



Ministeriet for  
Helse og omsorgsvesen



## 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

#### 2. Medisch ethische vraagstukken

#### 3. Actualiteiten

- a) SON
- b) Verlenging TWM (mondeling)
- c) ...



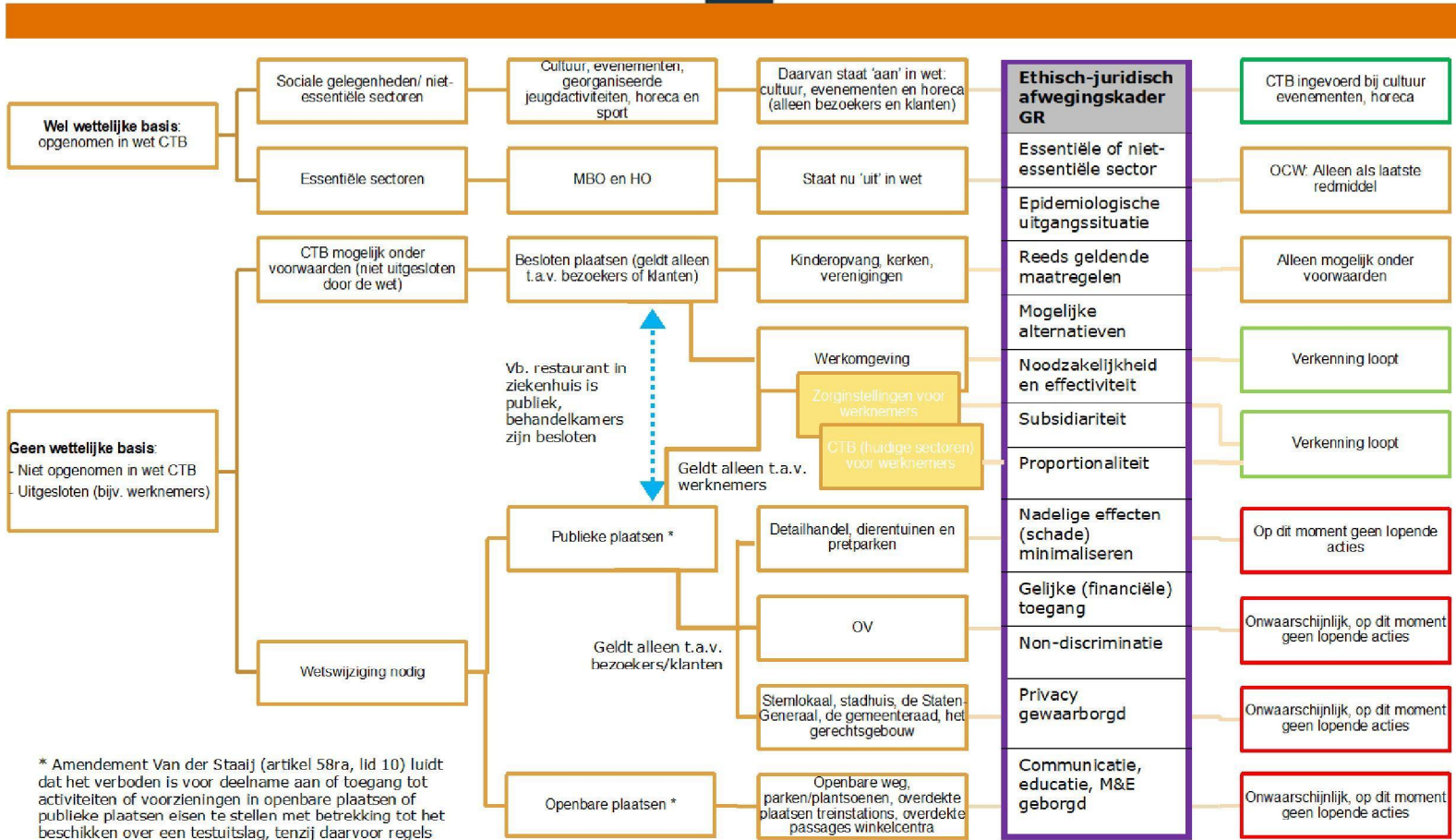
## 0. Conceptagenda Coronastaf 25 oktober

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



# 1. Vaccinaties

PM



\* Amendement Van der Staaij (artikel 58ra, lid 10) luidt dat het verboden is voor deelname aan of toegang tot activiteiten of voorzieningen in openbare plaatsen of publieke plaatsen eisen te stellen met betrekking tot het beschikken over een testuitslag, tenzij daarvoor regels als bedoeld in het eerste of tweede lid zijn gesteld.



### 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angst voor personeelstekort a.g.v. weglopende medewerkers.</li> <li>• Geen nut of noodzaak.</li> <li>• Niet proportioneel.</li> <li>• Angst voor tweedeling</li> <li>• Verwachting weinig winst te behalen i.r.t. verhogen vaccinatiegraad.</li> <li>• Risico zou vooral bij bezoekers en patiënten zitten, die lopen in en uit.</li> <li>• Vaccinatiegraad in sommige sectoren al heel hoog (90% +).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het goede gesprek voeren met werknemers (en cliënten en bezoekers).</li> <li>• Gebruik PBM (instelling breed / individueel).</li> <li>• Breed het gesprek voeren over hoe je overdracht van besmettelijke luchtandoeningen voorkomt.</li> <li>• 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).</li> <li>• Inzetten op hogere vaccinatiegraad (laagdrempelig, bijv. via inzet prikbusen, met regelmaat aanspreken leden).</li> <li>• Isolatie op moment dat besmetting plaatsvindt in instelling.</li> <li>• Zorg op afstand (beeldbellen).</li> <li>• Indien mogelijk: 1,5 m norm behouden.</li> </ul>
Verenso	Negatief		
NFU & NVZ	Negatief		
Actiz	Negatief		
Valente	Negatief		
Vakbonden	Zeer negatief		
		Indien neutraal / (gematigd) positief	
VGN	Neutraal/positief	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registratie tijdelijk.</li> <li>• Alleen in specifieke situaties (met concrete aanleiding).</li> <li>• CTB breed in samenleving (niet alleen zorg).</li> <li>• Om veilig te werken moet je meer weten dan nu.</li> <li>• Nu problemen met roostering, omdat men niet weet wie wel/niet gevaccineerd is.</li> <li>• Alleen op vrijwillige basis (geen registratieplicht).</li> </ul>	
NLGGZ	Neutraal/negatief		
ZorghuisNL	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 (groeve schatting, afgeronde cijfers)	Inschatting (verkrijgen vaccinatiegraad)
1. Huisartsenpost en	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. Gehandicapten zorg	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. Medisch ethische vraagstukken: registratie van vaccinatiestatus in de zorg Bespreekpunten

- Onderzoek naar vaccinatiegraad
- OMT adviesaanvraag



## 2. Medisch ethische vraagstukken: registratie van vaccinatiestatus in de zorg OMT adviesaanvraag

- **Koersen op OMT-adviesaanvraag van 29 oktober.**
- **Uit eerder OMT-adviezen:**
  - **125<sup>e</sup> OMT-advies (6 september jl.): welke groepen verhoogd kwetsbaar blijven en welke maatregelen aanvullend genomen kunnen worden om hen te beschermen.**
    - *Voor zeer kwetsbare personen, waarbij de vaccinatie onvoldoende werkt of niet mogelijk is, is het van groot belang dat hun huisgenoten gevaccineerd worden tegen COVID-19 (zogenaamde ringbescherming). Mantelzorgers en PGB-gefinancierde zorgverleners van buiten het huishouden wordt geadviseerd persoonlijke beschermingsmiddelen te gebruiken bij lichamelijke verzorging van onvoldoende beschermde kwetsbare personen. Mogelijke aanvullende maatregelen zijn daarbij onder meer een gezondheidscheck uitvragen bij bezoekers en zelftesten voor bezoekers. Het OMT adviseert om deze maatregelen de komende winter nog aan te houden.*
  - **OMT werkgroep Langdurige Zorg (24 juni jl.): wanneer en onder welke voorwaarden gestopt kan worden met preventief gebruik van PBM.**
    - *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.*
- **Mogelijke vragen aan het OMT:**
  - Advies over handelingsopties in de zorg om kwetsbare patiënten te (blijven) beschermen tegen Covid-19 en daarmee veilige zorg te garanderen. Dit gegeven de huidige vaccinatiegraad en in overweging nemende eerdere OMT-adviezen.
  - Bij een lage vaccinatiegraad (onder de 80%) in een zorginstelling welke voorzorgsmaatregelen kunnen genomen worden? In welke situaties en bij welke patiënten geldt dit?
  - Effectiviteit van mogelijke handelingsopties voor extra maatregelen:
    - » Registratie van de vaccinatiestatus en/of inzet CTB in (deel)sectoren zorg.
    - » Inzet persoonlijke beschermingsmiddelen. Kunnen deze worden ingezet als alternatief voor niet-gevaccineerde werknemers?



## 2. Medisch ethische vraagstukken: CTB werknemers (traject SZW)

Consultatie loopt.

13 okt: BO tussen MSZW en de bonden en VNO-NCW gericht op verkennen van:

1. CTB voor werknemers in huidige sectoren (waar CTB geldt)
2. CTB breder inzetten in andere sectoren (dan waar CTB nu geldt)

Consultatie tot nu toe:

- Sociale partners zijn geen voorstander.
- VNO-NCW is wel voorstander: wil o.a. CTB voor werknemers graag zo spoedig mogelijk geregeld zien.

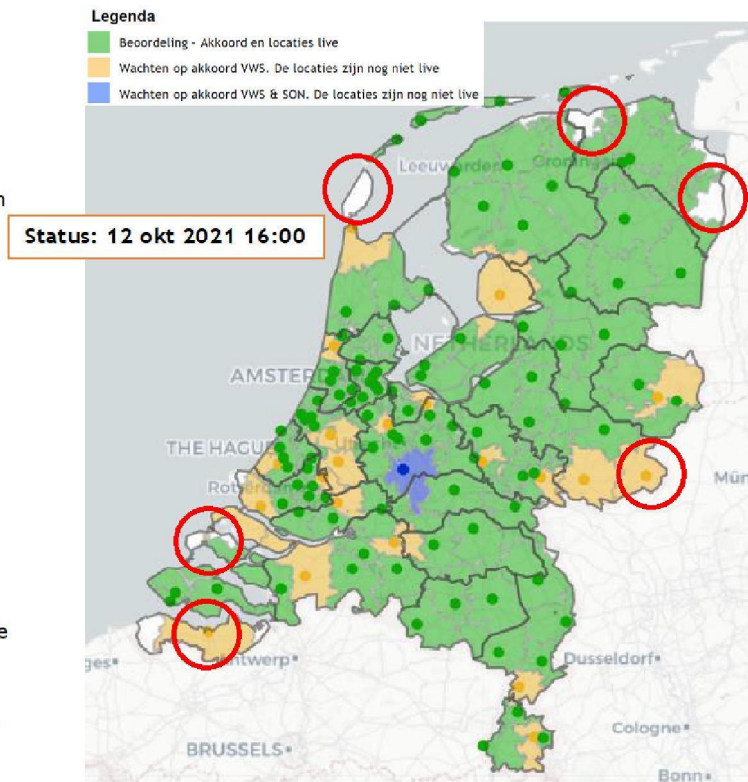


	Data	Acties tbv registratie vaccinatiestatus zorg	Opmerkingen
<b>Consultatie periode</b>	4 okt	Consultatiegesprekken met zorgsector en start onderzoek vaccinatiegraad	
	8 okt	OMT	
	11 okt	Uitloop consultatiegesprekken met zorgsector Ethische toets PM	
	18 okt	Herfstreces	
<b>OMT + besluitvormingsproces</b>	Week van 25 okt	- Volgend BO met werkgevers en werknemers in de zorg (26 okt) - OMT (29 okt) - Start wetstraject	OMT-adviesaanvraag: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registratie vaccinatiestatus in de zorg</li> <li>• Verkenning CTB werkgevers/werknemers</li> <li>• Indien verzocht vanuit sector: 2G</li> </ul>
	Week van 1 nov	- Besluitvorming: Registratie vaccinatiestatus mogelijk maken in zorgsector - Persconferentie en stand van zakenbrief	Besluitvorming: <ul style="list-style-type: none"> <li>• CTB werkgevers/werknemers breed: opheffen uitzondering werknemers in huidige sectoren waar CTB geldt.</li> <li>• (Indien besloten wordt voor start wetstraject 2G: opstellen wetsvoorstel.)</li> </ul>
<b>Start wets-traject</b>	Week van 1 en 8 nov  15 nov	- Afstemmen wetsvoorstel - Akkoord MR voor consultatie  Start internetconsultatie + verplichte adviezen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kanttekening: dit betekent dat het opstellen en afstemmen van het wetsvoorstel en het verkrijgen van akkoord MR binnen twee weken moet plaatsvinden = zeer ambitieus (ter vergelijking: bij quarantainewetsvoorstel duurde dit 6 weken).</li> <li>• Internetconsultatie minimaal nodig in spoedprocedure: 1 week. Gebruikelijk: 4 weken</li> <li>• Verplichte adviezen: normale termijn 6 weken, dus afhankelijk van bereidwilligheid om eerder te adviseren (bijv. AP).</li> </ul>
	Week van 22 nov en 29 nov	- Verwerken internetconsultatie - Wetgevingstoets	Gebruikelijk: enkele weken, nu gepland max. 2 weken.
	Week van 13 dec	Besluitvorming DOC, ACC, MCC en MR	<ul style="list-style-type: none"> <li>• (Indien besloten wordt voor start spoedprocedure wetstraject 2G: PM inwerkingtreding.)</li> </ul>
	Begin januari	Advisering Raad van State Opstellen nader rapport + Indiening wetsvoorstel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gebruikelijk: 3 maanden adviestertermijn.</li> <li>• Bij spoedprocedures: enkele dagen tot ruim een week. Afhankelijk van de vraag of RvS hier reden tot spoed ziet (NB: valt in kerstreces).</li> </ul>
	31 jan	Behandeling TK	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afhankelijk van medewerking TK</li> </ul>
	15 feb	Behandeling EK	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afhankelijk van medewerking EK</li> </ul>
	1 maart 2022	Vaststelling, publicatie en inwerkingtreding wetswijziging registratie vaccinatiestatus in de zorg	



### 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*