



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

# verslag

A. van Leeuwenhoeklaan 9  
3721 MA Bilthoven  
Postbus 1  
3720 BA Bilthoven  
www.rivm.nl

KvK Utrecht 30276683

T 030 274 91 11  
info@rivm.nl

**Datum**  
15 januari 2021

**Ons kenmerk**

## Programma Covid-19-vaccinatie

Overleg	Werkgroep Vaccinatie bewoners instellingen/verpleeghuizen onder huisartsenzorg																
Vergaderdatum	14 januari 2021																
Vergaderplaats	Webex Meetings vergaderruimte																
Deelnemers	<table border="1"> <tr> <td>5.1.2e</td> <td>(vz)</td> <td>5.1.2e</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>5.1.2e</td> <td>-</td> <td>5.1.2e</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>5.1.2e</td> <td>-</td> <td>5.1.2e</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>5.1.2e</td> <td>-</td> <td>5.1.2e</td> <td>-</td> </tr> </table>	5.1.2e	(vz)	5.1.2e	-	5.1.2e	-	5.1.2e	-	5.1.2e	-	5.1.2e	-	5.1.2e	-	5.1.2e	-
5.1.2e	(vz)	5.1.2e	-														
5.1.2e	-	5.1.2e	-														
5.1.2e	-	5.1.2e	-														
5.1.2e	-	5.1.2e	-														
Afwezig	<table border="1"> <tr> <td>5.1.2e</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>5.1.2e</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>5.1.2e</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>5.1.2e</td> <td>-</td> </tr> </table>	5.1.2e	-	5.1.2e	-	5.1.2e	-	5.1.2e	-								
5.1.2e	-																
5.1.2e	-																
5.1.2e	-																
5.1.2e	-																
	Partijen van de koepels																
Notulen	5.1.2e																

### Aanleiding voor dit overleg:

De kamerbrief bevestigt dat alle bewoners in instellingen vanaf 25/1 worden gevaccineerd met het Moderna-vaccin:

- conform de Moderna-richtlijnen
- vanuit de huisartsenpost (HAP)
- reist een huisarts naar de instellingen
- het betreft bewoners met een WLZ-indicatie in een groepsgebonden wonen (verstandelijk, lichamelijk, indicatie verblijf)
- dit betreft niet de jongeren
- iedere gevaccineerde wordt 15 minuten geobserveerd ivm eventuele anafylactische reacties

Dit betreft 77.000 mensen.

Logistiek gezien een complexe exercitie waarvoor flexibiliteit en medewerking wordt gevraagd. Dit overleg is t.b.v. afstemming.

Een complicerende factor is dat in dezelfde instelling de ene cliënt onder de huisarts valt en de ander onder een instellingsarts.

In de komende 11 dagen wordt in één of meer regio's gestart met het uitnodigen van bewoners van instellingen.

Behandelend huisartsen zullen ervoor moeten zorgen (zoals ook in de reguliere zorg die door de HAP wordt verricht) dat de vaccinerende HAPartsen deze vaccinaties goed in het dossier kunnen registreren.

In een aantal situaties te maken krijgen met verschillende groepen die bij elkaar wonen. Dit betekent dat in de praktijk een deel van de bewoners op dezelfde locatie wordt gevaccineerd met Pfizer en een ander deel met Moderna. Hierin is leidend wie de behandelaar is. Dringend appèl om zoveel mogelijk die richtlijnen aan te houden i.v.m. de beschikbare van de vaccins voor beide groepen.

**Datum**  
15 januari 2021

**Ons kenmerk**

**5.1.2e**: eigenlijk zeg je creëer geen mengvormen om praktische en pragmatische redenen.

*Antwoord:* Ja, dat klopt. Er wordt dringend beroep gedaan op de artsen dit met elkaar te organiseren. Dat zal niet 100% lukken. We hebben iets uitloop aan beide kanten, maar dat is beperkt.

Voor de route vanuit de HAP geldt dat iets minder dan voor instellingen met meerdere locaties: we willen zo min mogelijk vaccinerende artsen inzetten.

Zorgmedewerkers worden bij voorkeur gevaccineerd met AstraZenika, conform advies van de GR.

Verwachting is dat AstraZenika op korte termijn wordt geleverd.

mRNA-vaccin te alloceren voor kwetsbare mensen, voor 60+.

Liever geen onderscheid maken tussen kwetsbare groepen 60+ en 60-.

**5.1.2e**: hoe kan de samenwerking vorm krijgen tussen verschillende artsen omdat onder verantwoordelijkheid van de behandelend arts wordt gevaccineerd. Vallen partijen die onder de PGB vallen hier ook mee?

*Antwoord:* ja, PGB valt hier ook onder. Hierover gaan we nog in gesprek.

**5.1.2e** (inEen): de behandelaar bepaalt wie geprikt wordt.

Daar moeten goed afspraken over worden gemaakt.

*Antwoord:* ja, zeker afspraken daarover maken. Maar nog liever iemand twee keer vaccineren dan iemand vergeten.

**5.1.2e** kunnen we de verschillende locaties in de regio verdelen?

Kijkend naar condities waaronder we Moderna kunnen gebruiken, en naar de verantwoordelijkheid en de registratie.

*Antwoord:* dringend verzoek zo veel mogelijk de voorgestelde verdeling aan te houden. Omdat we een enorme hoeveelheid mensen op de juiste manier en op de juiste tijd moeten vaccineren.

Het ontworpen scenario een werkbaar en uitvoerbaar. Hiermee kan recht worden gedaan aan de kwetsbare groepen.

**5.1.2e**: sommige huisartsen zijn soms nog niet op de hoogte dat zij moeten vaccineren.

*Antwoord:* dat kan kloppen, met drie organisaties gesproken, de rest volgt.

*Vraag:* moeten cliënten/bewoners naar de HAP-locatie reizen?

*Antwoord:* cliënten hoeven niet naar de HAP toe te komen.

*Vraag:* afbakening van de doelgroep. Hebben de huisartsen goed in beeld wie daar wonen?

*Antwoord:* via een Webinar zijn artsen op de hoogte gebracht. Op 15/1 wordt via InEen en de LHV bericht gegeven.

*Vraag:* wat betreft afstemming → moeten cliënten met hun huisarts contact opnemen of zij niet worden vergeten?

*Antwoord:* ja, neem contact op met je huisarts als je in de koplopersregio zit. Anders is nu contact opnemen met je huisarts niet nodig.

**Datum**  
15 januari 2021

**Ons kenmerk**

Op 15/1 wordt bepaald welke regio's als koplopers regio gaan starten.

*Vraag:* moeten instellingen met huisartsen contact opnemen.

*Antwoord:* deze vraag wordt 15/1 in de afstemming meegenomen.

*Vraag:* de huisartsen gaan prikken, via een mobiel team van de HAP.

Is dit voor het hele traject of allen de start met de koplopersregio's?

*Antwoord:* het hele traject gaat via de HAP.

Dus alle afspraken die we nu maken willen we daarna ook gebruiken.

Dit is de route voor die volledige groep van 77.000 instellingbewoners.

*Vraag:* in de pilot-regio's zien de huisartsen het niet zitten.

Eén van de leden heeft aangegeven, voor verpleeghuislocaties waar de huisarts verantwoordelijk dat de stellingen vaccinaties wilden overnemen. En huisartsen waren daar blij mee. Mag dat?

*Aanvullende vraag:* wat is de overweging en de kern van hun bezwaar om niet te willen prikken?

*Antwoord:* dringend verzoek dergelijke afspraken niet nu al te maken.

Dringend verzoek om mee te werken aan de afspraken die nu gemaakt worden en mee te werken aan het grotere belang om deze exercitie goed georganiseerd te krijgen en te houden.

Het uiteindelijke doel is om de kwetsbare groepen te vaccineren.

*Vraag:* onder welke regio's vallen de huisartsen en huizen?

*Aanvullende vraag:* kunnen we de afstemming niet beter op één moment doen?

*Antwoord:* er zal gedeeltelijke overlap zijn. Proberen om dubbel te voorkomen.

Het overnemen van verantwoordelijkheden door SO's van huisartsen, uitgangspunt zo snel en duidelijk mogelijk communiceren.

*Vraag:* van de artsen begrepen dat de grootste problematiek is, dat je alleen je eigen cliënt kunt prikken en dat je daar verantwoordelijk voor bent. En nu klinkt een ander geluid.

*Antwoord:* we hebben geprobeerd recht te doen aan de cliëntengroep door bewoners niet te verplaatsen, maar om het vaccin op locatie te brengen en dan daar te gaan prikken. Daarom is besloten via de HAP de verantwoordelijkheid bij de huisartsen te laten.

*Aanvullend antwoord:* in de normale zorg wordt gedelegeerd naar de HAP.

Dan wordt patiëntgebonden informatie doorgegeven aan de HAP. Dit is niet anders. Dus dit is volledig in lijn met de normale manier van werken, ook in privacy-technische zin. Het moet misschien juridisch afgedicht worden, maar het voelt aan zoals we het altijd doen.

*Aanvullend antwoord:* onduidelijkheden tussen SO en huisarts zien op te lossen en hoe we dat goed kunnen afspreken.

*Vraag:* 18/1 kunnen de bestellingen worden geplaatst.

Maar over het beleid wordt 15/1 besloten.

*Antwoord:* we gaan dit zo snel mogelijk communiceren.

**Datum**

15 januari 2021

**Ons kenmerk**

*Vraag:* om illegaal samenwerken te voorkomen → wat is het beoogde prikschema?

*Antwoord:* we willen starten met twee of drie regio's, maar er is op dit moment onvoldoende Moderna-vaccin op voorraad.

*Vraag:* kans is dat wij 15/1 een tijdschema sturen dat mensen 18/1 Pfizer-vaccins kunnen bestellen. Voor de duidelijkheid in dezelfde brief aangeven dat andere cliënten via de HAP worden gevaccineerd. Dat geeft onderscheid en rust en voorkomt vervuiling.

*Antwoord:* dit zullen we direct meenemen.

*Vraag:* is het mogelijk om de thuiswonende niet mobiele ouderen ook door het mobiele HAP-team te laten vaccineren, mits onder verantwoordelijkheid van de huisarts? Dus hiervoor gelijk landelijk een structuur opzetten?

*Antwoord:* maak afspraken met de instellingen over de groep bewoners waar we het nu over hebben. Andere groepen komen later aan de orde.

*Vraag:* RIVM vraagt aandacht voor het uitnodigingsproces.

Voor de verpleeghuisbewoners die onder een instellingsarts vallen kan uitnodiging digitaal gebeuren.

Wie is verantwoordelijk voor verkrijgen van toestemming voor vaccinatie. De huisarts of de instellingarts?

*Antwoord:* in een eerder stadium besproken dat de instelling zou proberen de toestemmingsverklaring te krijgen. Dat moet tevoren gebeuren.

Het mag niet gebeuren dat de HAP-auto komt en dat van diverse bewoners de toestemming nog niet is verkregen.

*Aanvullende vraag:* sommige artsen zijn daar al mee bezig, welk formulier moet daarvoor wordt gebruikt? (Pfizer of Moderna)

*Antwoord:* we hebben het over Moderna.

Later wordt besproken hoe de huisartsen deze gegeven krijgen.

*Aanvullend antwoord:* dit zijn twee sporen. De instelling vraagt toestemming m.b.t. de bewoner. De huisarts selecteert alvast de cliënten al dan niet met toestemmingsverklaring of met de standaard oproepkaart. Op die manier weten we zeker dat bewoners worden uitgenodigd en dat niemand uit beeld is.

*Aanvullend antwoord:* zorg dat de formulieren getekend klaar liggen als de HAP-auto gaat rijden.

*Aandacht wordt gevraagd:*

Zorg ervoor dat vragen hierover bij de arts terecht komen, niet bij de specialist ouderen.

*Aandachtspunt:* zo snel mogelijk de toestemmingsformulieren getekend hebben, is van groot belang. In de 12 instellingen waarmee is gestart, bleek dat heel snel geregeld.

*Aandachtspunt:* als de HAP de bestelling doet, moeten de vaccinatieregistratiekaarten tegelijkertijd besteld kunnen worden, zodat die bij de vaccinatie kan worden afgegeven.

**Datum**  
15 januari 2021

*Vraag:* welke regio's starten als eerste?

**Ons kenmerk**

*Aanvullend:* 4 regio's hebben interesse. Lastig om dat nu te zeggen welke dat worden. Toestemmingsverklaringen moeten zo snel mogelijk in heel NL worden verzameld.

*Antwoord:* 15/1 willen we bepaald hebben, welke regio's gaan starten. Zodra die regio's benoemd zijn, gaan we daar starten. Voor de huisartsen moet duidelijk zijn tot welke regio zij behoren.

*Aanvullend:* vanmiddag is overleg gevoerd met de minister.

Hij was zeer verheugd dat op beide groepen wordt versneld.

Wij zijn heel blij met de bijdragen die jullie allemaal hieraan leveren. We zullen zeker problemen tegenkomen, maar die gaan we samen oplossen. Voor een aantal betekent dit een dubbele belasting, dat realiseren we ons. We hopen heel erg op de bereidheid van iedereen om in de komende 11 dagen tot 25/1 hier tijd voor vrij te maken, naast alle andere drukte. Maar er komt een eind aan en dan hebben we de groep gevaccineerd.

Alle vragen die je nog hebt, stuur die naar [5.1.2e](#) en [5.1.2e](#) [5.1.2e](#).