

Operationeel overleg "thuiswonende ouderen"

Aanwezig:

RIVM:	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e
	5.1.2e	5.1.2e			
LHV:	5.1.2e				
NHG:	5.1.2e				
GGD:	5.1.2e	5.1.2e			
VWS:	5.1.2e				

Aanleiding:

- verzoek om te kijken of GGD'en de hele groep 60 jaar en ouder kan vaccineren. En kijken wat dan de rol van de huisartsen nog is. Reden, zo goed mogelijk inzetten van BioNTech/Pfizer voor deze leeftijdsgroep.

Scenario:

Alle 60-plussers worden gevaccineerd met BP op GGD op uitnodiging van het RIVM;

- Niet mobiele ouderen:

- * vaccinatie door HA met moderna – HA gaat naar instelling/woonvorm toe
- * thuisvaccinatie door HA met AZ
- * HAPer naar bewoners
- * Vaccinatie/distributie via apotheken/ziekenhuizen

Typtyp...later...

Alle 60 minners met medische indicatie worden gevaccineerd met AZ bij huisartsen op uitnodiging van huisartsen.

- nog geen gegevens bekend over levering van AZ
- prioritering in medische groepen...

5.1.2e hoe organiseren, wil graag dit als onderwerp..

Gaan uit van scenario deze maand 800.000 , daarna 4.6 miljoen...in Q1.....we moeten ons nu wel voorbereiden op grote aantallen!

AZ: termijn tussen prik 1 en prik 2, één tot twee maanden.

5.1.2e gaan deze aantallen ook voor deze groep?

; waarom kan BP niet naar huisartsen, kan gerepacked.

alleen voor grote verpleeghuizen.

huisartsen geen rol in BP verspreiding?

5.1.2e ja.

als BP weer discussie wordt, dan moet hij weer naar het bestuur.

repack is nu voor grotere schaal...

wil niet praten over BP naar huisartsen.

5.1.2e

- Moderna is mogelijk kwetsbaar bij vervoer...

LHV/ 5.1.2e

Moderna: tot nu huisarts vaccineert AZ (mensen 60- met en zonder medische indicatie) en

Moderna voor kwetsbare ouderen in instellingen/thuis.

-> ziet nu dat voor huisartsen alleen AZ geschikt is. Dit is een groot probleem.

-> moeilijk hoe je niet mobiele ouderen dan gaat vaccineren als je alleen AZ hebt.

5.1.2e

- nog geen conclusie dat zo is.
- je mag het maximaal 1 keer transporteren, 12 uur. Je mag het dan niet twee keer transporteren. Mogelijk een probleem voor huisartsen.

5.1.2e

Overleg met Moderna gehad.

Vaccin is heel instabiel. 5.1.5 Ziet het niet in het SNPG terug.

5.1.2e

-> vergt nog nadere besluitvorming. 2x2 uur acceptabel?

5.1.2e

-> wel duidelijkheid nodig voor webinar nodig (woensdag). Of afblazen woensdag webinar.

5.1.2e

-> duidelijkheid nodig over Moderna.

5.1.2e

-> er zijn geen grote hh Moderna. (in het eerste kwartaal)

5.1.2e

-> plus huisartsen medewerkers

5.1.2e

-> mist implementatiegesprek. Zometeen komt 4.5 miljoen AZ.

-> GGD houdt rekening met 0.5 mln per week..

NHG:

-> Huisartsen staan er klaar voor, kunnen vanaf 1 feb meer dan 1.8 mln wegprikken.

-> is wel slikken voor huisartsen dat ze niet meer de 60+ers

5.1.2e

-> kan 2.5 mln per dag wegprikken. (500 x 5000 vaccins)

5.1.2e

-> duurt 2 weken om alle huisartsenpraktijken te belevieren.

5.1.2e

-> organisaties zijn wendbaar en flexibel. Capaciteit is er.

5.1.2e

-> zorgmedewerkers met AZ zometeen.

-> mag dit parallel aan 60-min medisch.?

-> concreter welke zorgmedewerkers door wie..

-> verdeling is nodig tussen GGD en huisartsen...

-> 4,5 miljoen AZ is er dadelijk.

Praktische afspraken:

Uitnodigingsbrief:

- brieven voor huisartsen zijn er.
- voor GGD doelgroep, wordt nu aan gewerkt.....daar zitten nog wat onzekerheden. O.a. vervoer.
- zoveel mogelijk mensen naar GGD-locaties... hoe gaan we daar nu naar verwijzen:

NHG:

- mensen die echt niet kunnen komen/zeer immobiel, zou je met AZ moeten prikken. (ook Moderna is kritisch).
 - uitnodigingsbrief moet er snel liggen.
 - nog geen antwoord: wat doen we met niet-mobiele mensen?
 - 5.1.2e uitnodiging: uitnodigen mensen, als ze echt niet kunnen dan melden bij huisarts.
 - 5.1.2e wel goed kijken...alleen bedlegerige mensen thuis
 - 5.1.2e afspraken maken over uitnodigingsbrief!
- > 5.1.2e als mensen echt niet kunnen komen, wat dan als dan de huisarts een belletje krijgt van mensen die toch naar de huisarts willen. Heeft de huisarts dan voldoende vaccins..
- > 5.1.2e/NHG: ja, veel telefoontjes...mensen gaan toch bellen.
- > 5.1.2e huisarts kwetsbaren selectie..
- > 5.1.2e NHG: lastig, selectie. Op leeftijd...
- > 5.1.2e er moet een QA voor assistenten komen.
- > 5.1.2e kwetsbaren al eerder berichten..vanuit huisartsen..

- 5.1.2e
- klein clubje die uitnodigingsbrief voorbereidt. (oud---jong, uitnodiging RIVM).
 - GGD gaat apart nummer openen voor 60 plussers.
- zometeen gehandicaptenzorg/thuiszorg zo meteen met AZ.
- hetzelfde voor 18-60 medische indicatie, uitnodigingsbrief huisartsen
- 18-60 uitnodiging: maak die brief ook..uitnodiging RIVM....gesprek over waar die geprikt worden, moet gevoerd worden...
- 5.1.2e doen de 18-60 liefst gelijk met de medische indicatie groep...
- 5.1.2e erg veel behoefte aan duidelijkheid mensen die thuisbezocht moeten worden. Is dat AZ of Moderna.....Advies: doe AZ, veel makkelijker en niet zoveel gezondheidsverlies.

- 5.1.2e
- duidelijk dat huisartsen 60 plus niet doen, maar hooguit 200.000 mensen
 - niet medische indicatie onder 60, medische indicatie onder 60 (1,8 miljoen), klein plukje ouderen...
 - is ongeveer 6 miljoen mensen (12 miljoen).
- 5.1.2e
- leeftijdsverdeling??
 - huisartsen

Volgende week:

1. Hoe gaat uitnodigen werken?
2. Bij leeftijdsverdeling...wat is capaciteit huisartsen/GGD nodig?
3. Planning: GGDGHOR/NHG/RIVM

Besluitvorming bestuurlijk:

- Moderna niet voor kwetsbare groep, die door de huisartsen geprikt moeten worden.
 - hoe de grote groep te verdelen..GGD/NHG/RIVM maken een plan.
- huisartsen samen met GGD? Is dat zinvol in regio's?
- NHG: nee, te belastend voor GGD.

- GGDGHOR: op inwoneraantallen wordt distributie

5.1.2e LHV: afspraak of huisartsen zichzelf kunnen vaccineren. 5.1.2e wil dinsdagochtend weten waar Moderna naartoe gaat...

- Nog geen uitsluitel..