

Bespreking Overleg praktische uitvoering vaccinaties
ziekenhuispersoneel

Vergaderdatum en -tijd 21 januari 2021 11:30

Vergaderplaats Webex (online)

Deelnemers
RIVM: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e,
5.1.2e, 5.1.2e
ZKN: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e
NVZ: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e
5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e
NFU: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e
5.1.2e
UMCU: 5.1.2e
VWS: 5.1.2e

Atwezig
Kopie aan

1. Notulen van vorige overleg
Geen op- of aanmerkingen
2. Mededeling
Nieuws van afgelopen week dat er vanuit de farmaceutische kant minder vaccins geleverd worden en met vertraging. Op dit moment is er nog geen uitspraak over gedaan wat de invloed is op de vaccinatiestrategie. Dinsdag 2 februari komt een nieuwe kamerbrief, de gevolgen hiervan zullen we nog afwachten. De insteek van deze regiegroep blijft hetzelfde. Geen indicatie dat er uitgeweken zal worden naar een andere farmaceut.
3. Scope / aantallen
Vanuit NVZ, NFU en ZKN al een (voorzichtige) schatting op dit moment ontvangen. Deze aantallen lijken overeen te komen met de aantallen die momenteel bekend zijn bij VWS. Het RIVM zal deze aantallen dan terugkoppelen aan VWS om te controleren of er al gestart zou kunnen worden met de allocatie.

Er is een link van de RO naar de definitie van zorgmedewerkers, nu wordt gehanteerd dat deze groep medewerkers direct patiëntencontact had. Nu wordt 50% gehanteerd voor de medewerkers van de UMC's en algemene ziekenhuizen die direct patiëntencontact hebben. 5.1.2e denkt dat het echter meer dan 50% zal zijn in de algemene ziekenhuizen. Dit zou mogelijk nog een keer uitgevraagd kunnen worden, echter om dit precies in beeld te krijgen zal een uitvraag bij de achterban moeten gebeuren en dat heeft meer tijd nodig. Op dit moment zou er nog tijd zijn omdat we in de flowchart aan het begin van Q2 staan.

In de informele lijst van VWS staat zo'n 200.000 genoteerd voor vaccins voor overig zorgpersoneel in de kliniek. In de loop van volgende week zal er meer duidelijkheid zijn omdat er dan ook een uitspraak wordt gedaan over de definitie van zorgmedewerkers.

ZKN: Morgen wordt een mail verstuurd vanuit de inspectie, daarbij is de

definitie gehanteerd voor direct patiëntencontact. De verwachting is dat er binnen 1 tot 2 weken meer duidelijkheid is.

NVZ: Daarbij moet ook rekening worden gehouden met mensen die in contact zijn met menselijk materiaal, bijvoorbeeld in het lab. Deze vallen nu niet onder deze definitie terwijl zij wel cruciaal zijn voor het draaiende houden van een ziekenhuis.

→ Nu wordt de site van de RO aangehouden, dus niet ondersteunend, facilitair, beleidsvoering etc. Mogelijk dat dit nog verandert bij de nieuwe kamerbrief maar de verwachting is dat deze definitie niet zal veranderen.

4. Uitvoeringsplan

NFU en NVZ hebben gedacht over de randvoorwaarden. Uitgangswaarde is de continuïteit van zorg. Op basis hiervan is een globale fasering opgeteld. Hier ligt momenteel een conceptversie van, deze moet intern bestuurlijk nog gecontroleerd worden. Voorstel is om hier volgende week nader op in te gaan, ook mede omdat deze mogelijk nog zal wijzigen naar aanleiding van het aanpassen van de definitie.

NVZ: We hebben ook te maken met categorale centra die waarschijnlijk problemen krijgen om zelf in te enten, hoe gaan we daar mee om?

Het uitgangspunt zou zijn dat de ziekenhuizen gaan vaccineren en mensen uit bijvoorbeeld categorale centra daarheen komen of dat ze zelf een prikstraat moeten inrichten. Dit laatste wordt nog uitgevraagd bij deze instellingen of zij daar de mogelijkheden voor zouden hebben. Dit is ook nog afhankelijk van de eigenschappen van het vaccin, bijvoorbeeld houdbaarheid maar vooral vervoer.

Voorstel ^{5.1.2e}: Dat er gebruik zou worden gemaakt van het ziekenhuisnetwerk en dat de mensen naar het ziekenhuis komen om gevaccineerd te worden. Daar is ervaring met registratie en logistiek, vergelijkbaar zoals met de acute as en de huisartsen. Dit lijkt aantrekkelijker dan de vaccins wijdverspreid te verdelen omdat er dan mogelijk gewerkt moet worden met hele kleine batches.

In dat geval zouden medewerkers van categorale huizen en ZKN bijvoorbeeld in het ziekenhuis het dichtstbij in de regio worden gevaccineerd. Bij ZKN, overige klinieken en rest ambulancemedewerkers komt het aantal ongeveer op 17.500. Dit zou rond de 2000 medewerkers gemiddeld per ziekenhuis extra zijn. Hierin zal met name de manier van uitnodigen een obstakel kunnen vormen, echter kan hier tevens gekeken worden naar de manier van uitnodiging voor huisartsen. Hier heeft het RIVM ook ervaring mee. Het verschilt echter wel per regio, en bij de UMC's is dit aan de orde geweest en niet bij de algemene ziekenhuizen. Groot voordeel van een meer centrale aanpak zou zijn dat spillage daar ook vermeden zou worden. De NFU zal hierop terugkomen, en mogelijk ook eerst nog kortsluiten met NVZ.

Uitvoering mogelijk deels vanuit de categorale huizen, daarin zal de NVZ zelf de afweging kunnen maken welke huizen dat wel kunnen en welke

niet. De kleine categorale huizen hebben ook gevraagd of dit mogelijk bij de GGD dan zou kunnen. Dit is onwenselijk, de huisarts en GGD is voor de 'algemene bevolking' en er moeten daar ook geen plekken worden ingenomen door zorgpersoneel. Ook een punt van de beeldvorming.

5. Communicatie

Gister zijn deze beschikbaar gesteld door VWS. Deze zal door het RIVM gedeeld gaan worden met de groep. Voor interne communicatie stuurt het RIVM de toolkit. Ook de externe informatie, zoals de uitnodigingsbrief en de info op de site, zou het RIVM handreikingen kunnen bieden.

Binnen de randvoorwaarden is er ook nog enige ruimte voor eigen invulling. Een belangrijk punt hierin is de registratie en daar is al enige ervaring mee met de BRBA-applicatie.

6. Wvttk

Vanavond overleg van vaccinatie van GGZ in de kliniek. Het verzoek om een terugkoppeling te geven aan NVZ en NFU omdat het mogelijk wel van invloed is op hun leden. RIVM zal op grote lijnen delen en indien nodig zal er contact worden gelegd tussen de GGZ koepels over de verdere invulling.

LIJST ACTIEPUNTEN:

- Randvoorwaarden voor volgende week, waarbinnen vrijheid om te prioriteren
- Nadenken of de vaccinatiecampagne centraal of decentraal zal verlopen? Kunnen we een ziekenhuisnetwerk opzetten om het vaccineren te faciliteren?
- RIVM verspreidt de huidige definitie die op de site staat en de informatietools