

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

Verzonden: zaterdag 9 januari 2021 13:18

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

Onderwerp: RE: Q&A volgorde vaccineren zorgmedewerkers bijgewerkt op de website

Hoi [redacted] en anderen.

Dank voor uitgebreide antwoord. Zeer fijn

Ok. Gaan we het zo doen wat mij betreft. Klopt idd dat de opsomming zo naar hugo is gegaan in jullie mail tav ggz. In brief was die opsomming niet zo specifiek (we hebben toen op laatst nog net de getallen kunnen aanpassen, waren we al heel blij mee!).

Jeugdhulp heeft idd wat minder haast.

Evenals we gisteren tav verpleeghuizen en instellingen gehandicaptenzorg aangaven dat onderbouwing belangrijk is, geldt dat hier ook. Richting gr adviezen. Ivm hun advies over ringbescherming. Dus zoals ik jullie begrijp is met name moeilijk eea te scheiden.

@ [redacted] verwerk jij eea?

Volgens mij iedereen dan blij.

Wordt ggd dan ook geïnformeerd door jullie? Zoals [redacted] eerder heeft gedaan?

[redacted]



[redacted]
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
 Parnassusplein 5 | Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
 ☎ 06 [redacted] (secretariaat: * 070 [redacted])
 ✉ [redacted]@minvws.nl |

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

Verzonden: zaterdag 9 januari 2021 11:51

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

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

Onderwerp: RE: Q&A volgorde vaccineren zorgmedewerkers bijgewerkt op de website

Hoi [redacted] en anderen

Nog een keer stukken vergeleken en met [redacted] en [redacted] gesproken.

Over a hoeven we het niet meer te hebben, voor b geldt dat we akkoord hebben van de minister (zie bijlage), die zitten niet in de 85000, maar wel in de groep van 25.000 medewerkers (die weer een subgroep is van een grotere groep). En uiteraard zullen hier afbakeningsproblemen in de praktijk gaan opspelen, het is helaas niet zo dat we zorgmedewerkers vaak niet 1:1 kunnen koppelen aan 1 type zorg en 1 type financiering, zorg is iets dat je juist vaak in een groep rond de cliënt of patiënt verleent, waarbij bovendien het onderscheid tussen volwassenen en jeugd in de intramurale setting ook niet altijd te maken is.

Dat laatste speelt ook bij het belangrijkste punt uit de je mail: de aparte QenA over jeugdhulp (al denk ik dat er ook wel een plukje. Daar was kennelijke behoefte aan en vanuit de sector kan ik me dat ook voorstellen. Als ik het goed begrijp is daarbij aangesloten bij wat we algemeen zeggen. Over de eerste drie bullits (zie onderstaand) is ook niet zo zeer discussie, zitten in mail minister of zijn specificering daarvan. Daar zitten overigens ook niet de grote aantallen (bij intensieve kindzorg zijn het bovendien veel pgb zorgverleners waar we het sowieso nog over moeten hebben).

Blijven over de laatste vier bullits. We willen uiteraard de groep niet te groot maken en jongeren zijn bij overigens gelijke omstandigheden minder kwetsbaar dan mensen boven de 18 die worden (daarom beginnen we met lange opsomming van wie er niet onder vallen). Een argument om die vier bullits wel te noemen is als er feitelijk sprake is van dezelfde zorgverleners (dan is er numeriek ook geen dubbel telling). Als je op ene moment een volwassen intramurale ggz-er behandelt en op andere moment een jeugdige intramurale ggz-er, dan is een prik logisch. Dat is ook redenen waarom ik steeds benadruk dat je naast principiële zaken ook praktisch moet kijken.

Daarom hebben we de tekst aangepast om dat te markeren. Volgens ons kan het zo. Ik vind het ook prima om de jeugd QenA van het web te halen (die was nog niet verspreid, dacht ik, die andere QenA wel), dan zit jeugd alleen in de andere QenA's en dan checken we maandag ook nog in sector of een scherpere afbakening nog denkbaar en praktisch is (en lossen we meteen het puntje jeugdhulp-jeugdzorg op :-;).

Heeft als voordeel dat we in het weekend hier niet over te mailen, tikje zonde, zeker omdat deze groep nu sowieso nog niet aan de beurt is.

Laten we het maar op laatste houden: QeA jeugd verwijderen maar de rest wel laten staan (over de bpoh, ghz, wmo en intramurale ggz etc).

Neem aan dat iedereen daarmee akkoord is, ik ben nu even sporten, veel te mooi weer om dat te laten lopen en daarna weer druk met andere projecten.

5.1.2e

Jeugdhulpmedewerkers vallen onder de doelgroep 'alle overige zorgmedewerkers' in de vaccinatiestrategie. Hierbij gaat het onder andere om: ambulante jeugdzorg, jeugdhulp, medewerkers van wijkteams, medewerkers Veilig Thuis, dagbesteding voor niet gehandicapte jeugdigen, instellingen voor jeugdzorg en JeugdzorgPlus, buurt en welzijnswerk voor jongeren, gezinshuizen, praktijken van psychologen en pedagogen.

Sommige medewerkers uit de jeugdhulp komen in aanmerking om met de eerste groep te worden gevaccineerd. Dit zijn :

- de kinderverpleegkunde die kinderen thuis verplegen en verzorgen;
- medisch-specialistische centra voor behandeling en verpleging met overnachting, specifiek gericht op ziektebeelden van psychische aard, zoals algemeen psychiatrische ziekenhuizen, kinder- en jeugdpsychiatrische klinieken en anorexiaczorg;
- zorgmedewerkers die werken in de gehandicaptenzorg.

Medewerkers in organisaties waar zowel jeugdigen als volwassen door de zelfde zorgverleners worden behandeld en verzorgd, waarbij sprake is van een medisch risico bij de cliënten:

- klinieken voor behandeling van en verpleging van verslaafden met overnachting (verslavingsklinieken);
- instellingen voor verzorging en begeleiding in een beschermde woonomgeving van psychiatrische patiënten met psychosociale problemen en verminderde zelfredzaamheid (jeugd en volwassenen);
- psychiatrische dag- c.q. nachtbehandeling van psychiatrische patiënten en autisten (jeugd en volwassenen);
- behandelcentra met overnachting van mensen die een misdrijf hebben gepleegd (of dreigen te plegen) voor psychiatrische stoornissen, zoals forensisch-psychiatrische klinieken, Tbs-inrichtingen, Regionale Instellingen voor Beschermd Wonen.

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

Dubbel

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

Dubbel

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

Dubbel