

## Bijlage 1: Terugblik

Onderstaand een uitgebreide tijdlijn vaccinatie terug in de tijd.

In het kort zijn dit de 4 cruciale momenten:

1. Zomer verkenning RIVM: keuze bestaande structuren (in brief 13 oktober genoemd, maar ook uitgangspunt voor brief 23 sept)
2. GR-advies 19 november en kabinetsreactie 20 november: keuze strategie sterfte en ernstige ziekte en dus kwetsbare mensen (en hun zorgmedewerkers)
3. Advies RIVM begin december om over te gaan naar centrale locaties uitmondend in kamerbrief 8 december
4. Advies GR 24 december n.a.v. EMA 21 december B/P uitmondend in kamerbrief 24 december naar behoud strategie maar volgende leveringen primair inzetten voor die groepen waarvoor dit vaccin boven verachting werkzaam is.

### *Voor de zomer*

- Kabinet heeft begin juni de Gezondheidsraad advies gevraagd ten behoeve van de op te stellen vaccinatiestrategie.
- Ook zijn voor de zomer (eind mei / juni) de voorbereidingen voor de implementatie van de vaccinatiedcampagne opgestart.
- Het RIVM heeft daartoe onder andere een verkenning opgesteld, waarbij bijvoorbeeld aandacht voor de geschiktheid van de bestaande distributie infrastructuur (griepvaccins, RVP) voor deze COVID-19 campagne en wat – met alle onzekerheden van dat moment – eventueel aanvullende vraagstukken zullen zijn. Ook het vooruitdenken op mogelijk noodzakelijke capaciteit in verschillende temperatuurzones is daar onderdeel van.
- Het RIVM heeft gedurende de zomer over deze verkenning gesprekken gevoerd met de beoogde uitvoerende partijen.
- Mede op basis van de gevoerde gesprekken en daaropvolgende nadere uitwerking is door het RIVM geadviseerd om bij deze vaccinatiedcampagne aansluiting te zoeken bij de bestaande uitvoeringsroutes / structuren.

### *Afhankelijkheden en wendbaarheid*

- Over de voorbereidingen van de implementatie is de Kamer (naast voortgangsbrieven zomer/najaar) onder andere nader geïnformeerd in de kamerbrieven van 23 september jl., 13 oktober jl., 20 november jl. en 3, 8, 12, 21 en 24 december jl. In de kamerbrief van 13 oktober jl. vermeld dat zal worden aangesloten bij bestaande uitvoeringsroutes, dit is nader uitgewerkt in de daaropvolgende brieven over de vaccinatiestrategie van het kabinet.
- Daarbij is meerdere malen aangegeven dat het een complexe puzzel is, waarbij telkens besluiten moeten worden genomen op basis van nieuwe beschikbare informatie en we rekening moeten houden met afhankelijkheden:
  - o de geschiktheid van vaccins voor specifieke doelgroepen,
  - o wanneer zijn vaccins beschikbaar en
  - o hoeveel en ook de logistieke kenmerken van een vaccin hebben impact op de mogelijkheden om toe te dienen.
- Dit vraagt wendbaarheid.

### *Vaccinatiestrategie naar de Kamer*

- Op **19 november** heeft de GR advies uitgebracht over de te volgen vaccinatiestrategie en op **20 november** heeft het kabinet dit advies overgenomen in een uitgewerkte vaccinatiestrategie.
- De hoofdroute van de vaccinatiestrategie sluit naadloos aan bij de doelstellingen van de bestrijding van de coronacrisis: het beschermen van de kwetsbaren en het ontlasten van de zorg. Vanuit deze gedachte is ook de volgorde van de doelgroepen nader bepaald: de meest kwetsbaren eerst en hun zorgmedewerkers.

### *BioNTech/Pfizer als eerste*

- De genoemde afhankelijkheden hebben impact op de vaccinatiestrategie en toediening waarvan uiteindelijk sprake is.
- Zo hebben we lang gedacht dat Astra Zeneca als eerste goedgekeurd en geleverd zou worden, in de tweede helft van november werd duidelijk dat BioNTech/Pfizer de eerste zou worden.
- Op **1 december** gaf het EMA aan dat naar verwachting de goedkeuring van BioNTech/Pfizer op 29 december zou gaan plaatsvinden. Mede op basis daarvan is door MinVWS de verwachting uitgesproken om – als alles meezit – in de week van 4 januari te kunnen starten met prikken. De planning is daarop gericht geweest.

### *Centrale locaties*

- De **eerste week van december** werd op basis van inschattingen van het RIVM en de op dat moment beschikbare informatie ook duidelijk dat het 'repacken' van het vaccin (en het zo geschikt maken voor kleinschalige toediening) een te grote operatie zou zijn om op deze korte termijn (start vaccinatie) vorm te geven.  
Naast de wijze waarop het verpakt is (975 doses per verpakking) speelt onder andere ook de instabiliteit van het vaccin en de zeer korte houdbaarheid na ontdooien voor toediening mee. Maar ook de verwachte leveringsschema's maken dat de vaccins steeds geleidelijk beschikbaar zullen komen en dat geeft complexiteit en kwetsbaarheid in de distributie bij levering aan een groot aantal verschillende (kleine) locaties.
- Daarop is nav dit advies van het RIVM de stap gezet naar toediening van dit BioNTech/Pfizer vaccin op centrale locaties, in plaats van een eerste start en beoogde toediening bij verpleeghuizen en instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking.
- De GGD is daarbij gevraagd de voorbereidingen voor de centrale priklocaties te treffen, samen met de andere uitvoeringspartijen. Hier speelde uiteraard de overweging mee dat de GGD-en zeer ervaren zijn en zeer geschikt voor vaccinaties op centrale locaties.
- De GGD-en hebben aangegeven daartoe bereid te zijn en daarbij de noodzaak voor een zorgvuldige voorbereiding besproken.
- Omdat centrale locaties ook iets vraagt van de mobiliteit van mensen is in de verdeling binnen de eerst geprioriteerde groep gekozen voor het primair uitnodigen van de genoemde zorgmedewerkers voor deze locaties (verpleeghuismedewerkers, zorgmedewerkers instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking, wijkverpleging en wmo-ondersteuning). Daarbij speelt de complexiteit van het 'repacken' een belangrijke rol.

### *Versnelling startdatum?*

- Op **15 december** – tijdens het debat over corona – werd bekend dat het EMA toelating van BioNTech/Pfizer al mogelijk op **21 december** voorzag.
- Dit heeft geleid tot intensief overleg met de GGD-en en RIVM om te kijken of de planning naar voren kon worden gehaald.
- Er zijn echter nog steeds noodzakelijke stappen die moesten en moeten worden gezet, bijvoorbeeld het spoedadvies van de Gezondheidsraad over de geschiktheid voor doelgroepen en eventuele contra-indicaties. Ook de richtlijn voor zorgmedewerkers die na publicatie van het GR advies moet worden aangepast op de laatste inzichten. Een voorbeeld uit deze richtlijn is de noodzaak om tot 15 minuten na toediening mensen te laten wachten op de locatie, zodat bijvoorbeeld zicht gehouden kan worden op een eventuele allergische reactie. Ook het belscript moet met de laatste inzichten (bijvoorbeeld over geschiktheid voor zwangerschap) nog kunnen worden ingebouwd in het systeem, ook voor de helpdesk voor professionals van het RIVM.
- Op **4 januari** is er een dry run van het systeem door de GGD voorzien, waarbij de GGD de systemen test, mogelijke aanpassingen worden doorgevoerd en het systeem wordt vrijgegeven om er in de praktijk mee aan de slag te kunnen gaan.
- Het telefonisch aanmelden wordt daarmee op 4 januari opengezet.



- Deze zorgvuldigheid in de voorbereidingen is noodzakelijk voor de kwaliteit van de uitvoering, het vertrouwen in de vaccinatie én de vaccinatiebereidheid.

*Eigenschappen BioNTech: kwetsbare ouderen?*

- **24 december:** het spoedadvies van de Gezondheidsraad na toelating door het EMA van BioNTech/Pfizer gaf enerzijds de bevestiging dat het vaccin te gebruiken is voor alle beoogde doelgroepen.
- De Gezondheidsraad heeft ook opgemerkt dat de zeer hoge effectiviteit onder met name de oudere doelgroep van grote waarde is en beveelt aan daar in de implementatie rekening mee te houden.
- In reactie op dit advies heeft MinVWS op 24 december laten weten de eerste prioritaire groep zorgmedewerkers als gepland te willen vaccineren met BioNTech/Pfizer, maar ook opvolging te geven aan het advies van de Gezondheidsraad: dit vaccin verder primair in te zetten voor kwetsbare ouderen.
- Dit betreft een nadere inkleuring van de vaccinatiestrategie op basis van de laatst beschikbare informatie.
- Het advies van de Gezondheidsraad ten aanzien van de grote effectiviteit juist voor deze groep, maakt dus verschil met de oorspronkelijk geanticiperde verdeling (Moderna en mogelijk AstraZeneca voor deze groepen kwetsbare ouderen/bewoners).