



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Medisch ethische vraagstukken

Registratie van de
vaccinatiestatus in de zorg





Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Inhoud

1. Handreiking voor werkgevers en ondernemers (SZW/EZK)
2. Registratie van de vaccinatiestatus in de zorg
3. Brede inzet CTB



1. Handreiking voor werkgevers en ondernemers

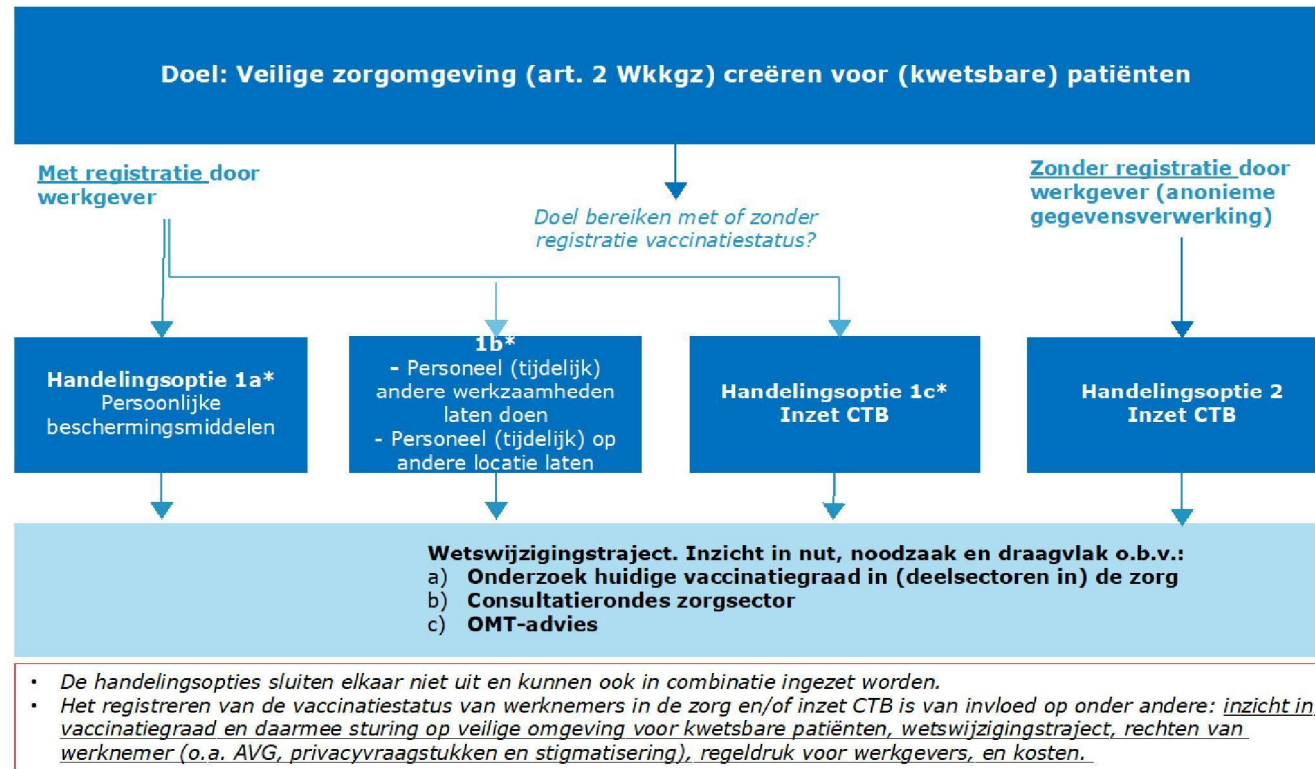
- De handreiking + aanvullende communicatie is verstuurd aan VNO-NCW, de bonden en de sociale partners.
- SZW en EZK hebben intensief contact hierover.
- De handreiking wordt in breed overleg met hen besproken op 6 oktober.

Communicatieproducten (gepubliceerd):

- Q&A's op RO ([Mag een werkgever vragen of een werknemer is gevaccineerd? | Rijksoverheid.nl](https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/ro-vragen-en-antwoorden))
- 'Slider' op LinkedIn (https://www.linkedin.com/posts/ministerie-van-sociale-zaken-en-werkgelegenheid_vaccineren-wat-mag-een-werkgever-wel-en-activity-6843914155016101888-ruNl)
- Filmpje met bedrijfsarts
- SER-handreiking



2. Registratie van de vaccinatiestatus in de zorg





	Met registratie vaccinatiestatus	Met registratie vaccinatiestatus én inzet CTB	Zonder registratie vaccinatiestatus. Met Inzet CTB
<i>Juridisch</i>			
Wetswijzigingstraject	<ul style="list-style-type: none"> Wijziging Wkkgz/DMO/JW 	<ul style="list-style-type: none"> Wijziging Wkkgz/DMO/JW en Wijziging Wet Publieke Gezondheid, onderdeel CTB 	<ul style="list-style-type: none"> Wijziging Wet Publieke Gezondheid, onderdeel CTB
Rechten van werknemer (o.a. AVG, privacyvraagstukken en risico op stigmatisering)	<ul style="list-style-type: none"> Beperking rechten van werknemer, door vastleggen van bijzonder persoonsgegevens. Risico tweedeling/stigmatisering wel/niet gevaccineerde werknemers. Kan met inzet CTB worden gereduceerd: anonieme gegevensverwerking. 		<ul style="list-style-type: none"> Minder ingrijpend voor rechten van werknemer dan vragen naar een vaccinatiestatus. Risico tweedeling/stigmatisering wel/niet gevaccineerde werknemers wanneer op locatie wordt getest.
Proportionaliteit	PM OMT advies		
<i>Beleidsmatig</i>			
Bijdrage aan veilige zorgomgeving	PM OMT advies		
Welke zorgaanbieders (welke settings en patiënten?)	PM OMT advies		
Inzicht in vaccinatiegraad	<ul style="list-style-type: none"> Ja: werkgever kan o.b.v. inzicht proportionele maatregelen treffen voor werknemers die niet gevaccineerd zijn. Structureel. 	<ul style="list-style-type: none"> Ja: werkgever kan proportionele maatregelen treffen voor werknemers die niet gevaccineerd zijn en geen test- of herstelbewijs hebben. Deels momentopname. Inzet CTB: periodieke toets werkgever of inzet proportioneel is. 	<ul style="list-style-type: none"> Nee: werkgever kan wel proportionele maatregelen treffen voor werknemers die geen vaccinatie-, test- of herstelbewijs hebben. Inzet CTB is steeds momentopname.



	Met registratie vaccinatiestatus	Met registratie vaccinatiestatus én inzet CTB	Zonder registratie vaccinatiestatus. Met Inzet CTB
<i>Uitvoering</i>			
Invloed inzet zorgpersoneel	<ul style="list-style-type: none"> Alleen gevaccineerd personeel kan werkzaamheden blijven uitvoeren zonder maatregelen. 	<ul style="list-style-type: none"> Gevaccineerd, hersteld én getest personeel kan werkzaamheden blijven uitvoeren zonder maatregelen. Proportionele maatregelen voor personeel dat niet gevaccineerd is én geen test- of herstelbewijs heeft. 	
Wijze van registratie			
Regeldruk voor werkgevers (o.a. o.a. controle CTB, koppeling ICT-systemen)			
Kosten			
<i>Draagvlak</i>			
Draagvlak	PM consultatierondes met zorgsector		



Inzicht in nut, noodzaak en draagvlak voor wetswijziging verkrijgen door:

- A. Huidige vaccinatiegraad in (deelsectoren in) de zorg
- B. Consultatierondes met zorgsector
- C. OMT-advies



A. Onderzoeksopties huidige vaccinatiegraad in (deelsectoren in) de zorg (1/2)

1. Vaccinatieregister RIVM koppelen aan Microdata CBS (Sociale verzekeringen)
 - a) Pluspunten:
 - Accuraat en betrouwbaar
 - Geen belasting zorgpersoneel
 - Eenvoudig v.w.b. logistiek
 - b) Aandachtspunt:
 - Vaccinatiedata is nog niet beschikbaar bij CBS. Eerste inschatting: 6 weken

2. Representatieve steekproef (enquête) door onderzoeksbureau onder zorgpersoneel en/of werkgevers
 - a) Pluspunten:
 - Zelf te organiseren
 - Uitkomsten door onafhankelijk onderzoeksbureau
 - b) Aandachtspunten:
 - Belasting zorgpersoneel of -werkgevers
 - Kwaliteit uitkomsten onvoorspelbaar
 - Additionele kosten en eerste inschatting looptijd: 6 weken



A. Onderzoeksopties huidige vaccinatiegraad in (deelsectoren in) de zorg (2/2)

3. Representatieve steekproef (enquête) door koepelorganisaties in de zorgsector o.b.v. hun ledenbestanden
 - a) Pluspunt:
 - Draagvlak bij koepelorganisaties en zorgpersoneel door gezamenlijk opstellen van vragenlijst
 - b) Aandachtspunten:
 - Belasting zorgpersoneel of -werkgevers
 - Kwaliteit uitkomsten onvoorspelbaar
 - Politiek risico door opvragen via koepelorganisaties
 - Vergt tijd om vragenlijst gezamenlijk met veld op te stellen.
Eerste inschatting looptijd: 5-6 weken

Advies is optie 1: koppeling vaccinatieregister RIVM en data CBS (overleg loopt met RIVM/CBS m.b.t. het mogelijk inkorten van de looptijd).

Advies voor terugvaloptie is optie 2: representatieve steekproef (enquête) door onderzoeksbureau onder zorgpersoneel en/of werkgevers

NB: voor opties 2 en 3 geldt dat nog een keuze gemaakt moet worden in het abstractieniveau (o.a. hoeveel werkgevers bevragen?)



B. Consultatie - Bestuurlijk overleg (29/9)

Opzet gesprek:

1. Terugblikken op persconferentie en debat. Partijen de ruimte geven hier op te reageren.
 - U kunt vragen: wat heeft dit opgeroepen? Welke beelden zijn blijven hangen?
 - Schets van laatste debat TK, waarin is gesproken over relatie werkgever-werknemer en dat is toegezegd een verkenning te doen naar de registratiemogelijkheid van de vaccinatiestatus in de zorg.
2. Toetsen van gedeelde uitgangspunten uit voorgaande gesprekken, waarin overeenstemming was over:
 - Dat basis moet zijn dat we alles in het werk stellen om te komen tot een veilige zorg- en werkomgeving: gemeenschappelijke plicht;
 - Er is morele plicht voor zorgwerknemers om zich te laten vaccineren;
 - Het doel is beschermen van kwetsbare patiënten, dat heeft voorrang voor alles.
3. Als bovenstaande uitgangspunten worden gedeeld, dan is vervolgvraag: hoe gaan we deze realiseren?
 - Wat kan de zorgsector doen om voor een veilige werk- en zorgomgeving te zorgen?
 - Welke acties onderneemt de sector op dit moment om aan bovenstaande plichten te voldoen?
 - Welke oplossingen/best practices zijn gevonden? Welke zorgen en aandachtspunten heeft de sector hierbij?
 - Wat kan de overheid aanreiken om te helpen?
 - U kunt schetsen dat u registratie van de vaccinatiestatus van medewerkers en CTB als opties ziet. U kunt de sector hier om reactie op vragen.
4. Proces:
 - Schetsen van proces: beeld vaccinatiegraad in de zorg, advies OMT, overleg met werkgevers en werknemers in aanvullende sessies. Op basis hiervan wetsgevingstraject vormgeven.

Optie: in het BO werkgevers en werknemers voorstel te doen voor verdiepende 1-op-1 gesprekken met de sector over dit thema (begin okt.)



Mogelijke gesprekspartners verdiepende 1-op-1 gesprekken

partij (op volgorde van spreken)	verwachte positie	met	wie van VWS	
V&VN	Zeer sterk op tegen		minister	
VGN	neutraal tot beperkt positief			
ZorghuisNL	neutraal tot beperkt positief			
Verenso	niet positief	5.1.2e		
NVAVG	neutraal / sluit aan bij VGN			
ActiZ	tegen			
Valente	ambivalent			
IGJ	neutraal maar kan steun bieden	5.1.2e		
clientenorganisaties				
	verwachte positie			
KBO PCOB, ANBO, MantelzorgNL, ALZ Nederland, PFN, LOC, Ieder(in), KansPlus, PerSaldo, 11B, MIND	ambivalent. Zien de veiligheidsissues maar twijfelen.	aansluiten op de overlegstructuur.		
aanbieders (zorgaanbieders waarvan we weten dat er een forse uitbraak is geweest)				
WT			5.1.2e	
Beweging 3.0				
Brabantzorg				
Tante Louise		5.1.2e		
Kwadrant				
SRVZ				
Ghz				
Amarant				
SHL				
sherpa		5.1.2e		
ASVZ				
Reinaarde				
NFU				
MVZ				



C. Mogelijke vragen OMT

1. Welke settings/patiënten in de zorg zijn kwetsbaar? Welke extra bescherming zouden zij nodig hebben?
2. Wat is de effectiviteit van de voorgestelde handelingsopties voor het voorkomen van de verspreiding van COVID-19 en het beschermen van (kwetsbare) patiënten?
 - a) In hoeverre draagt registratie van de vaccinatiestatus hieraan bij?
 - b) In hoeverre draagt inzet van het CTB hieraan bij?
 - c) In hoeverre draagt een combinatie van registratie van de vaccinatiestatus en inzet CTB hieraan bij?
 - d) In hoeverre dragen persoonlijke beschermingsmiddelen hieraan bij?
 - e) In hoeverre is het advies om de voorgestelde handelingsopties, naast mogelijke toepassing op werknemers in de zorg, ook van toepassing te maken op bezoekers en/of patiënten?



Conceptplanning

Data	Acties
Woensdag 29 september	BO werkgevers en werknemers in de zorg; aankondiging nadere consultatierondes met zorgsector
Donderdag 30 september	Start inplannen consultatiegesprekken met zorgsector
Week van 4 oktober	Consultatiegesprekken met zorgsector
Vrijdag 8 oktober	OMT
Week van 11 oktober	Uitloop consultatiegesprekken met zorgsector Ethische toets (PM) Start voorbereiding wetswijzigingstraject
Week van 18 oktober	Tweede BO met werkgevers en werknemers in de zorg; terugkoppeling 1-op-1 consultatierondes + besluit
Week van 25 oktober	Formele start wetswijzigingstraject (onder voorbehoud; op basis eerste bevindingen consultatiegesprekken met zorgsector + OMT-advies) met brede consultatie overheidsinstanties (AP, etc.)
Vrijdag 1 november	OMT
Week van 4 november	Besluitvorming Persconferentie



3. Brede inzet CTB in andere sectoren

SZW: Verkennen van draagvlak/wenselijkheid gebruik CTB voor werknemers in 2 fases

1. Vervallen van de uitzondering voor werknemers in CTB-sectoren in Wet CTB en Trm: horeca, evenementen, kunst/cultuurvoorstellingen, sport(wedstrijden)
2. Verkennen van gebruik CTB in 'andere' sectoren buiten die zijn genoemd in de wet.
 - Overige sectoren specifiek benoemen waar mogelijkheden (vb. cockpitpersoneel) en waar niet (o.a. rest OV, slachthuizen)

Indien wetswijziging voorstel SZW is invoering stapsgewijs:

- Eerst kijken naar het onder voorwaarden mogelijk maken van gebruik van CTB door werkgevers,
- Vervolgens evt. verplichten

Planning/ stappen in proces (1^e fase)

- 6 okt: agendering in centraal Covid-ARBO-overleg (o.l.v. SZW samen met EZK). Op de agenda staat:
 - Handreiking,
 - Stap 1 en 2 van verkenning CTB breder,
 - Specificatie 'overige' sectoren waar in te zetten in stap 2.
- 11-22 okt: gesprekken met sectoren i.s.m. betrokken departementen (afh. van uitkomst centraal overleg: Horeca/Evenementen met EZK, Sport met VWS, Kunst en Cultuur met OC&W)
- Tbc: start wetstraject (i.o.m. VWS)
- Begin nov.: OMT-advies en besluitvorming



Verkenning inzet CTB buiten werkgever-werknemer/ondernemer-klant relatie (1/2)

OCW: Middelbaar Beroepsonderwijs en Hoger Onderwijs

- **Doel:** fysiek onderwijs behouden bij eventuele nieuwe ernstige coronagolf, als alle andere maatregelen niet meer volstaan
- **Oplossingsrichting:** verkenning van mogelijke inzet coronatoegangsbewijzen in het mbo en ho als laatste redmiddel
- **Planning / stappen in proces**
 - gesprekken voeren met veld (sectorraden, vakbonden, studentenorganisaties, Inspectie) over mogelijkheden, voorwaarden, draagvlak (gesprekken zijn gaande)
 - AMvB en ministeriële regeling voorbereiden (maar nog niet in werking brengen), in samenspraak met het veld (voorbereiding is eveneens gaande, interacteert met gesprekken met veld)
 - besluitvorming t.a.v. gebruik CTB in mbo en ho hangt samen met besluitvorming herinvoering 1,5 meter in mbo en ho (na of samen met herinvoering 1,5 meter in rest van samenleving)



Verkenning inzet CTB buiten werkgever-werknemer/ondernemer-klant relatie (2/2)

IenW: OV

Doel: Het OV heeft een belangrijke maatschappelijke functie en wordt veelal voor **noodzakelijke reizen** gebruikt. Daarom zijn treinen, bussen, trams en metro's altijd zoveel mogelijk blijven rijden, ook tijdens de lockdowns. Het OV is daarmee onvergelijkbaar met andere sectoren waar een CTB verplicht is. Een CTB past niet in het OV.

Argumentatie:

- **Een CTB in het OV is niet passend.** De **openbaarheid/toegankelijkheid** van het openbaar vervoer gaat hiermee verloren. Een kroeg of bioscoop bezoeken is een keuze, maar bij het openbaar vervoer hebben veel mensen geen keuze of alternatief. Zij kunnen bijvoorbeeld (al dan niet door fysieke redenen) geen auto rijden of hebben geen geld voor een auto. Daarmee zouden veel mensen dus ernstig worden beperkt in hun dagelijks leven.
- Juist vanwege dit **essentiële karakter** is het OV ook altijd blijven rijden, zelfs tijdens de lockdowns.
- **Binnen het OV zijn al maatregelen van kracht.** Niet alleen zijn mondkapjes verplicht, ook is er een OV protocol van kracht. Alle OV partijen hebben gezamenlijk een protocol opgesteld waarin afspraken zijn gemaakt hoe het OV veilig kan functioneren. Hierin zijn ook onder andere afspraken gemaakt **over schoonmaak en ventilatie**.
- Het OV is nooit naar voren gekomen als besmettingshaard, bijvoorbeeld via bron- of contactonderzoek of de coronamelder-app. Vanuit oogpunt van besmettingen lijkt het dus **een disproportionele maatregel**.
- **Met de sector is gesproken** over een mogelijk CTB in het OV. Zij geven aan **fel tegenstander** te zijn van invoering van het CTB in het OV.
- **Vergelijkingen met het buitenland gaan niet op.** In sommige landen wordt het CTB gevraagd bij reizen over lange afstanden, waar reizigers moeten reserveren en geplaatst zitten. Dat is onvergelijkbaar met het OV in Nederland.