

To: [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl]  
 From: [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]  
 Sent: Thur 1/7/2021 1:22:01 PM  
 Subject: LHV en Moderna voor HA-personeel  
 Received: Thur 1/7/2021 1:22:02 PM  
[20201231 Mail iddo aantallen personeel HA.pdf](#)  
[RE: Moderna vaccin prioritering](#)

Beste [redacted],

Zie bijlagen voor de mailwisseling met LHV t.a.v. inzet Moderna voor HA-personeel en wat al besproken is tussen LHV en InEen (HAP).

Ten behoeve van bespreking met VWS vanmiddag:

Benodigde besluiten:

- Worden grote instellingen (met medische dienst) met Pfizer gevaccineerd?
- Uitgaande van dat Moderna in kleine plukjes komt, wie krijgt dan de eerst beschikbare vaccins?
  - o HA-personeel (wel of niet alleen die vaccineert)?
  - o Kleinere instellingen (verpleeghuizen en instellingen voor mensen met verstandelijke beperking) die geen Pfizer krijgen?
  - o Bewoners instellingen (verpleeghuizen en instellingen voor mensen met verstandelijke beperking) die onder verantwoordelijkheid van de HA vallen?
- [redacted] [redacted] [redacted] van LHV geeft aan in de werkgroep HA (d.d.5-1-2021): Als 15 januari onduidelijk is of Moderna op korte termijn voldoende beschikbaar komt, dan mogen de HA sowieso beroep doen op Pfizer bij GGD. (aldus [redacted] is dit een afspraak met de minister). Klopt dat?

Andere benodigde info – vanuit DVP om uitvoering vorm te kunnen geven:

- Hoeveel Moderna-vaccins komen per wanneer beschikbaar?
- Is re-packen mogelijk?

DVP wil natuurlijk ook antwoord op deze vragen, dus ik ga er vanuit dat dit gedeeld wordt zodra bekend.

Verder alvast mijn gedachtegang tot nu toe (niet zozeer voor VWS, maar meer ter informatie en mogelijk haal je er nog wat uit wat nuttig is voor bespreking):

**ALS volgende week circa 10.000 Moderna vaccins beschikbaar komen EN deze gaan naar HA-personeel, DAN:**

Mogelijkheden:

Eerder is het aantal van circa 40.000 huisartspraktijkmedewerkers genoemd. Dan zou 10.000 onvoldoende zijn. LHV geeft aan dat het wel voldoende lijkt voor de huisarts die acute zorg levert (10.000-12.000 mensen). Hiervoor zijn er twee mogelijke aanpakken:

1. Gebruik maken van de logistiek van de GGD'en voor zorgmedewerkers op centrale vaccinatielocaties. Eventueel kunnen huisartsen zelf de verdeling en toediening op die locaties ter hand nemen. Als dan blijkt dat AstraZeneca er dan al is, is het ook makkelijker schakelen om hen daarmee te laten vaccineren. **Ik heb de vraag uit staan bij [redacted] of dit überhaupt een reëel scenario is.**
2. Verdeling via de academische ziekenhuizen waarbij de HAP's een belangrijke sleutelrol spelen; hier zouden ook de huisartsen de organisatie zelf ter hand kunnen nemen. Voorwaarde is dat HA daar dan naartoe komen, want je kunt niet twee vervoeren met Moderna. Zie ook onder wat nog verder uitgezocht moet worden.

Tweede optie lijkt het meest kansrijk, schat LHV in. [redacted] [redacted] [redacted] heeft al met InEen geschakeld. [redacted]: "De inschatting is dat hun leden (Huisartsenposten en Zorggroepen) in staat zullen zijn om de organisatie van het vaccineren van huisartsen op centrale locaties te organiseren en coördineren op korte termijn (met als voorwaarde koelcapaciteit en prikruimtes ter plaatse). Er zijn 54 huisartsenpostorganisaties en 11 academische centra. Als we een concreet plan hebben, gaat Ineen daarmee naar de leden."

Onmogelijkheden:

- Logistiek via de HA-praktijk met zulke kleine aantallen op korte termijn is niet mogelijk, mede door vaccin specifieke kenmerken: instabiel vaccin, zoals dat er mag maar één vervoersbeweging mag zijn. Repacken is ook nog een issue. Niet genoeg om alle HA-praktijken individueel te beleveren (circa 5500 praktijken en vaccin zit per 100 verpakt)
- Als Moderna wordt geleverd, kan niet meteen dezelfde dag of de dag daarna gestart worden met

vaccineren. Zodra Moderna in NL aankomt duurt het nog enkele dagen voordat het geleverd kan worden.

Nader uit te werken:

- Aanvullende vragen aan LHV/InEen/SNPG:
  - o **Wie schakelt met InEen? Vanwege de hoge spoed handig als dit op bestuurlijk niveau wordt besproken?**
  
  - o Welke HAP's hebben onvoldoende koelcapaciteit, is dat in kaart te brengen? Daar moet dan snel voor gezorgd worden.
  - o Hoe ziet dat er dan uit: komen HA naar een van de 11 ziekenhuizen of 54 HAP's en worden daar gevaccineerd?
  - o Hoe gaat het bestellen eruit zien? – In overleg met HAP's; welke locaties moeten worden beleverd; hoeveel stuks per locatie?
  
- Hoe ga je HA-oproepen? – Niet alle praktijkmedewerkers, dat zijn er teveel (circa 40.000). Zorgvuldige selectie. Wie doet dit? **Stelt VWS hier kaders voor op?**
- Juridisch: mag een HAP-medewerker eigen HA-personeel vaccineren? – volgens mij al eerder uitgezocht en kan dit. Nagaan of dit is uitgezocht, zo niet uitzetten bij jurist. **Check VWS?**
- Registratie: Hoe wordt geregistreerd als de huisarts niet ingeschreven staat in eigen praktijkdossier? Dit is reeds opgepakt. 5.1.2e heeft hier contact over gehad met 5.1.2e. Er zijn al verschillende ideeën over. Mogelijke oplossingen die uitgezocht worden:
  - o Een optie is ook de BRBA app, die nu voor acute zorg wordt ingezet.
  - o ?? kan een HIS-dossier tijdelijk aangemaakt worden?? (dan zouden deze mensen bij 2 HA's ingeschreven staan??)

Tot zover. Hoor graag wat er uit gesprek met VWS komt.

Groeten,

5.1.2e