

Vergaderjaar 2020–2021

**25 295**

## **Infectieziektenbestrijding**

**Nr. 997**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 februari 2021

Op 17 februari heb ik uw verzoek ontvangen nog deze week een schriftelijke reactie aan de Kamer te doen toekomen op de berichten over ruim vaccineren van personeel in zorginstellingen. U heeft mij gevraagd daarbij ook in te gaan op een aantal specifieke vragen. Hierbij ontvangt u mijn reactie.

Eind december en begin januari zijn duidelijke afspraken<sup>1</sup> gemaakt door het RIVM met experts van koepels over de groep zorgmedewerkers die met voorrang uitgenodigd kan worden. In de werkwijze is afgesproken dat de werkgever verantwoordelijk is voor het uitnodigen van de juiste zorgmedewerkers omdat zij als enige er zicht op hebben welke medewerkers direct contact hebben met cliënten. Met het oog op de gewenste snelheid, het beperken van administratieve lasten en de privacy van de medewerkers was het niet uitvoerbaar en niet wenselijk om hier nog een extra controlestap door een derde partij in te bouwen. Gegeven deze werkwijze is het niet mogelijk dat de GGD voorafgaand aan het maken van een afspraak controleert of de zorgmedewerker wel daadwerkelijk direct contact heeft met cliënten.

De afgelopen dagen was er berichtgeving dat een aantal zorgaanbieders in de verpleeghuiszorg zich niet aan de werkafspraken blijkt te hebben gehouden welke zorgmedewerkers van hun organisatie ze konden uitnodigen voor de COVID-vaccinatie door de GGD-en. Helaas zijn daardoor op een aantal plaatsen niet alleen zorgmedewerkers met direct cliëntcontact geprikt, maar ook ondersteunende medewerkers als administratief personeel, keukenpersoneel, schoonmakers en vrijwilligers. Soms zijn zelfs bestuurders geprikt. Dit is absoluut niet de bedoeling, tenzij deze zelf ook directe zorg verlenen.

<sup>1</sup> <https://www.rivm.nl/documenten/doelgroepbeschrijving-zorgmedewerkers> en <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-vaccinatie/volgorde-van-vaccinatie-tegen-het-coronavirus/volgorde-vaccinatie-zorgmedewerkers>

Mijn indruk is dat veel organisaties zich goed hebben gehouden aan de afspraken over de uit te nodigen zorgmedewerkers en dat het maar om een klein deel van de organisaties gaat waar dat niet het geval is. Maar ik heb wel meteen actie ondernomen dit verder te voorkomen, want vanwege de schaarste aan vaccins is het aantal uit te nodigen medewerkers precies afgestemd op het aantal beschikbare vaccins. Ruimer vaccineren dan de bedoeling gaat echt ten koste van het deel van de zorgmedewerkers dat wel in direct contact met cliënten komt. Dit gaat ook ten koste van de beoogde bescherming van de bewoners.

Ik heb de volgende acties ondernomen:

- Een aantal zorgbestuurders heb ik direct aangesproken op de wijze waarop zij hun medewerkers hebben uitgenodigd en gevraagd waar dat aan de orde is en nog mogelijk is, te ruime uitnodigingen terug te draaien. Een aantal zorgbestuurders heeft dit al in gang gezet.
- Ik zal daarnaast deze week als steekproef een aantal zorgbestuurders benaderen om hen te bevragen op hun uitnodigingsbeleid om hierbij vinger aan de pols te houden.
- Verder spreek ik bestuurders van zorginstellingen nogmaals helder aan zich aan de gemaakte afspraken te houden en in deze crisissituatie het algemeen belang voorop te stellen. Ik vraag dat ook aan medewerkers die geen directe zorg aan cliënten verlenen.
- Ook ActiZ als koepel van de verpleeghuizen heb ik hierop aangesproken en gevraagd de afgesproken lijn nogmaals aan haar leden te communiceren en waar dat nog mogelijk is te ruime uitnodigingen terug te draaien. ActiZ heeft in de pers laten weten het kwalijk te vinden als er bewust voor gekozen is af te wijken van de gemaakte afspraken. ActiZ heeft de gemaakte afspraken steeds uitgedragen en heeft de zorgaanbieders nogmaals gevraagd om zich aan de afspraken te houden.
- De koepels Zorgthuisnl en VGN heb ik ook gevraagd de afgesproken lijn nogmaals aan hun leden uit te dragen, in verband met de uitnodiging die de desbetreffende sectoren de komende periode aan hun zorgmedewerkers gaan versturen.

In het merendeel van de lopende gevallen zal terugdraaien van de uitnodigingen niet meer mogelijk zijn omdat de betreffende vaccinaties al zijn toegediend. Daar waar de vaccinatie al heeft plaatsgevonden acht ik het niet wenselijk om ervoor te zorgen dat de tweede prik niet wordt gegeven. Dit zal namelijk leiden tot verspilling van vaccins omdat met alleen een eerste prik de vaccinatie niet is voltooid. Indien de tweede prik niet tijdig wordt gegeven zullen mensen later opnieuw een eerste prik moeten krijgen, wat uiteindelijk extra vaccin zal kosten.

Naast de vragen over de vaccinatie van zorgmedewerkers stelt u ook een aantal andere specifieke vragen. Ik ga daarop hieronder in.

U vroeg hoe dit gedrag van bestuurders zich verhoudt tot de Governancecode Zorg; wie toezicht houdt op dit moreel verwerpelijk gedrag en welke mogelijkheden voor sanctie bestaan.

De Governancecode Zorg schrijft voor dat bestuurders waarden en normen hanteren die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie. «De waarden moeten zichtbaar worden in cultuur en gedrag. De maatschappelijke positie van zorgorganisaties vraagt ook om sensitiviteit voor publieke waarden als rechtmatigheid, rechtvaardigheid en rechtszekerheid», aldus de code.

Het is in eerste instantie de interne toezichthouder die erop toeziet dat de bestuurder de code naleeft. Daarnaast kan elke belanghebbende, (dat kan ook de cliëntenraad of ondernemingsraad zijn) die meent dat de zorgaan-

bieder de Governancecode Zorg niet heeft nageleefd dit voorleggen aan de Governancecommissie die is ondergebracht bij het Scheidsgerecht Gezondheidszorg (als het gaat om een aanbieder die lid is van Actiz, de Nederlandse GGZ, de NFU, de NVZ of VGN). De Governancecommissie kan naar aanleiding van de behandeling van een schriftelijk toetsingsverzoek een oordeel geven en aanbevelingen doen omtrent de naleving door de betrokken zorgorganisatie van een of meer principes van de Governancecode Zorg in een concreet geval.

Daarnaast is er een rol voor de brancheorganisatie, als de betreffende aanbieder daar lid van is. Deze kan bij het niet naleven van de code of naar aanleiding van een uitspraak van de governancecommissie in gesprek gaan met de bestuurder. De uiterste sanctie op het niet naleven van de code is het opzeggen van het lidmaatschap van de brancheorganisatie.

U vroeg hoeveel mensen zijn gevaccineerd terwijl zij geen direct patiënt-contact hebben.

Dit is niet aan te geven. In de registratie van de GGD wordt namelijk niet bijgehouden welke werkzaamheden de mensen die gevaccineerd worden uitvoeren. De GGD vaccineert de mensen die een uitnodigingsbrief hebben ontvangen van hun werkgever.

U vroeg hoeveel mensen zijn gevaccineerd terwijl zij niet aan de beurt waren.

Hierboven heb ik aangegeven dat niet bekend is hoeveel zorgmedewerkers zonder direct patiëntencontact via de GGD zijn gevaccineerd. Behalve via het GGD-traject zijn ook bij de vaccinatie van de bewoners van zorginstellingen soms zorgmedewerkers gevaccineerd, wanneer dit een alternatief was voor het weggooien van vaccin dat bedoeld was voor bewoners. Er is namelijk afgesproken dat deze zogenoemde spillage kan worden gebruikt om medewerkers te vaccineren, waarbij voorrang wordt gegeven aan medewerkers die nauw werken met Covid-patiënten, dus op de cohort afdeling. Het is mij niet bekend hoeveel zorgmedewerkers er uit de spillage zijn gevaccineerd en of zij behoren tot de afgesproken groep.

U vroeg waarom er geen enkele controle is op de bestelde vaccins.

Ik ga ervan uit dat deze vraag de vaccins betreft die door instellingen worden besteld ten behoeve van het vaccineren van bewoners. Bij deze bestellingen voert het RIVM een controle uit, door het aantal bestelde vaccins af te zetten tegen het aantal cliënten in de bestellende instelling. In sommige gevallen heeft dit ertoe geleid dat de bestelling omlaag is bijgesteld. Doordat er zuinig werd geprikt, zijn er vaak ook meer vaccinaties uit een flacon gehaald dan waarop gerekend was. Daarnaast bleef vaccin over doordat bewoners niet geprikt konden worden vanwege Covid-uitbraken in instellingen. Op verschillende momenten en via verschillende wegen is met de instellingen gecommuniceerd dat zij contact moesten opnemen met het RIVM als ze onverhoopt ongebruikte flacons vaccin overhielden. Deze flacons werden dan overgedragen aan de GGD. Deze afspraken gelden overigens nog steeds.

U vroeg wat dit concreet betekent voor de groep 60-plussers, de groep 60-plussers met medische indicatie en voor de groep kwetsbare mensen onder de 60 jaar.

Elk vaccin kan maar één keer gezet worden en hierdoor leidt het vaccineren van de verkeerde groep potentieel tot verdringing. In de vaccinatie-strategie is er juist ook voor gekozen om te starten met vaccinatie van de

meest kwetsbare groepen om (ernstige) ziekte en sterfte door corona te voorkomen en te verminderen. Het blijft dan ook van het grootste belang dat instellingen zorgvuldig en precies conform instructies bestellen en dat organisaties alleen de voor vaccinatie al aangewezen geprioriteerde zorgverlenende medewerkers uitnodigen voor vaccinatie bij de GGD. Overigens wordt er in de vaccinatiestrategie geen onderscheid gemaakt tussen de groep 60-plussers en de groep 60-plussers met een medische indicatie. De Gezondheidsraad heeft aangegeven dat leeftijd boven de 60 jaar de dominante risicofactor is.

U vroeg of in de RIVM-cijfers duidelijk kan worden gemaakt hoeveel thuiswonende ouderen tot nu toe precies zijn gevaccineerd en hoeveel medewerkers in de zorg zijn gevaccineerd en of het overzicht van de huidige planning (op basis van thans beschikbare vaccins), verdeeld naar leeftijd, toegevoegd kan worden.

De vaccinatiestrategie en daarmee indicatieve planning is weergegeven in de flowchart. De planning van de gerealiseerde en verwachte aantal vaccinaties voor de komende weken wordt op het coronadashboard getoond. Op dit moment is het nog niet mogelijk inzicht te bieden in de vaccinaties per (leeftijds)groep.

Zodra het mogelijk wordt om onderscheid te maken tussen de verschillende te vaccineren doelgroepen zullen de cijfers beschikbaar komen op [www.coronadashboard.rijksoverheid.nl](http://www.coronadashboard.rijksoverheid.nl).

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
H.M. de Jonge