, al dan niet grofmazig.*

Voorlopig antwoord CZ (mede namens 5.1.2e)

*Binnen de curatieve zorg kunnen slechts enkele beroepsgroepen worden aangewezen die niet te maken hebben met 60+ patiënten of patiënten met medische indicatie. Het gaat dan om beroepen als verloskundige, kinderarts, kinderfysiotherapeut etc.*

*Aan ons dus de vraag:*

- Welke CZ-sectoren vallen er in de groep 'overige zorgmedewerkers'? Het zal vanuit ons dan met name gaan om de geel gemarkeerde beroepen. We kunnen nagaan of deze lijst volledig is. Dit zijn dan zorgverleners die exclusief jongeren behandelen (zonder medische indicatie).
- En vervolgens: is daar nog een nadere onderverdeling aan te brengen obv jouw vragen.

*We nemen dit mee terug en bespreken het ook even met ons MT.*

Vraag aan jou

- 1) Graag jouw input op bovenstaande. Hoe zie jij onze rol hierin? Vooral gegeven het feit wij al hebben aangegeven vrijwel alle zorgverleners met 60+ groepen in aanraking komen. Wij vinden dat we hier geen nadere prioritering aan zouden moeten geven en willen het overlaten aan de uitvoering.

Andere punten

- 2) Jij zou 5.1.2e nog even benaderen rondom problematiek LZ. Zij kan haar zorgen hierover wellicht beter toelichten dan 5.1.2e en ik dat kunnen.
- 3) 5.1.2e maakt zich zorgen over de groep paramedici. Die overlapt qua werkzaamheden sterk met wijkverpleging en thuiszorg. Ze zijn niet aangehaakt op informatiestromen en het is 5.1.2e ook niet duidelijk of ze meegenomen zijn in de afweging van de prioritering. Wat kan ik 5.1.2e terugkoppelen? \_

Groet,

5.1.2e

---

**Van:** 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>

**Verzonden:** maandag 11 januari 2021 11:29

**Aan:** 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>

**Onderwerp:** FW: CZ prioritering

Hoi team covid,

Zie hieronder de mail van 5.1.2e (en mijn reactie).

Misschien goed om hierover met 5.1.2e van gedachten te wisselen: hoe gaan wij vanuit CZ om met dergelijke prioritering? Handig als 5.1.2e en ik daarbij ook aansluiten. Maar mocht dat in de agenda's niet uitkomen, dan is een terugkoppeling ook goed.

En zouden jullie dit van mij kunnen overpakken? Ik heb nu het contact met 5.1.2e hierover, maar voor huisartsen is die hele prioritering niet relevant, die komen namelijk al eerst (al hebben huisartsen wel weer hun eigen problemen)☺ Het gaat evt vooral om andere sectoren (geboortezorg, misschien paramedi?).

Groetjes,

5.1.2e

---

**Van:** 5.1.2e )

**Verzonden:** maandag 11 januari 2021 11:10

**Aan:** 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>

**CC:** 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e

( 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e

< 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: CZ prioritering

Hoi 5.1.2e

Bedankt en helder. Binnen de curatieve zorg kunnen slechts enkele beroepsgroepen worden aangewezen die niet te maken hebben met 60+ patiënten of patiënten met medische indicatie. Het gaat dan om beroepen als verloskundige, kinderarts, kinderfysiotherapeut etc.

Als ik het goed begrijp vraag jij ons dus niet om in de groepen zorgmedewerkers van 60+ en 60- met een medische indicatie en zorgmedewerkers die direct contact hebben met covid-patiënten nog een prioritering aan te brengen? Maar puur de groep 'overige zorgmedewerkers'?

Aan ons dus de vraag:

- Welke CZ-sectoren vallen er in de groep 'overige zorgmedewerkers'? Het zal vanuit ons dan met name gaan om de geel gemarkeerde beroepen. We kunnen nagaan of deze lijst volledig is. Dit zijn dan zorgverleners die exclusief jongeren behandelen (zonder medische indicatie).
- En vervolgens: is daar nog een nadere onderverdeling aan te brengen obv jouw vragen.

We nemen dit mee terug en bespreken het ook even met ons MT. We laten het je weten.

Groetjes,

5.1.2e

Van: 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >

Verzonden: maandag 11 januari 2021 09:10

Aan: 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >

CC: 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >

Onderwerp: RE: CZ prioritering

Beste 5.1.2e

Bedankt voor je uitgebreide antwoord.

Nadere prioritering vragen wij aan jullie omdat niet de hele groep overige zorgmedewerkers direct aan de beurt zal komen en daar ook nog 2 kwartalen over heen kan/zal gaan. Daarnaast zal er ook moeten worden beoordeeld of alle 'overige' zorgmedewerkers wel prioritering krijgen. Dit ligt niet bij de uitvoering van het RIVM, maar zijn beleidskeuzes, al dan niet grofmazig.

Groet,

5.1.2e

Van: 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >

Verzonden: vrijdag 8 januari 2021 16:58

Aan: 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >

CC: 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >

Onderwerp: RE: CZ prioritering

Hoi 5.1.2e

Bedankt voor je mail.

We hebben net binnen CZ even gesproken over de verschillende overleggen die er zijn, de verschillende verzoeken en gewenste input en hoe we dat verdelen/daarmee omgaan. De betrokkenen heb ik in de cc gezet.

Voor ons geldt dat de kaders zijn geschetst door de Kamerbrief van afgelopen maandag. Het is ons duidelijk waar in de prioritering de beroepsgroepen vallen.

Los van de zorgaanbieders die naar voren zijn gehaald (ziekenhuizen, wijkverpleging, huisartsen, deel ggz e.d. ), zullen alle zorgverleners in een later stadium worden ingeënt. Eerder hebben we een overzicht gestuurd met de zorgverleners/aanbieders en de aantallen die wij voor ogen hebben. Voor de zekerheid heb ik die weer in de bijlage gezet.

Wij denken dat prioritering binnen de doelgroepen aan zorgverleners is en in de uitvoeringsoverleggen met het RIVM ter sprake moet komen. Vanuit CZ zouden we het ongemakkelijk vinden om daar een bepaalde prioritering aan te brengen, los van de prioritering die er nu natuurlijk al is gekozen (acute zorg eerst). We willen daarin het RIVM in hun uitvoeringsoverleggen ook niet voor de voeten lopen. Die bespreekt dat in onze ogen daar met partijen.

Overigens geldt voor al onze aanbieders: 1) er is cliëntgebonden contact. 2) is het mogelijk op 1,5m afstand? dat is subjectief.

Eerder hebben we al geconstateerd dat er voor de LZ en DMO groepen meer onduidelijkheid is over waar in de prioritering ze vallen. Zelf heb ik dat niet scherp, maar ik neem het aan. Dus misschien dat daar een dergelijke prioritering vanuit directie LZ en DMO meer op z'n plaats is?

Kun jij je erin vinden als we het bij ons eerder verstrekte overzicht laten voor onze sectoren? Mocht er toch aanvullende behoefte zijn, zou je die behoefte dan iets specifieker kunnen onderbouwen: waarom moeten wij vanuit CZ binnen de doelgroepen prioriteren (naast de prioritering die er al is gemaakt)? SBI-codes zijn bij ons sowieso een dingetje, velen van ons weten sinds deze week pas dat die bestaan. Wij staan bij CZ denk ik wat verder van de uitvoering af.

Tot slot: misschien was het je al bekend, maar voor de zekerheid zal ik toelichten hoe we covid/vaccinaties (sinds kort) bij CZ hebben ingericht. We hebben bij CZ ook een team dat alles rondom COVID coördineert. Dat is de dienstpostbus die je in de cc ziet. O.a. [redacted] zitten daarin. Omdat dit nog wat nieuw is wordt e.e.a. nog opgezet. Idee is wel dat zij alles rondom COVID/vaccinaties bij onze directie gaan coördineren en wanneer nodig de mensen uit de specifieke sectoren (zoals bijvoorbeeld ik voor de huisartsen, [redacted] voor de wijkverpleging en [redacted] voor de GGZ) betrekken en laten aansluiten. Zij zullen dus ook aan de overleggen deelnemen, al dan niet vergezeld door mij, [redacted] e.d. Zou je daarom bij vervolgvragen/overleggen de dienstpostbus in ieder geval kunnen meenemen in de mailing (als je dat niet al deed)?

Alvast bedankt. En laat het aub weten als je aanvullende vragen hebt of toch behoefte hebt aan meer invulling.

Fijn weekend!

Groetjes,  
[redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 8 januari 2021 12:21

Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

CC: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: CZ prioritering

Beste [redacted]

We hebben in het laatste overleg besproken dat we van alle directies voor de prioritering het volgende nodig hebben:

Graag op basis van SBI codes

- Is er cliëntgebonden contact
- Kan dat op een andere manier (digitaal) of op 1,5 meter?

Als antwoord ja op vraag 1 is en op de tweede vraag nee is, wat is dan de impact als de groep zorgverleners kleiner wordt door COVID-19 (beddencapaciteit bv)

Als we die vragen per directie (dus eigen prioritering) binnen hebben zullen we volgende week een complete lijst maken door allen samen te voegen.

Groet,  
[redacted]



[redacted]  
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

[redacted]  
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag  
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag  
06 [redacted]

