



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Coronastaf MVWS

Dinsdag 14 oktober 2021





Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Inhoud

0. Conceptagenda Coronastaf 25 okt

1. Vaccins

- a) booster drempelwaarden,
- b) verhogen vaccinatiegraad
- c) Stop gebruik AstraZeneca
GGD

2. Medisch ethische vraagstukken

3. Actualiteiten

- a) SON
- b) Verlenging TWM (mondeling)
- c) CTB update (mondeling)
- d) ...



0. Conceptagenda Coronastaf 25 oktober

1. Update TWM
2. Update CTB
3. Vooruitblik besluitvorming 5 nov



1. Vaccinaties

- **Booster**
 - Wanneer en waarom booster
Zie presentatie RIVM
 - Drempelwaarden bij afnemende effectiviteit tegen ziekenhuisopname
 - Andere motieven
 - Procesafspraken voorbereiding booster
Zie sheets 2, 3, 4
- **Vaccinatiegraad verhogen**
Zie presentatie RIVM
- **Stop gebruik AstraZeneca bij GGD**
Zie nota RIVM
 - Nauwelijks vraag naar, alternatief beschikbaar
 - Booster met mRNA toegestaan
 - Huidige voorraad verloopt op 31/10, geen nieuwe contract/levering voorzien
 - Melden in svz brief 5 november
 - Communicatief begeleiden, ook met LHV



1. Vaccinatie - Procesafspraken voorbereiding booster (1)

Advies Booster GR

- Aanvraag vrijdag 15 oktober naar minister
- Verzoek om advies op 2 november (1 november briefing) ten behoeve van besluit en brief 5 november
- Kern advies verzoek:
 - Welke groepen in welke volgorde komen in aanmerking beoogde booster?
 - Kan de booster met mRNA vaccins?
 - Is soort vaccin of tijd na eerste vaccinatie van belang?



1. Vaccinatie - Procesafspraken voorbereiding booster (2)

Voorbereiding door RIVM en GGD

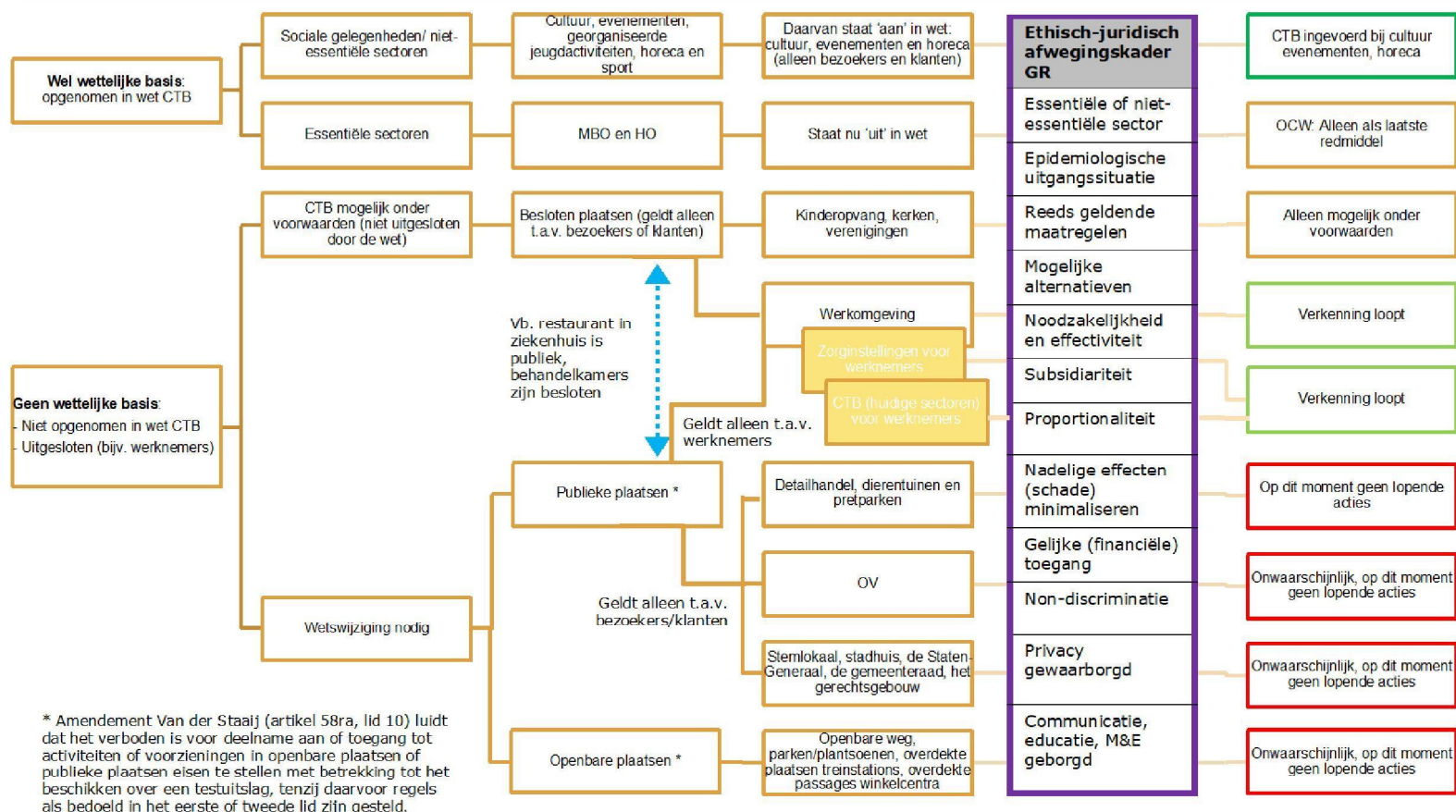
- Concept-uitvoeringsplan bespreken met DGV (woensdag 27 oktober)
- Uitvoeringsplan bespreken met Minister (dinsdag 2 november)
- Voorbereiden op uitvoering voor de volgende groepen en volgorde
 - verpleeghuisbewoners
 - groep 80-plussers
 - groep 60-plussers
 - griepvaccinatiegroep jonger dan 60
 - iedereen die een booster wil hebben
- Voorbereiden op startmoment januari 2022 en als versnellingsoptie starten met verpleeghuisbewoners in december
- Doorlooptijd campagne
- GGD is primaire uitvoerder, aangevuld met andere organisaties



1. Vaccinatie - Procesafspraken voorbereiding booster (3)

Voorbereiden besluitvorming

- 3 november op basis van advies GR en uitvoeringsplan opties voorgelegd aan minister
- Komende weken afstemming met ministerie Financiën
- Bespreken in ACC van 4 november, MCC van 5 november besluitvorming





Rode lijnen consultatieronde

- Veel weerstand op registratie.
- Aangegeven wordt dat goede gesprek gevoerd wordt, bijv. verpleeghuizen.
- Vraag is of dat wel overal zo is en wat kwaliteit van dat gesprek is, inschatting bij bijv. wijkverpleging.
- Populatie werknemers is gelijk aan samenleving en dus mate van vaccinatiegraad ook.
- Inschatting dat mate van zicht op vaccinatiegraad binnen verschillende (soorten) instellingen diffuus is.
- Breed aangedragen oplossing door instellingen: inzet van PBM's.

** I.v.m. beperkte kwetsbaarheid doelgroep, partners binnen domein Jeugd nu niet geconsulteerd. Kan worden opgepakt indien gewenst.*

Gesproken *	Standpunt	Reden voor <u>geen</u> registratie	Waar zet zorginstelling nu op in? → Zijn dit mogelijke alternatieven registratie?
NVAVG	Zeer negatief	• Angst voor personeelstekort a.g.v. weglopende medewerkers. • Geen nut of noodzaak. • Niet proportioneel. • Angst voor tweedeling • Verwachting weinig winst te behalen i.r.t. verhogen vaccinatiegraad. • Risico zou vooral bij bezoekers en patiënten zitten, die lopen in en uit. • Vaccinatiegraad in sommige sectoren al heel hoog (90% +).	• Het goede gesprek voeren met werknemers (en cliënten en bezoekers). • Gebruik PBM (instelling breed / individueel). • Breed het gesprek voeren over hoe je overdracht van besmettelijke luchtandoeningen voorkomt. • Werknemer altijd op teamniveau of individueel vragen of hij/zij gevaccineerd is, evt. via de bedrijfsarts (en o.b.v. dit gesprek de inzet van medewerker bepalen). • Inzetten op hogere vaccinatiegraad (laagdrempelig, bijv. via inzet prikbusen, met regelmaat aanspreken leden). • Isolatie op moment dat besmetting plaatsvindt in instelling. • Zorg op afstand (beeldbellen). • Indien mogelijk: 1,5 m norm behouden.
Verenso	Negatief		
NFU & NVZ	Negatief		
Actiz	Negatief		
Valente	Negatief		
Vakbonden	Zeer negatief		
		Indien neutraal / (gematigd) positief	
VGN	Neutraal/positief	• Registratie tijdelijk. • Alleen in specifieke situaties (met concrete aanleiding). • CTB breed in samenleving (niet alleen zorg). • Om veilig te werken moet je meer weten dan nu. • Nu problemen met roostering, omdat men niet weet wie wel/niet gevaccineerd is. • Alleen op vrijwillige basis (geen registratieplicht).	
NLGGZ	Neutraal/negatief		
ZorgthuisNL	Beperkt positief		
IGJ	Neutraal/beperkt positief		
V&VN	15/10 MVWS		



Optie: Vaccinatiegegevens RIVM koppelen aan CBS-data

Data uit CIMS delen met het CBS voor statistisch en wetenschappelijk onderzoek is juridisch toegestaan, o.b.v. advies landsadvocaat. De volgende stappen voorzien (tot begin november):

- Technische beschrijving;
- Aanvullende afspraken over het delen en gebruik tussen RIVM en CBS;
- Quick Scan Informatiebeveiliging Overheid (BIO);
- DPIA inclusief advies Functionaris Gegevensbescherming;

Na het delen van data, vindt eerst kwaliteitscontrole plaats door CBS. Vervolgens kunnen eerste analyses worden gestart. Doorlooptijd tot eerste resultaten is max. 15 werkdagen na ontvangst data.

Besmettingscijfers

Huidige besmettingscijfers over thuiswonende 70-plussers en verpleeghuisbewoners:

- De laatste weken is sprake van een lichte opleving in aantal besmettingen (939 thuiswonende 70-plussers en 150 verpleeghuisbewoners in week 40).
- Daarmee lopen ook in deze sectoren de besmettingscijfers licht op.
- Echter, er is nauwelijks sprake van sterfte in deze sectoren (resp. 5 en 4 in week 40)

Sectoren	Kenmerken	Omvang (groe schatting, afgeronde cijfers)	Inschatting (verkrijgen vaccinatiegraad)
1. Huisartsenposten	Risiconiveau: gemiddeld Mate van kwetsbaarheid: divers <i>Worden veel kortstondig bezocht, geen bewoning. Reëel risico op verspreiding.</i>	Ca 5.000	Vrijwel onmogelijk, zeer veel vestigingen. Steekproef mogelijk.
2. Thuiszorg	Risiconiveau: hoog Mate van kwetsbaarheid: hoog <i>Komen bij meerdere mensen per dag thuis, potentiële verspreiding hoog.</i>	Gaat om enorm veel werknemers ca 600.000 in de wijkverpleging Zeer veel zorgaanbieders, groot en klein.	Inschatting: wellicht overeenkomstig lokale vaccinatiegraad. Gezien omvang / structuur geen representatieve steekproef mogelijk.
3. Ziekenhuizen	Risiconiveau: hoog Mate van kwetsbaarheid: mogelijk hoog <i>Contact met meerdere patiënten per dag, potentiële verspreiding hoog. Wordt structureel met PBM's gewerkt, is standaardprocedure.</i>	Ca. 217.000 medewerkers	Inschatting: hoog. Steekproef mogelijk.
4. GGZ	Risiconiveau: gemiddeld Mate van kwetsbaarheid: beperkt <i>Fysiek niet meest kwetsbare doelgroep.</i>	Ca. 100.000 medewerkers	Steekproef mogelijk. Wellicht niet nodig/gewenst (gezien risico)
5. Verpleeghuizen	Risiconiveau: hoog Mate van kwetsbaarheid: hoog <i>Permanente bewoning door zeer kwetsbare ouderen. Ca. 120.000 in locaties, ca. 30.000 in vpt e.d.</i>	Ca 2300 locaties, en ca 500 zorginstellingen, ca 220.000 medewerkers	Steekproef mogelijk. Gezien omvang instellingen, is verwachting dat redelijke inschatting gemaakt kan worden.
6. Gehandicaptenzorg	Risiconiveau: gemiddeld Mate van kwetsbaarheid: divers <i>Deel wonend in locaties, deels 'in de wijk'. Heterogene doelgroep.</i>	Ca 180.000 medewerkers.	Steekproef mogelijk. Gezien omvang instellingen, is verwachting dat redelijke inschatting gemaakt kan worden.



2. Bespreekpunten

- Onderzoek naar vaccinatiegraad:
 - Doorzetten koppeling data RIVM-CBS, begin nov. met inzet zoveel eerder als mogelijk.
 - Aanvullend: inschatting vaccinatiegraad o.b.v. steekproeven boven tafel halen in deelsectoren: huisartsenposten, ziekenhuizen, verpleeghuizen en gehandicaptenzorg.
 - Uitkomsten: meenemen in BO + besluitvorming november.
- OMT-adviesaanvraag (29 oktober):
 - Kan het OMT, gegeven de huidige vaccinatiegraad, adviseren over:
 - » Het risico op besmetting dat medisch kwetsbare patiënten lopen door ongevaccineerde medewerkers. Bij welke patiënten en in welke (deel)sectoren is sprake van een verhoogd risico?
 - » Of instellingen voldoende zicht op de vaccinatiestatus van medewerkers via het goede gesprek.
 - » De handelingsopties en voorzorgsmaatregelen in de zorg om kwetsbare patiënten te (blijven) beschermen tegen Covid-19 en daarmee veilige zorg te garanderen.
 - » Kan de inzet van persoonlijke beschermingsmiddelen (bij iedereen/niet-gevaccineerden) het risico op besmetting door een niet-gevaccineerde werknemers in een instelling wegnemen?

Ter info advies **OMT werkgroep Langdurige Zorg (24 juni jl.)**: wanneer er geen hoge vaccinatiegraad binnen de instelling of locatie is (minimaal 80 %), de instelling een afweging dient te maken van de risico's van het staken van het mondneusmaskergebruik en het belang hiervan voor de bewoners en medewerkers. Daarnaast stelt het advies, dat vanaf risiconiveau zorgelijk zowel medewerkers binnen de langdurige zorg als de thuiszorg preventief PBM dienen te gebruiken. Het feit dat huidige wetgeving niet toestaat om inzicht te verkrijgen in de vaccinatiestatus van medewerkers, waardoor het niet mogelijk is een betrouwbare inschatting te maken van het risico dat medisch kwetsbare patiënten lopen op besmetting door ongevaccineerde medewerkers, beperkt de ruimte voor maatwerk.



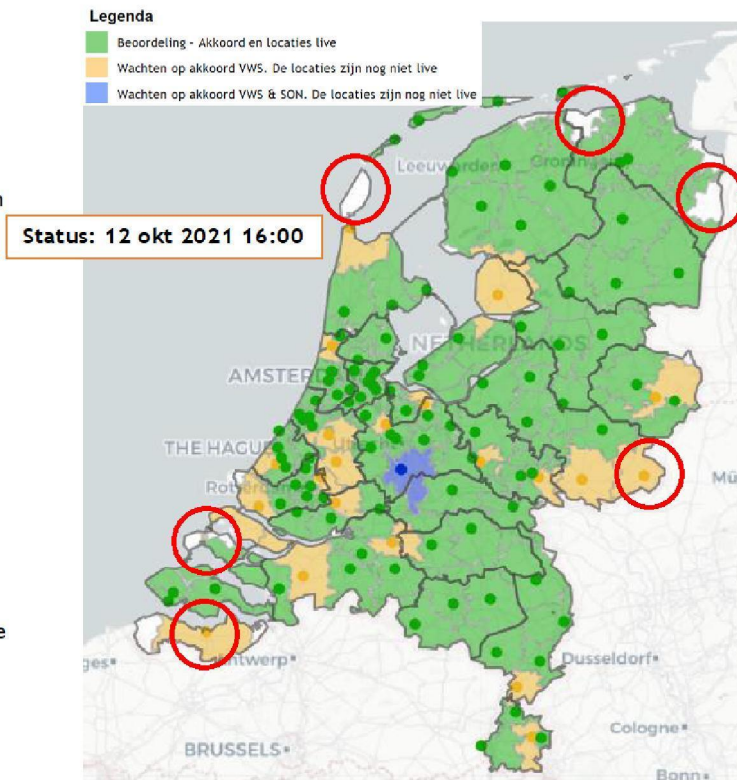
2. Bespreekpunten

- CTB breder + werknemers (huidige sectoren):
 - Consultatie loopt. 13 okt: BO (MSZW en bonden/VNO-NCW):
 - Sociale partners zijn geen voorstander.
 - VNO-NCW is wel voorstander: wil o.a. CTB voor werknemers graag zo spoedig mogelijk geregeld zien.
- Planning wetstraject (registratie/CTB):
 - Consultatie tot 18 oktober
 - OMT + besluitvorming: 5 november
 - Wetstraject: 8 november t/m 1 maart
(Internetconsultatie, wetgevingstoets, besluitvorming, RvS, behandeling TK+EK, publicatie en inwerkingtreding)



3. Actualiteiten: A) SON Testen voor toegang

- **Texel**
 - Locatie is live per heden (13/10) en wordt opgenomen in het overzicht.
- **Zeeuws Vlaanderen**
 - Akkoord en aangesloten op de app. Gesprek tussen SON en testaanbieder over moment van opening (13/10).
 - Veiligheidsregio in contact met gemeente Sluis/Oostburg/Cadzand om te attenderen op ondersteuning vanuit SON.
- **Schouwen-Duiveland**
 - Geen testaanbieder zich nog gemeld op dit eiland.
 - Wel een testaanbieder akkoord en aangesloten op de app in Hellevoetsluis, gesprek over moment van openen is gaande (13/10).
 - Actie VWS: Contact gehad met de Veiligheidsregio (12/10). Veiligheidsregio attendeert o.a. gemeente Schouwen dat zij zich kunnen melden bij SON en dat gemeente proces kan versnellen door te ondersteunen bij het vinden van een geschikte locatie.
 - Actie SON: In gesprek met lokale testaanbieder over interesse in locatie op Schouwen-Duiveland.
- **Winterswijk**
 - Akkoord en aangesloten op de app. Gesprek tussen SON en testaanbieder over moment van opening (13/10).
- **Oost-Groningen**
 - Locatie in Stadskanaal aanwezig, maar nog inactief. Beslissing van de testaanbieder.
- **Noord-Groningen/Noord-Friesland**
 - Locatie in Dokkum is live per heden (13/10) en wordt opgenomen in het overzicht.





3. Actualiteiten: b) verlenging TWM

Mondelinge toelichting



3. Actualiteiten: c) CTB update

Mondelinge toelichting