

1. verpleeghuizen → wens vanuit de sector onder voorwaarden, maar net wat speling in de tijd. Liever niet vrijdag, maar maandag. Uitnodigingsbrieven worden doorgestuurd naar cliënten voor Pfizer. Welke huizen mee beginnen: Cordaan ('s Heerenland), Capelle, BrabantZorg (Amaranth), Friesland. Eerste tranche van 12.000 bewoners op maandag 18 januari beginnen.

Repacking wordt door de ziekenhuisapotheker gedaan, die zijn niet gehouden aan labelling e.d. We hebben geleerd, ziekenhuizen daarom gevraagd om repacking.

De eerstvolgende drie leveringen worden gereserveerd voor de ouderen in de verpleeghuizen (300.000).

Vervolgens gaan we Moderna inzetten in de kleinschalige instellingen via de huisarts, te beginnen in de kleinschalige instellingen voor gehandicaptenzorg. De eerste leveringen naar kleinschalige woonvormen, dan mogen de huisartsen van die groepen ook mee. Maar de rest dus niet. Je mag jezelf prikken op het moment dat je moet gaan prikken. De laatste prik van het setje. De volgende levering is in de week 25 januari, 2<sup>e</sup> deel kleinschalige woonvormen dus dan ook nieuwe huisartsen, 3<sup>e</sup> is dat vanaf moment dat ook AZ beschikbaar is dan alleen zorgverleners met AstraZeneca.

De eerstvolgende levering van AZ, in de tweede week van februari (onder voorbehoud van toelating), die in de groep langdurige zorg. Voor de hele groep langdurige zorg. De tweede prik heel veel later, dus allemaal in een week weg prikken. Dan gaan we Astra ook inzetten bij de huisartsen en bij de GGZ.

Wat doen we met BES/CAS en wanneer? Voorstel maken en voorleggen aan MVWS.

Waar houden we rekening mee in de planning? AZ effectiever bij groter maken van interval. Geldt niet voor mRNA vaccins. Dit is wat CBG nu verwacht. Beter 12 weken dan 4 weken. Keuze in potlood maken voor de planning. We weten pas eind januari eerste week feb hoeveel er moet. GGD vragen vanaf moment X afspraken openzetten voor februari (maar wel EMA poortje afwachten). Dan in de eerste week iets horen over de afspraken en welke intervallen. Bij AZ drie maanden, dus niet vaccin op voorraad houden. OMT zal as maandag de interval van Pfizer verlengen over vergaderen. Je wil versnellen met eerste prik. Ook als je interval verlengt. Daar moet besluitvorming op komen, met tekst van OMT/GR eronder. Maar alleen doen als je het kan volhouden (daarom eerste tranche vp op 3 weken, maar de tranche er week erop mogelijk met 8 weken, besluit kun je nemen na 19 januari).

We moeten ons voorbereiden op vaccineren van **5.1.1c** in week februari met AZ → hoe zo goed mogelijk inzetten van deze. Maar ook scenario hoe om te gaan met 400.000. Uitgaan van ouderen wel/niet Astra.

2. moderna

3. AstraZeneca

4. Extra BioNTech/Pfizer

#### **ACTIE:**

Afspraken van vandaag in besluitvormende nota.

1) verpleeghuizen

2) Moderna – wellicht ook voor 18-60 immunogecompromitteerd.

3) AstraZeneca – ook voor thuiswonende ouderen? Rekening houden met scenario maar obv GR advies zodra AZ is goedgekeurd.

- Wanneer zou je deze nota kunnen voorleggen?

- Hoe kunnen we vertaling maken naar de plaat (van 5.12e ? Dinsdag versie 2, vertaling van dit alles naar timeline zoals die staat. Nog duidelijke disclaimer werk in uitvoering. Uit dit schema niet kan worden afgeleid wanneer iets begint of stopt.
- Projectjes en bestuurlijke partijen? Moet MVWS daar ook een deel van doen?