

- snelheid van vaccineren wordt alleen bepaald door de snelheid en omvang van de leveringen
- dus: eind 3e kwartaal (start van de herfst / 1 oktober) willen we klaar zijn
- we zijn voldoende beschermd als X % is gevaccineerd
- eind Q 1, eind Q2, voor de zomer willen we X aantal mensen hebben gevaccineerd
- Q&A's bij deze story-line:
 - wanneer hebben we de eerste doelgroep afgerond?
 - wanneer hebben we de 'achterstand' tov andere landen ingehaald?
 - bij welke vaccinatiegraad zijn we 'klaar', cq voldoende beschermd?
 - welke stappen moeten na iedere levering worden gezet en hoe snel na levering begint het prikken?
- Communicatie-producten
 - Vaccinatie-routekaart (puzzel) - update
 - Vaccinatie-routekaart (stroom-schema in de tijd gezet per doelgroep en vaccinatiekanaal)
 - Vaccinatie-dashboard
 - aantallen geleverd
 - aantallen gevaccineerd
 - vaccinatiegraad = x%
 - prognose per eind Q1, per eind Q2, per eind Q3

> defensieve story-line

- Reconstructieve Tijdenlijn & Q&A's (tbv het Kamergebod op de 5e, maar zoveel mogelijk ook tbv het persmoment op de 4e jan en 30ste december)
 - Tijdenlijn op hoofdlijnen
 - Start aankoop
 - Start voorbereidingen uitvoering: keuze voor uitvoerders of griepvaccinatie
 - Advies Gezondheidsraad en keuze vaccinatie-strategie
 - Keuze om toch GGD te vragen voor de eerste groep
 - Keuze om toch thuiswonende ouderen naar centrale plek te laten komen
- Q&A's waarom NL pas op 8 januari?
 - welke stappen moesten er dan allemaal nog gezet na EMA-toelating?
 - had dat echt niet eerder gekund?
 - wat doen andere landen dan anders en beter?
 - zijn andere landen soms minder zorgvuldig?
 - leidt het later beginnen van NL tot extra sterfte en ziekte?
 - hoeveel mensen hadden er ingeënt kunnen zijn als we meteen waren begonnen?
 - welke informatie kregen we wanneer over Pfizer?
 - wat wisten we nog niet van Pfizer in oktober en begin november waarom we pas in de

eerste week van december de switch konden maken?

o andere Q&A's op basis van verwijten die te maken zijn op basis van de Volkskrant (niet zorgvuldiger maar te laat) en verwijten die te maken zijn op basis van interview Coutinho

- Knieval?

> Verhaal:

- Vaccinatie

o 20 November: keuze voor vaccinatiestrategie 1 - gezondheidsschade beperken, door kwetsbare mensen eerst en de mensen die voor hen zorgen.

- En dus: allereerste groep: bewoners VPH/GHZ en medewerkers VVT/GHZ/Thuiszorg
- En dus: (nog) niet strategie 2: inzet op grootste verspreiders of strategie 3: inzet op vitale processen

o Altijd gezegd: uitvoering moet wendbaar blijven, want 3 afhankelijkheden

- 1. geschiktheid doelgroep moet blijken
- 2. omvang en tempo leveringen kan wijzigen
- 3. wijze van distributie en logistieke vereisten kunnen keuzes afdwingen.
- Alledrie de afhankelijkheden doen zich voor.

o Begin december besluit: Pfizer repakken op korte termijn niet haalbaar (jur hobbels, praktische hobbels) en dus niet kleinschalig inzetbaar en dus centrale locaties GGD'en voor zorgmedewerkers. Conclusie toen:

- Pfizer repakken zorgt sowieso voor vertraging, dus niet wenselijk voor eerste badge
- Mogelijk later wel repack-strategie, of kleinere leveringen Pfizer

o Laatste ontwikkelingen:

- 1. 24 december Gezondheidsraad-advies:
 - BionTech/Pfizer bijzonder effectief, normaal neemt effectiviteit af als leeftijd toeneemt } dit vaccin blijft effectief op hoge leeftijd (>90%)
 - En dus: zet BP zoveel mogelijk in voor de ouderen
- 2. Kleinschalige inzet Pfizer (5500 huisartsenpraktijken) ondoenlijk
 - want voorlopig klein stroompje leveranties, dus heel veel kleine leveringen (66000)
 - risico op enorme spillage
- 3. In ziekenhuizen - naast verpleeghuizen - grote druk op overeind houden cruciale teams

o En dus, de keus:

- niet: tornen aan de eerste groep: kwetsbaarste kwetsbaren + ringbescherming, namelijk bewoners VPH/GHZ en hun zorgmedewerkers: verpleeghuiszorgmedewerkers + medewerkers GHZ en wijkverpleging en WMO-thuis.
- wel: parallelle aanpak:
 - recht doen aan het advies GR door thuiswonende ouderen eerder uit te nodigen,
 - voor 60 tot 75-jarigen dat zal zijn vanaf datum X bij de GGD met Biontech/Pfizer [en dus vanaf die datum temporiseren zorgmedewerkers]
 - voor 75+ en niet-mobiele ouderen zal dat zijn vanaf datum X door huisartsen (deels thuis) met Moderna (uit te sparen door een aantal verpleeghuizen in plaats van met Moderna met Pfizer te beleveren)
 - recht doen aan roep ziekenhuizen om vitale onderdelen acute zorg overeind te kunnen houden door ziekenhuizen voor 30000 medewerkers te beleveren, via ROAZ-regio zelf te prikken
 - recht doen voorrang prikkende beroepsgroepen, door in de richtlijn op te nemen dat (alleen voor direct bij prikken betrokken medewerkers) zichzelf mogen (laten) prikken op het moment dat ze beginnen met prikken met het vaccin waarmee ze zullen gaan prikken.
 - vanaf start levering Astra Zeneca (of eventueel ander vaccin) zal
 - GGD voor zorgmedewerkers overstappen op AZ
 - GGZ intramuraal de meest kwetsbaren en hun medewerkers bij voorrang prikken met AZ
 - Huisartsen 60- kwetsbaar gaan prikken met AZ
 - Huisartsen 18-60 gaan prikken met AZ

o **Dat betekent:**

- **dat we maximaal gebruik maken van de ‘prikpower’ die er is, door naast GGD een beroep te doen op Huisartsen (en instellingen voor hun eigen mensen), tempo van levering is leidend voor tempo vaccinatie.**
- **dat we parallelle sporen doorlopen zodat we**
 - **eerder starten met thuiswonende ouderen**
 - **eerder starten met cruciale zorgmedewerkers in de ziekenhuizen**
 - **eerder starten met gezonde mensen 18-60**
- **dat we eerder klaar zijn, want dat is de echte wedstrijd die we spelen**

o **Vervolgstappen:**

- gecombineerd advies GR en OMT:

- vragen gericht op de strategie {naast primaire keuze strategie 1, elementen van strategie 2 en 3}
 - 18-60 jarigen in welke volgorde?
 - ...
- vragen gericht op vaccinatie-graad / modellering
 - welke vaccinatie-graad moeten we bereiken voor groepsimmunitet
 - welke invloed heeft de Engelse mutatie daarop
 - vanaf welke mate van bescherming van de meest kwetsbaren kunnen de meest beperkende maatregelen worden afgeschaald
- vragen gericht op versnellen immuniteit, alternatieven
 - mogelijkheden tweede prik later te geven?
 - mogelijkheden niet vaccineren van de mensen die positieve testuitslag hebben gehad?

>Overige Q&A's

- Wanneer weten we of het vaccin ook beschermd tegen overdracht?
- Wat weten we over hoe lang het vaccin beschermt?
- Wanneer weten we of het een jaarlijkse operatie wordt?
- Waarom worden jongeren onder de 18 niet gevaccineerd?
- Hoe wordt de vaccinatiegraad berekend en tellen jongeren onder de 18 dan niet mee?

Verzonden met BlackBerry Work
www.blackberry.com

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Datum: donderdag 31 dec. 2020 4:37 PM
Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Onderwerp: reminder vaccinatie stukken

Ha 5.1.2e

Stuur jij nog:

Catshuis verhaal vaccinatie
 q&a's

En vragen voor adviesaanvraag gr / omt

Groet,



5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e



5.1.2e [@minvws.nl](mailto:5.1.2e@minvws.nl) | www.rijksoverheid.nl |