

Verslag Bestuurlijk Overleg 5 februari 2021 vaccinatiestrategie Astra Zeneca

Aanwezigen:

- ActiZ (5.1.2e , 5.1.2e , 5.1.2e)
- NVAVG (5.1.2e , 5.1.2e)
- Verenso (5.1.2e)
- VGN (5.1.2e , 5.1.2e , 5.1.2e)
- ZorgthuisNL (5.1.2e)
- V&VN (5.1.2e)
- RIVM (5.1.2e)
- VWS (Hugo de Jonge, 5.1.2e , 5.1.2e , 5.1.2e , 5.1.2e , 5.1.2e)

De minister heet iedereen welkom en licht toe wat er is besloten over het vaccineren van medewerkers in de langdurige zorg. De minister geeft aan dat de Gezondheidsraad gisteren adviseerde om de groep 60 – 64 jarigen als eerste te vaccineren met vaccin AstraZeneca en dat zorgmedewerkers daarmee naar achteren zouden worden geschoven. De minister wil natuurlijk het advies overnemen. De Gezondheidsraad maakte namelijk helder dat de gezondheidswinst als gevolg van het prioriteren van de 60 – 64 jarigen groot is. Tegelijkertijd wil de minister de eerder gemaakte afspraken met de langdurige zorg gestand doen en bovendien de gezondheidswinst die kan ontstaan als gevolg van het tijdig vaccineren van medewerkers in de langdurige zorg niet uitvlakken. Ook draagt vaccineren net als in de acute zorg bij aan de zorgcontinuïteit. Daarom worden beide doelgroepen parallel geschakeld en de leveringen van het vaccin van AstraZeneca in februari, maart en mogelijk nog een klein deel in april gebruikt om de medewerkers in de langdurige zorg te vaccineren en om tegelijkertijd het advies van de Gezondheidsraad uit te voeren en de 60 – 64 jarigen te vaccineren.

Verder wordt op advies van de GR een klein aantal medische risicogroepen toegevoegd. Het gaat om mensen met een BMI hoger dan 40, patiënten met neurologische aandoeningen waardoor de ademhaling gecompromiteerd is en mensen met het syndroom van Down. Voor hen geldt een verhoogd medisch risico. Het betreft kleine groepen, veel van hen worden al via een andere route gevaccineerd. Dan gaat het voornamelijk om de route via de kleinschalige woonvormen.

ActiZ vraagt waarom het risico voor een 60 – 64 jarige die zich goed kan beschermen door o.a. weinig mensen te zien even groot zou zijn als dat van een zorgmedewerker in de wijkverpleging die per dag tientallen cliënten ziet.

De minister geeft aan dat de Gezondheidsraad geconstateerd heeft dat – op basis van verloren (gezonde) levensjaren – leeftijd de belangrijkste indicator is voor het risico dat iemand loopt als gevolg van het virus. Door de groep 60 – 64 jarigen te vaccineren, wordt voorkomen dat deze groep op de Intensive Care terecht komt waardoor andere zorg uitgesteld moet worden. Tegelijkertijd zijn er afspraken gemaakt met de partijen in de langdurige zorg en leidt zorg die uitvalt ook tot gezondheidsschade. Daarom worden beide groepen tegelijkertijd gevaccineerd.

ActiZ vraagt of de Gezondheidsraad voldoende scherp heeft dat de uitval onder medewerkers in de langdurige zorg één op tien is terwijl er een piekdrukte op komst is en dat de langdurige zorg op de laatste benen loopt. Dit kan een drama worden en uitstel van het vaccineren van zorgmedewerkers is daarom niet verantwoord.

De minister geeft aan dat er geen sprake is van uitstel. De eerste levering vaccins van AstraZeneca gaat naar de laatste groep verpleeghuismedewerkers die nog gevaccineerd moet worden. De

cliënten in de langdurige zorg zijn al gevaccineerd of worden snel gevaccineerd. De mensen die de zorg bieden, komen aan de beurt in februari en maart met een mogelijke uitloop begin april en zijn naar verwachting met een eerste prik gevaccineerd voor de derde golf begint.

De VGN noemt dat het vaccinatiemoment voor medewerkers in gehandicaptenzorg meerdere malen is uitgesteld en geeft aan dat de sector daarom geholpen is met concrete data. Welke dag kunnen er brieven gestuurd gaan worden? De VGN stelt voor dat na de eerste lichter van bijna 80.000 vaccins, de medewerkers in de gehandicaptenzorg aan de beurt komen. Als derde vraagt de VGN hoe lang het interval wordt tussen de brieven die aan de verschillende groepen zorgmedewerkers verstuurd worden.

De minister geeft aan dat het inderdaad de bedoeling is dat na de eerste lichter van bijna 80.000 vaccins, de andere sectoren aan de beurt komen. De minister vraagt het RIVM om de antwoorden op de andere vragen van VGN toe te lichten.

Het RIVM geeft aan dat er nog geen concrete data genoemd kunnen worden. Als de besluitvorming over de volgorde rond is, moet hier met elkaar helderheid over verkregen worden.

VGN vraagt naar een indicatie van de week waarin medewerkers in de gehandicaptenzorg uitgenodigd gaan worden.

Het RIVM geeft aan dat de eerste lichter van bijna 80.000 vaccins ingezet gaan worden voor de medewerkers die op de wachtlijst van de GGD GHOR staan. Wat betreft de overige vaccins vindt besluitvorming plaats in het daarvoor bestemde regieoverleg.

De minister zegt dat indicatief gesteld kan worden dat in de loop van volgende week de eerste groep uitgenodigd en gevaccineerd wordt. Vanaf de week erna zou de volgende groep uitgenodigd kunnen worden.

ActiZ noemt blij te zijn dat de afspraak gestand wordt gedaan. Aan de andere kant bestaat er veel ongerustheid in de sector. Praktisch en in de communicatie moet benadrukt worden dat alle medewerkers in de langdurige zorg nu aan de beurt komen. Het verhaal moet niet zijn dat de wijkverpleegkundigen na alle andere groepen medewerkers komen. Alle groepen zouden vanaf volgende week moeten kunnen bellen voor een afspraak om zich te laten vaccineren.

De minister verwijst als reactie naar het daarvoor bestemde regieoverleg.

ZorghuisNL is blij dat de afspraak gestand wordt gedaan. Tegelijkertijd bestaan er zorgen bij partijen in de sector. Er moet goed over de beslissing gecommuniceerd worden. Er moet geen rat race ontstaan naar het call center van de GGD waarin medewerkers dan lang in de wacht moeten staan.

De VGN noemt het belangrijk dat er duidelijk is in welke week het vaccineren plaatsvindt. Door voorspelbaarheid te creëren, kan een ratrace voorkomen worden. Als alle groepen medewerkers tegelijkertijd uitgenodigd worden en gevaccineerd kunnen worden, ontstaat een ratrace.

De minister geeft aan dat dit besproken wordt in het regieoverleg op maandag.

ZorghuisNL suggereert om de groep zorgverleners van 60 – 64 jaar voorrang te geven.

De minister geeft aan dat deze groep ook op grond van hun leeftijd wordt opgeroepen en dus kan kiezen tussen de twee trajecten.

V&VN noemt de acute GGZ en vraagt wie die cliënten gaat verzorgen als de medewerkers ziek zijn. Er moet niet gekozen worden tussen gehandicaptenzorg en wijkverpleging. Iedereen moet tegelijkertijd een vaccinatie kunnen krijgen. Dat kan anders leiden tot Italiaanse toestanden.

De minister geeft aan dat Italiaanse toestanden niet aan de orde zijn vanwege de maatregelen die er getroffen zijn en vanwege het feit dat een deel van de kwetsbare mensen al gevaccineerd is. Op dit moment zijn de thuiswonende 80+'ers uitgenodigd. Er moet geprioriteerd worden in de volgorde want anders wordt het een rommeltje. De verdere uitvoeringsvraag wanneer welke groep medewerkers precies aan de beurt is, wordt op een ander moment besproken.

Verenso is positief over het feit dat de afspraak die gemaakt is, stand houdt. Verenso is blij dat alle zorgmedewerkers in de langdurige zorg eind maart of begin april gevaccineerd zijn. Verenso spreekt namens de achterban dank uit voor deze beslissing, en begrijpt dat het niet makkelijk is voor de minister om in te gaan tegen het advies van de Gezondheidsraad. Verenso vraagt of er vandaag een bericht over dit nieuws uit kan. Verenso benadrukt het belang om de zogeheten 'veegactie' van cliënten zo vroeg mogelijk uit te voeren, met het oog op de derde golf.

De minister geeft aan dat het vaccineren van bewoners van kleinschalige woonvormen drie weken naar voren is gehaald, omdat voor deze groep ook het vaccin van BioNtech/Pfizer wordt ingezet. De minister geeft aan dat het besluit over de volgorde van vaccineren vanaf 16:00 uur gecommuniceerd kan worden want dan gaat de kamerbrief uit.

De NVAVG sluit zich aan bij de eerder genoemde zorgen over de zorgcontinuïteit en vraagt aandacht voor begeleiders van groepen waarbij ze geen pbm kunnen gebruiken. Ook zijn er groepen die zich verzetten tegen vaccinatie. Daarvoor geldt de WZD. De NVAVG wil graag duidelijkheid over de data, worden er vanaf 15 februari uitnodigingen verstuurd? De NVAVG spreekt dank uit voor het erkennen van de kwetsbaarheid van mensen met het syndroom van Down.

De minister geeft aan dat het interval tussen de twee vaccinaties met AstraZeneca twaalf weken is. Op deze manier wordt de bescherming op de lange termijn geoptimaliseerd. De flowchart wordt verspreid onder de aanwezige partijen als basis voor de berichtgeving. In de berichtgeving worden geen concrete data genoemd.

ActiZ vraagt wanneer de wijkverpleging op de flowchart staat.

De minister geeft aan dat de wijkverpleging op hetzelfde moment als alle andere groepen medewerkers in de langdurige zorg op de flowchart staat. In het regieoverleg van maandag wordt bepaald wanneer de wijkverpleging uitgenodigd wordt.

ActiZ bedankt de minister voor de politieke moed om het Gezondheidsraadadvies deels naast zich neer te leggen. De VGN sluit zich daarbij aan.

De minister geeft aan dat het behulpzaam is als alle partijen het belang van het vaccineren van medewerkers in de langdurige zorg uitdragen. De minister dankt alle partijen voor de aanwezigheid en sluit het overleg.