

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

5.1.2e

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Ontworpen door

T 070 5.1.2e

5.1.2e

T 070

M +31

5.1.2e

5.1.2e

@minvws.nl

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft

Vergaderdatum en -tijd 2 december 2020

Vergaderplaats

Datum

1 december 2020

Kenmerk**Zaaknummer**

Paraaf directeur

Paraaf DGV

1 Aanleiding en doel overleg

Op woensdag 2 dec van 10.00-11.00 overlegt u met vertegenwoordigers van de LHV (huisartsen) over de implementatie van de COVID-19 vaccinatie. Met deze nota ontvangt u de annotatie voor het overleg.

2 Deelnemers overleg

LHV:

- 5.1.2e 5.1.2e .1.2e

- 5.1.2e

VWS

- 5.1.2e 5.1.2e (PDC-19)

- 5.1.2e|.2e (PDC-19)

- 5.1.2e

3 Te bespreken punten

Inleiding: Scenarioverkenning RIVM

In de scenarioverkenning van het RIVM over de mogelijke uitvoerders van de COVID-19 vaccinatie (augustus 2020) heeft het RIVM het volgende geadviseerd:

- Huisartsen vaccineren de medische risicogroepen en ouderen (extramuraal);
- Instellingsartsen vaccineren medische risicogroepen en ouderen (intramuraal);

- Werkgevers en arbodiensten/bedrijfsartsen vaccineren zorgpersoneel; en
- GGD'en vaccineren de rest van de bevolking en fungeren eventueel als vangnet voor bovenstaande doelgroepen.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Huidige afspraken VWS-LHV

Naar aanleiding van deze scenarioverkenning en dit advies heeft VWS (5.1.2e 5.1.2e) contact gelegd met de LHV om commitment te vragen op hun voorziene rol en de eventuele voorwaarden die de LHV daaraan stelt.

Kenmerk

De volgende afspraken zijn hierover met de LHV tot nu toe gemaakt:

- LHV en ledenraad zien rol voor huisartsen bij de Covid-19 vaccinatie.
- Deze inzet van de huisarts geldt in ieder geval tot en met 31 december 2021.
- Als daarna een beroep wordt gedaan op de huisartsen, neemt de ledenraad hierover een nieuw besluit.
- De inzet van de huisartsen heeft betrekking op specifieke doelgroepen, te weten 60 plussers en medisch risicogroepen (die zich niet in een zorginstelling bevinden)
- De Covid-19 vaccinatie aanpak sluit waar mogelijk aan bij de aanpak voor de griepvaccinatie en huisartsen vaccineren in beginsel vanuit hun eigen praktijk en/of vaccinatielocatie.
- Huisartsen verzorgen de selectie en het uitnodigen van de doelgroep. De selectie voor en uitvoering van de vaccinatie door de huisarts is zo laagdrempelig als mogelijk.
- De veiligheid van de huisarts en zijn/haar medewerkers is geborgd.
- Huisartsen ontvangen gratis covid-vaccin voor zichzelf.
- De vergoeding vanuit de Rijksoverheid voor het zetten van de vaccinatie is kostendekkend; VWS en LHV zijn een tarief van €21 per vaccinatie overeengekomen (dus 2x€21 indien een vaccin twee keer gezet moet worden).
- Financiering van de huisartsen kan via de Subsidieregeling Publieke Gezondheid. Planning is publicatie in staatscourant vóór eind 2020.
- De LHV ledenraad heeft op 24 november gestemd voor een rol van de huisartsen bij het aanbieden van covid19-vaccinatie aan de kwetsbare doelgroepen. De verdere uitwerking krijgt in overleg met RIVM, NHG, SNPG en VWS invulling.

Stand van zaken uitvoering

Onder leiding van het RIVM is een werkgroep opgestart, waarin het RIVM samen met vertegenwoordigers van LHV de implementatievraagstukken oppakken en uitwerken (logistiek, beveiliging, locaties etc). Deze gesprekken lopen.

Bespreekpunten VWS/LHV

- *Gedwongen afwijken van aanpak griep/pneumokokkenvaccinatie*
LHV heeft aangegeven dat zij willen dat de organisatie zoveel als mogelijk aansluit bij die van de griep- en pneumokokkenvaccinatie. De omstandigheden, zoals de kenmerken van het vaccin (bijv. omvang verpakking of bewaartemperatuur) kunnen ertoe leiden dat dit in de praktijk niet haalbaar is. Dit heeft VWS ook aangegeven richting de LHV en heeft een positief besluit van de ledenraad niet in de weg gezeten. Wel blijft dit een punt van aandacht waarbij het goed is afspraken te maken hoe hiermee om te gaan. De LHV heeft bijvoorbeeld laten weten dat vaccineren in teststraten voor hen niet bespreekbaar is. Wel is het bespreekbaar dat (in geval het een vaccin betreft dat op -80 bewaard

moet worden, wat niet bij de huisarts mogelijk is) het vaccin naar een regionaal verdeelpunt wordt gebracht vanwaar het verder gedistribueerd wordt naar de huisartsen. De LHV heeft hierop aangegeven graag mee te denken en over in gesprek te blijven. Ook hebben ze aangegeven dat ze bij eventueel vrijwel tegelijkertijd beschikbaar komen van meerdere vaccins, ervan uitgaan dat er vanuit VWS verstandige keuzes gemaakt worden welk vaccin bij huisartsen aangeboden gaat worden (dwz een vaccin dat niet op -80 graden bewaard hoeft te worden).

- *Veiligheid huisarts en medewerkers*
LHV heeft aangegeven dat de veiligheid van de huisarts en de medewerkers geborgd moet zijn. VWS heeft aangegeven hieraan te werken. Er loopt in dit kader een taskforce veiligheid. Het is belangrijk om LHV op de hoogte te houden van de vorderingen hiervan (en of dit strookt met hun verwachtingen).
- *Vangnet voor huisarts.*
LHV heeft aangegeven dat zij 'hun' doelgroep (60 plussers en medische risicogroepen) willen vaccineren. En dat waar mogelijk zij elkaars achtervang willen zijn. Maar ook dat er een vangnet moet zijn voor als dit niet haalbaar is of lukt. Ze verwachten hier geen gebruik van te hoeven maken, maar denken wel dat dit huisartsen comfort geeft. Hierover zou VWS/RIVM dan afspraken moeten maken met een andere uitvoerder. De GGD is daarvoor de meest aangewezen partij. In de annotatie voor het gesprek met de GGD is dit punt ook opgenomen (advies: met GGD afspraken maken over deze rol als vangnet, ditzelfde punt speelt bij arbodiensten).
- *Vergoeding kosten huur vaccinatie locaties*
LHV heeft aangegeven eventueel door gemeente of anderen in rekening gebrachte kosten voor huur van publieke ruimtes vergoed te willen krijgen. Bij griepvaccinatie heeft VWS met VNG afgesproken dat gemeentes gratis geschikte ruimtes beschikbaar stellen aan huisartsen die daarom vragen (als ze vanwege covidmaatregelen niet in eigen praktijk kunnen vaccineren) en dat deze ruimte bij voorkeur in de buurt van de huisarts is ivm laagdrempeligheid. Dit is over het algemeen goed verlopen, al zijn er enkele klachten geweest over gemeentes die hier niet aan meewerkten of toch kosten rekenden richting huisartsen. VWS heeft aangegeven de VNG opnieuw te benaderen met hetzelfde verzoek voor covid-vaccinatie. Dit moet nog gebeuren.
- *Vrijwaring huisarts van claims over werkzaamheid, veiligheid of klachten vaccin.*
LHV heeft aangegeven (juridisch) gevrijwaard te willen worden van claims over de werkzaamheid, veiligheid of klachten over het vaccin. VWS is hierover met WJZ in gesprek. Het voornemen is om met een algemene notitie over aansprakelijkheid voor alle uitvoerders te komen.
- *Registratie*
LHV heeft aangegeven geen dubbele registratie te willen. VWS heeft aangegeven dit zoveel mogelijk te willen voorkomen, maar geen garanties te kunnen bieden. Er is volop ingezet om tijdig de IT-systemen van de huisartsen (HISsen) aan te passen.
- *Voldoende vaccin voor doelgroep*
LHV heeft aangegeven over voldoende (100%) vaccin voor de doelgroep te willen beschikken. VWS heeft aangegeven hier zoveel als mogelijk aan te willen voldoen, maar afhankelijk te zijn van levering (type, hoeveelheid, etc) van de vaccins. Dit vergt nadere uitwerking. De HISsen worden wel

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Kenmerk

op die manier aangepast, dat de doelgroep gematcht kan worden met de beschikbare hoeveelheid vaccins.

- *Overlegstructuur*

Een goede overleg- en besluitvormingsstructuur is nodig voor een soepel verloop van de vaccinatiecampagne. Over de benodigde structuren voeren we graag op korte termijn het overleg met u en de andere betrokken partijen

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Kenmerk