

30-12-2020 overleg Pfizer naar verpleeghuis-instellingen.

RIVM [redacted] 5.1.2e
 (verpleeghuizen/instellingen), 5.1.2e (quality)
 GGD: 5.1.2e
 IGJ: 5.1.2e
 Koepels: 5.1.2e (NVAVG, gehandicaptenzorg),
 VWS: 5.1.2e
 Ventura: 5.1.2e

-> kijken of er een mogelijkheid is om BP in te zetten in verpleeghuizen/ gehandicaptenzorg – instellingen.

Redenen:

1. Advies GR: inzetten bij kwetsbaren/ouderen BP vaccin
2. Moderna bij huisartsen.
3. Moderna bij zorginstellingen, wat als het niet komt.

Aanvankelijk was het besluit, geen BP bij instellingen, daarmee medewerkers naar centrale locatie. Inzet bij huisartsen BP, dat komt zeker niet.

-> uitkomst moet er voor het weekend zijn ivm kamerbrief a.s. maandag.

NU: keuzes uit scenario's maken..

Toelichting RIVM:

3 scenario's verkend:

1. Mobiele distributieteam. (die al dan niet vaccineert)
2. Directe levering aan zorginstelling
3. Distributiecentra (regiokantoren RIVM, apotheken).

Gekeken naar logistiek, veiligheid, administratie.

5.1.2e GGD: ziet niet de GGD als mobiel team, voor vaccinatie. GGD is geen logistiek dienstverlener. Mobiele unit door verpleeghuizen zelf.

Voelt het meest voor optie 2.

Concentreer je op 20% grootste verpleeghuizen. De kleine instellingen door de huisartsen zelf.

5.1.2e

- grote instellingen met eigen dokters is anders dan kleine instellingen.
- bij instellingen kan men zelf prikken, er zijn koelkasten.
- transport is wel een dingetje...grootste vraagstuk.
- prikken redden ze wel,
- in de gehandicaptenzorg: een derde van de mensen zit op een terrein waar een medische dienst is. Kan uitgebreid naar andere locaties, dan de helft. 40/50%
- 100 gehandicaptencareerlocatie (groot), 500 grote verpleeghuizen.

5.1.2e

- keten zo kort mogelijk houden, lijkt het verstandigste.

5.1.2e

Aantal uitgangspunten:

- oplossing moet passen bij verantwoordelijkheden partijen:
 - RIVM is verantwoordelijk voor distributie
 - Instellingen zijn verantwoordelijk voor prikken.
- houd het eenvoudig.
- het moet uitvoerbaar zijn in de tijd.
-
- geen concessies aan productkwaliteit: werkzaam en veilig.
- mate van verspilling.
- grote locaties: uitgaan van 600 locaties. Verspreiden over locaties, moet wel aan voorwaarden vwb coldchain/administratie voldoen. 125.000 mensen in verpleeghuizen, 35.000/50.000 mensen in gehandicaptenzorg.

5.1.2e GGD:

- hoe lang wil je hierover doen?
- registratie, is dat geborgd?

5.1.2e

- wettelijk vertegenwoordiger moet toestemming geven. Voor datum X moet je een toestemming laten geven. Daar is tijd voor nodig.
- bestelapplicatie is 15 januari klaar/1 februari prikken.

Scenario's:

Voordelen regionale distributie versus landelijke distributie?

- mogelijk meer afgestemd. 5.1.2e vraagt zich af of dit echt zo is, men moet toch bestellen.
- Ikv ompakken is zo eenvoudig mogelijk het beste.
- GGD/ 5.1.2e niet GGD als distributiecentrum. 500 locaties, zes weken, betekent 10 locaties per dag.
- 5.1.2e /RIVM: je wil niet zes weken repacken.
- 5.1.2e /RIVM: stelt zich voor drie dagen x twee.
- GGD/ 5.1.2e is vraag aan logistiek dienstverlener.
- 5.1.2e /RIVM: logistiek dienstverlener kan dit, bottleneck zijn de instelling.
- GGD/ 5.1.2e logistiek dienstverlener rijdt rond, repacken op locatie.
- IGJ: moet wel aan de randvoorwaarden, moeten het wel verder bespreken.
- 5.1.2e arts kan bij zorginstelling in ontvangst nemen.
- GGD/ 5.1.2e vindt het op GGD locatie risicovoller, dan als het op de locatie/bij instelling gebeurt.
- 5.1.2e /RIVM: repacken op locatie goed bekijken, betekent ook veel op locatie.
- 5.1.2e kun je niet een bevoegde/apotheker toevoegen voor het verpakken/ompakken?
- 5.1.2e /RIVM: wie moet er rijden?

5.1.2e tussenstand

- argumenten tegen om GGD stroom te combineren met instellingenstroom.
- het is logischer om instellingen apart te zien van de GGDen.
- repacken moet. Is makkelijker om dit op de opslaglocatie te doen, niet in de auto.
- twee dagen vantevoren moet RIVM de gevraagde aantallen horen. 's Ochtends vroeg klaarmaken, afleveren bij instellingen, daarna zsm gebruiken.

5.1.2e RIVM. Nadeel: logistiek dienstverlener moet nog veel meer doen, geen ompakruimte waar ze dit kunnen doen.

5.1.2e Moderna makkelijker?

5.1.2e RIVM: ook Moderna heeft uitdagingen.

5.1.2e RIVM: scenario direct leveren aan instellingen niet van tafel vegen.

5.1.2e RIVM: Moderna is 30 dagen houdbaar, meer flexibiliteit om te repacken.

GGD 5.1.2e huidige logistiek dienstverlener kan niet repacken? Contact met andere partij voor repacken??

5.1.2e RIVM: in gekoelde ruimte repacken zou kunnen.

IGJ: in koelwagens onder voorwaarden repacken zou moeten kunnen.

5.1.2e je staat wel langer stil, als je moet ompakken voor de deur. Lijkt lastig.

5.1.2e landelijke opslag, repacken bij logistiek dienstverlener, andere plek of in de auto.

5.1.2e waarom geen rol voor openbare apothekers?

5.1.2e verspreiden onder locaties. Moet gekoeld worden, welke koel dozen hebben locaties. Kwaliteitseisen, moet aan worden voldaan.

5.1.2e ook keuze voor Moderna betrekken..moet je ook bij Moderna oplossen.

5.1.2e voorstel: RIVM gaat terug naar tekentafel. Uitgangspunten betrekken.

Morgen vervolgoverleg.

Lijst:

- grote instellingen met medische dienst
- kleine instellingen, via huisarts met Moderna.