

Vragen in de chat overleg Ineen 12-01

18.00-19.00

Doelgroep

- Voor een groot deel gaat het om dementerende mensen. Erg onwenselijk om die naar de HAP te laten komen.
- Voor deze groep (77.00) alleen de HAP inzetten?
- Is er contact met ABG organisaties om de cliënten voor te bereiden en toestemmingsverklaringen te regelen. De kleinschalige woonvormen voor verstandelijk beperkten vallen vaak onder grotere organisaties.
- Het betreft veel bewoners met een verstandelijke beperking, ouderen en psychiatrie is er al contact geweest met deze branche?
- Begrijp ik dat het hier gaat over de woonvormen waar nu de huisarts al de cliënten bedoend. En niet de VG arts of de ouderengeneeskundige.
- Precieze definiëring doelgroep. Thuiswonenden met WLZ indicaties? Partners hiervan?
- WLZ zonder behandeling
- Wat doen we met mensen die tijdelijk ergens wonen? Hospice? Zorgpension?

Strategie

- Hoe stel je dan de concrete inzet van de HAP voor?
- Is dat logisch patiënten naar de HAP, GGD heeft toch centrale locaties voor 60+ . Creëren we weer een aparte stroom en niet te vergeten van registratie
- Waarom niet de GGD?
- Huisartsen zouden allen de niet mobiele boven 60+ doen. GGD de wel mobiele. Ik begrijp dat deze mensen wel mobiel zijn. Ben een beetje de draad kwijt.
- Ik verbaas mij wel dat de strategie zo veranderd. Van kleinschalig organisatie omdat deze mensen slecht mobiel zijn naar een vervanging van de GGD locatie met veel logistieke organisatie. Dat is zeker te doen maar wel een snelle onverwachte omslag.
- Geen diepvries, geen observatieruimte, gehandicapte mensen vervoeren....heel ingewikkeld...
- Waarom is iedereen zo positief? Ik zie erg veel bezwaren...
- We zijn positief omdat we goed georganiseerd zijn!
- Ik neem aan dat alle behoeftes en eisen even goed op een A4tje worden gezet en snel worden verstuurd. Dus puur de eisen voor het kunnen geven van moderna. Hoeft nu niet besproken te worden
- Graag definities, tijdslijnen, strategie en dingen die nog niet duidelijk zijn: graag op papier. Dan kunnen we daar ook met onze achterbannen over praten
- Kan er een (concept) proces uitgewerkt worden zodat wij deze intern kunnen bespreken en dan in het volgende overleg de plus- en min punten bespreken.
- Worden HAPs begeleid? Door wie? GGD?
- Ik ben niet zo positief want ik zie heel veel obstakels die niet besproken worden
- Is het al verstandig om uit te gaan werken of kan de uurkoers nog wijzigingen veroorzaken?
- Kan de HAP dit project uitbesteden aan huisartsenpraktijken wegens een betere logistiek?
- 25 januari is minder dan 2 weken
- Wel een uitdaging qua ruimte voor kleine HAPs inderdaad
- Wie coördineert dit project?

Logistiek/ HAP locatie

- Moet de patiënt naar de HAP komen of gaat de huisarts naar de patiënt?
- Maar het moet toch ook vervoerd worden van de HAP naar de instellingen?
- Ik ben bang dat HAPs die in pandig bij een ziekenhuis zitten hele logistieke problemen gaan krijgen, ziekenhuizen willen deze extra doorstroom voorkomen.
- Met andere woorden de HAP moet het zelf in de regio regelen in combinatie met de instellingen als we maar 25 januari gereed zijn
- Lang niet alle posten hebben overdag mogelijkheden, gelet op samenhang met SEH of onderhuurders etc. hoe kijkt me daar tegenaan?
- Waar parkeren we die patiënten op de kleine HAPS?
- Chauffeursdiensten benaderen (zoals broeder de vries)
- De busjes die gebruikt worden voor gehandicapten zorg
- Is rode kruis al benaderd om te helpen met patiënten vervoer?
- Met huisartsenpost wordt bedoelt: centrale locaties of per HAP in de regio?
- Bureaus netwerken acute zorg hebben ondersteund bij vaccinatie ziekenhuizen, kunnen wellicht helpen met opgedane kennis
- **welk tijdspad kunnen we vanuitgaan? M.a.w. wanneer is de laatste HAP aan de beurt?**
- **wat is de verwachte datum waarop na de pilotregio's de andere regio's aan de beurt zijn?**
- **Kunnen we in onderling overleg met instellingen per locatie voor de kleinere woonvormen kiezen voor 1 beleid met 1 vaccin en 1 uitvoerder (als er zowel instellingsartsen en meerder eigen HA betrokken zijn)**

Samenstelling/ teams

- Wie zitten er in deze teams?
- **moet de HA de vaccinatie ook echt zelf doen? of moet de HA aanwezig zijn terwijl een DA dat doet?**
- **Kan de huisarts gebruik maken van opgeleide prikteams van de zorginstellingen waar de pt woont op locatie?**
- Denk ook aan het benaderen van waarnemende, gepensioneerde huisartsen bij deze inzet op de HAP
- Wie doet alle coördinatie en heeft de leiding?
- Wie zijn de mensen die in de besproken 'teams' zitten, huisartsen, VS?
- Chauffeurs
- Er zijn veel studenten Mondriaan aangeboden maar die moeten dan ook eerst vaccin krijgen
- Ass HAP voor observatie, ass voor registratie, 2 huisartsen ook voor spoed, chauffeur en arts voor rijden naar locatie

Animo pilot regio/ volgorde

- Twente heeft een hoge besmettingsgraad. SHT/ CHPA willen wel de pilot doen
- Twente heeft ook een dag waarneming op de HAP. Bezetting en arts vallen snel te regelen
- Rijnmond is er klaar voor. Kunnen we organiseren
- Hoe/wie bepaalt nu de keuze voor de pilot regio's?
- Hoe ziet de volgorde per regio er uit?
- Naar een HAP toe ligt ook overal niet even gemakkelijk. Leg de regie bij de HAPs/ regio organisatie om dit goed te organiseren ook de huisartsen willen geen spillage. Drenthe is er klaar voor
- Ik zou inzetten op starten daar waar de besmetting het hoogste is. Iedere HAP krijgt dit georganiseerd voor 25 jan.

- De regio of regio's benaderen waar hoe besmettingshaard is en vervolgens kijken wie er klaar voor is. Kunnen we dat afspreken?
- Hoeveel pilot HAPS zijn er nodig? Verdeeld over het gehele land/ per provincie?
- \wanneer wordt besloten over pilotregio's?
- HAP Gelderse vallei ede wil wel in de pilot regio vanwege veelheid besmettingen (paars)
- Twente wil haar best doen!
- HOOG is ook te benaderen voor een pilot
- In Almere is het ook goed mogelijk
- Denk dat bijna iedereen zich wel wil aanmelden voor pilot maar dat prioriteit gegeven moet worden aan waar de meeste besmettingen of kleine woonvormen zijn.
- Kunnen er geen toets criteria opgesteld worden op basis waarvan de pilot regio's gekozen wordt
- Twente heeft allemaal dienstapotheken intern, vlakbij

Moderna vaccin

- Wat is noodzakelijk aan koeling, inhoud etc.? wanneer krijgen wij duidelijke schriftelijke instructies over bewaren en vervoerscondities?
- kan een aangebroken flacon vervoerd worden?
- Moeten posten een gecertificeerde vriezer aanschaffen?
- 15 min tijd erna?
- Wat is definitie van vervoerbaarheid. Is het na ontdooien niet meer te vervoeren?
- Moet het vaccin dus op locatie worden ontdooit kort voor toediening?
- Bestellingen na ophalen toestemming dan?
- hoe worden vaccins besteld? iedere huisartspraktijk apart of ook centraal?
- Als het vaccin vervoerd is naar de HAP dan kan het niet meer vervoerd worden naar de woonvorm voor de bewoners die niet kunnen komen? Vanwege instabiliteit?
- Kan een auto met 10 vaccinaties op stap naar bv 2 locaties?
- Mag je het vaccin op de HAP optrekken en daarna naar de locaties verspreiden (geen spillage)
- hoe kunnen wij het vaccin vervoeren; koelbox of mobiele koelkast? Kun je bevroren vervoeren?
- Kunnen wij zsm de informatie over (on)mogelijkheden van het moderna vaccin krijgen?
- Pfizer wordt bewaakt pp GGD locaties, hebben we ook bewaking 24/7 nodig?
- Ik neem aan dat er bewaking in de trant van beveiliging wordt bedoelt
- Wie bewaakt de patiënt gedurende 15min na vaccinatie? Hou hier rekening mee!
- wordt de tweede vacc gelijk aangeleverd? Wordt overwogen deze tweede vaccinatie direct al voor anderen in te zetten? Oprekken tijd tot tweede vaccinatie?

Selectie en registratie

- Kan het zorgkantoor de namen en locaties per regio aanleveren van deze groep mensen?
- Een belangrijk punt is de registratie van gegevens, toestemming vragen en uitwisseling van gegevens met het RIVM?
- Maken we zelf de selectie van de patiënten?
- En hoe vindt de registratie plaats?
- Moet registratie in CoronIT?

- Zijn de HISSen op 25 januari klaar om dit te registreren?
- Heet LHV een plan hoe mensen aangemeld gaan worden op de HAP voor vaccinatie?
- hoe registreer je bij medewerkers die gevaccineerd worden?
- Wie selecteert er wie er gevaccineerd wordt in het begin? Moeten de RHO dit doen?
- Er zijn problemen verwacht met de niet geverifieerde BSN nummers en moeten we dit vooraf/ pro- actief aanpakken?
- op welke manier krijgen we AVG technisch de gegevens van de te vaccineren ouderen bij de HAP?
- Ligt er een verantwoordelijkheid van de zorginstellingen om aan de huisarts te melden als een patient wordt ingeent? Het is voor de huisarts regelmatig niet duidelijk wat de ZZP hoogte is bij een patient (WLZ of niet) bij de huisarts is dat vaak ook een probleem.

Toestemmingsverklaring

- Moet bij iedereen toestemming voor vaccinatie gevraagd worden?
- Hoe geeft een dementerende toestemming?
- Als mensen naar de HAP komen is dat toch toestemming genoeg?

Vaccineren huisartsen en medewerkers

- Wanneer wordt de huisarts gevaccineerd en de medewerkers?
- Worden huisartspraktijken ook van de eerste batch gevaccineerd? Kloppen de aantallen dan?
- Wij willen graag personeel HAP vaccineren HAP GV ede
- Daar kan de HAP prima een rol in spelen om de medewerkers van de huisartsenpraktijken te vaccineren
- En ook de praktijken in ede
- Inenten huisartsen?
- Kunnen we de eventuele spillage niet gebruiken voor betrokken medewerkers?
- Vaccineren van personeel
- Dus alleen de huisartsen die gaan vaccineren krijgen het vaccin? En niet de medewerkers?
- Ook de assistentes in de dag praktijken komen in aanraking met patiënten
- Acute as met voorrang vaccineren is toch toegezegd?

(on)kosten

- Kan er ook al iets gezegd worden over de kosten die we gaan maken
- Kosten inhuren personeel?
- Hoe gaan we om met kosten inzet, ondersteuning middelen?
- Wel de (on)kosten ook meenemen
- Hoe zit het met betaling van de mobiele teams?

Ineen contact/ bestuurlijk

- Centraal adres voor alle vragen? 5.1.2e , 5.1.2e @ineen.nl
- Veel HAPs zullen ook afhankelijk zijn van ziekenhuizen kan ineen dat bestuurlijk bespreken
- Morgen gaan we intern beraden hoe we zo snel mogelijk klaar kunnen zijn graag op korte termijn vervolg aan dit overleg

- Brief via Ineen naar de leden?

Overige

- We moeten er wel voor waken dat we niet onbedoeld teveel medewerkers vaccineren als we voor 1 locatie overhouden. Dit ligt na gister gevoelig.
- Arnhem e.o. is grote regio met 430.000 inwoners
- HAP gaat over ANW en dit gaat over dag zorg, daar zit de kennis en expertise