

Oplegger 10-2-2022

In het document zijn een aantal zaken gewijzigd t.o.v. 3 februari op basis van ontvangen reacties van kernteamleden:

- Aangescherpte scope: deze nota is alleen bedoeld voor fijnmazig vaccineren t.b.v. het verhogen van de vaccinatiegraad.
- De voorgestelde coördinerende taak van de GGD, betekent ook dat er verantwoording en monitoring afgelegd dient te worden.
- Persoonlijke uitnodiging (brief) loopt via regulier proces. Een partner kan wel een patiënt extra wijzen op / toeleiden naar een vaccinatiemogelijkheid.
- Randvoorwaarde is dat in alle gevallen de richtlijn uitvoering COVID-19 vaccinatie geldt.

Openstaande vraag: Wie is verantwoordelijk voor het vaststellen van de kaders en wat zijn ieders rol daarin? Neemt RIVM de regie in het vaststellen van de kaders en het maken van landelijke afspraken en/of doet zij dat samen met GGDGHOR Nederland?

Nota RIVM voorstel kaders voor allianties (fijnmazig) vaccineren

Opgesteld door: 5.1.2e & 5.1.2e

Datum: 10 februari 2022

1. Inleiding

1.1. Situatie

- De doelstelling van de vaccinatiecampagne is een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad (voor basisserie (m.u.v. 5-11 jarigen) en booster) te realiseren, door informeren en faciliteren:
 - Iedereen gericht bereiken met juiste informatie over vaccinatie, op basis waarvan een weloverwogen keuze gemaakt kan worden
 - Iedereen heeft en houdt laagdrempelig toegang tot vaccinatie en locaties blijven toegankelijk
- Momenteel wordt er door VWS, GGD en RIVM gewerkt aan de opdrachtbrief en lange termijn visie, waarbij het vormen van allianties voor de uitvoering een gewenste uitvoeringsvorm is.
- Deze allianties met (zorg)partners kunnen waarde toevoegen in de uitvoering bij het informeren en vaccineren van moeilijk bereikbare groepen, omdat zij bijvoorbeeld een specifieke vertrouwensband met de burger hebben, laagdrempelig bereikbaar zijn in de wijk en beschikbaar zijn.
- Er zijn al verschillende zorgpartners die een rol spelen in het informeren en fijnmazig vaccineren om juist de moeilijk bereikbare doelgroepen te bereiken.
- Deze nota is gericht op rollen en verantwoordelijkheden bij het fijnmazig vaccineren t.b.v. het verhogen van de vaccinatiegraad (en in mindere mate informeren), aangezien hier complexe samenwerkingsvraagstukken onder liggen.
- Diverse samenwerkingsverbanden (in de meeste gevallen met GGD) zijn hiervoor reeds opgezet, waarbij externe partijen verschillende taken en activiteiten in het vaccinatieproces uitvoeren.
- Momenteel vinden er gesprekken plaats met verschillende partijen, zoals de KNMP en LHV, om de kaders voor samenwerking en allianties uit te werken.

1.2. Uitdaging

- Het is echter onduidelijk wat de kaders vanuit het RIVM voor deze afspraken zijn.
- De inzet van zorgpartners kan om meerdere redenen waarde toevoegen in het vaccinatieproces. Echter, dit leidt mogelijk tot een versnipperd vaccinatielandschap en verhoogde complexiteit in efficiënte uitvoering, voor o.a. logistiek, registratie en financiële compensatie.

1.3. Vraag aan kernteam

- Discussiepunt: hoe kan er aan twee tegenstrijdige uitgangspunten vorm worden gegeven (zoveel mogelijk centraal vs. inzet van bredere allianties?)
- Gaat het kernteam akkoord met de hierna voorgestelde uitgangspunten en voorkeursroute/werkwijze voor het werken met allianties ten behoeve van het fijnmazig vaccineren?
- Gaat het kernteam akkoord met de voorgestelde vervolgstappen?
- Heeft het kernteam nog aanvullingen op de gestelde (rand)voorwaarden?

2. Huidige situatie

- Momenteel worden alle bestaande routes voor fijnmazig vaccineren in kaart gebracht.

- Deze routes hebben verschillende statussen, sommigen zitten nog in pilotfase, anderen zijn vaste routes.
- Veel initiatieven zijn via de GGD georganiseerd, waarbij zij onderaannemers betrekken in de regio. Dit leidt tot complexe samenwerkingsverbanden om aan medische en juridische randvoorwaarden te voldoen. Inmiddels zijn hier acht modelovereenkomsten voor opgesteld.
- Ook is gebleken dat sommige van deze routes niet aan de eerder vastgestelde richtlijnen voldoen, omdat de GGD flacons uitleverde aan derden, dit heeft ook de IGJ geconstateerd. GGD mag alleen opgetrokken spuit aan derden leveren.
- Ook blijken er andere routes waarbij er geen tussenkomst van de GGD is, maar de ziekenhuisapotheker de coördineerde rol op zich heeft genomen.

Overzicht bestaande routes fijnmazig vaccineren (levend document)

Taken	Pop-up locatie ziekenhuis (Maastad #1)	Pop-up locatie ziekenhuis (Maastad #2)	Pop-up locatie ziekenhuis door GGD	Pilot Pop-up locatie ziekenhuis zelfstandig	Pilot Zwangeren via verloskundige	Pilot Pop-up gezondheidscentra (Fryslân spoor 1)	Pilot Pop-up gezondheidscentra (Fryslân spoor 2)
Toeleiding	Vrije inloop	Vrije inloop	Vrije inloop	Vrije inloop en niet mobiele z-patiënten	Verloskundige nodigt zwangere uit	Vrije inloop	Vrije inloop
Vaccin bestellen	Ziekenhuis-apotheek bestelt vaccin	Ziekenhuis-apotheek bestelt vaccin	GGD bestelt vaccin	Ziekenhuis-apotheek bestelt vaccin	Ziekenhuis bestelt vaccin	GGD bestelt vaccin	GGD bestelt vaccin
Beheren	Ziekenhuis-apotheek beheert vaccin	Ziekenhuis-apotheek beheert vaccin	GGD beheert vaccin	Ziekenhuis beheert vaccin	Ziekenhuis beheert vaccin	Apotheek beheert vaccin	Apotheek beheert vaccin
Voorbereiden	Ziekenhuis-apotheek bereidt vaccin voor	GGD bereidt vaccin voor	GGD bereidt vaccin voor	Ziekenhuis bereidt vaccin voor	Ziekenhuis bereidt vaccin voor	Apotheek bereidt vaccin voor	Apotheek bereidt vaccin voor
Prikken	Ziekenhuis zet prik	GGD zet prik	GGD zet prik	Ziekenhuis zet prik	Verloskundige zet prik	GGD zet prik	Apotheek zet prik
Medische supervisie	Ziekenhuis levert arts	GGD levert arts	GGD levert arts	Ziekenhuis levert arts	?	GGD levert arts	Huisarts levert arts
Registratie	GGD registreert	GGD registreert	GGD registreert	Ziekenhuis registreert	Ziekenhuis registreert	GGD registreert	GGD registreert
Financiering	GGD financiert	GGD financiert	GGD financiert	VWS financiert	Ziekenhuis financiert?	GGD financiert	GGD financiert

Taken	Astelezoekers	Zeevarenden	Pilot Transportfactor optie 1	Pilot Transportfactor optie 2	Pilot Transportfactor optie 3	Huisarts haalt spuiten op bij GGD
Toeleiding	Uitnodiging door COA, GGD en GZA ook rol in comms	Zeevarenden worden via EYNR uitgenodigd	Vrije inloop?	Vrije inloop?	Vrije inloop?	Ongevaccineerden (via spreekuur of oproep HA)
Vaccin bestellen	GZA	Arbo Unie bestelt vaccin	Arbo Unie bestelt vaccin	Arbo Unie bestelt vaccin	GGD bestelt vaccin	GGD bestelt vaccin
Beheren	GGD beheert vaccin	Arbo Unie beheert vaccin	Arbo Unie beheert vaccin	Arbo Unie beheert vaccin	GGD beheert vaccin	GGD beheert vaccin
Voorbereiden	GGD bereidt vaccin voor	Arbo Unie bereidt vaccin voor	Arbo Unie bereidt vaccin voor	Arbo Unie bereidt vaccin voor	GGD bereidt vaccin voor	GGD bereidt voor en levert opgetrokken spuit
Prikken	GGD prikt	Arbo Unie prikt	Arbo Unie prikt	Arbo Unie prikt	GGD prikt	Huisarts zet prik
Medische supervisie	GGD levert arts	Arbo Unie levert arts	Arbo Unie levert arts	Arbo Unie levert arts	GGD levert arts	Huisarts levert arts
Registratie	GGD (GZA QR code)	Arbo Unie registreert	Arbo Unie registreert	Arbo Unie registreert	GGD registreert	Huisarts registreert in HIS
Financiering	VWS financiert	VWS financiert	VWS financiert	GGD financiert	GGD financiert	GGD financiert of declaratie via SNPG

Out of scope

3. Voorstel toekomstige situatie

3.1. Uitgangspunten voor het vormen van allianties t.b.v. fijnmazig vaccineren

- Er wordt ingezet op **breder allianties** waarbij partijen betrokken worden vanuit hun primaire verantwoordelijkheid (e.g. GGD verantwoordelijk voor collectieve gezondheid).
- Activiteiten worden zoveel mogelijk **centraal (bij GGD) belegd**, decentraal waar het van toegevoegde waarde is.
- Het **RIVM** neemt **de regie** in het vaststellen van de **kaders** en het maken van landelijke afspraken.
- **GGD** is verantwoordelijk voor collectieve gezondheid en vormt daarbij – wanneer dat nuttig is - allianties met (zorg)partners in de regio. Dit betekent dat zij een **coördineerde taak** vervullen in de regio en verantwoordelijkheid dragen voor het aanhaken van externe partijen en hierover verantwoording over moeten kunnen afleggen.
- De behoefte per regio voor het vormen van allianties t.b.v. fijnmazig vaccineren kan verschillen. Het moet van **toegevoegde waarde** zijn en rendabel zijn, zowel qua inspanning als qua kosten, om een vaccinatieroute via een partner te starten/gebruiken.
- Er worden allianties aangegaan met **(zorg)professionals** op basis van hun **primaire taak**, passend bij gestelde randvoorwaarden voor de uitvoering en doelmatigheid van de vaccinatiecampagne.

3.2. Invulling route

Op basis van de uitgangspunten, is onderstaand de voorkeursroute voor het vormen van allianties door GGD ten behoeve van fijnmazig vaccineren. Dit geldt niet voor routes via/bij ziekenhuizen, hiervoor loopt nog een pilot met NFU/NZA waarin het ziekenhuis i.s.m. ziekenhuisapotheek en GGD meerdere vaccinatie taken uitvoert, deze resultaten worden eind februari besproken. Mogelijk leidt dit tot extra voorkeursroute(s) via ziekenhuizen. Tevens vinden er gesprekken met KNMP plaats om delen van de beheer en voorbereidingstaken ook door apotheek plaats te laten vinden.

Taken	Voorkeursroute GGD met partners	Toelichting
Coördineren	GGD coördineert	GGD heeft expertise in de regio en sluit allianties met partijen o.b.v. toegevoegde waarde, partner kan uiteraard initiatief nemen
Toeleiden	(Gereguleerde) vrije inloop en communicatie via partner	Partner (behalve de HA) heeft geen zicht op wie ongevaccineerd is – waarschijnlijk zal de toeleiding en oproep vanuit de partner algemeen zijn
Vaccin bestellen	GGD bestelt vaccin	Huidige bestaande route is GGD levert opgetrokken spuit aan derden o.a. vanwege spillage en cold chain voorwaarden. Momenteel is het niet mogelijk om als apotheek of huisarts zelf vaccins te bestellen en voor te bereiden. Binnen de huidige regels mag GGD ook geen flacons uitleveren aan derden.
Beheren	GGD beheert vaccin	
Voorbereiden	GGD bereidt vaccin voor en levert opgetrokken spuit	
Prikken	Partner (apotheek, huisarts, verloskundige ...) zet prik	Toediener dient bekwaam te worden verklaard door arts die medisch eindverantwoordelijk is
Medische supervisie	(Huis)arts houdt toezicht	Mogelijkheden voor medische supervisie 'op afstand' worden nog onderzocht
Registreren	(Huis)arts of GGD registreert	Verplichting om zorg te dragen voor registratie en vaccinatiebewijs
Financieren	GGD of VWS financiert	Mogelijkheden voor financiering dienen nog verder worden uitgewerkt en besproken met koepel
Medische eind verantwoordelijkheid	(Huis)arts	

4. Vervolgacties

- 18-2: Besluit kernteam over uitgangspunten, kader en voorkeursroute tijdens themasessie
- Overleg met GGD over invulling coördinerende rol in de regio*
- Overleg met partners om afspraken te maken over inzet in het vaccinatieproces
 - LHV (huisartsen): Gesprekken lopen (3 februari eerste overleg)**
 - KNMP (apotheken): Gesprekken lopen (9 feb vervolgspraak)
 - NFU/NVZ (ziekenhuizen): Gesprekken lopen (28 feb evaluatie)
 - KNOV (verloskundigen): moet nog opgestart worden?
 - Thuiszorg: moet nog opgestart worden?
 - IGJ(?)....

Voorstel om dit traject in twee maanden af te ronden.

* Uit eerste verkennende gesprekken binnen de GGD intern (GGD GHOR met GGD regio's) blijkt dat zij graag de coördinerende taak bij de fijnmazige vaccinatieroutes vervullen en partners kunnen en willen aanhaken waar dat nodig is, hierbij speelt de huisarts een belangrijke rol vanwege de medische eindverantwoordelijkheid. Echter verschilt de behoefte om partners in te zetten per regio, maar de wens is om hier landelijk bij te ondersteunen met kaders en afspraken. De precieze invulling van deze taak is nog niet gedefinieerd.

** De LHV en NHG hebben in een overleg aangegeven dat de uitbreiding van uitvoerders wel echt een meerwaarde moet hebben, en dat ze daar voor het vaccineren zelf weinig in zien. Zij zien wel een motiverende rol voor de andere zorgpartners. Deze zorgpartners kunnen vervolgens doorverwijzen naar lokale initiatieven van de GGD. De capaciteit van de huisartsen zou niet optimaal benut worden in de nieuwe voorgestelde vaccinatieroutes met bijvoorbeeld de apothekers (KNMP).

Bijlage: (Rand)Voorwaarden vaccinaties zetten externe partijen

Hieronder is conceptlijst met (rand)voorwaarden waar aan gedacht dient te worden bij het vormen van een alliantie met een (zorg)partner.

Veiligheid en gezondheid burger vaccinatieproces

- Er dient te worden voldaan aan de richtlijn uitvoering COVID-19 vaccinatie, onder andere het voorbereiden van vaccins, de prikbequaamheid en medisch toezicht dienen te voldoen aan de geldende richtlijnen.
- Op de locatie moet iemand aanwezig zijn die verstand heeft van vaccinaties en in het bijzonder COVID-19 vaccinaties. Dit is van belang om vragen te beantwoorden en onverwachte reacties op te vangen.
- Degenen die de prik zetten moeten in staat zijn om het gesprek over vaccineren te voeren, weten wat de voor- en nadelen zijn en de gesprekstechnieken in huis hebben. Dit is van belang voor de uitstraling van het programma en het voorkomen van allerlei communicatieve fouten.
- Veilige locatie, waar voldoende afstand gehouden kan worden, voor zetten vaccinatie en wachttijd (met privacy in acht genomen).
- Aanwezigheid/korte oproepbaarheid arts voor medische supervisie en eindverantwoordelijkheid.

Logistiek

- Het voorbereiden en bewaren van vaccin dient te voldoen aan de LCI-richtlijnen voor Covid-19 vaccinatie (bv. transport en bewaarcondities, cold chain borging en instructies voor het voorbereiden van het vaccin),
- LCC levert vaccins en toebehoren aan GGD, ziekenhuizen en instellingen met medische dienst. Fijndistributie naar alle individuele partijen heeft grote logistieke impact. Naast transportcapaciteit zal ook veel repack nodig zijn om kleine hoeveelheden vaccins naar individuele partijen te leveren. Dit kan vertragend werken naar de hoofdcampagne.
 - Wel zou gekeken kunnen worden of er regionaal een klein aantal (ziekenhuis) apotheken betrokken kunnen worden voor opslag en fijn distributie of uitgeven opgetrokken spuiten.

Admin/Registratie

- Check op gezondheidsverklaring en identiteit
- Registratie na vaccinatie met mogelijkheid tot coronacheck registratie. Medici kunnen gebruik maken van registratie via BRBA, Z/HKVI en HIS. Ook is het mogelijk, indien de GGD opdrachtgever is, dit via de GGD in CoronIT te registreren.
- Administratie dient te voldoen aan AVG richtlijnen.
- Ook het uitgeven van vaccinatiebewijzen moet geregeld zijn (bij opt-out).

Financiële compensatie

- Subsidie / financiële vergoeding dient nader bepaald te worden.