

**AGENDA**

Betreft Bestuurlijk overleg, vaccinatiestrategie irt mensen met een hoog medisch risico

Vergaderdatum en -tijd Dinsdag 2 maart 2020 16.00-17.00 uur

Vergaderplaats Webex

Aanwezig **Ministerie van VWS**

Hugo de Jonge (MinVWS)

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

(PDC-19)

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

(DMO)

5.1.2e

(LZ)

5.1.2e

5.1.2e

(Jeugd)

**Cliënt- en patiëntenorganisaties**

5.1.2e

(Ieder(in))

5.1.2e

(Ieder(in))

5.1.2e

(Kansplus)

5.1.2e

(KansPlus)

€

5.1.2e

(Per Saldo)

5.1.2e

(Patiëntenfederatie)

NB. Deze organisaties vertegenwoordigen in dit bestuurlijk overleg ook de andere betrokken cliëntenorganisaties LSR, LFB en Zorgstem. Mind is agendalid.

Bijlagen bij deze agenda:

- Bijlage 1: Kamerbrief, Covid stand van zaken 23-02-2021
- Bijlage 2: Notitie ter voorbereiding bestuurlijk overleg, Ieder(in), Patiëntenfederatie, KansPlus en Per Saldo
- Bijlage 3: Inventarisatie medische risicogroepen, Patiëntenfederatie

**1. Opening en doel overleg**

Dit overleg vindt plaats op verzoek van cliënten- en patiëntenorganisaties. Dit overleg gaat over de vaccinatiestrategie Covid-19, de implicaties en het perspectief van deze strategie voor mensen met een beperking of (chronische) aandoening. Met bijzondere aandacht voor groepen met een hoog medisch risico –jonger dan 60- die nu nog niet nader zijn gespecificeerd in de vaccinatiestrategie.

**2. Stand van zaken vaccinaties**

Doel van dit agendapunt is om kort een update te krijgen van de laatste stand van zaken rondom vaccinaties, specifiek gericht op mensen met een medische indicatie onder 60.

Toelichting

In navolging van het advies van de Gezondheidsraad over AstraZeneca zijn verschillende groepen met een medische indicatie -en een hoog medische risico- opgenomen in de vaccinatiestrategie. Deze groepen zijn verder gespecificeerd in de Kamerbrief van 23-2-2021 (bijlage 1).

### 3. Toelichting notities cliënt- en patiëntenorganisaties

Doel van dit agendapunt is om kort een toelichting te krijgen op de notities die zijn ingebracht voor dit BO van de cliënt- en patiëntenorganisaties.

#### *Reactie cliëntenorganisaties*

Voor KansPlus, Per Saldo, Patiëntenfederatie Nederland en Ieder(in) is het zeer belangrijk dat er perspectief en duidelijkheid komt voor mensen met een beperking of chronische aandoening. In het bijzonder voor de groepen waar we aandacht voor vragen.

### 4. Bespreekpunten

#### **a. Mensen met een hoog medisch risico 18-60 jaar irt vaccinatiestrategie**

Doel van dit agendapunt is om te bespreken of groepen met een verhoogd medisch risico, die nog niet als specifieke groep zijn opgenomen in de huidige vaccinatiestrategie, nader kunnen worden gespecificeerd en opgenomen in het vaccinatieschema.

Naast deze al beschreven patiëntgroepen met een medische indicatie van 18-60 jaar, vragen de cliëntenorganisaties aandacht voor een aantal specifieke groepen met een verhoogd medisch risico.

#### *Reactie cliëntenorganisaties*

De cliënten vragen om voor deze groepen te bekijken of zij ook sneller in aanmerking kunnen komen voor vaccinatie.

- Naast de positie van alle mensen met een medische indicatie is er specifiek aandacht nodig voor mensen met een aandoening die eenzelfde of vergelijkbaar hoog risico hebben als de mensen uit de zeven hoog geprioriteerde patiëntengroepen.
- Deze groepen worden beschreven in de begeleidende notitie en inventarisatie geschreven door de cliëntenorganisaties (zie bijlage 2 en 3).

#### Bespreekpunten

- Is het mogelijk om een aantal patiëntengroepen binnen de categorie mensen met een medische indicatie (18 tot 60 jaar) toe te voegen aan de vaccinatiestrategie? Daarbij moet worden bekeken of er groepen zijn die moeten worden toegevoegd aan de zeven groepen die sneller gevaccineerd moeten worden en of er groepen zijn die moeten worden toegevoegd aan de rest van de groep 18-60 jaar met een medische indicatie.

#### **b. Uitvoering vaccinatiestrategie door huisartsen**

Doel van dit agendapunt is om te bespreken of huisartsen de ruimte kunnen krijgen om - binnen de groep 18-60 met een medisch risico - de volgorde van vaccinatie te bepalen, waarbij niet leeftijd, maar andere factoren kunnen worden meegewogen.

#### Toelichting

VWS is in overleg met de huisartsen over de uitvoering van vaccinatie van de groep mensen met een medische indicatie (ongeveer 1.000.000 mensen). Deze groep omvat onder andere de mensen die normaliter voor de griepvaccinatie worden uitgenodigd en sluit daarom aan bij de uitvoeringspraktijk van de huisartsen, zoals zij dit jaarlijks voor de griepvaccinatie uitvoeren. Een deel van deze mensen leeft al sinds het begin van de eerste lockdown in volledige thuisisolatie. De impact van (bijna) een jaar in thuisquarantaine is voor deze groep zeer groot.

#### *Reactie cliëntenorganisaties*

Er wordt gesproken met huisartsen over de organisatie van het vaccineren. Zou het mogelijk zijn via de huisarts voorrang te verlenen aan genoemde groepen op basis van een door de huisarts gemaakte beredeneerde afweging? Op welke manier kan er houvast worden gegeven aan mensen met een beperking of chronische aandoening dat zij prioriteit krijgen wanneer de huisarts gaat vaccineren en de eenvoud van de organisatorische

oplossing niet de overhand krijgt ten opzichte van wie er het meest gebaat is bij zo snel mogelijk gevaccineerd worden? Zouden wij betrokken kunnen worden bij de gesprekken met huisartsen?

#### Bespreekpunten

- Is het mogelijk om huisartsen de discretionaire ruimte te geven om bij een aantal patiënten, naast medisch risico, ook sociale factoren mee te wegen bij het vaccineren?

#### **c. Mogelijkheden voor mensen die niet gevaccineerd (kunnen) worden**

Doel van dit agendapunt is om zicht te krijgen op de groep met een medisch risico die niet gevaccineerd wordt of kan worden en te bespreken welke alternatieve mogelijkheden er zijn om hen te beschermen tegen het coronavirus.

#### Toelichting

Uit de gesprekken met cliëntenorganisaties komen twee, heel verschillende, groepen naar voren: de groep met een (hoog) medisch risico van 16-18 jaar en de groep die niet gevaccineerd kan worden, bijvoorbeeld vanwege een auto-immuunziekte.

#### Reactie cliëntenorganisaties:

- De cliëntenorganisaties vragen aandacht voor de groep 16-18 met een (hoog) medisch risico. Er zijn vragen om BioNTech/Pfizer, dat ook is getest op de groep 16-18, ook bij deze groep in te zetten.
- Ook vragen zij aandacht voor mensen met een medisch risico, die door hun medische indicatie níét gevaccineerd kunnen worden, specifiek voor mensen met een auto-immuunziekte.

#### Bespreekpunten

- Wat voor alternatieven, naast vaccinaties, zijn er beschikbaar voor mensen die niet gevaccineerd (kunnen) worden?

#### **d. Ondersteuning voor risicogroepen die (nog) niet gevaccineerd worden**

Doel van dit agendapunt is om te verkennen welke mogelijkheden er zijn om kwetsbare groepen te ondersteunen, in afwachting van hun vaccinatie.

#### Toelichting

Van de groep met een medisch risico zal een deel vrij snel aan de beurt zijn, maar zal een deel ook nog enige tijd moeten wachten op een vaccinatie. Bovendien kan een deel van de groep met een medisch risico niet gevaccineerd worden, omdat het vaccin zelf voor hen een te groot risico vormt of omdat zij geen plek hebben in de vaccinatiestrategie (kinderen en jongeren tot 18 jaar).

#### Reactie cliëntenorganisaties

Wil het kabinet samen met cliënten- en patiëntenorganisaties een Sociaal Plan ontwikkelen voor mensen die al bijna een jaar in isolatie zijn? Dat plan moet mensen helpen de periode tot vaccinatie en voldoende veiligheid te overbruggen en de pandemie door te komen. Onderdelen zouden moeten ingaan op onder andere inkomensondersteuning, extra ondersteuning ten behoeve van het volgen van onderwijs en extra, prioritaire inzet of verstrekking van testen en beschermingsmiddelen voor mensen in deze groep.

#### Bespreekpunten

- Op welke andere manieren kunnen mensen uit de risicogroepen van het RIVM onder de 60 jaar, die nog niet direct gevaccineerd worden, ondersteund worden om die periode te kunnen overbruggen?