

scenarios nav ggd	
opmerking	
1. als we wendbaar zijn dan moeten we ook het roer om kunnen gooien	
2. graag benutten parallel van capaciteit GGD EN huisarts	
3. wijzigen moet zowiezo want niet meer ouderen met az	
Roer om (duitse model)	
zorgmedewerkers	
- vaccineren met	AZ
- vaccineren door	GGD of bedrijfsarts
- locatie vaccinatie	
- start vaccinatie per	levering AZ
- fasering/ omvang	nu geen zorgmedewerkers, later volgens oorspronkelijk plan
ouderen	
- vaccineren met	Pfizer
- vaccineren door	GGD en Huisarts
- locatie vaccinatie	prikstraat en/of huisarts locatie
- start vaccinatie per	43838
- fasering/ omvang	
voordelen	maximale gezondheidswinst, maximale match tussen vaccin en doelgroep draai tov kamerbrief van gister, hoe om te gaan met contra indicaties, schriftelijke opt in etc. hoe omgaan met centrale locaties en niet-mobiele ouderen?
nadelen	
hybride	
zorgmedewerkers	
- vaccineren met	Start pfizer
- vaccineren door	ggd
- locatie vaccinatie	ggd
- start vaccinatie per	43838
- fasering/ omvang	alleen de vvt medewerkers ; 225 ipv 600.000
ouderen	
- vaccineren met	pfizer
- vaccineren door	ha/ ggd
- locatie vaccinatie	ha/ ggd
- start vaccinatie per	medio februari (kleine groep zmw eerder klaar)
- fasering/ omvang	slow start bv vanaf 80+
voordelen	start per 8/1 komt niet extra in gevaar, blijft bij toezegging aan deze doelgroep, je wint tijd om het ouderen traject met huisartsen vorm te geven

nadelen	niet helemaal consequent en in lijn met gr advies; die zou AZ inzetten voor deze doelgroep
Stick mostly to your plan (kan niet want geen az voor ouderen)	
zorgmedewerkers	
- vaccineren met	pfizer
- vaccineren door	ggd
- locatie vaccinatie	ggd
- start vaccinatie per	43838
- fasering/ omvang	volledig, oorspronkelijk (600.000)
	0
ouderen	
- vaccineren met	Pfizer?
- vaccineren door	huisarts
- locatie vaccinatie	huisarts?
- start vaccinatie per	medio maart
voordelen	organisatie staat hiervoor klaar, geen gedoe met contra indicaties etc
nadelen	niet in lijn met gr advies

