

Verslag overleg MVWS-RIVM

Maandag 28 december 2020, 17.30 – 18.30

Aanwezig: MVWS, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e
5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (RIVM)

Belangrijkste punten:

- Er is overleg geweest met GGD GHOR, LHV, NHG, RIVM en VWS over de inzet van het vaccin van BioNTech/Pfizer (na de eerste groep). Daarbij zijn twee scenario's besproken:
 - 1) Inzet BioNTech/Pfizer voor 60-plussers via de huisarts
 - 2) Inzet BioNTech/Pfizer voor 60-plussers via de GGD'en, waarbij ruimte is om binnen deze groep ook de huisartsen in te zetten voor bijvoorbeeld niet mobiele 60-plussers.
- Hoewel het eerste scenario inhoudelijk de voorkeur heeft, zijn er bij de verschillende partijen sterke twijfels over de uitvoerbaarheid. Het maakt matches van vraag en aanbod ingewikkeld en het is logistiek een veel omvangrijkere operatie die veel van de verschillende partijen vraagt (arbeidsintensief).
- Scenario 2 lijkt daarmee het meest realistisch. De partijen hebben een voorkeur voor een variant waarbij de huisartsen wel een deel van de groep 60-plussers vaccineren. Die bijdrage wordt door de partijen als essentieel gezien voor uitvoerbaarheid en succes.

Uitvoering

- MVWS stelt vragen over de uitvoerbaarheid. RIVM geeft aan dat leveringen van BioNTech/Pfizer ook maken dat volledige uitrol via de huisartsen ingewikkeld is. Dan gaat het steeds om zeer kleine hoeveelheden verdeeld over de 5500 huisartsenpraktijken. Een optie is vaccins opsparen totdat grotere hoeveelheden binnen zijn, maar dan blijven vaccins dus op de plank liggen. De GGD'en kunnen goed vraag en aanbod combineren, en dat is zeker gezien de beperkte omvang van de leveringen erg belangrijk.
- Het GR advies maakt dat deze koerswijziging nu verder is uitgewerkt. Voor de grotere groep 60+ was het vaccin van AstraZeneca beoogd, omdat dit mogelijk snel beschikbaar zou zijn. Nu dit vaccin naar verwachting minder effectief blijkt in de beoogde groep 60-plussers, was het verzoek te kijken naareen andere aanpak. Daarvoor wordt nu BioNTech/Pfizer ingezet.
- Dat betekent mogelijk ook iets voor de inzet van de huisartsen bij andere doelgroepen dan eerder was beoogd. Huisartsen hebben aangegeven dat zij bereid zijn om ook een deel van de groep 18-60 jaar te vaccineren. Dat is dan met AZ.

Logistiek

- MVWS vraagt hoe niet mobiele ouderen via huisartsen dan worden bediend. RIVM geeft aan dat idee vooralsnog is om hiervoor het vaccin van Moderna deels beschikbaar te maken, omdat dit makkelijker over de praktijken verdeeld kan worden. Heeft te maken met logistieke kenmerken.
- Vrijspelen van vaccins Moderna kan door deel van verpleeghuizen (meer grootschalige locaties) te voorzien van vaccins van BioNTech/Pfizer. Operationeel moet wel gekeken worden wat hiervoor de meest logische route is. Dit is nog geen gemakkelijke opgave en moet nog echt uitgewerkt worden. Bijvoorbeeld een mobiele unit van de GGD die naar deze locaties gaat. Afhalen bij GGD lijkt vooralsnog geen optie, omdat GGD niet mag uitleveren. Daar moet de IGJ ontheffing voor verlenen.
- MVWS vraagt naar capaciteit bij huisartsen. Wat nu is besproken is circa 10 per dag, 50 per week, 5500 praktijken. Dan ongeveer 1,4 miljoen per maand, maar de vraag is dit ook haalbaar is als bij mensen thuis gevaccineerd moet worden. Ook moet rekening gehouden worden dat mensen een kwartier in observatie moeten blijven na vaccinatie en alle coronamaatregelen in acht nemen. Continu proces wordt dan beperkt door praktijkruimte etc.
- Uitnodigen van de groep 60+: kan RIVM doen of huisarts. Volgens RIVM is meest voor de hand liggend dat zij dat doen omdat de HIS niet is ingericht op oproepen via leeftijdcohort.

Via RIVM maakt ook dat beter aanbod en vraag gematcht kan worden. Omvang cohort moet nog verder worden uitgerekend. Gaat om 70 plussers of 80 plussers ed.

- Ook dit moet allemaal nog nader onderzocht worden. Ook omdat er overlap is tussen de uit te nodigen groepen.
- Vervoer naar priklocatie: Er zijn reeds aanbiedingen aanwezig. MVWS vraagt uit te zoeken hoe dat eventueel logistiek georganiseerd kan worden (**Actie PDC-19**).

Tijdelijk beschikbaarheid en uitvoering verschillende vaccins

- Van BioNTech/Pfizer en Moderna hebben we redelijk beeld van beschikbaarheid / levering. Verwachting is dat AstraZeneca volgende is, en aanvraag in VK nog deze week zal doen. Wellicht een week later indienen bij EMA, maar dan nog niet duidelijk wanneer de eerste leveringen zijn. Vraag MVWS is of huisartsen voorbereid zijn op mogelijke grote beschikbaarheid vaccins. RIVM denkt dat huisartsen snel kunnen schakelen, maar we zitten nog in proces om afspraken met ze te maken. Belangrijk dat organisatie hierop is voorbereid.
- Er wordt in dit kader ook gesproken over de mogelijkheid tot twee verschillende straten bij GGD'en, voor BioNTech/Pfizer en voor inzet AstraZeneca. Dit moet nog verder worden uitgediept in samenwerking met de uitvoerende partijen.
- Voor de omvang van mensen die thuis geprikt moeten worden moeten we een inschatting maken. Dat vrijspelen verpleeghuizen BioNTech/Pfizer. MVWS: via mobiele teams dus 750.000 mensen prikken (schatting LHV), dat is erg veel. Per praktijk 50 prikken per week is de inschatting.

Actiepunten

- Uitwerken mogelijkheden vervoer naar priklocaties voor ouderen → **PDC-19**
- Uitwerken hoe BioNTech/Pfizer kan worden gedistribueerd naar verpleeghuizen → **RIVM**
- Inzicht in omvang groep ouderen die thuis gevaccineerd moet worden → **RIVM**
- Bespreken met GGD'en welke mogelijkheden er zijn om op te schalen en naast stroom BP ook (een deel van) AstraZeneca vaccins aan te bieden → **RIVM**
- Wat is maximaal mogelijke inzet huisartsen? → **RIVM**
- Opzet Kamerbrief → **PDC-19, outline volgt dinsdag 29 dec**
 - o Planning en proces schetsen
 - o Onderbouwing van keuzes in de tijd: terugrijpen op puzzel en aangeven dat we kozen voor bestaande structuren, maar gaandeweg door ontwikkelingen steeds meer gedwongen zijn andere paden te bewandelen
 - Onmogelijkheid van kleinschalige distributie binnen prio groep, daarom centrale locaties
 - GR advies over inzet BioNTech/Pfizer bij ouderen en kwetsbaren vanwege hoge werkzaamheid. Toelichten hoe dit in proces wordt gezet.