



Verslag

Bespreking	Werkgroep uitvoering COVID-19 vaccinatie – Huisartsen
Vergaderdatum en -tijd	16 februari 2021 van 11:00-12:30 uur
Vergaderplaats	Webex Meeting
Genodigden	5.1.2e 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 (VWS), 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e 5.1.2e (NVDA), 5.1.2e 5.1.2e RIVM), 5.1.2e 5.1.2e, (plv 5.1.2e), 5.1.2e (RIVM)
Cc:	5.1.2e (RIVM), 5.1.2e 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (VWS), 5.1.2e 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (RIVM); 5.1.2e 5.1.2e (NHG)
Afwezig/afgemeld	

1. Introductie

5.1.2e heet iedereen welkom en feliciteert iedereen met het feit dat de 1^{ste} vaccinaties bij de HA in Zeeland zijn gezet. Vandaag wordt Limburg beleverd.

Aanvulling agenda:

Gevoel bespreken wat bij de HA rondgaat. Na agendapunt 2.

2. Mijlpaal en vieringsmoment - eerste prik gezet!

5.1.2e doen verslag van 1^{ste} vaccinaties in HA-praktijk in Zeeland inclusief ontmoeting met minister Hugo de Jonge die hierbij aanwezig was.

5.1.2e geeft a.d.h.v. een presentatie korte impressie 1^{ste} vaccinatie bij HA in Bruinisse 15-02-2021 en geeft volgende punten aan

[Uit gesprek met huisarts](#) 5.1.2e en [praktijkmanager](#) 5.1.2e

- Ruimschoots genoeg materialen
- Stickers AZ werden over het hoofd gezien (zo klein)
- WIVA-vaten waren geen probleem
- Grote locatie, voldoende ruimte voor observatietijd van 15 minuten op afstand
- Opkomst viel de huisarts niet tegen: op een lijst van 37 mensen, kwamen er 6 niet (waarvan 4 bekend was dat dit kwam door geloofsovertuiging). In totaal circa 80 mensen gevaccineerd.
- Mensen met morbide obesitas apart op spreekuur uitgenodigd i.v.m. privacy
- Huisarts vervoerde AZ met normale koelbox
- Laat geïnformeerd over ontwikkelingen, horen het eerst via de media. Veel ervaring, dus kunnen snel schakelen.
- Mogen we 12 vaccins er uithalen, door restjes uit twee flacons te gebruiken?
- Niet-mobiele patiënten: 5:3700 (+/- 1:700)

- Ruimschoots genoeg materialen
 - Stickers AZ werden over het hoofd gezien (zo klein)
 - WIVA-vaten waren geen probleem
 - Grote locatie, voldoende ruimte voor observatietijd van 15 minuten op afstand
 - Opkomst viel de huisarts niet tegen: op een lijst van 37 mensen, kwamen er 6 niet (waarvan 4 bekend was dat dit kwam door geloofsovertuiging). In totaal circa 80 mensen gevaccineerd.
 - Mensen met morbide obesitas apart op spreekuur uitgenodigd i.v.m. privacy
 - Huisarts vervoerde AZ met normale koelbox
 - Laat geïnformeerd over ontwikkelingen, horen het eerst via de media. Veel ervaring, dus kunnen snel schakelen.
 - Mogen we 12 vaccins er uithalen, door restjes uit twee flacons te gebruiken?
 - Niet-mobiele patiënten: 5:3700 (+/- 1:700)
- Hebben jullie gezien hoe makkelijk het is om AZ op te trekken en voor te bereiden? Ging heel makkelijk, max. 11 doses uit 1 flacon.
 - Hoe vonden jullie het om elkaar 5.1.2e voor het eerst te ontmoeten. Heel apart (-;
 - Mooi/compliment aan ons allemaal dat we dit met z'n allen voor elkaar hebben gekregen.
 - Indrukwekkend hoe snel het met bestellen ging.
 - Fijn om te zien dat het toch allemaal is gelukt, heel goed om te horen, wekt vertrouwen.
 - Hoe ging de registratie? Via een lijstje, geen computer. Oproepkaart is niet opgevallen. Wij kunnen 5.1.2e nog vragen hoe registratie in de HIS gaat. Eventueel hier nog aandacht aan besteden.

Toegevoegd agendapunt

Gevoel LHV/NHG

- 5.1.2e deelt het gevoel dat in andere overleggen waar LHV/NHG vertegenwoordigd is op een andere wijze naar de uitvoering door de huisartsen gekeken dan we in de werkgroep gewend zijn. Er wordt een soort basaal wantrouwen ten aanzien de HA ervaren. 5.1.2e geeft aan dat dit gevoel in de werkgroep niet speelt, dat we hier juist met veel vertrouwen in de uitvoering alles voorbereid hebben. 5.1.2e willen graag uitzenden; geef ons het vertrouwen dat het goed gaat en laten we zorgen dat het uitvoerbaar blijft. Dan krijgen we de huisartsen ook mee.
MvW herkent vanuit de werkgroep inderdaad niet dat er geen vertrouwen is in de uitvoering door huisartsen. Ze neemt het signaal mee. Ze geeft aan dat alle activiteiten van het RIVM onder een vergrootglas liggen, dat moeten we ons realiseren. We moeten hier met elkaar goed mee omgaan. De slechte voorbeelden worden helaas in de pers uitvergroot. Suggestie vanuit de werkgroep is om vooral ook te laten weten wat wel goed gaat.
- SNPG: bestellingen Zeeland/Limburg gingen heel snel. N-Brabant had na 15 minuten al voor 20% besteld. De HA staan te springen om te vaccineren en zijn erg enthousiast. Pluim richting de HA hoe ze dit oppakken.

3. Planning en logistiek | 5.1.2e

- 1 HA uit Zeeland, 13 HA uit Limburg en 1 HA uit N-Brabant hebben niet besteld. A.s. vrijdag wordt een inhaaldag ingesteld. Wij hebben niet veel buffer.
- Nu plannen wanneer verder besteld kan worden, maar weten niet precies wanneer. We kunnen wel een indicatie geven. 5.1.2e wil dit graag vanmiddag weten. 5.1.2e moet dit eerst nog intern afstemmen.
- Het is veiliger om niet op dezelfde dag van levering te prikken, beter de dag erna.
- V.w.b. de gezondheidsverklaring (GGD), hoe gaan we hiermee om?

- 2^e prik moet voor de 12^e week. Een korte of langere interval is geen probleem. 5.1.2e Maak hier een FAQ van. Liever langer dan 12 weken, 5.1.2e zal dit helder op papier zetten (**actie** 5.1.2e)
- Op dit moment voor AZ 11 weken tussen 1^{ste} en 2^e prik, 2^e datum ligt op begin mei. 5.1.2e wil de 2^e levering wat geclusterd zien. 5.1.2e pleit de termijn zo kort mogelijk voor de patiënt te houden.
- GGD geeft flyer mee aan mensen, kunnen we deze handreiking meesturen aan de HA (**actie** 5.1.2e)
- GGD doet ook een gezondheidscheck bij de 2^e prik. Ook doen bij HA.
- Als je van de vaccinatie heel erg ziek bent geweest, kun je overwegen om 2^e prik niet te nemen, maar bij voorkeur wel.

4. Uitvoering

Uitwisseling praktijken

- Wat is nodig om gekoeld transport tussen praktijken nodig te maken en goed te waarborgen. Uitgewerkt in goed vaccinbeheer, zie <https://lci.rivm.nl/sites/default/files/bestanden/COVID-19/COVID-19-vaccinatie/COVID-19-vaccinatie-bijlage-goed-vaccinbeheer.pdf>

Uitwisseling van vaccins

- Boodschap over mogelijkheden van gekoeld vervoer nu erg complex en met veel voorwaarden. Verzoek vanuit NHG en LHV om eenvoudiger boodschap uit te zenden. 5.1.2e zegt dat er ook informatie op Ineen informatie staat, maar deze is volgens 5.1.2e niet duidelijk.
- Andere oplossingen zijn repacken naar kleinere verpakkingen. Herverdeling van apotheek? Zij moeten dan wel een geschikte koeltransport hebben zodat ze verantwoordelijk zijn voor gekoeld transport van vaccins.
- Conclusie: horizontale verdeling is op dit moment niet mogelijk (met de huidige richtlijnen), maar je kan wel zonder problemen vaccins vervoeren om direct weg te prikken. Eventueel moet er in de toekomst een nieuwe werkwijze worden afgesproken.

Stand van zaken hoog risicogroepen | 5.1.2e

- Veel onduidelijkheid over deze groep. 18 t/m 64 jaar voor >40 BMI en Syndroom van Down met AstraZeneca. Het advies of iemand een RNA-vaccin met krijgen hangt af van de mate van immuunsuppressie. Er is veel om te doen en eigenlijk is het in de meeste gevallen advies op maat. Zit in je doelgroep van iemand die sterk immuungecompromiteerd is, dan wordt er bij voorkeur een RNA-vaccin via de medisch specialist toegediend. Echter, als diegene op kortere termijn gevaccineerd kan worden met AZ, heeft dat de voorkeur: snelheid wint het hierbij van type vaccin. De procedure via de med. specialisten komt naar verwachting pas over 2-3 weken op gang.

V.w.b. communicatie dient dit naar zowel de burger als professional goed gecommuniceerd worden. 5.1.2e neemt daarover contact op met Rijksoverheid. Tevens is er deze week overleg tussen het RIVM en de med. specialisten. Als HA nu zo'n patiënt wil uitnodigen en onderscheid kan niet worden gemaakt, dan is dat niet erg. Snelheid van vaccineren is voor nu het belangrijkste. Als zij over enkele weken door de medisch specialist worden benaderd, en dus dubbel worden uitgenodigd. Dit staat in de Q&A in de werkinstructie en zal worden opgenomen in de bureaubaart. Neuroloog en revalidatiearts nodigen deze mensen dan uit voor AZ, vaccin worden toegediend in het ziekenhuis.

Inzet vragenlijsten in HA-praktijken voor contra-indicaties | 5.1.2e

- Vragenlijst is met spoed gemaakt; is nog niet nagekeken. Moeten we dit nog naar B1 niveau schrijven <

- 1) Maken we hier officieel beleid van en sturen we dit mee met de uitnodiging? 2) Als we dit doen, ook in uitnodigingsbrief nog de gezondheidsverklaring erin zetten, dat ze dit meenemen. Maar zo lang dit niet in uitnodigingsbrief staat, kan de huisarts dit ook op de oproep melden.
- HA 5.1.2e (Zeeland) had dit bij de uitnodiging al meegestuurd. Let op dat als je dit meestuurt dat de porto hoger is.
- Voor de praktijken waar het nu voor gaat zit dit er nog niet bij. 5.1.2e zet dit op de oproepkaart.
- 5.1.2e gezondheidsverklaring gaat bij de uitnodiging naar de GGD mee.
- MvW heeft met 5.1.2e contact over vragenlijst en wanneer deze gedrukt is. Hier moeten we een proces voor inrichten en hoe verder (**actie** 5.1.2e)

Inrichting traject niet-mobielen | 5.1.2e

Niet-mobiele 65-plussers

- Definitie:
Alle thuiswonende personen, geboren in 1955 of eerder en die niet in staat zijn om naar een GGD-vaccinatie locatie toe te gaan, al dan niet met hulp. Personen die liggend vervoerd moeten worden, worden beschouwd als niet mobiel. De doelgroep is aangewezen op vaccinatie aan huis.
- Hoe identificer/selecteer je als huisarts niet-mobiele ouderen?
- Plan van aanpak:
 - Om hoeveel mensen gaat het? 1:300
 - Wie gaat de mensen prikken aan huis? Huisarts of Huisartsenpost?
 - Welk vaccin ga je hiervoor inzetten? Pfizer/Moderna/AZ voor- en nadelen aan ieder vaccin
 - Waar haal je vaccin vandaan? Via GGD/apotheken

- Opmerking NHG: Hoe erg is het om AZ in te zetten voor niet mobiele ouderen? 5.1.2e zoekt dit uit (**actie** 5.1.2e)
- AZ niet boven de 65 jaar. Wat doen we met deze groep?
- 5.1.2e maken hiervoor al een plan van aanpak (**actie** 5.1.2e)
- Is definitie helder, belang moeten we nog iets inrichten, moeten we hiervoor vaccins reserveren.
- Iedere HA weet ongeveer wel wie al aan de beurt is geweest. De HA heeft de griepvaccinatie lijst, maar die is wrs. iets te groot. Kan RIVM aan HA lijst geven wie al aan bod is geweest? HA kan wel zien wie wel/niet gevaccineerd zijn en die niet-mobiel zijn. Kijk eerst hoeveel er naar de GGD gaan.
- Misschien advies aan HA, wacht even met uitnodiging en laat GGD het werk doen en pols dan over een week of 2. 5.1.2e is hiervoor het aanspreekpunt.

5. Communicatie en deskundigheidsbevordering

Afstemming informatie voor huisartsen: praktijkhandleiding, werkinstructie, bureaukaart, SNPG-alerts, informatie LHV/NHG:

- Hoe behapbaar voor HA en hoe afstemmen wijzigingen en elkaar op de hoogte houden.
- 5.1.2e richt hier een proces voor in (**actie** 5.1.2e). Spaar wijzigingen op t.b.v. een update, steeds kleine veranderingen is heel lastig. Geef aan wanneer er een actualisatie komt.

Webinar 17 februari: wat is hiervoor nodig?

- 5.1.2e stuurt de link toe (**actie** 5.1.2e)

Binnengekomen vragen: welke werden het meeste gesteld?

Kan LHV, NHG, SNPG, VWS, NVDA en RIVM aangeven welke vragen het meest gesteld zijn nu we gestart zijn?

- Graag alle vragen aan 5.1.2e sturen (**actie allen**). SNP/LHV/NHG/NVDA stuur dit door, dan kunnen wij kijken of we dit in de algemene informatievoorziening opnemen (**actie** 5.1.2e)

Uitnodigingsmateriaal gewijzigd

De uitnodigingsbrief is wat aangepast. Er moest weer bijgedrukt worden. Deze brief gaat grotendeels gebruikt worden bij de volgende groep die uitgenodigd gaat worden.

Belangrijkste wijzigingen:

- Mensen die ernstig ziek worden van corona, worden als eerste uitgenodigd → De huisarts geeft u de vaccinatie.
- Als u al een vaccinatie heeft gehad, kunt u deze brief als niet verzonden beschouwen.
- Bullet over thuisvaccinatie is eruit.

6. Selectie en registratie

Stand van zaken HIS | 5.1.2e

- Gezonde 60- worden geselecteerd, 1 uitnodiging voor 2 prikmomenten.
- Bespreekpunt gegevensuitwisseling tussen GGD en HIS. HIS wordt zo ingericht dat iedere HA kan selecteren op jaarcohort, was voor sommige HA eerst niet mogelijk. Voor HIS was het dus heel onaangenaam. 5.1.2e hoe kunnen we dit voorkomen? 5.1.2e hebben hier nog even contact over.

Informatie op dashboard | 5.1.2e

- Externe dashboard, nog geen interne communicatie mogelijk tussen CIMS.
- HA hebben uiterlijk 2 weken na levering vaccin gezet. In werkinstructie staat advies van RIVM om binnen 1 week na levering te vaccineren, 2 weken is ook goed, 3 weken is te lang.

Stand van zaken CIMS

- Loopt.

7. Verslag d.d. 09-02-2021 en actiepunten

Actiepunten nalopen en status checken.

8. W.v.t.t.k.

- T.a.v. praktijkhandleiding vraagt 5.1.2e wanneer de laatste update is geweest. 5.1.2e laat weten hier vrijdag aan te gaan werken.
- Als een flacon is aangeprikt dan kan die na 48 uur nog gebruikt worden, als die in praktijk gezet wordt, moet onder de 8 graden blijven. Boven de 8 graden meteen binnen 6 uur opprikken.

Actielijst

Nr.	Overleg	Actie	Wie	Opmerking
88	09-02-21	HA medewerkers van provincies die geen vaccins nu krijgen worden uitgenodigd voor naar de GGD. Afstemmen.	5.1.2e	Loopt nog nader overleg met GGDGHOR
94	09-02-21	Mogelijkheden Flyer in ha-praktijk uitwerken		Wordt opgepakt
97	09-02-21	5.1.2e doet hiervoor een voorzet hoe om te gaan met interval		
98	16-02-21	Helder op papier zetten hoe om te gaan met interval.		
99	16-02-21	Hoe erg is het om AZ in te zetten voor niet mobiele ouderen? 5.1.2e zoekt		

		dit uit en plan van aanpak maken inrichting traject niet-mobielen samen met 5.1.2e		
100	16-02-21	GGD geeft flyer mee aan mensen, kunnen we deze handreiking meesturen aan de HA	5.1.2e	Zie 94
101	16-02-21	Proces vragenlijst inrichten (checken, naar B1 niveau schrijven (?), drukken).		
102	16-02-21	Inrichten proces afstemming informatie voor huisartsen.		
103	16-02-21	5.1.2e stuurt link Webinar op wo 17-02 toe aan 5.1.2e		
104	16-2-21	SNPG/LHV/NHG/NVDA sturen veel gestelde vragen aan 5.1.2e door, dan kunnen wij kijken of we dit in de algemene informatievoorziening kunnen opnemen.		

Afgevoerde actiepunten

Nr.	Overleg	Actie	Wie	Opmerking
059a	12-01-21	Uitzoeken hoe batchregistratie voor Moderna vaccin geregeld gaat worden; geldt ook voor Astra Zeneca (sticker batchnr.). 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.	5.1.2e	Gereed
77	19-01-21	Over declaratie moeten afspraken komen. 5.1.2e zullen ook intern nagaan hoe dit is belegd.		Loopt, hoeveel krijgen HA voor het prikken. 5.1.2e overleed met 5.1.2e
89	09-02-21	Wanneer HA een bestelling doet 1 ^{ste} levering, dan wordt datum 2 ^e levering meteen meegeleverd en dit geldt ook voor de bijproducten? Dit is nog niet zeker. Nog checken.		Gereed
90	09-02-21	Toesturen waar notulen staan van IGJ en DVP inzake		Gereed

		voorwaarden/afspraken inzake uitruilen van vaccins tussen HA praktijken aan 5.1.2e		
91	09-02-21	5.1.2e stuurt de begrenzing vaccins toe aan 5.1.2e	5.1.2e	Gereed
92	09-02-21	LHV informeert achterban z.s.m. en stemt dit af met 5.1.2e		Gereed
93	09-02-21	LHV communicatie stemt af met NVDA, gaat per regio. 5.1.2e stuurt LHV regiolijs Vergeet niet de andere koepelorganisaties (NVvPM en NVvPO) mee te nemen.	5.1.2e	Gereed
95	09-02-21	Hoe zit het met de veiligheid van de leverdatum, hacken. 5.1.2e laat weten dat dit een geaccepteerd restrisiko is, wij moeten onze beveiliging hiervan tijdig op de hoogte stellen.		Gereed
96	09-02-21	5.1.2e werkt uitzonderingssituatie 2 ^e prik verder uit, ook bedoelt voor praktijkhandleiding en wordt toegevoegd aan bureaukaart.		Gereed