

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

Minister MZS

**Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg**  
Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg  
Directie Langdurige Zorg

**Ontworpen door**

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

# nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft	Corona vaccinatie langdurige zorg
Vergaderdatum en -tijd	14 juli 2022 12:30
Vergaderplaats	A-541

**Datum**

7 juli 2022

**Kenmerk**

3397084-1032612-LZ

**Zaaknummer**

1032612

**Bijlage(n)**

1

Paraaf directeur

Paraaf DGLZ

## 1 Aanleiding en doel overleg

Op 14 juli a.s. wordt u bijgepraat over de modaliteiten met betrekking tot de COVID-19 vaccinatie in de langdurige zorg. Deze nota dient ter voorbereiding daarop.

## 2 Deelnemers overleg

Naast uzelf nemen deel aan deze bespreking:

- RIVM: 5.1.2e (via WebEx)
- PDCV: 5.1.2e
- DLZ: 5.1.2e en 5.1.2e

## 3 Te bespreken punten

Betreft de voorgenomen aanpak van de najaarscampagne COVID-19-vaccinaties en de uitvoering daarvan in de langdurige zorg.

## 4 Advies en toelichting

Het RIVM is gevraagd om verschillende scenario's te ontwikkelen voor een eventuele najaarscampagne. In samenwerking met de GGD'en zijn er twee uitvoeringsplannen ontwikkeld, waarbij een basis- en een opschalingsscenario is beschreven. Het basisscenario gaat ervan uit dat in ieder geval de meest kwetsbare groepen, die voor de eerste herhaalprik in aanmerking kwamen, een nieuwe vaccinatie aangeboden krijgen. Het opschalingsscenario houdt rekening met de mogelijkheid de hele bevolking een vaccinatie aan te bieden. Tevens

worden er een noodscenario en een schaarstescenario ontwikkeld. Op 19 juli a.s. komt het OMT-V bij elkaar om een advies uit te brengen over de najaarscampagne. Dit advies wordt op 25 juli a.s. verwacht, waarna MVWS een besluit zal nemen. Bijgevoegd treft u een powerpoint presentatie aan, gemaakt door het RIVM, waarin de uitvoeringsplannen voor de najaarscampagne zijn verwerkt. Dit betreft de basis- en uitvoeringsscenario's.

**Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg**  
Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg  
Directie Langdurige Zorg

**Kenmerk**  
3397084-1032612-LZ

Er zijn enkele aandachtspunten specifiek voor de langdurige zorg waarvan het ons goed lijkt deze met u te bespreken.

**a. Handtekeningen / machtigingen per vaccinatie**

Bij cliënten in de langdurige zorg die niet wilsbekwaam zijn, moet de wettelijk vertegenwoordiger een toestemmingsformulier ondertekenen. Dit gebeurt per vaccinatie(ronde). Per keer al deze machtigingen verkrijgen is voor de zorgaanbieders een bewerkelijk proces. Wenselijk is dit zo te organiseren dat niet per vaccinatieronde een machtiging verkregen moet worden, maar dat één keer een machtiging verkrijgen voldoende is. Dit wordt uitgezocht door PDCV met WJZ.

**b. Instellingen met/zonder medische dienst vs prioriteitstelling door de GGD'en**

De hoofdlijn bij vaccineren is dat mensen door de GGD worden geprikt. Conform de adviezen van de Gezondheidsraad worden de ouderen en kwetsbare doelgroepen (immuungecompromitteerden, mensen met downsyndroom, bewoners van zorginstellingen) als eerste gevaccineerd.

In de aanpak voor vaccineren van bewoners in de langdurige zorg wordt onderscheid gemaakt tussen zorginstellingen met en zonder een eigen medische dienst. Zorginstellingen met een eigen medische dienst vaccineren de eigen bewoners onder verantwoordelijkheid van de instellingsarts. De afspraak is dat de GGD'en de bewoners van zorginstellingen zonder eigen medische dienst vaccineren. Als een GGD kampt met een tekort aan prikcapaciteit, dan moeten deze bewoners (soms) lang wachten. Dit leidt vanuit primair de gehandicaptenzorg tot scherpe kritiek, omdat het om kwetsbare mensen gaat die lang moeten wachten.

De GGD'en hebben een vrijheid om zelf het proces met betrekking tot het vaccineren in te richten. De GGD'en streven naar het bereiken van zo groot mogelijke gezondheidswinst, dus er worden zo snel mogelijk zo veel mogelijk mensen geprikt. Dat zijn mensen die zelf in staat zijn om naar de vaccinatiestraat te komen. Het gevolg kan zijn dat niet-mobiele cliënten (thuiswonende ouderen, bewoners van instellingen zonder een eigen medische dienst) soms lang moeten wachten tot de GGD in staat is om hen te komen vaccineren. Het RIVM legt wel de nadruk op het monitoren van snelheid van vaccineren van deze doelgroepen.

De afweging hier is dus:

- a. Prioriteitstelling bij kwetsbare mensen, met als gevolg dat de GGD'en meer tijd nodig hebben voor de grote groep mensen die zelf naar de prikstraat kunnen komen, dan wel
- b. Prioriteitstelling bij gezondheidswinst, met als gevolg dat kwetsbare mensen die niet mobiel zijn langer moeten wachten.

**c. Registratie vaccinatie**

In de verpleeghuizen met een eigen medische dienst wordt de vaccinatie vastgelegd in het EPD. Deze gegevens worden geleverd aan het RIVM. Om dubbele invoer te voorkomen heeft het de voorkeur van alle partijen in de langdurige zorg om deze EPD-route te behouden.

In de gehandicaptenzorg is de registratie nog ietwat lastiger. Door onvoldoende matchende systemen dient vaak een 'dubbele boekhouding' bijgehouden te worden. Aanpassingen hebben – in lijn met het standpunt van VZVZ - bij de softwareleveranciers geen prioriteit.

**Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg**  
Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg  
Directie Langdurige Zorg

**Kenmerk**  
3397084-1032612-LZ

5.1.2e

5.1.2e