

Notitie ter voorbereiding overleg VWS-LHV inzake implementatie covid-19 vaccinatie

Deelnemers:

- (10)(2e) , (10)(2e) ; (10)(2e) , (10)(2e) , (10)(2e)
- (10)(2e) en (10)(2e)

Inleiding

Ten behoeve van de implementatie van een komst zijnde COVID-19 vaccinatie heeft het RIVM in opdracht van VWS een scenarioverkenning gemaakt van de mogelijke uitvoerders. Om enige richting te geven aan de gesprekken is er een onderscheid gemaakt tussen 4 doelgroepen, die gedeeltelijk overlappen:

- Medische risicogroepen
- 70-plussers, als aparte leeftijdsgroep i.v.m. een ernstiger beloop van COVID-19
- Zorgpersoneel
- 0-70-jarigen (of een deel daarvan)

Het RIVM adviseert voor de vaccinatie van medische risicogroepen en de 70-plussers (categorie 1 en 2) de huisarts verantwoordelijk te maken voor de selectie, oproepen en vaccineren van deze groepen. Voor het zorgpersoneel en de 0-70-jarigen voorziet de scenarioverkenning van het RIVM een belangrijke rol voor de werkgevers (en arbodienstverleners) en de GGD, die hier vooralsnog welwillend tegenover staan. Dit borduurt voort op bestaande structuren voor bestaande vaccinaties.

Problematisch is het standpunt van de LHV; Zij zien deze vaccinatie niet primair als een taak van de huisarts. Het gaat hierbij immers om populatiegerichte preventie. Daarnaast noemen zij ook de belasting van de huisarts als reden voor het verwachte lage draagvlak. Daarbij gaf de LHV wel aan dat zij een mogelijke rol zien voor de huisarts bij de *selectie* van medische risicogroepen, omdat deze groepen alleen bij de huisartsen geregistreerd zijn en zij dus de enige partij zijn die over deze informatie beschikken. Voor het daadwerkelijk vaccineren zien zij geen rol voor zichzelf. Het is niet duidelijk hoe fundamenteel dit standpunt van de LHV is; of ze het als onderdeel van een onderhandeling zien of dat het echt in basis niet haalbaar wordt geacht.

Annotatie

Doel is uiteraard om de LHV mee te krijgen in de vaccinatie van deze twee doelgroepen.

- VWS steunt RIVM advies; je kunt aangeven dat VWS het advies om de selectie, oproepen en vaccineren van deze twee doelgroepen bij de huisartsen te beleggen ondersteunt. Omdat een COVID-vaccinatie snel moet worden ingevoerd, is de route via de huisarts de enige optie die daarin kan mee werken gezien de processen die al bij de huisarts zijn ingericht voor de griep- en pneumokokkenvaccinatie. VWS vindt een mogelijke knip (dus alleen verantwoordelijkheid voorselectie via huisarts en niet de vaccinatie) niet wenselijk. Dat levert allerlei praktische bezwaren op (bijv. voor een tweede oproep voor vaccinatie). NB. Dat we de huisartsen verantwoordelijk willen maken voor de vaccinatie voor deze twee doelgroepen, zo spoedig mogelijk nadat er een vaccin is, wil niet zeggen dat we daarmee de huisartsen structureel hiervoor inzetten. Er is nu sprake van een crisissituatie, over de structurele inbedding van de vaccinatie is nog geen besluit genomen.
- Sense of urgency; voor het bestrijden van deze epidemie en de vaccinatie hebben alle betrokken zorgpartijen een rol. Je kunt een moreel beroep op hen doen; er is begrip voor de werkdruk bij huisartsen, maar ook de inzet van de huisartsen, naast die van de GGD-en en andere partijen, hebben we nodig voor een snelle implementatie van de vaccinatie. Letterlijk heel Nederland wacht op dit vaccin en we hebben ieders hulp nodig. Bij het testen en traceren hebben de GGD'en grootschalig opgeschaald, nu hebben we echt de hulp van de huisartsen nodig. Ook in de besluitvormingsstructuur versnellen we, dus we vragen ook van de LHV om hun proces te versnellen. Door snelle besluitvorming houden we zoveel mogelijk tijd om de uitwerking goed in te regelen en voor te bereiden. Dit is nodig om zaken als registratie goed in te regelen, iets wat de huisartsen weten we uit ervaring heel belangrijk vinden. Dit een heel ander traject dan implementatie van bv griep.

- of pneumokokken. We zullen heel snel moeten kunnen schakelen en hebben daarbij iedereen nodig: we zullen pas op een laat moment weten wat en wanneer we bij welke doelgroep kunnen toedienen omdat dit ook afhankelijk is van de beschikbaarheid van vaccins. Ook zal er veel meer maatschappelijke druk zijn.
- Hoe kunnen we vanuit VWS/RIVM de huisartsen ondersteunen bij het op zich nemen van deze taak: je kunt de LHV vragen op welke manier we ondersteunend kunnen zijn. Het daadwerkelijk vaccineren van de doelgroep lijkt problematisch te zijn voor de huisartsen. Je kan de optie noemen om het vaccineren uit te besteden aan een derde partij of hulp daarbij in te roepen (denk aan apothekers die al hebben aangegeven te willen helpen en/of geneeskunde studenten) De *verantwoordelijkheid* voor selectie, oproepen, het vaccineren zelf en de registratie van vaccinatie *blijft echter bij de huisartsen*. In overleg met de LHV kunnen we bekijken op wat voor manier ondersteuning kan worden geboden door bijvoorbeeld de inzet van een derde partij.