

Verslag



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Bespreking	Werkgroep uitvoering COVID-19 vaccinatie – Huisartsen
Vergaderdatum en -tijd	2 februari 2021 van 11:00-12:30 uur
Vergaderplaats	Webex Meeting
Genodigden	5.1.2e (voorzitter; RIVM-CvB), 5.1.2e 5.1.2e (NHG), 5.1.2e (LHV), 5.1.2e (SNPG), 5.1.2e (SNPG), 5.1.2e (RIVM-CvB), 5.1.2e (RIVM-CvB), 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (RIVM-DVP); 5.1.2e, plv. (RIVM-DVP), 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e 5.1.2e (VWS), 5.1.2e (RIVM); 5.1.2e (RIVM); 5.1.2e (RIVM); 5.1.2e 5.1.2e (RIVM); 5.1.2e (RIVM); 5.1.2e 5.1.2e (NVDA); 5.1.2e (RIVM); 5.1.2e (notulist; RIVM)
Afwezig/afgemeld	

1. Introductie

5.1.2e heet iedereen welkom, met name 5.1.2e. Toe te voegen agendapunten: Vaccineren via de HAP (punt 2). Bespreken strategie voor de komende periode (punt 2/3).

2. Stand van zaken t.a.v. AstraZeneca/Moderna

Update door 5.1.2e, 5.1.2e COVID-19-vaccinatie
Vaccinatie bij HAP's loopt heel goed, in drie verschillende regio's gestart. Zij laat hiervan foto's zien; krijgt hier positieve signalen op terug.
5.1.2e laat weten dat de ander HAP's het aantal patiënten al doorgeven en Limburg start binnenkort.
Moderna; 2^e levering is vertraagd en is dus van invloed op planning. De komende leveringen hiervan zullen naar de instellingen gaan, die door de HAP gevaccineerd worden.
AstraZeneca; er gaat het 1^{ste} kwartaal veel minder geleverd worden. Nu kijken hoe dit verdeeld gaat worden. Dit hangt af van besluiten Gezondheidsraad en VWS. Met LCC/RIVM nu aan het kijken wat planning wordt (prioriteren).
EMA besluit wrs. 29-1; daarna GR-advies en dan VWS-besluit. VWS bereidt allerlei scenario's voor.
We horen steeds verschillende dingen, zodat er op het laatste moment weer wijzigingen zijn. We kunnen over planning dus heel weinig zeggen en vinden het zelf erg vervelend dat wij nog geen informatie aan HA kunnen geven.
5.1.2e laat weten dat met deze berichtgeving dus op 8-2 niet met AstraZeneca gestart kan/gaat worden.
5.1.2e (SNPG) heeft aangeboden om mee te helpen een schema op te zetten. Is er tussen SNPG en RIVM contact geweest? 5.1.2e weet dit niet. Hij wil graag werken aan een schema t.a.v. levering en voorradigheid vaccin. Er is geld en capaciteit.
5.1.2e en 5.1.2e hebben hierover met LCC/RIVM gesproken. Dus er is al over nagedacht, maar de ingrediënten voor dit schema zijn er nog niet.

5.1.2e stelt voor om i.p.v. een schema een strategie uit te werken. Willen we kunnen schakelen, dan alle mogelijk scenario's uitwerken, zodat we klaar zijn.

Dit soort scenario's worden bij het LCC/RIVM al uitgewerkt.

We kijken nu wat is er vanuit ons/RIVM mogelijk is, na besluit VWS kunnen we dan goed de scenario's uitwerken.

5.1.2e vraagt of er al iets op papier staat, zodat de mensen er meer vat op kunnen krijgen. 5.1.2e meldt dat gewerkt wordt aan een uitvoerings-/implementatieplan.

5.1.2e: zo'n schema helpt de HA bij de gedachtevorming. HA zijn op zoek naar meer richting.

5.1.2e meldt dat we al een aantal scenario's hebben uitgedacht, dus zijn hier al mee bezig. Het komt niet verder omdat we geen aantallen kennen.

Minimum scenario is 0 en het maximumscenario is dat alle AZ naar de HA gaat. Begrijpt de behoefte, maar we weten het nu niet, alleen dat binnenkort moeten vaccineren. Wij willen dit ook graag, maar we wachten nu nog op het besluit.

5.1.2e herkent heel erg de behoefte die 5.1.2e uit v.w.b. de planning. Het risico is dat je verwachtingen wekt die je niet waar kunt maken. Geef duidelijk uitleg over het proces t.a.v. besluitvorming, wie gaat daar/waar over; GR en VWS en dat je als LHV laat weten dat je afhankelijk bent van andere partijen, dat dan kan vaak al helpen.

5.1.2e heeft veel behoefte aan het uitwerken van de centrale verdeling van de HAP's. Zij voorziet dat als de HAP gaat uitdelen, zij hierin een grote rol in willen spelen. Dan heb je het vaccin sneller bij de patiënt. Maar dit heeft consequenties voor de inrichting van de HAPS. 5.1.2e ziet dit scenario ontstaan. Een HAP kan verdelen naar ratio.

5.1.2e: Verwijs je dan naar de 20-pakketten die aan de HA zijn verstuurd? Of per HA-post laten bestellen of via HAP?

Sommige scenario's vallen al af, omdat ze niet werkbaar zijn, maar voor de scenario's die wel potentie hebben, vergt het voorbereiding om dit in te regelen. Maar moeten we dit nu al voorbereiden? Willen we de achterban goed bedienen, dan moeten we dit via de HAP's gaan doen.

5.1.2e vindt dit een goed voorstel, maar we moeten toetsen bij de HA of dit goed is.

5.1.2e: men kan kiezen voor de HAP. Het werkt wel via de HAP, maar de HA moet er rekening mee houden dat HA zijn/haar totale gegevens niet meer compleet heeft.

5.1.2e stelt voor om LCC/RIVM eerst te laten kijken wat wel en wat niet kan. Wat is mogelijk in diverse verdeelsleutels. Zij kijken ook of de HAP daarin een optie is.

5.1.2e: Dit is voor de LHV geen acceptabel traject. Logistiek van HAP naar HA. Het mag de HA niet belasten, hier staat de HA buiten.

Conclusie: Voor HA moet het wel een duidelijk proces zijn en niet tot teveel werk leiden. Meer duidelijkheid en uitgangspunten. Handig als hiervan een lijst komt. 5.1.2e neemt vandaag contact met LCC; vraag welke scenario's zijn er en koppelt dit z.s.m. aan 5.1.2e terug (**actie** 5.1.2e). Zij koppelen dit aan 5.1.2e en 5.1.2e terug. 5.1.2e als besluit bekend is, dan verzoekt zij om iedereen van de uitvoering hierin mee te nemen. Van beleid naar uitvoering, neemt ook tijd in beslag; vanaf het bestellen tot prikken duurt zeker 2 weken.

Afspraak: 5.1.2e komen hier morgen na input 5.1.2e bij 5.1.2e op terug (**actie** 5.1.2e).

2a. Thuiswonende 90+

- **19-1-21/20-1-21:** Besluit HA nodigt uit – GGD vaccineert met Pfizer
- **20-1-21:** Brief afgestemd en werkwijze opgesteld
- **21-1-21:** HA geïnformeerd over werkwijze, via:
 - SNPG alert
 - NHG-nieuwsbrief
 - LHV?
- **23-1-21/26-1-21:** Uitnodigingssets bezorgd bij HA
 - Iedere HA ontvangt 20 sets
 - Uitnodigingsset sinds gister als PDF beschikbaar via BRBA-app
- **26-1-21:** Eerste vaccinatie 90+ te Apeldoorn (i.p.v. 8 februari)

2b. Uitnodigingsmateriaal 90+

Uitnodigingsset bestaat uit:

- Uitnodigingsbrief
- Informatie over registratie
- Infographic
- Gezondheidsverklaring

GEEN oproepkaart nodig voor deze groep

- Envelop op naam
- Patiënt belt zelf de GGD voor een afspraak

2a Thuiswonenden 90-plus

We hebben dit met zijn **5.1.2e** heel snel in elkaar gezet, waarvoor dank. Megamijpaal 26-1: vandaag 1^{ste} vaccinatie bij 90+ in Amersfoort.

2b Uitnodigingsmateriaal 90-plussers

5.1.2e **5.1.2e** vraagt waarom zat er geen toestemmingsformulier bij uitnodiging. Dit vond HA vervelend.

Om welke toestemmingsverklaring gaat het dan: registratie- of om deelnameformulier? Een mondelinge toestemming volstaat en kan via de telefoon; zo gaat dat bij de GGD. **5.1.2e** **5.1.2e** dit moet dan duidelijker naar de HA gecommuniceerd worden. We willen HA wil hierin zoveel mogelijk begeleiden. **5.1.2e** voegt dit toe aan de werkwijze. Ook zou het fijn zijn als je een verwijzing geeft naar welke GGD de patiënt zou kunnen gaan. Op website coronavaccinatie.nl staat kaartje van locaties GGD-en. In werkwijze bij 'vragen en antwoorden' zullen we verwijzen naar het kaartje op de website (**actie** **5.1.2e**).

3a. Thuiswonende 60-65/60- (?)

- Voorbereid op start vaccinatie
- Doel: snel kunnen starten
- 1 miljoen uitnodigingssets liggen klaar
 - 500.000 bij DMDR
 - 500.000 in pakketjes van 100 naar HA-praktijken zodra bekend wanneer HA kan uitnodigen

3b. Uitnodigingsmateriaal - algemeen

Uitnodigingsset bestaat uit:

- A4 1 (voorzijde) Algemene uitnodigingsbrief namens RIVM
 - Ook te gebruiken voor 60-
- A4 1 (achterzijde) Informatie over registratie
- A4 2 Infographic

→ Alleen nog oproepkaart toevoegen

- drukken op voorzijde Infographic
- via Verzendhuis DMDR of zelf vanuit HIS

3a thuiswonenden 60-65/60-(?)

HA wordt eerst geïnformeerd, voordat de pakketjes (100 st) vanuit het verzendhuis worden verstuurd. Wachten tot AstraZeneca vaccin beschikbaar is. Tot dan on hold gezet.

Is 100 setjes voldoende? Strategie is om de HA zo snel mogelijk aan de gang te laten gang.

Is dit het meest snelle uitgaande vanuit 100 stuks aangezien er nog niet zoveel AZ beschikbaar is.

Lastig als je dit nu gaat versturen, dan geef je een verkeerde boodschap af. Dus houdt ze nog on hold totdat AZ komt.

5.1.2e: we hadden het idee om iedereen van deze setjes te voorzien, zodat zij in staat zijn om een groep die zij zelf gaan uitnodigen dit dan al kunnen doen. Is dit dan wel de route die we moeten bewandelen.

Waarom doen we het dan niet via de bestelapplicatie, dan kan de HA dit zelf doen. Je kan wel alvast een inventarisatie doen, maar dit kan niet in de applicatie opgenomen worden. Hoeveel tijd zit er tussen bestellen en afleveren? DMDR heeft aangegeven 2/3 dagen bezig te zijn met het maken van de pakketjes. Stel dat bij DMDR op maandag bekend is wie wat heeft besteld, dan kan het donderdag bij de HA zijn, maar het kost ze meer tijd als ze op maat pakketjes moeten klaarmaken.

En alles moet wel geprint zijn en hebben we aan de 1.000.000 genoeg?

Wat is de snelste werkwijze.

5.1.2e kan DMDR bellen en vragen of dit mogelijk is (actie 5.1.2e) en laat dit 5.1.2e weten. Je moet wel op een aantal dagen rekenen, als het te lang duurt, dan moeten we iets anders verzinnen.

5.1.2e voelt er voor om dit via de SNP-G te laten lopen en 5.1.2e zoekt de doorlooptijd uit. Er zal wellicht en oplegger bij moeten komen.

3b Uitnodigingsmateriaal - algemeen

4. 18-60 jarigen (met medisch risico)

• Geen nieuwe ontwikkelingen t.o.v. 12-1-2021 – uitgezocht wordt:

- Is leeftijd belangrijker dan medisch risico?
- Zijn er ook nog hoogrisicogroepen binnen de mensen met de medische indicatie die voorrang moeten hebben? (bijvoorbeeld mensen met syndroom van down)
- Hoe worden deze hoogrisicogroepen geselecteerd
- 18-60 jarigen zonder medisch risico komen hier mogelijk deels bij
- Gezamenlijke afweging RIVM/GGD/LHV/NHG donderdag
- Besluit VWS

5. Bewoners instellingen zonder instellingsarts

- Startdatum: 25 januari
- Later op agenda: toelichting 5.1.2e en 5.1.2e

3. Communicatie en deskundigheidsbevordering

Update stand van zaken uitnodigingsmateriaal

Informeren huisartsen over uitnodigingsproces – toelichting 5.1.2e

- Alert SNP-G – niet besproken
- NHG-Nieuwsbrief – niet besproken
- Werkwijze (conform 90+): in print en digitaal verspreid.
- **Uitnodigingsset in PDF beschikbaar via BRBA-app**

5.1.2e, doordat pdf bij BRBA te downloaden was hebben nieuwe HA zich geregistreerd. Straks als AstraZeneca vaccin er is, dan kunnen ze dat ook heel makkelijk registreren. En als we in de toekomst ergens een beveiligde pdf neer moeten zetten, dan kan dat hier nu ook.

Vragen aan de werkgroep:

- Hoe verloopt het traject voor 90-plussers?
- Wat kunnen we hieruit meenemen voor het volgende uitnodigingsproces?

5.1.2e v.w.b. nazenden uitnodigingssetjes, meer dan 7000 aanmeldingen binnengekregen. Veel waren tevreden en veel niet. 20 setjes was veel te weinig, HA heeft veel moeten doen/kopiëren. Tip: Noem nooit meer een dag/datum, maar spreek over 'komende week'. Er waren meer mobiele 90+.

Gaan we weer voor de uiterste datum, of gaan we voor het zekere, dat het binnen een bepaalde tijd wordt bezorgd? Waar kiezen we dan voor?

Volgende keer er toch een buffer in doen, dus dat je iets meer speling hebt en houd ook rekening met de uitvoeringsorganisatie.

5.1.2e vult aan dat politieke druk ook erg groot is, daar moeten we ook rekening mee houden. We geven aan dat we 2 weken nodig hebben, maar in een kleinere regio zou je wel eerder tot vaccinatie over kunnen gaan. Middenweg vinden, politieke druk versus verwachting.

T.a.v. communicatie => verwachtingsmanagement. We zijn van het minimale scenario uitgegaan.

5.1.2e verlaat i.v.m. een ander overleg de vergadering, heeft geen verdere punten meer.

5.1.2e meldt dat a.s. donderdag in het operationeel overleg, beter wordt gelet op communicatie, dat we met elkaar de startdata beter in beeld hebben.

5.1.2e: terechte keus dat we de 90+ op deze manier hebben uitgenodigd, maar kost HA veel extra uren (kostenkant).

5.1.2e brengt knelpunt van project instellingen in. Een HA stuurt nu mensen uit instellingen rechtstreeks door naar de GGD. Dat is niet afgesproken, dus die mensen bellen naar de GGD. 5.1.2e meldt dat onlangs is afgesproken dat mobiele mensen vanuit de instellingen naar de GGD mogen. Dit is ook met de GGD afgesproken/gecommuniceerd. 5.1.2e zal dit nog even kortsluiten met 5.1.2e; kan het zo niet terugbrengen. Het is niet persé een probleem, als de GGD maar op de hoogte is.

Vraag is er veel sentiment bij de HA?

5.1.2e: Dat we zolang moeten wachten. Erg veel emotie bij de HA. Wij weten dat we een schaars vaccin hebben, maar houden ons aan de prioritering zoals opgegeven.

5.1.2e: Wij wisten niet of de HA een terugkoppeling zou krijgen van de mensen die gevaccineerd zijn. Dat soort vragen krijgen wij ook.

5.1.2e antwoordt dat dit in de HIS al is gerealiseerd, maar dat het een textmessage is, dit is met GGD en HA afgesproken. RIVM en VWS zit hier niet tussen.

Zijn er verder nog zaken die we voor de volgende keer mee willen nemen.

5.1.2e: mensen begrijpen niet dat er geen vaccins zijn. Communiceer hierover goed. En er is onrust, dat als het er is dan moet het ook meteen geprikt worden. Vanuit VWS moet dit goed gecommuniceerd worden, hoe het gaat, bij de mensen en bij de HA. 5.1.2e 5.1.2e komt hierover bij 5.1.2e nog terug en houdt 5.1.2e en 5.1.2e aangehaakt.

Inzet middelen deskundigheidsbevordering – toelichting 5.1.2e

5.1.2e vraagt aan iedereen of er nog aanvullende informatiematerialen ontwikkeld moeten worden? Is de beschikbare informatie voldoende of zijn er gaps in de huidige informatie, heeft de HA meer informatie nodig. Zo ja, neem dan contact op met 5.1.2e (actie 5.1.2e). 5.1.2e en 5.1.2e hebben hierover samen nog contact om dit te toetsen (actie 5.1.2e).

4. Bestelapplicatie SNP

5.1.2e meldt dat bestellingen v.w.b. zorgorganisaties is goed verlopen. Alleen tekorten op bijproducten.

5. Selectie en registratie

HIS-specificaties – update 5.1.2e

Alle HIS leveranciers zijn klaar voor de vaccinatie. Vaccinatiestrategie wijzigt en krijgen dus aanvullende vragen aan HIS leveranciers en gaat over selectie gezonde 60-. Als HA kun je 1 uitnodiging uitsuren met twee prikmomenten, maar met AstraZeneca zit er 3 maanden tussen dan is brief met twee prikmomenten niet wenselijk. Kan nog niet in systeem, hier wordt aan gewerkt.

Landelijke registratie – update 5.1.2e

Centrale registratie, is koppeling met CIMS, is aan de gang.

HA zijn begonnen met registreren, sparen alles op en CIMS stuurt deze data dan naar het RIVM en zet de dagelijkse stroom in gang.

Kan er iets gezegd worden over de lekkage bij de GGD?

Duidelijk moet zijn dat dit niet bij ons (CIMS) is. Communiceer dus goed door dat dit een ander systeem. 5.1.2e zoekt intern uit hoe dit precies zit, dit riep bij ons ook vragen op en koppelt dit terug (actie 5.1.2e).

6. Verslag d.d. 19-1-2021 en actiepunten

Actiepunten nalopen en status checken.

Geen opmerkingen c.q. aanvullingen op het verslag. Het verslag wordt vastgesteld en goedgekeurd.

7. W.v.t.t.k.

Volgende week is **5.1.2e** niet aanwezig, dan nemen **5.1.2e** en **5.1.2e** de honneurs waar.

Actielijst

Nr.	Overleg	Actie	Wie	Opmerking
029	22-12-20	5.1.2e zal bij collega navragen of informed consent moet worden bewaard en dit z.s.m. 22-12 aan 5.1.2e laten weten. Digitaal of ook papieren versie. 5.1.2e zoekt dit nog uit. → Bewaartermijn is 20 jaar. Digitaal en of op papier? Wordt nog uitgezocht.	5.1.2e	19-1 5.1.2e vraagt dit bij 5.1.2e na. Heeft nog geen antwoord hierop gehad. Wordt vervolgd.
059a	12-01-21	Uitzoeken hoe batchregistratie voor Moderna vaccin geregeld gaat worden; geldt ook voor Astra Zeneca (sticker batchnr.).	5.1.2e	5.1.2e neemt contact op met 5.1.2e 5.1.2e Voor Moderna en AZ maken we vooralsnog zelf de stickers. Moderna komt nog met de batchnr. Voor AZ hier nog geen informatie over. Moderna levert ze uiteindelijk wel zelf aan.
77	19-01-21	Over declaratie moeten afspraken komen. 5.1.2e en 5.1.2e zullen ook intern nagaan hoe dit is belegd.	5.1.2e	Loopt
79	26-01-21	We willen weten wat haalbaar is. Voor HA moet het wel een duidelijk proces zijn en niet tot teveel werk leiden. 5.1.2e neemt vandaag contact op met LCC; vraagt welke scenario's zijn er en koppelt dit z.s.m. aan 5.1.2e terug.	5.1.2e	
80	26-01-21	Na input 5.1.2e (actiepunt. 79)	5.1.2e	

		koppelen 5.1.2e dit terug aan 5.1.2e en 5.1.2e .		
81	26-01-21	Opnemen in werkwijze aan HA 1) toestemming kan per telefoon gegeven worden 2) verwijzen naar kaart locaties GGD-en.	5.1.2e	
82	26-01-21	Uitzoeken doorlooptijd thuiswonenden 60-65/60-(?) bij DMDR.	5.1.2e	
83	26-01-21	Is de beschikbare informatie voldoende of zijn er gaps in de huidige informatie, heeft de HA meer informatie nodig. Zo ja, neem dan contact op met 5.1.2e .	5.1.2e	
84	26-01-21	5.1.2e en 5.1.2e toetsen samen of informatie aan HA/doktersassistenten voldoende is.	5.1.2e	
85	26-01-21	Communiceer dus goed door dat dit een ander systeem. 5.1.2e zoekt intern nog uit hoe dit precies zit, dit riep bij ons ook vragen op. 5.1.2e koppelt dit nog aan iedereen terug.	5.1.2e	
86	02-02-21			

Afgevoerde actiepunten

Nr.	Overleg	Actie	Wie	Opmerking
72	19-01-21	Nadenken of schema a la GGD, mogelijk is, (bijv. drie vaccinatieschema's/Excel met variabelen erin) om HA te helpen. Vrijdag 22-1 meer duidelijkheid over Moderna vaccin. 5.1.2e en 5.1.2e pakken dit op.	5.1.2e	5.1.2e zoekt dit uit en geeft dit door aan 5.1.2e => 5.1.2e Gereed
73	19-01-21	5.1.2e stuurt 19-1 voor 17.00 uur de link naar de info over de BRBA-app voor registratie vaccinatie HA-personeel toe.	5.1.2e	Gereed
74	19-01-21	Informeert HA over gebruik BRBA-app.	5.1.2e	Gereed
75	19-01-21	5.1.2e zal a.d.h.v. signalen 5.1.2e en 5.1.2e informatie rond BRBA-app verder finetunen.	5.1.2e	Gereed
76	19-01-21	Zodra VWS de doelgroep Vaccinatie bewoners instellingen zonder instellingsarts heeft bepaald, laat 5.1.2e dit aan 5.1.2e weten.	5.1.2e	Gereed

78	19-01-21	Hoe zit het met het vaccineren van mensen die in kleinschalige GGZ instellingen wonen? ^{5.1.2e} ^{2e} ^{5.1.2e} is hierover overleg met VWS. Worden deze door de HA bediend? ^{5.1.2e} zal deze vraag aan ^{5.1.2e} meegeven.	^{5.1.2e}	Gereed Voorstel om dit als een aparte doelgroep te beschouwen. Er is vandaag (26-1) hierover een overleg.
----	----------	--	-------------------	--