

Informatie tbv vaccinatie Covid-19

De GR heeft op 19 november een voorlopig advies afgegeven (zie bijlage 1 voor de samenvatting) over de prioritering bij de Covid-19 vaccinatie. Naast dit advies is er sprake van een aantal variabelen, te weten:

1. De geschiktheid van vaccins voor specifieke doelgroepen
2. De aantallen die steeds beschikbaar komen
3. De wijze waarop de vaccins worden geleverd

In de Kamerbrief van 8 december 2020 is de volgende strategie aangegeven:

Het kabinet wil starten met het vaccineren van de kwetsbare groepen waar de kans op ernstige ziekte en overlijden het hoogst is, en de zorgmedewerkers die met deze groepen werken. Binnen deze eerste groep wil ik het vaccin van BioNTech/Pfizer inzetten voor het vaccineren van de zorgmedewerkers in de verpleeg(huis)zorg, gehandicaptenzorg (intramuraal en extramuraal), en medewerkers in de wijkverpleging en Wmo-ondersteuning. Dit gebeurt op centrale locaties. Zo kunnen de eerst beschikbare vaccins van BioNTech/Pfizer zo goed en efficiënt mogelijk worden gebruikt. Ook worden de meest kwetsbare doelgroepen, zoals het uitgangspunt was en blijft, zo optimaal mogelijk beschermd. In het advies van de Gezondheidsraad is deze ringbescherming ook geadviseerd. Omdat in de eerste maanden van 2021 ook registratie en levering van het vaccin van Moderna wordt voorzien, kiezen we ervoor dit vaccin aan te bieden aan de bewoners van verpleeghuizen en instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking, inclusief kleinschalige woonvormen. Dit vaccin is naar verwachting meer geschikt voor kleinschalige distributie en mede daardoor eenvoudiger toepasbaar op deze locaties.

Volgens de Kamerbrief gaat het daarbij om de volgende aantallen:

Omvang eerste groep

Het gaat in deze eerste groep om 612.000 zorgmedewerkers¹ die werken in de verpleeg(huis)zorg, gehandicaptenzorg, wijkverpleging en Wmo-ondersteuning (huishoudelijke hulp, maaltijdondersteuning, etc.)

Dit betreft:

269.000 werknemers bij verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen;
178.000 zorgmedewerkers die werkzaam zijn in de gehandicaptenzorg; en,
166.000 zorgmedewerkers die verpleging, verzorging en Wmo ondersteuning leveren.

Omvang tweede groep

De groep bewoners van verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen en mensen met een verstandelijke beperking die in een instelling wonen, betreft circa 232.000 cliënten²:
147.000 verpleeghuisbewoners en bewoners van kleinschalige wooninitiatieven; en,
85.000 mensen in instellingen en kleinschalige woonvormen binnen de gehandicaptenzorg.

¹ Het gaat hierbij om cijfers van het Pensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW) over het derde kwartaal van 2020.

² Het betreft Wlz cliënten die in een instelling of anderszins geclusterd wonen en mensen die tijdelijk in een verpleeghuis verblijven en eerstelijnsverblijf (ELV) of geriatrische revalidatiezorg (GRZ) ontvangen

Nadere onderbouwing en uitsplitsing eerste groep (zorgmedewerkers)

Zorgmedewerkers die werken in de verpleeg(huis)zorg, gehandicaptenzorg, wijkverpleging en Wmo-ondersteuning

Het gaat hierbij zowel om Wlz, Wmo, Zvw, al dan niet geleverd via PGB.

Deels goed vindbaar (werkzaam in loondienst bij zorgaanbieder), deels minder goed vindbaar (want ZZP, PGB).

Financiering via Wlz, Wmo en PGB:**zorg/hulpverleners verpleeghuizen, gehandicaptenzorg en Wmo-ondersteuning**

| | Te bereiken via | aantal |
|--|------------------------------------|---------------------------------|
| Huishoudelijke hulpen | aanbieder / SVB | 125.600 |
| ZZPers niet werkzaam in een instelling | solopartners / SVB | 12500 |
| Mantelzorgers | mantelzorgondersteuning gemeenten] | geen info over |
| vrijwilligers verpleeghuizen en Ghz instellingen | aanbieder | geen info over |
| vrijwilligers hospices | aanbieder | geen info over |
| vrijwilligers palliatief thuis | aanbieder | geen info over |
| vrijwilligers dagbesteding | aanbieder | geen info over |
| informele hulpverleners | aanbieder / SVB | al in de cijfers, of in de PNIL |
| overig personeel in instellingen die bij klanten komen (schoonmakers, keukenpersoneel) | aanbieder | 19000 |
| chaffeurs personen vervoer | aanbieder | geen info over |
| (hulpmiddelen)leveranciers met clientcontact | aanbieder | geen info over |
| CIZ-medewerkers die op huisbezoek | CIZ | pm |
| clientvertrouwenspersoon | aanbieder | pm |
| geestelijk verzorgers | aanbieder | pm |

Financiering via Zvw:**Zorgverleners in de wijkverpleging, ELV en GRZ:**

| | |
|---|---|
| Kortdurende zorg = | ELV: zo'n 330 aanbieders (in 2017 waren 39 van in totaal 455 instellingen geen onderdeel van VVT). |
| 1. Coördinatiefuncties verblijf (regionale coördinatiefuncties) | GRZ: 150 aanbieders |
| 2. Eerstelijnsverblijf (ELV) | GZSP: grootste deel is onderdeel van een instelling aangesloten die over het algemeen ook Wlz zorg levert |
| 3. Geneeskundige zorg voor specifieke groepen (GZSP) | |
| 4. Geriatrische revalidatiezorg (GRZ) | |
| Wijkverpleging | Circa 3.000 zorgaanbieders. Enkele grote aanbieders (zoals bv Buurtzorg) en enkele grote aanbieders die meerdere vormen van zorg (Wlz, Zvw, Wmo) leveren. Daarnaast veel kleine aanbieders en ZZP'ers |
| | Circa 80.000 werknemers |

Nadere onderbouwing en uitsplitsing 2^e groep (bewoners)

De groep bewoners van verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen en mensen met een verstandelijke beperking die in een instelling wonen. En volgens de Kamerbrief horen hier ook in meegenomen te worden de mensen die verblijven in het ELV en de GRZ.

Dit betreft vooral Wlz en een klein deel Zvw.

| <i>clients</i> | bereikbaarheid | aantal |
|---|---|--------|
| Individueel wonende ouderen (60 plus) | huisarts | pm |
| Individueel wonende gehandicapten (60 plus) | huisarts | pm |
| Thuis wachtend op een verpleeghuisplek (60 plus) | huisarts | pm |
| Geclusterd wonende zintuigelijk gehandicapten | huisarts | pm |
| Geclusterd wonende lichamelijk gehandicapten zowel jonger als ouder dan 60) | huisarts | pm |
| Individueel wonende vb (18 plus) | huisarts | pm |
| Individueel wonende zg | huisarts | pm |
| Individueel wonende lg | huisarts | pm |
| GGZ groepen | huisarts | pm |
| Beschermd wonen (voorheen RIBWen) (met medische redenen) | huisarts | pm |
| revalidatie instellingen | aanbieder | pm |
| dak- en thuislozen | maatschappelijke opvang en straatdokers | pm |

Nadere onderbouwing en uitsplitsing zorgpersoneel curatieve zorg**Zorgpersoneel curatieve zorg:**

Binnen de curatieve zorg kunnen slechts enkele beroepsgroepen worden aangewezen die niet te maken hebben met 60+ patiënten. Het gaat dan om beroepen als verloskundige, kinderarts, kinderfysiotherapeut etc. Alle andere beroepsgroepen werken zowel met 60- als met 60+ patiënten.

Eerstelijnszorg:

Wijkverpleging, ELV en GRZ horen ook bij de eerstelijnszorg maar zij zijn meegenomen in groep 1.

| Sector | Organisatiegraad & aantallen zorgmedewerkers |
|--|--|
| Geboortezorg | Verloskundigen: zelfstandige praktijken en/of maatschappen (in 2016 2.351 werkzame eerstelijnsverloskundigen in 555 praktijken) Kraamzorg: vooral grote organisaties die over het algemeen landelijk opereren, maar soms ook sprake van ZZP'ers Verloskundigen en kraamzorg werken via circa 70 verloskundige samenwerkingsverbanden samen met ziekenhuizen. |
| Huisartsenzorg | Ongeveer 5000 huisartsenpraktijken. Hiervan is 35% een solopraktijk, 43% een duopraktijk (praktijk met twee huisartsen) en 22% een groepspraktijk (drie of meer huisartsen). Er zijn 12.766 huisartsen. Daarvan zijn er 7.784 zelfstandig gevestigd, 2.458 in loondienst/vaste waarnemer en 2.524 wisselende waarnemers. Daarnaast werken er in de huisartspraktijk doktersassistenten, POH's en overig personeel. Aantallen: PM |
| Mondzorg | Ca. 9.500 tandartsen in Nederland en 3.500 mondhygiënisten. Van de tandartsen is ca. 60% (mede) praktijkhouder (ca. 4700 tandartspraktijken). Verreweg de meeste praktijken betreffen minder dan 10 zorgverleners. |
| Paramedische zorg = Diëtetiek Ergotherapie Fysiotherapie Huidtherapie Logopedie Oefentherapie Podotherapie (en soms optometrie en orthoptie) | Ca. 35.000 eerstelijns zorgaanbieders. Bij fysio is 22% solopraktijk, bij de rest meer dan de helft solopraktijk. Verreweg grootste deel heeft minder dan 10 zorgverleners in dienst. Daarnaast zijn er veel paramedici werkzaam in ziekenhuizen, verpleeghuizen en andere zorginstellingen. |
| Trombosezorg & Eerstelijnsdiagnostiek | Er zijn ongeveer 44 trombosediensten. Deels zelfstandig, deels onderdeel van ziekenhuis en deels onderdeel van eerstelijns diagnostisch centra (EDC). Er zijn ongeveer 20 EDC's. |

Ambulancezorg

Ongeveer 5.200 ambulancezorgprofessionals in de rijdende dienst (met patiëntencontact).
Ongeveer 1.400 medewerkers die niet in contact staan met patiënten.
+ personeel meldkamers

Farmaceutische zorg (op te vragen bij directie GMT)

Apothekers en apothekersassistenten

GGZ

Wordt zowel ambuland als intramuraal verleend

| Medewerkers GGZ | |
|-----------------------------------|--------|
| Aantal medewerkers GGZ totaal | 91.000 |
| Waarvan met direct patiëntcontact | 49.000 |
| Waarvan intramuraal werkend | 19.600 |
| Waarvan ambuland werkend | 29.400 |

MSZ

Aantal zorgmedewerkers met cliëntgebonden functie, in duizenden

| | Brandbreedte werknemers met cliëntgebonden functies | | Personeel niet in loondienst (zelfstandigen + schatting derden (5%)) | | Totaal aantal zorgmedewerkers met cliëntgebonden functie | |
|--------------------------------------|---|-----|--|----|--|-----|
| | | | | | | |
| UMC's | 39 | | 2 | | 41 | |
| Ziekenhuizen overige med. spec. zorg | 132 | 141 | 15 | 15 | 146 | 156 |

Toelichting

- In de tabel is voor ziekenhuizen en overige medisch specialistische zorg gewerkt met een bandbreedte vanwege onzekerheid. Reden hiervoor is dat het aantal werknemers bij het CBS en de gegevens van het Pensioenfonds Zorg en Welzijn (hierna PFZW) verschillen. De minimumbandbreedte is gebaseerd op de cijfers van PFZW. Het gaat hierbij om cijfers van augustus 2020. De maximumbandbreedte is gebaseerd op cijfers van het CBS. Het gaat hierbij om cijfers over het tweede kwartaal van 2020.
- De UMC's vallen niet onder het Pensioenfonds Zorg en Welzijn. De cijfers zijn alleen gebaseerd op cijfers van het CBS.
- Het CBS registreert het aantal werknemers per bedrijfseenheid. Deze bedrijfseenheden worden op basis van hun economische hoofdactiviteit toebedeeld aan een specifieke branche. Binnen de zorg zijn er echter aanbieders die meerdere vormen van zorg leveren, maar die op basis van hun economische hoofdactiviteit worden toebedeeld aan één branche (die van hun hoofdactiviteit). Ook het PFZW registreert naar branche. Bij het toebedelen van werknemers naar branche speelt een soortgelijke problematiek als bij het CBS.
- Zowel de cijfers van het CBS als PFZW zijn gecorrigeerd met een percentage voor de medewerkers die cliëntgebonden zorg verlenen. In de UMC's is dit 50% en in de ziekenhuizen en overige med. spec. zorg 65%.
- Volgens CBS-cijfers (over 2019) werken er circa 12 duizend zelfstandigen in de ziekenhuizen en duizend in de UMC's. Daarnaast zullen ook uitzendkrachten, stagiairs en eventueel andere derden ingeënt moeten worden. Daarvoor is een percentage van 5% van het aantal cliëntgebonden personele geschat.

Locaties voor msz (2019):

- Totaal 69 ziekenhuizen:
 - o 101 locaties voor algemene ziekenhuizen
 - o 8 locaties academische ziekenhuizen
 - o 7 locaties voor kinderziekenhuizen
 - o 129 locaties voor buitenpoliklinieken

Zie voor de locaties en voor adressenbestand: [Ziekenhuiszorg | Regionaal & Internationaal | Locaties | Volksgezondheidszorg.info](#)

Nadere overwegingen over criterium 'medische indicatie / kwetsbaarheid'

Binnen de zorg wordt naast het criterium 'medische indicatie' ook gewerkt met het criterium 'kwetsbaarheid'.

In de **GGZ** gaat het daarbij bv. om het volgende:

Ouderen in de ggz die intramuraal worden behandeld:

- Ongeveer 7.000 ouderen zijn gedurende een jaar op enig moment opgenomen geweest in een ggz-instelling (bron: Vektis, cijfers 2016)

Doelgroep met ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA) die intramuraal worden behandeld, n= ca. 210.000:

- Ernstig, kwetsbaar en langdurig.
- De levensverwachting van mensen met EPA is 15 tot 25 jaar korter dan de gemiddelde levensverwachting. Naast onnatuurlijke vroege sterfte door suïcide en ongelukken, zijn cardiovasculaire aandoeningen hiervan de belangrijkste oorzaak
- Waarvan 30.000 met verblijf (Wlz en Zvw)
- 43% van de mensen met EPA is 6 jaar of langer in zorg

Gedwongen op gesloten afdelingen:

- Deze patiënten kunnen geen kant op bij een uitbraak. In dat opzicht vergelijkbaar met de populatie van verpleeghuizen.
- In 2019: 4.287 patiënten (bron: Dji)

Voorstel prioritair vaccineren ggz:

- Aanwezige populatie 60+ intramuraal in ggz, schatting max. 3.500³
- Aanwezige populatie EPA intramuraal in ggz, schatting max. 12.500
- Aanwezige populatie gedwongen opgenomen patiënten intramuraal in de ggz, schatting max. 2.500

Dus geraamd totaal prioritair te vaccineren, schatting **max. 18.500**.

En/of medewerkers intramuraal naar rato kwetsbare doelgroepen, incl. medewerkers ambulante crisisdienst/spoedeisende psychiatrie, **range max. 15.000-19.600**.

Dus in deze eerste fase geraamd maximaal prioritair te vaccineren in de ggz: 40.000 personen.

Eerstvolgende fase: alle patiënten met EPA, die doorgaans ook in risicoprofiel op somatische gronden zal vallen ('de grieprik'-groep).

Patiënten krijgen de grieprik in de regel via de huisarts. Een deel van de cliënten wordt echter gevaccineerd door de instellingen zelf. Het gaat hierbij om de EPA cliënten in BW's, klinieken voor langdurige zorg en soms ook enkele ambulante cliënten die niet direct bij de huisarts in beeld zijn.

³ Verreweg de meeste opnames in de ggz duren < 1 jaar, daarom ruwe raming bijv. bij ouderen van (7000 opnames jaarlijks = per moment 3500 actuele opnames). In de ggz zijn ca. 15.000 klinische plaatsen totaal beschikbaar.

Bijlage 1

Voorlopig advies GR dd 19 november 2020

De GR ziet drie strategieën voor zich:

- 1) Verminderen (ernstige) ziekte en sterfte als gevolg van COVID-19
- 2) Terugdringen van verspreiding van SARS-CoV-2
- 3) Voorkomen van maatschappelijke ontwrichting

Op basis van de huidige stand van de wetenschap en uitgaande van het huidige aantal besmettingen en ziekenhuisopnames adviseert de commissie om te kiezen voor het verminderen van ernstige ziekte en sterfte (strategie 1). Binnen deze strategie komen in eerst instantie de volgende groepen in aanmerking voor vaccinatie:

- gezondheidskundig kwetsbare groepen die een verhoogd risico lopen op een ernstiger ziektebeloop en sterfte, te weten mensen boven de 60 jaar en mensen met ernstige aandoeningen aan hart of luchtwegen, met diabetes mellitus, met chronische nierinsufficiëntie, met een afweerstoornis of mensen behandeld met immuunsuppressiva leidend tot verminderde weerstand tegen luchtweginfecties en mensen met een verstandelijke beperking wonend in instellingen en verpleeghuisbewoners;
- indien deze medische risicogroepen om medische redenen niet zelf gevaccineerd kunnen worden: de mantelzorgers en zorgmedewerkers die een besmettingsrisico voor ze vormen;
- zorgmedewerkers met direct patiëntencontact

De commissie verwacht dat de grootste gezondheidswinst kan worden behaald door te beginnen met de 60-plussers met een ernstige aandoening en daarbinnen met de oudste groep of, indien deze groepen om medische redenen niet zelf gevaccineerd kunnen worden, de mantelzorgers en zorgmedewerkers die een besmettingsrisico voor ze vormen.