

Overzicht vragen leder(in) bij vaccinatiestrategie

Vragen die wij met betrekking tot de vaccinatiestrategie hebben gaan enerzijds over de prioritering van bepaalde risicogroepen en het meenemen van mantelzorgers en anderen. Anderzijds gaan ze over de uitvoering en informatievoorziening. Vanuit onze achterban krijgen wij veel vragen. Vragen waar wij als leder(in) de antwoorden ook niet altijd op hebben.

- Belangrijke kwestie: wie bepaalt wat verstaan wordt onder een medische indicatie?
In de afgelopen weken zijn er bijvoorbeeld longartsen in de publiciteit geweest die stellen dat mensen met longaandoening (zoals een longembolie) niet moeten overdrijven wat betreft de risico's mbt een coronabesmetting. In onze ogen een vreemde stellingname.
- Het advies van de gezondheidsraad is te starten met de risicogroepen. Wat betekent de huidige strategie en naar voren halen van zorgverleners (acute zorg en huisartsen) voor mensen met een kwetsbare gezondheid < 60 en hun mantelzorgers en op welke wijze wordt deze groep hierover zorgvuldig en goed, gericht, begrijpelijk en toegankelijk geïnformeerd?
- Is de groep zorgverleners die nu prioriteit heeft gekregen goed afgebakend?
Voorkomen moet worden dat meer zorgverleners dan gedacht of meer mensen dan noodzakelijk voorrang krijgen ten kosten van risicogroepen (en het daarmee opraken van dit goed werkende vaccin). Signaal: dochter van 20 van collega met bijbaantje als schoonmaker in het vp-huis heeft oproep voor vaccinatie ontvangen. Zij maakt wel kamers schoon (met PBM), maar blijft op anderhalve meter afstand van cliënten.
- Is er een plan B voor risicogroepen als ontwikkelingen anders lopen dan de voorgenomen planning? Kunnen zij wellicht met medisch mondkapje zelf naar de GGD locaties om een vaccin te ontvangen?
Er is nog veel onzekerheid met betrekking tot de strategie. Onder andere wat betreft goedkeuring van vaccins en moment en omvang van leveringen. Het zou niet zo mogen zijn dat risicogroepen naar achteren schuiven omdat de ontvangst van een bepaald vaccin later komt dan verwacht of naar achteren wordt geschoven. Mensen met kwetsbare gezondheid < 60 jaar staan in de planning om vanaf 2e helft februari het Astra Zeneca vaccin te gaan ontvangen. Dit vaccin is nog niet goedgekeurd door de EMA.
- Is het jullie bekend dat mensen die al sinds de lockdown van maart in quarantaine zitten nu zelf op zoek gaan naar het verkrijgen van een vaccin (zie tweet Marcel Brans)? Wat kunnen zij de komende periode van de overheid verwachten?
In de strategie zien we mensen met een verstandelijke beperking terugkomen. We zien niets over mensen met een lichamelijke beperking. Onder mensen met een lichamelijke beperking zijn ook mensen met een verhoogd gezondheidsrisico/verhoogd risico op een ernstig ziektebeloop. Zij zitten al langdurig in quarantaine.
- Hoe worden de volgende groepen meegenomen in de vaccinatiestrategie?
 - Mensen die vanwege een aandoening (bijv. mbt immuunsysteem) niet gevaccineerd kunnen worden – des te belangrijker mocht vaccinatiepaspoort als een voorwaarde gaan dienen voor deelname aan congressen, reizen, etc.
 - Mantelzorgers – worden zij net als in andere corona regelgeving en richtlijnen gelijkgesteld aan zorgverleners?

- PGB zorgverleners
- Kinderen (18-) met een medische indicatie

- Heel belangrijk is de informatievoorziening over het vaccinatieprogramma:
 - Campagne breed: blijf voor ogen houden dat de campagne/communicatie inclusief is; aan de basis begrijpelijk (ipv voor allerlei doelgroepen iets anders of makkelijkers bedenken); een inclusieve, toegankelijke basiscommunicatie. Inclusief goede communicatiestrategie/informatievoorziening over de werking van de vaccins >> na prik één pas na 10 dagen 50% immuun, na tweede prik pas na 10 dagen 90% (oid).
 - Informatie op de website van de Rijksoverheid. Mensen zoeken informatie op de website van de Rijksoverheid en/of het RIVM. Er moet op de Rijksoverheid een plek zijn waar mensen met een gezondheidsprobleem kunnen opzoeken wat de strategie voor hen betekent.
 - Zorg er voor dat zorgaanbieders, huisartsen en apotheken in staat worden gesteld/de tools hebben om bij vragen over vaccinaties van werknemers, cliënten, klanten juiste en begrijpelijke informatie te kunnen geven.