



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

verslag

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

KvK Utrecht 30276683

T 030 274 91 11
info@rivm.nl

Datum
25 februari 2021

Ons kenmerk

Bespreking	Praktisch overleg ziekenhuizen
Vergaderdatum en -tijd	26 februari 2021 15:00
Vergaderplaats	Webex
Deelnemers	5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e

1. Notulen overleg 18-02

Op p3, staat bij het onderdeel aantallen dat NVZ en ZKN welke ziekenhuizen niet willen/kunnen vaccineren, dat moet alleen de NVZ zijn. - > dit is aangepast.

2. Bestuurlijk Overleg

Kwetsbare patiënten / dialyse patiënten: 5.1.2e geeft aan dat het niet mogelijk is om volgende week te starten. Voordat er daadwerkelijk gestart kan worden is een (concept)draaiboek en -planning nodig, het moet duidelijk zijn wat er wordt verwacht van de ziekenhuizen en UMC's. Om de bestuurders te informeren is een opzet gemaakt door 5.1.2e. De bestuurders willen meer meegenomen worden voor zij een go geven. De NFU en NVZ gaan nog in gesprek met 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e wordt verzocht of hij hierbij kan aansluiten.

5.1.2e beantwoordt dat hij ook het verzoek wil doen dat diverse specialisten die zelfstandig aan de slag gaan voor het uitnodigen van patiënten hiermee moeten stoppen. De vraag die nu uitstaat is om op zoek te gaan naar een kleine groep specialisten om de DBC-codes aan te geven die horen bij de kwetsbare patiënten. Dan verzoek om vanuit de regiomanager om hier een selectie in te maken. Er is nu onrust omdat de lijnen niet parallel lopen maar conflicteren.

Eind van de dag wordt er een concept draaiboek en planning uitgerold. De go om te starten met deze groep is niet komende maar de week daarop. In de kamerbrief staat opgenomen dat deze groepen zullen beginnen, dit is door de FMS aangekaart bij de Gezondheidsraad. Er wordt nu gekeken naar hoe het grootste deel van deze groep benaderd kan worden zodat zij niet hoeven te wachten op de kleine groepen uitzonderingen, hiervoor wordt geschakeld met Dianed. Eerst wordt gekeken hoe de 90-95% z.s.m. gevaccineerd kan worden, daarna worden oplossingen gezocht voor de rest. Patiënten met pre-dialyse nierfalen zullen ook meegenomen worden. Deel van de groep is niet op de hoogte van de nieuwe kamerbrief en wil graag een mail wanneer er een nieuwe kamerbrief is gepubliceerd (**actie RIVM**)

3. Draaiboek

Vanmiddag overleg tussen NVZ, NFU en ZKN om verdere punten te bespreken. De opmerkingen van de verschillende koepels in het document worden besproken in het overleg.

Datum
25 februari 2021

Ons kenmerk

Uitnodiging

Concept-uitnodigingsbrief zal door het RIVM gedeeld worden op het moment dat er duidelijkheid is over de startdatum voor het uitsturen van de uitnodigingen, daar kunnen dan de links met de laatste informatie in worden opgenomen worden.

In de uitnodigingsbrief wordt opgenomen wat de gewenste werkwijze voor het vaccineren (door wie/met wat) zou zijn, of dat het uitgewerkt wordt in een vorm van bijlage. De problematiek dat men door verschillende partijen uitgenodigd kan worden speelt ook bij andere geprioriteerde groepen. Dit is ook bekend bij het RIVM en wordt opgenomen in de uitnodiging.

Aandachtspunt is dat er per vaccin verschillende uitwerkingen zijn en daar mogelijk in de bijlage rekening moet houden. Het zal niet gaan om een mRNA vaccin, tot nu toe is dat AstraZeneca maar daar komen in een later stadium CureVac en Jansen bij. Van deze laatste vaccins zijn de eigenschappen nog niet bekend, maar de verwachting is dat de vaccineigenschappen minder belemmerend zijn dan bij bijv.

Biontech/Pfizer. De draaiboeken blijven hetzelfde maar de uitwerking kan enigszins verschillen vanwege de eigenschappen. Advies van Jaap is om het zo generiek mogelijk te houden, zo heeft bijvoorbeeld elk vaccin zo zijn eigen bijwerkingen.

Verwachting is dat tegen de tijd dat er gevaccineerd gaat worden in de ziekenhuizen dat het ook mogelijk is om fijnmaziger vaccins te distribueren. Op dit moment kan er nog geen definitief akkoord worden gegeven maar lijkt het de voorkeur te hebben om deze per instelling bij de apotheek te distribueren.

Bij het maken van een afspraak is er een korte medische triage om alvast mensen te filteren die medische redenen hebben om niet gevaccineerd te worden. Dit wordt daarna tevens gevraagd op locatie voordat men gevaccineerd wordt, dit wordt nog afgestemd op basis van het vaccin waarmee gevaccineerd gaat worden.

Distributie

Bepalend voor de distributie is de kwetsbaarheid van de vaccins en hoe vaak het getransporteerd mag worden. Deze informatie is te vinden op de richtlijnen op de site van het RIVM. Als deze LCI-richtlijn voor GDB (*good distribution practice*) wordt meegenomen is daar de meest recente informatie te vinden. Op de site van de IGJ zijn de juridische voorwaarden te vinden.

Spillage

Spillage aan het eind van de dag? Afgesproken dat hier per ziekenhuis wordt besloten om de meest handige invulling hiervan op te stellen, zij hebben de vrijheid om dit naar eer en geweten te doen.

Afspraken

Indien de tweede prik nog gegeven moet worden is er wellicht met de nieuwe vaccins geen noodzaak om hiervoor contact op te nemen met de GGD zoals nu het geval is. Bij de eerste vaccins (met name Biontech/Pfizer) was er een limiet vanwege de houdbaarheid (120 uur),

dit is waarschijnlijk niet het geval voor deze vaccins. Deze flacons zijn waarschijnlijk veel beter houdbaar en kunnen mogelijk in eigen beheer worden gehouden. Mogelijk kunnen mensen zelf dan indien zij een uitnodiging hebben ontvangen van de GGD kiezen of zij via het ziekenhuis of de GGD gevaccineerd gaat worden. De vangnet regeling van de GGD zal leidend zijn indien iemand door overmacht niet gevaccineerd is. De afspraak voor de tweede prik wordt in andere sectoren direct gepland bij het maken van de afspraak van de eerste prik. Hiervoor wordt dan het advies gegeven om het via deze wijze te doen maar dit advies is niet bindend, hier wordt dus ruimte geboden.

Aanwezig medicus

Aanwezigheid medicus bij start van de vaccinatie -> dit staat mogelijk al opgenomen in de LCI-richtlijn. Indien het daar staat opgenomen hoeft het niet apart benoemd te worden in het draaiboek.

Registratie

Er wordt nu gewerkt aan een digitaal systeem waarbij men een vinkje kan zetten. Voor uniformering heeft het voorkeur om bij de vaccinatie schriftelijk toestemming te vragen, dit zou dan mogelijk in het personeelsbestand dan kunnen worden opgenomen, maar dat werkt niet voor de medewerkers van de klinieken en ambulances. Nils heeft een draaiboek van de GGZ en kan deze delen om additionele informatie met betrekking tot de registratie bij vaccineren hieruit te halen, (**actie**) 5.1.2e stuurt deze door.

4. WVTK

- VWS koppelt (nogmaals) intern terug dat er behoefte is vanuit het veld om een duidelijk besluit te nemen over de groep overige zorgmedewerkers en of daar de overige ziekenhuismedewerkers ook bij worden meegenomen.
- De aantallen voor de medewerkers in het draaiboek zijn hoger dan aanvankelijk bekend waren bij VWS, het RIVM koppelt dit nog via de officiële kanalen terug aan VWS.

Actielijst:

Datum	Onderwerp	Conclusie / actie	Verantw.	Realisatie	Opmerkingen
25-2	Kamerbrief	Delen met groep	RIVM	doorlopend	
25-2	Overige zorgmw	Duidelijkheid voor ziekenhuismedew.	VWS		
25-2	Hogere aantallen	Terugkoppelen naar vws	RIVM		
25-2	Draaiboek GGZ	Delen met groep	RIVM		

Datum

25 februari 2021

Ons kenmerk