

Reactie vragen 5.1.2e prioritaire groepen

5.1.2e heeft gevraagd of en hoe we in de afgelopen dagen zijn afgeweken van het advies van de Gezondheidsraad over welke groepen als eerste te vaccineren.

De GR adviseert:

- Vaccineer de gezondheidskundig meest kwetsbare mensen en geef voorrang aan mensen boven de 60 uit de medische risicogroep, mensen met een verstandelijke beperking wonend in een instelling en verpleeghuisbewoners.
- Als dit niet kan: Vaccineer zorgmedewerkers en mantelzorgers die met deze mensen werken.
- Vaccineer medewerkers met een hoger risico op infectie. Als eerste groep wordt hierbij genoemd personeel in

Het beeld is nu dat er van dit advies wat betreft de kwetsbare groepen is afgeweken door aanvullend hieraan groepen toe te voegen (genoemd worden VG en dak- en thuislozen).

Ik kan dat in de Kamerbrief niet ontdekken voor de patienten. Klopt dat? In dat geval is dat al een antwoord voor 5.1.2e namelijk 'voor patiënten is het advies van de GR één op één overgenomen'.

Als het niet klopt, welke al dan niet medisch inhoudelijke argumenten hebben we gehanteerd om groepen toe te voegen, en om niet het kwetsbare deel van de ggz populatie toe te voegen?

Voor het personeel lijkt het alsof we wel afwijken. Daar spreekt de GR niet over personeel in de wijkverpleging en de Wmo ondersteuning. Als dat inderdaad een aanvulling op het GR advies, wil 5.1.2e graag weten wat hier de argumenten voor zijn.

Reactie:

Voor de cliënten is het advies van de Gezondheidsraad gevolgd en is vanwege de beschikbaarheid van vaccins een nadere prioritering aangebracht.

Voor het zorgpersoneel is vanwege de uitvoerbaarheid een ruimere groep genomen, die wel aansluit bij het uitgangspunt dat door het vaccineren van zorgverleners kwetsbare mensen worden beschermd.

Kwetsbare groepen:

In de vaccinatiestrategie van 20 november is het advies van de Gezondheidsraad overgenomen om ouderen en medische risicogroepen als eerste te vaccineren. Omdat dit een grote groep is en er de eerste maanden een beperkte hoeveelheid vaccins beschikbaar is, is een nadere prioritering aangebracht door te beginnen met de groepen waar de kans op ernstige ziekte en overlijden het hoogst is. Gekozen is om te beginnen met verpleeghuizen en woonvormen die soms niet van een verpleeghuis te onderscheiden zijn. Daarnaast gaat het om alle mensen met een verstandelijke beperking wonend in een instelling, zoals door de Gezondheidsraad geadviseerd.

In de brief van 8 december zijn hiervoor aantallen cliënten berekend. Omdat onderscheid te kunnen maken is tussen mensen die intramuraal wonen in een verpleeghuis of daarmee vergelijkbare kleinschalige woonvorm en andere kleinschalige zorglocatie is dit vanwege de uitvoerbaarheid vertaald in: mensen met een Wlz-indicatie met verblijf die geclusterd wonen. Hiermee is het zo duidelijk mogelijk en gaat het ook echt om de meest zware (Wlz-)cliënten. Het gaat dus niet om mensen die in bijv. een servicesituatie wonen. Deze komen pas aan bod bij de 60-plussers uit de medische risicogroepen.

Omdat ook mensen met ELV en GRZ (tijdelijk) in een verpleeghuis verblijven en moeilijk uit te leggen is waarom zij niet meegenomen worden zijn zij ook toegevoegd.

In reactie op de vraag: Verstandelijk gehandicapten zijn dus opgenomen conform het advies van de GR. Dak- en thuislozen zijn niet toegevoegd.

Zorgmedewerkers:

In de vaccinatiestrategie van 20 november is opgenomen dat conform het advies van de Gezondheidsraad ook de zorgmedewerkers van bovengenoemde groepen worden meegenomen.

Bij de uitwerking en berekening van de aantallen bleek dat moeilijk onderscheid te maken is tussen personeel dat werkt in de verpleeghuiszorg en in de wijkverpleging en WMO-ondersteuning. Vaak werken medewerkers op verschillende locaties in de verschillende zorgvormen. Omdat het in beide gevallen gaat om medewerkers die werken met kwetsbare mensen zijn deze in de aantallen meegenomen.

Ook voor de gehandicaptenzorg geldt dat medewerkers vaak zowel intramuraal werken als in kleinschalige instellingen de wijk. Ook is het moeilijk om onderscheid te maken tussen personeel dat werkt voor verstandelijk en voor lichamelijk gehandicapten. Dit is in de brief in het middel gelaten maar beide zijn in de aantallen meegenomen. Lichamelijk gehandicapten zijn een relatief kleine groep maar zijn vaak erg kwetsbaar. Ook medewerkers verstandelijk gehandicaptenzorg die op kleinschalige locaties in de wijk werken zijn in de aantallen meegenomen, ook als het geen LZ-cliënten betreft, net als medewerkers van dagbesteding. (De cliënten van deze locaties zijn niet meegenomen.) In beide gevallen gaat het om medewerkers die werken met kwetsbare mensen.