

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

De minister

Deadline: 19-04-2020

Ontworpen door

5.1.2e

T
M

5.1.2e

Datum document

18 april 2021

Kenmerk

2347906-1007203

Bijlage(n)

-

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft	Bestuurlijk overleg LHV en GGDGHOR vaccinaties
Vergaderdatum en tijd	19-04-2021 20.00 – 21.00 uur
Vergaderplaats	webex

Paraaf directeur

1 Aanleiding en doel overleg

Afgelopen week is de rol van de huisartsen in de COVID-19 vaccinatiecampagne met u besproken. De LHV ziet zich geconfronteerd met een zeer uiteenlopende bereidheid in de achterban, waardoor het maken van afspraken over de uitvoering van de vaccinaties zeer moeizaam verloopt. Ter voorbereiding van het bestuurlijk overleg met de LHV en de GGD GHOR, hieronder de bespreekpunten en de overwegingen die gemaakt moeten worden voor de heroverweging van de taken door de huisartsen.

2 Deelnemers overleg

Hugo de Jonge

5.1.2e LHV

5.1.2e

5.1.2e GGDGHOR

5.1.2e, GGDGHOR

5.1.2e, RIVM

5.1.2e

5.1.2e

3 Te bespreken punten

1. Voortgang vaccinatiestrategie & uitvoering door huisartsen
2. Heroverweging groep medische indicatie 18 tot 60-jarigen
3. Opschaling

4. Afspraken en communicatie

4 Advies en toelichting

Voorafgaand aan dit overleg zijn verkennende gesprekken gevoerd met het bestuur van de LHV over de rol van de huisartsen in de COVID-vaccinatiecampagne en is met de GGDGHOR verkend wat een wijziging in de uitvoering van de groep medische indicatie voor hen betekent. In dit bestuurlijk overleg wordt beoogd te komen tot definitieve afspraken met de LHV en de GGDGHOR en te bespreken hoe het proces en de communicatie daarover in de komende dagen zo soepel mogelijk kan worden opgepakt.

1. Voortgang uitvoering huisartsen vaccinatiestrategie

- Huisartsen zijn sinds 15 februari 2021 begonnen met de vaccinaties van de leeftijdsgroepen 60 tot en met 64-jarigen met het AstraZeneca-vaccin. De uitvoering wordt per provincie uitgerold. In de provincies Zeeland, Limburg, Noord-Brabant, Zuid-Holland, Gelderland, Utrecht, Flevoland en Drenthe zijn 63 en 64-jarigen gevaccineerd en worden de 60 tot en met 62-jarigen vanaf eind april gevaccineerd. Provincies Overijssel, Noord-Holland, Friesland en Groningen vaccineren momenteel het gehele cohort 60 tot en met 64-jarigen. Daarnaast vaccineren de huisartsen de niet-mobiele mensen ouder dan 60 via thuisbezoeken.
 - Na de pauze van AstraZeneca is besloten dat de vaccinaties van de mensen met morbide obesitas, het syndroom van Down en de neurologische aandoening onder de 60 jaar niet langer door huisartsen worden gedaan. Voor zover mobiel gaan deze mensen nu naar de GGD, niet-mobiel wordt door Thuisvaccinatie.nl gedaan.
 - Het uitgangspunt van de afspraken met de huisartsen eind 2020 was dat het vaccinatieproces vergelijkbaar zou zijn met de jaarlijkse griepvaccinatie. Inmiddels kunnen we vaststellen dat dit niet het geval is. De levering van de vaccins, de omvang van de campagne, de veiligheidsrisico's rond de vaccins en daardoor de pauze met AstraZeneca en nu ook het Janssen-vaccin leiden tot een ander proces dat niet goed inplanbaar is voor huisartsen naast de reguliere praktijkvoering.
 - De pauze van het AstraZeneca-vaccin en het daaropvolgende besluit om het vaccin niet langer aan 60-minners toe te dienen, heeft tot veel onrust geleid onder de huisartsen. Huisartsen krijgen veel vragen van patiënten, dergelijke verstoringen in de uitvoering zijn voor de huisartsen zeer belastend en ondermijnen het draagvlak onder de huisartsen.
- ##### 2. Heroverweging vaccinatie groep medische indicatie 18 tot 60-jarigen
- Tijdens het Kamerdebat van 15 april heeft u aan de Kamer toegezegd na de vaccinatie van de kwetsbare groepen (leeftijdsgroepen vanaf 60 jaar en de medische risicogroepen) zo snel mogelijk te willen starten met de groep 18 tot 60-jarigen met een medische indicatie ('griepgroep'). U gaat bekijken wat u kunt doen om deze groep voorrang te geven boven de groep 50 tot 59-jarigen.
 - Omdat de vaccinatie van de bovengenoemde kwetsbare groepen al ver gevorderd is en wordt verwacht dat eind mei alle 60-plussers gevaccineerd zijn, moeten nu eenduidige afspraken worden gemaakt over het traject 18 tot 60-jarigen met een medische indicatie.

Error! Unknown document property name.
Error! Unknown document property name.

Kenmerk
Error! Unknown document property name.

- Aanvankelijk was voorzien dat de huisartsen deze groep zouden gaan vaccineren. Deze toewijzing is gedaan omdat juist de huisartsen deze groep kunnen selecteren uit de groep voor de jaarlijkse griepvaccinatie. Het AstraZeneca-vaccin is hiervoor niet beschikbaar. Daarnaast is de beschikbaarheid van het Janssen-vaccin nog onduidelijk en – ook als er duidelijkheid komt – in eerste instantie beperkt beschikbaar. Dat zou leiden tot een langere doorlooptijd.
Voor de groep 18 tot 60-jarigen met medische indicatie is het makkelijker om het BioNTech/Pfizer en/of Moderna-vaccin te gebruiken, wat het ook mogelijk maakt om de gehele groep in korte tijd te vaccineren. Dit is praktisch beter uit te voeren bij de GGD'en. Wel blijven huisartsen nodig voor de selectie van de betreffende mensen. Om deze groep op korte termijn te kunnen prioriteren moeten we dus nieuwe afspraken maken en de uitvoerende partijen een andere rol te geven.
- Afgelopen week is verkend welke werkwijze de meeste zekerheid geeft voor een succesvolle uitvoering. De volgende uitvoering wordt nu voorgesteld:
 - huisartsen selecteren de mensen die in de groep 18 tot 60-jarigen met een medische indicatie gevaccineerd moeten worden.
 - de geselecteerde mensen worden uitgenodigd door de huisarts, mensen melden zich aan bij de GGD'en.
 - de uitvoering van de vaccinaties van de groep 18 tot 60-jarigen met medische indicatie wordt gedaan op de GGD-locaties.
 - de GGD'en hebben behoefte aan aanvullende medische ondersteuning. Inschatting is dat er behoefte is aan nog zo'n 500 artsen/verplegend personeel voor het vaccineren en medisch toezicht. Huisartsen zouden dus kunnen bijdragen aan de uitvoering van de vaccinatie op de GGD-locaties.
- Belangrijke overwegingen om deze werkwijze voor te stellen:
 - de uitvoering kan maximaal aansluiten bij de prioriteiten vanuit de vaccinatiestrategie. De GGD'en kunnen deze groep vaccineren met een mRNA-vaccin.
 - de uitvoering is minder gevoelig voor verstoringen/pauzes.
 - de logistiek is eenvoudiger, data-aanlevering vanuit Coron-IT is eenvoudiger.
 - de reguliere zorg bij de huisarts wordt minimaal verstoord.
 - er zijn minder risico's met impasses in de besluitvorming (geen aanvullende besluiten nodig van de Ledenraad van de LHV).
 - weinig spillage.
 - nauwelijks dubbele uitnodigingen.
- De LHV en GGDGHOR lijken akkoord te kunnen gaan met bovengenoemde werkwijze. De vraag is hoe VWS en het RIVM, de partijen kunnen faciliteren in dit besluit.

Te bespreken:

- U vraagt expliciet aan de GGDGHOR de uitvoering van de groep 18-60 met een medische indicatie conform bovengenoemde werkwijze op te pakken.
- Voor de GGD'en is het van belang op priklocaties ondersteuning te krijgen van artsen en medisch personeel. U vraagt de LHV om een

Error! Unknown document property name.
Error! Unknown document property name.

Kenmerk
Error! Unknown document property name.

commitment af te geven voor ondersteuning door huisartsen op de GGD-locaties. LHV moet bij haar achterban neerleggen dat de huisartsen of medewerkers van praktijken meedoen. De vaccinatie van deze groep pakken huisartsen en de GGD'en dan gezamenlijk op ('samen de schouders eronder).

- Voor de LHV (huisartsen) is het van belang dat zij voldoende tijd hebben voor een goede selectie van de doelgroep en dat huisartsen financieel worden tegemoetgekomen.
- Huisartsen zullen voor het deelnemen aan deze operatie financieel worden tegemoetgekomen. U kunt de LHV vragen een onderbouwd voorstel voor een uurtarief te doen, voor de selectie van de mensen met medische indicatie. Daarnaast de vraag welk uurtarief gehanteerd moet worden bij de inzet op GGD-locaties.
- Het is goed te adresseren dat u, de minister van VWS, in afstemming met het RIVM dit besluit neemt. U vraagt de LHV en GGDGHOR zich uit te spreken over de uitvoerbaarheid van deze werkwijze. LHV zal dit besluit aan de achterban moeten meedelen.
- De uit te dragen boodschap ten aanzien van dit besluit:
 - voor de vaccinatie van de groep 18-60 medische indicatie wordt door de GGD'en en de huisartsen gezamenlijk uitgevoerd, samen de schouders eronder!
 - de gekozen werkwijze sluit aan bij een efficiënte uitvoeringspraktijk. Huisartsen zetten zich in met hun medische expertise. GGD'en verzorgen de praktische uitvoering (locaties, administratie).
 - tenslotte is de logistiek eenvoudiger omdat alleen de GGD-locaties moeten worden beleverd (en niet langer honderden huisartsenlocaties).
- U kunt ten slotte de LHV vragen op welke wijze het RIVM en VWS kunnen ondersteunen om de boodschap richting de achterban van de LHV uit te dragen.

Error! Unknown document property name.
Error! Unknown document property name.

Kenmerk
Error! Unknown document property name.

2. Opschaling 18 tot 50/60-jarigen zonder medische indicatie

- Huisartsen en GGD'en bereiden zich eveneens voor op de grootschalige vaccinatie (mogelijk vanaf mei, juni aanstaande). Hiervoor zijn primair de GGD'en aan zet tot zo'n 1.5 miljoen vaccinaties per week. Daarnaast kunnen huisartsen en ziekenhuizen met grootschalige prikdagen voor de aanvullende capaciteit zorgen.
- U wordt verzocht expliciet uit te spreken dat de GGD'en de basisstroom van het vaccineren is. U kunt hierbij uw waardering uitspreken en aangeven dat de GGD'en keihard nodig zijn voor de opschaling. Een wekelijkse capaciteit van minimaal 1,5 miljoen vaccinaties is de basis voor de opschaling. We hebben het aanbod van de ziekenhuizen en de huisartsen om "als het nodig is" om een keer naar 2,5 miljoen vaccinaties per week te gaan.
- U wordt verzocht de GGDGHOR te vragen GGD'en kunnen opschalen naar zo'n 2 miljoen vaccinaties met medewerking van de huisartsen op de GGD-priklocaties.
- De opschalingsoperatie naar 2 miljoen vaccinaties is een logistiek proces, waarbij efficiëntie worden gezocht op allerlei facetten. Eén

daarvan is de omgang met de legitimatieplicht die GGD'en moeten opnemen in de administratie. GGDGHOR vraagt hierbij om een efficiënt proces.

U kunt aangeven dat legitimatie kan worden uitgevraagd bij de aanmelding en vervolgens in de vaccinatiestraat alleen maar hoeft te worden gecontroleerd. Er hoeft dan bij de vaccinatie zelf niks meer te worden genoteerd, dit bespaart tijd in dit proces. GGDGHOR wil dit proces verder stroomlijnen, nadat u deze werkwijze aan hen heeft bevestigd.

- Voor dit moment blijven huisartsen onderdeel van deze operationele voorbereiding voor eventuele prikdagen. Afhankelijk van de leveringen zou ook daadwerkelijk een verzoek aan huisartsen kunnen worden gedaan.
- U kunt bevestigen dat de besluitvorming voor de grootschalige opschaling (eventueel prikdagen) door huisartsen nu niet hoeft te worden genomen, maar dat dit vanaf mei/juni actueel kan worden.

3. Communicatie

- Vraag aan de LHV en GGDGHOR hoe de communicatie en afstemming met de huisartsen verder vorm te geven: opstellen gezamenlijk nieuwsbericht?
- GGDGHOR heeft deze werkwijze al getoetst bij de directeuren Publieke Gezondheid van de regionale GGD'en. GGDGHOR zal het definitieve besluit aan de dPGen meedelen.
- VWS is voornemens de gemaakte afspraken op te nemen in de Kamerbrief die dinsdagavond wordt verzonden.

5.1.2e

Error! Unknown document property name.

Error! Unknown document property name.

Kenmerk

Error! Unknown document property name.