

Verslag en actiepunten van het overleg met de minister

1 december 2020

Logistiek

Toelichting:

- o Praatplaat van RIVM (productflow). Grote diversiteit in vaccins, qua temperatuur, qua verpakking, en er zijn allerlei andere dingen nodig zoals diluents, spuitjes, naalden e.d. Meer bouwpakketten waarbij verschillende dingen toegevoegd moeten worden. De eerste leveringen worden volgende week verwacht. Dat wordt gedaan bij de logistiek dienstverlener Movianto, daar heeft het RIVM goede ervaringen mee vanuit andere programma's. Zijn al veel staande werkafspraken over. Zij doen ook de -80 opslag, die staat grotendeels per 18 december. Er is een back-up opslag, contract daarvoor is bijna rond. Deze locatie heeft vrijwel dezelfde opslagcapaciteit. Daarnaast ook nog capaciteit op een kleine RIVM locatie.
- o Vanuit de distributie is er voor gekozen om dat bij Movianto neer te leggen, dat heeft ook te maken met wendbaarheid. Vanuit een centraal punt en een partij die veel ervaring heeft met uitleveren van vaccins.
- o Zoveel mogelijk complexiteit wegnemen door bijv. een beperkt aantal spuitjes en naalden te kiezen en alle vaccins waar het mogelijk is te verpakken op 2 – 8 graden.
- o RIVM werkt aan bouw logistiek coördinatiecentrum om vraag- en aanbod op elkaar af te stemmen. Defensie helpt de komende 2 maanden daarbij.

Vragen MVWS en reactie:

- o Gaat er dan een vrachtwagen langs al die verpleeghuizen?
RIVM geeft aan dat er gevalideerde koelwagens zijn die gaan rijden. Al veel ervaring bij griepvaccins. In een beperkte periode rondrijden, worden pakketjes die worden afgeleverd. Movianto kan opschalen als nodig.
- o Rol defensie?
RIVM: expertise die zij hebben doelgericht neerzetten, koppelt RIVM met specifieke logistieke elementen.
- o Hoe groot wordt dat team?
RIVM: ons eigen team logistiek bestaat uit 12 mensen, maar we zijn aan het opschalen. De bedoeling is ruim 30 mensen. Defensie breidt ook nog uit.
- o -80 opslag, hoe groot?
RIVM: we hebben 24 vriezers op locatie bij Movianto, 24 bij UPS. Dat is meer dan voldoende voor 1 miljoen vaccins voor de eerste vaccins en zelfs voor de toekomst. RIVM maakt zich dus geen enkele zorgen over opslagcapaciteit.
- o Kun je vervoeren bij -80?
RIVM: dat kan wel op droogijs, maar vergt heel specifieke handelingen en dat brengt ook veiligheidsrisico's mee. We kiezen er voor om dat niet te doen omdat je het zo niet lang kan bewaren. We gaan gecontroleerd ontdooien, dan sticker met houdbaarheid (5 dagen). Op de locaties waar gevaccineerd wordt moeten medische koelkasten staan, waar je de temperatuur goed kunt controleren. Er zijn dan max. 4 dagen om toe te dienen.

Actiepunten: PM (ROL VWS?)

Prioritering

Toelichting:

- o Pfizer vraagt om bepaalde toedieningslocaties. RIVM geeft aan dat we hebben gekeken wat we kunnen doen qua herpakken in kleinere verpakkingen. Is lastig, dus om spillage te voorkomen naar grotere priklocaties moet kijken. Daarom voorstel voor eerste levering: niet bewoners, want die kunnen niet naar grote locaties. Maar wel zorgmedewerkers van instellingen (verpleeghuizen en verstandelijk gehandicapten) en mantelzorgers. En daarna eventueel de groep 80+. Dit om spillage zo veel mogelijk te voorkomen.
- o Moderna komt er 2 weken achteraan (2^e helft januari) na eerste levering Pfizer dus dan de bewoners instellingen en verpleeghuizen. Backup is volgende levering Pfizer, maar dat zijn kleinere leveringen.

Vragen MVWS en reactie:

- o Hoe bepalen we het aantal mantelzorgers? En wie mag er dan? Degene die oma het vaakst bezoekt?
RIVM: marge aangeven voor verpleeghuizen?
Bij verpleeghuizen zijn de mantelzorgers bekend. Zorgverantwoordelijke staat aangegeven en er is vaak een familiecontactpersoon.
Minister geeft vervolgens aan dat het logisch is om niet aan de kant van de mantelzorgers te beginnen. In ieder geval zal het dan voor verpleeghuizen heel moeilijk worden om te bepalen wie wel/niet.
- o Waar ga je dat personeel vaccineren en wie gaat dat doen?
RIVM: GGD kan dat doen, samenwerking GGD en bedrijfsartsen op een centrale locatie.
Consequentie: huisartsen hoeven op de korte termijn niet aan de bak.
- o Minister: in uitnodiging aangeven dat men kan bellen als men geen vervoersmogelijkheden heeft. Dan wordt dat geregeld. Bijv. via WMO ouderenvervoer (regionale partners)? Is wel een forse operatie.
5.1.2e morgen gesprek met de uitvoerders. Daar kwestie neerleggen. Maar wel principieel besluit nemen: we gaan voor grote locaties. Morgen bespreken hoe we dit het beste kunnen regelen.
- o Hebben we dan voldoende vaccins?
DGV: gaan we uitwerken in een nota

Actiepunten: Verwerken van opmerkingen in nieuwe notitie, nieuwe cijfers verwerken.

BES/CAS**Toelichting:**

- o RIVM: gezien beperkte kant voorbereiding zowel BES/CAS als RIVM is advies om in te zetten op 2e kwartaal 2021, en dan meteen met de hele populatie. Dit ook met oog op feit dat Pfizer in eerste instantie te grote badges aanlevert. Het Moderna vaccin lijkt dan geschikter. Dit wordt nog wel aan de stas voorgelegd.
- o Minister gaat akkoord met deze lijn en merkt op dat de kwetsbaren weliswaar langer moeten wachten, maar dat het goed mogelijk is dat de rest van de populatie eerder aan de beurt is dan de inwoners van NL.

Actiepunten: Stas informeren en adviseren conform bovenstaande lijn.

Motie Segers**Toelichting:**

- o Motie vraagt om ethisch afwegingskader. GR heeft een adviesaanvraag lopen over ethische kaders en testen, voorstel om al toe te voegen aan vraag die al loopt. MVWS heeft voorkeur voor 2 separate producten, deadline februari, maar liever al januari.

Gesprek Wiebes**Toelichting:**

- o Gezondheidsraad in positie stellen om advies uit te leggen aan Wiebes. Wiskundig onderlegt iemand sturen. Maar NB: we gaan niet herberekenen. VWS/RIVM sluit aan. Notitie wordt voorbereid.
Samenloop vaccineren, testen maatregelen hebben we een groepje voor. Nog kijken of daar OMT advies over kan geven. 5.1.2e geeft aan of we eerste lijnen al voor 8 december kunnen presenteren, zodat we dat in aankomende debat al plek kunnen geven. Oftewel: een eerste inleiding, maar nog geen volledig verhaal.
- RIVM: hoe gaat vaccinatie besmettingsgraad beïnvloeden? Moeten we ook over nadenken. Wat als mensen maatregelen los gaan laten, al bij eerste prik.

Communicatie:**Toelichting:**

- Allerlei sporen uitgezet. Ook in samenhang met RIVM. Team van 16-18 mensen die aan communicatie gaan werken, we hebben projectleider strategie.

Vragen MVWS en reactie:

- Communicatie komt nu grotendeels vanuit mij en RIVM, maar eigenlijk zou er meer publiekscommunicatie moeten zijn, bijv. omtrent prioritering. Informatiebehoefte is enorm. Hoe eerder campagne van start, hoe beter. Hoe zien jullie dat? Verder heb ik behoefte aan een perswoordvoerder uitvoering RIVM, op vragen gerelateerd aan uitvoering zijn wij niet goed voorbereid.

Dco geeft aan dat er voor de maatschappelijke dialoog al een concept voorstel op hoofdlijnen ligt. Verder kunnen wij ons als we actief opstellen in publieke discussies op grote platforms, maar dat vraagt dan wel heel veel van dco en met name beleid ivm de noodzaak om snel te schakelen. Mbt de woordvoerder voor de uitvoering: dit gaat het RIVM regelen.

5.1.2e : donderdag voorstel voor publiekscampagne. Zo snel mogelijk op radio en online. Ook overwogen we een landelijke advertentie te doen. Mogelijkheid wordt uitgewerkt. PR zijn we bezig met huis aan huis, achtergrondartikel veiligheid etc. Ook voor social media posts ontwikkelen. Veiligheid factsheet scoort goed, veel behoefte aan **Verwacht dat het nog 2 weken duurt om alles rond te hebben.**

Reactie minister: wil TK volgende week informeren over wanneer campagne van start gaat. Dus dan moeten de hoofdlijnen rond zijn. Desnoods klein starten.

Actiepunten: Input voor voortgangsbrief (opvragen via **5.1.2e**)

- Behoefte aan beelden van de voorbereidingen, wat kunnen we daar laten zien? Bijv. van de opslagruimte of een planningsbord van vervoerders. Beeld is nu dat we organisatie niet op orde hebben. Publieksconclusie is anders dat er niks gebeurt. Dco geeft aan dat dit ook bij LCH heel goed heeft gewerkt. Geeft vertrouwen. **Dco kijkt hier samen met RIVM naar.**