

To: [5.1.2e], [5.1.2e], [5.1.2e] ([5.1.2e]), [5.1.2e] @minvws.nl; [5.1.2e], [5.1.2e] ([5.1.2e]), [5.1.2e] @minvws.nl]
Cc: [5.1.2e], [5.1.2e], [5.1.2e] ([5.1.2e]), [5.1.2e] ([5.1.2e]), [5.1.2e] @minvws.nl; [5.1.2e], [5.1.2e], [5.1.2e] ([5.1.2e]), [5.1.2e] @minvws.nl]
From: [5.1.2e], [5.1.2e] ([5.1.2e])
Sent: Sun 2/28/2021 1:25:03 PM
Subject: RE: nagebeld over 102 jarige mevrouw
Received: Sun 2/28/2021 1:25:04 PM

Zeer eens!

Verzonden met BlackBerry Work
 (www.blackberry.com)

[5.1.2e]: [5.1.2e], [5.1.2e], [5.1.2e] ([5.1.2e]) <[5.1.2e]@minvws.nl>
Datum: zondag 28 feb. 2021 8:45 AM
Aan: [5.1.2e], [5.1.2e] ([5.1.2e]) <[5.1.2e]@minvws.nl>, [5.1.2e], [5.1.2e] ([5.1.2e]) <[5.1.2e]@minvws.nl>
Kopie: [5.1.2e], [5.1.2e], [5.1.2e] ([5.1.2e]), [5.1.2e] ([5.1.2e]) <[5.1.2e]@minvws.nl>, [5.1.2e], [5.1.2e], [5.1.2e] ([5.1.2e]) <[5.1.2e]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: nagebeld over 102 jarige mevrouw

Dank [5.1.2e] heb haar in voorjaar ook eens gesproken en ook herkenbaar.
 Volgens mij hadden ze toch best uit spillage kunnen prikken en is het niet zo dat medewerkers dan voor zouden moeten.
 En jammer dat GGD/HAP niet beter worden aangesproken door instelling.

[5.1.2e]

Verzonden met BlackBerry Work
 (www.blackberry.com)

Van: [5.1.2e], [5.1.2e] ([5.1.2e]) <[5.1.2e]@minvws.nl>
Datum: vrijdag 26 feb. 2021 12:48 PM
Aan: [5.1.2e], [5.1.2e] ([5.1.2e]) <[5.1.2e]@minvws.nl>
Kopie: [5.1.2e], [5.1.2e], [5.1.2e] ([5.1.2e]), [5.1.2e] ([5.1.2e]) <[5.1.2e]@minvws.nl>, [5.1.2e], [5.1.2e], [5.1.2e] ([5.1.2e]) <[5.1.2e]@minvws.nl>, [5.1.2e], [5.1.2e], [5.1.2e] ([5.1.2e]) <[5.1.2e]@minvws.nl>
Onderwerp: nagebeld over 102 jarige mevrouw

Hoi [5.1.2e]

IK kreeg het verzoek om na te bellen over dit bericht, en aan jou terug te koppelen

<https://www.destentor.nl/home/tonny-van-102-te-gezond-voor-coronaprik-huisarts-laet-hoogbejaarde-in-verwarring-achter~afcf5b/>

Dat heb ik gedaan.

Ik heb gesproken met [5.1.2e] dat is de [5.1.2e] van de RvB van de instelling. Het gaat hier om een locatie van Brabantzorg.

Ik ken Brabantzorg aan een goede organisatie die ook verantwoordelijkheid neemt als het moeilijk is. Dat vinden ze aan hun stand als grote organisatie [5.1.1c] omzet) verplicht. Voorbeeld: ze zijn een paar jaar geleden gefuseerd met een andere organisatie met locaties die allemaal slechte kwaliteit leverden. Dat deze ze om die locaties te kunnen helpen om weer goede kwaliteit te leveren.

Ik ken ze vooral ten tijde van de vorige RvB.

Het gesprek met [5.1.2e] was niet het makkelijkste gesprek met een RvB dat ik weleens heb gehad. Ze was nogal gefrustreerd over het vaccinatie beleid dat wij voeren en dat kwam er nogal stevig uit zullen we maar zeggen. We sloten het wel goed af, maar het was stevig.

Het verhaal is als volgt.

- Brabantzorg is een van de 12 zorgaanbieders die in januari als eerste is begonnen met vaccineren begin dit jaar.
- In 5 dagen hebben ze op hun locaties 1300 bewoners gevaccineerd. De IGJ heeft hier en daar meegekeken, en heeft

geconstateerd dat het goed is gedaan.

- Bij de start daarvan hebben zij (kennelijk) aangegeven alle bewoners te willen prikken. Het was voor hen een de frustratie dat zij niet alle bewoners mochten prikken, maar alleen de bewoners die de Specialist Ouderengeneeskunde als arts hebben. De bewoners met een huisarts dus nog niet.
- Op hun locaties wonen de bewoners met een Specialist Ouderengeneeskunde, een huisarts en zonder WLZ indicatie door elkaar. Het is voor die bewoners en hun verwanten niet te begrijpen waarom dat onderscheid wordt gemaakt, dus Brabantzorg moest heel veel tijd aan uitleg besteden (terwijl ze zelf ook geen begrip hebben voor deze keuze). Ik heb het uitgelegd in ons gesprek.
- Deze mevrouw heeft geen WLZ indicatie en dus een huisarts.
- De mevrouw heeft een oproep van de GGD gehad om zich te laten prikken, maar de neef die ook in het artikel wordt genoemd eist dat de mevrouw in de instelling wordt geprikt. Daarmee is de mevrouw afhankelijk van de huisartsen/HAP.
- De HAP, die hun de bewoners met huisarts gaat prikken, komt volgens Brabantzorg niet goed uit de startblokken, legt wel werk neer bij Brabant zorg maar schiet niet op met het prikken. Brabantzorg moet bijvoorbeeld de toestemmingen regelen, de gegevens over contra-indicaties regelen en die aan de HAP geven. Dat is veel werk, zonder dat er dan door de HAP duidelijkheid wordt geboden over wanneer deze bewoners dan worden geprikt.
- De HAP zou nu komende week de bewoners kunnen gaan uitnodigen, maar geeft geen duidelijkheid of dat gebeurt. Frustratie dus.
- Toen ik vroeg waarom Brabantzorg deze mevrouw niet uit de spillage had geprikt was het antwoord dat men conform de oorspronkelijke RIVM instructie alle spillage heeft opgemaakt aan zorgverleners en dus niet over had. Anders had men dat graag gedaan.

Bij Brabantzorg is men er zeker van zich scherp aan beleid, richtlijnen en regels gehouden te hebben en dat daardoor deze mevrouw niet door hen geprikt kon worden, en de neef wil niet dat mevrouw de instelling verlaat om naar de GGD te gaan.

In het tweede deel van het gesprek gaf [5.1.2e] aan niet te begrijpen waarom de wijkverpleging nu pas kan worden gevaccineerd, terwijl dit juist de mensen zijn die elk dag bij de kwetsbare en misschien besmette bewoners over de vloer komen. Zij zei dat als het tot code zwart komt, Brabantzorg de thuiszorg zal stoppen.

Zoals gezegd, dit was niet het makkelijkste gesprek ooit.

Laat even weten als je nog nadere informatie wilt.

Mvg

[5.1.2e]

[5.1.2e] [5.1.2e]

Ministerie van VWS

[5.1.2e]

[5.1.2e]

mail: [5.1.2e] [\[5.1.2e\]@minvws.nl](mailto:[5.1.2e]@minvws.nl)

tel: 06 [5.1.2e]