

Scenario eerste vaccinaties COVID-19

Versie 7-12-2020

Inleiding

Het doel van het kabinetsbeleid is om de gehele Nederlandse bevolking een werkzaam COVID-19-vaccin te kunnen aanbieden. Hiertoe zijn zes vaccins ingekocht waarvoor nu studies lopen die nodig zijn voor aanvragen van registratie bij de EMA, de indicaties waarvoor de vaccins geregistreerd gaan worden zijn nog niet bekend. De eerste vaccins zijn naar verwachting de RNA-vaccins van Pfizer en (even later) Moderna. De eerste leveringen van vaccins worden verwacht in december 2020. Hetzelfde geldt voor de registratie bij de EMA, een voorwaarde om de vaccins te kunnen toepassen.

Vooruitlopend op de komst van de vaccins, en zonder precies te weten welk vaccin wanneer en in welke hoeveelheden beschikbaar komt, zijn door het Kabinet, de Gezondheidsraad en de WHO prioriteiten voorgesteld op basis van ethische criteria en groepen die het zwaarst getroffen worden door COVID-19. De achterliggende gedachte is dat de meest kwetsbaren eerst gevaccineerd worden. Het aantal benodigde vaccin doses om alle geprioriteerde groepen te vaccineren, met 2 doses per gevaccineerde en rekening houdend met 20% verlies en 100% uptake, is 13,2 miljoen doses (exclusief mantelzorgers).

De hoeveelheden vaccins zullen in het begin te weinig zijn om zelfs alleen de risicogroepen te vaccineren. Hieronder wordt een voorkeursscenario geschetst voor de start van het COVID-19 vaccinatie programma, op basis van de prioritering, de verwachte beschikbaarheid (schaarste) van vaccins, de fysieke en medische eigenschappen van vaccins en de uitvoeringsmogelijkheden. Dit scenario kan als uitgangspunt dienen, maar zal zeker gedurende de komende tijd bijgesteld moeten worden op basis van nieuwe informatie. Het dient als startpunt voor een draaiboek en richtlijnen waarin in detail alle onderdelen uitgewerkt worden. Dit document is opgesteld door 5.1.2e in samenspraak met 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e en 5.1.2e.

De belangrijkste problemen komen voort uit het verpakkingsvolume van het vaccin (van Pfizer) dat als eerste (mogelijk zeer snel al) geleverd gaat worden. Dit vaccin is verpakt in dozen met 975 doses (195 flacons van 5 doses) die bewaard worden bij -70. Na ontdooien is het vaccin nog 5 dagen bruikbaar indien het bewaard wordt bij koelkasttemperatuur (2-8 graden). De bijna 1000 vaccins moeten dus in binnen 4 dagen na ontvangst toegediend worden, rekening houdend met 1 dag voor distributie. Als er 1 miljoen doses geleverd worden, kunnen daarmee 400.000 mensen gevaccineerd worden (2 doses, 20% vaccinverlies).

De andere vaccins (Moderna, AstraZenica, CureVac, Johnson&Johnson, Sanofi/GSK) zijn langer houdbaar bij koelkasttemperatuur, maar zijn het eerste kwartaal van 2021 nog niet of in mindere mate (Moderna) beschikbaar. Vanaf het 2^e kwartaal van 2-21 kan het Pfizervaccin mogelijk in kleinere verpakkingen geleverd worden (25 vials met elk 5 doses), maar dat is nog onzeker.

Op basis van de beperkte gegevens die bekend zijn, zijn beide vaccins (Pfizer en Moderna) geschikt voor ouderen. De korte termijn werkzaamheid, bescherming tegen COVID-19, van het Pfizer vaccin in ouderen (>65) is vergelijkbaar met die in volwassenen respectievelijk 94% en 95%. Dus geen reden om dit vaccin niet in te zetten bij ouderen. Ook het Moderna vaccin heeft een werkzaamheid tegen COVID-19 van 94.1%. (185 cases vaccine groep, 11 placebo groep). Zij geven geen specifieke VE in ouderen. Maar wel dat er 33 cases waren in meer dan 7000 65+-ers.

Schema levering (onder voorbehoud)

	dec-20	1Q2021	2Q2021	3Q2021	4Q2021	1Q2022	Totaal
--	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

Pfizer	5.1.1c
Moderna	
Curevac	

NB: Curevac's inschatting van registratie: eind 1Q2021 of begin 2Q2021

NB2: Voor de vaccins van AstraZenica, Johnson&Johnson en Sanofi/GSK zijn er nog te veel onzekerheden om in het schema op te nemen.

Tabel met geschat aantallen in doelgroep, aantal doses (2) en aantal rekening houdend met vaccinverlies

Aantal	Aantal in doelgroep	Aantal doses	Aantal vaccins rekening houdend met 20% verlies	Aantal vaccins rekening houdend met 20% verlies <i>In miljoen</i>
80+	798820	1597640	1997050	2,00
85+	376706	753412	941765	0,94
90+	126638	253276	316595	0,32
Verpleeghuisbewoners	115400	230800	288500	0,29
Verpleeghuis zorgmedewerkers	269000	538000	672500	0,67
Thuiszorg	166000	332000	415000	0,42
Gehandicapten WLZ gefinancierd	134000	268000	335000	0,34
<i>Waarvan:</i> Gehandicapten WLZ gefinancierd, wonend in instelling	74000	148000	185000	0,19
Zorgmedewerkers intramurale (WLZ) zorg	142000	284000	355000	0,36
Zorgmedewerkers extramurale (WLZ) zorg	36000	72000	90000	0,09

voorkeursscenario: Grootschalig vaccineren, m.u.v. verpleeghuizen en instellingen

Dit scenario is gemaakt omdat het niet mogelijk is om het Pfizer-vaccin snel en op verantwoorde wijze te herpakken in kleinere dozen. Daarom moet de eerste vaccinatieronde grootschaliger georganiseerd worden. Daarbij kan gedacht worden aan grootschalig vaccineren door de GGD'en (vergelijkbaar met testlocaties, mogelijk in samenwerking met arbodiensten)) met het Pfizer vaccin. Het gaat hierbij om de vaccinleveringen in december 2020 en eerste kwartaal 2021. Omdat we ervan uitgaan dat de bewoners van verpleeghuizen en instellingen voor verstandelijk gehandicapten beperkt mobiel zijn, komen zij pas aan de beurt zodra het Moderna vaccin geregistreerd en geleverd is. Dit vaccin is eenvoudiger toepasbaar in de verpleeghuizen en zal ook snel beschikbaar komen. Hierbij kan de route van de jaarlijkse influenzavaccinatie gevolgd worden.

De groepen die door de GGD'en (mogelijk in samenwerking met arbodiensten) in deze fase gevaccineerd kunnen worden zijn: de medewerkers van verpleeghuizen en instellingen voor verstandelijk gehandicapten. Dit moet worden aangevuld met één van de volgende twee groepen, zodat voldoende grootschaligheid bereikt kan worden om het Pfizer-vaccin efficiënt in te zetten:

1. De overige medewerkers in de zorg. Voordeel: deze zijn mobiel en kunnen eenvoudig naar een centrale vaccinatie locatie toe komen. **OF**
2. De oudste leeftijdsgroep (bijvoorbeeld 85+). Voordeel: hiermee wordt de groep met de hoogste sterfte het eerst gevaccineerd. Nadeel: deze groep is deels beperkt mobiel.

HIEROVER IS NOG EEN POLITIEK BESLUIT NODIG

Vervolg

De invoering zal nauwkeurig gevolgd worden en volgende adviezen over de uitvoeringsscenario's zullen verschijnen op basis van gegevens over onder andere de opkomst en beschikbaarheid van vaccins. In het 2^e kwartaal is de BESCAS aan de beurt (eventueel met Pfizer vaccin). Ook moet bepaald worden welk deel van de risicogroep (60+, medisch risicogroepen 60- en evt. nog deel van de zorgmedewerkers) dan met welk vaccin en via welke route gevaccineerd kan worden. Hetzelfde geldt voor de mantelzorgers.

Benodigde acties

1. Keuze voor ouderen of zorgmedewerkers.
2. Overleg met uitvoeringspartijen
3. Uitwerking scenario met exacte getallen en tijdlijn