

To: 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]
Cc: 5.1.2e 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]; 5.1.2e 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]
From: 5.1.2e 5.1.2e
Sent: Fri 3/5/2021 10:29:09 AM
Subject: FW: Melding nr. M2102 12745 onderwerp: Adviesvraag hoger niveau!
Received: Fri 3/5/2021 10:29:09 AM

Hoi 5.1.2e

Graag informeer ik je over onderstaande mail. Vanmorgen heb ik telefonisch contact gezocht en begrepen dat er opgeschaald is naar de regionale GGD en dat de GGD daar nu ook betrokken is om de situatie te bekijken en te beoordelen. De link met het vaccinatieprogramma is dat de instellingen (in deze de arbodiensten) graag beter beeld hebben van de vaccinatiegraad en zich zorgen maken over de vaccinatiegraad en de impact daarop op de infectiedruk en zorgcontinuïteit. Lijkt me in ieder geval goed om vanuit het LCI kennis van te hebben. Ik heb VWS (dir. Langdurige Zorg) ook geïnformeerd over de mail en situatie.

Groet,
 5.1.2e

Van: 5.1.5 <5.1.5 >
Verzonden: dinsdag 2 maart 2021 10:53
Aan: 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>
Onderwerp: Melding nr. M2102 12745 onderwerp: Adviesvraag hoger niveau!

Beste collega,

Onderstaande mail is binnengekomen bij het RIVM Infopunt. Deze mail heeft het volgende kenmerk gekregen: M2102 12745.

Kun jij een inhoudelijke reactie geven zodat wij deze vraag/melding kunnen beantwoorden?
 Graag ontvangen wij een reply met reactie op deze mail binnen 5 werkdagen. Zorg ervoor dat je de onderwerpregel niet aanpast.

Met kleur gearceerde teksten zijn in ons systeem niet leesbaar.

Alvast bedankt voor je medewerking!

Met vriendelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e

RIVM Infopunt

Verzoek:

E-mail adres: 5.1.2e @kooymediconsult.nl

Date sent: Feb 26, 2021 7:31 PM

To: "5.1.5" <5.1.5 >

CC: Els Kooy <5.1.2e @kooymediconsult.nl>, "5.1.2e @rotterdam.nl" <5.1.2e @rotterdam.nl>

Subject: Adviesvraag hoger niveau!

5.1.2e

Als arbodienstverlener van een aantal verpleeg en verzorgingstehuizen in het Waterweg gebied, en na overleg met een aantal zorginstellingen waarbij wij niet de arbodienstverlener zijn stuur ik u hierbij onze vragen en onderliggende zorgen.

Gister hebben een aantal klanten ons benaderd. Bij een inventarisatie in de tehuizen lijkt dat de vaccinatie bereidheid onder het zorgpersoneel varieert tussen de 50 en 75%. Beduidend lager waar het RIVM van uitgaat. Heden ochtend hebben wij nog met een aantal andere zorginstellingen contact gehad. Hieruit kwam naar voren dat zij geen exacte cijfers hebben maar zich wel in e.e.a. herkennen.

Op dit moment hebben de werkgevers het gevoel door de richtlijnen van de overheid in "de hoek te staan" of "aan handen en voeten gebonden te zijn" door verschillende tegenstrijdige wetten en richtlijnen. Bijvoorbeeld het uit privacy overweging niet mogen vragen of een medewerker gevaccineerd is en de Zorgplicht naar haar bewoners.

Na telefonisch overleg heden ochtend met een arts uit het team zorginstellingen van de GGD Rotterdam Rijnmond, die aangaf op dit moment niet meer te kunnen doen op dit moment en na telefonisch overleg met een arts van de RIVM (vaccinatie lijn), stuur ik u namens 5.1.2e deze e-mail.

Wij hebben eerst het advies van de gezondheidsraad van 4-2-2021 bestudeerd. Het lijkt dat er bij dit advies uitgegaan wordt van een groepsimmunititeit van 70%. Dit is mooi voor een landelijk niveau, maar na bestudering van de literatuur en overleg met 5.1.2e van het Franciscus ziekenhuis, zijn wij van mening dat een percentage van 90% personeel met **aantoonbare neutraliserende Antistoffen** in deze zorginstelling met kwetsbare patiënten toch wel een minimum is. Zeker als het advies van de gezondheidsraad wordt meegenomen, dat zorginstellingen nieuwe patiënten die niet gevaccineerd zijn mag weigeren.

Wij begrijpen dat de vele horizontale juridische aspecten e.e.a. niet makkelijker maken. Daarom hierbij als Arbodienst van deze instanties en ook namens enkele andere instanties de hulp en advies vraag om hier met spoed tot een werkbare oplossing te komen.

Hieronder een opsomming van enkele signalen die worden genoemd:

- De populatie die niet tot vaccinatie bereid lijkt te zijn, bevindt zich met name onder:
 - o jong vrouwelijk zorgpersoneel die nog een zwangerschapswens hebben.
 - o niet autochtone zorgmedewerkers die op dit moment in de zorgberoepen bovengemiddeld vertegenwoordigd zijn.
- Het is voor deze instellingen onmogelijk 30 % en meer van het zorgpersoneel, als alternatief bijvoorbeeld administratief werk aan te bieden.
- Het advies om medewerkers op termijn, volledig beschermd te laten werken, waarbij de collega's die wel gevaccineerd zijn dit niet hoeven, zal op termijn ook niet houdbaar blijken. Dit omdat dan ook duidelijk wordt wie zich niet heeft laten vaccineren.
- Wij zijn van mening, dat alleen naar een vaccinatie kaart te vragen niet de volledige mogelijkheden benut die beschikbaar zijn. Vaccinatie is geen doel op zich maar een middel om neutraliserende antistoffen te verkrijgen. Uit overleg met micro biologen blijkt dat niet elke persoon een zelfde titer opbouwt na vaccinatie. Dat weten we natuurlijk al lang. Dit blijkt voor COVID 19 niet anders te zijn. Ook weten we dat deze bescherming ook verkregen kan worden na het doormaken van de ziekte COVID 19 en nu bij ca. 91% al wel tot 7 maanden aanwezig is. (Zie Pienter Onderzoek RIVM).

Een van onze artsen is 5.1.2e Zij geeft aan dat een vaccin ingespoten krijgen voor een veel mensen iets anders is dan het feit dat er een stolbuis bloed afgenomen wordt. Het bepalen of er bij deze populatie mogelijk wel bescherming is door bepaling van antistoffen met titer zou mogelijk als alternatief mee genomen kunnen worden. Als dit dan gelijk ook in het BRBA en/of CoronIT mee genomen kan worden?

- Alle zorgmedewerkers ter controle naar de bedrijfsarts sturen, om te bepalen of men gevaccineerd is of niet en derhalve wel of niet geschikt zijn om in eigen werk te kunnen werken, is op dit moment nagenoeg onmogelijk. Dit voortkomende uit de sterk verhoogde verzuimcijfers in de zorginstellingen en de doorlooptijd die dit met zich mee zou brengen. Wij als Arbodienst zijn al ca. 2 weken bezig (in Overleg GGD, en Helpdesk BRBA) om te kijken of de bedrijfsarts ook Covid vaccinaties na kan kijken in het BRBA register of in CoronIT. Dit zou een fysiek bezoek door Werknemer aan Bedrijfsarts kunnen voorkomen.

Graag zouden onze klanten zien, dat er een duidelijke eenduidige richtlijn komt zodat zij:

- Aan hun wettelijke zorgplicht kunnen voldoen
- Dit zonder de dreiging van een AVG of negatieve publiciteit doordat de overheid in deze niet eenduidig is in zijn wet en regelgeving.
- Zonder dat er, door een gang naar de bedrijfsarts, nog meer kostbare uren zorgmedewerker verloren gaan en er veel extra kosten gemaakt dienen te worden.

Wij sturen deze e-mail namens de volgende werkgevers; Frankeland Groep, de Zonnehuisgroep en de Argos zorggroep. Bij deze instellingen werken ca. 6000 medewerkers. Daarnaast is er contact geweest met een aantal andere zorg instellingen die wel e.e.a. zeggen te herkennen maar nog niet bij naam genoemd willen worden. Deze werkgevers vertegenwoordigen ook nog eens ca. 7000 werknemers.

In cc, sturen wij deze e-mail ook naar de verantwoordelijk arts van 5.1.2e de GGD Rotterdam Rijnmond 5.1.2e

Wij hopen op zeer korte termijn antwoord te krijgen, zodat de gezamenlijke strijd om het virus onder controle te krijgen succes heeft.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e



Tuinlaan 46, 3111 AV Schiedam,

tel: 0 5.1.2e

fax: 0 5.1.2e

GSM: 0 5.1.2e

Web: www.kooymediconsult.nl

e-mail: 5.1.2e [@kooymediconsult.nl](mailto:5.1.2e@kooymediconsult.nl)