

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Overige diensten
Kerndepartement

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag

5.1.2e

www.rjksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

Datum

2 januari 2021

Aantal pagina's

5

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Verslag

Betreft **Dagelijks overleg met Minister De Jonge over
Covid-vaccinatie**

Vergaderdatum en -tijd **2 januari 2021 20:00u**

Vergaderplaats

Aanwezig

5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e
5.1.	5.1.2e	5.1.2e	.2e	5.1.2e
5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e
5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e
5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e
5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e
5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e

(verslag)

Bespreekpunten:

1. Bespreken brief
2. Bespreken flow chart en roadmap
3. Vooruitblik naar de BO's van morgen

Flow chart (plaat)

Er zijn nog veel onzekerheden.

1 plaatje waar je een tijd mee vooruit kan is lastig. Maar tegelijk wel noodzaak verhaal met de stand van nu helder neer te zetten, dus zal updates vragen komende maanden.

60-75 thuiswonend Pfizer bij de GGD. 75+ met moderna bij huisartsen, onderlinge timing goed bezien.

Verhaal voor maandag: eerder in staat om ouderen te prikken en eerder in staat om medewerkers in de acute zorg te prikken. In deze context keuzes gemaakt.

Belangrijk de samenhang in de eerste groep goed visueel te maken Moeilijkheid: waarom bijvoorbeeld eerst de zorgmedewerkers, voor de thuiswonende ouderen, visueel nog niet helder.

Onderstaand een aantal besproken onderwerpen / wijzigingen ter verduidelijking voor de concept flowchart en roadmap (kort samengevat):

-Astra voor medewerkers via GGD zodra beschikbaar. Tweede helft balkje faden naar blauw=> aanpassen

Overige diensten
Kerndepartement

Datum
2 januari 2021

Astra/JJ=>eind feb dan medewerkers faden naar Astra. B/P blijft dan over voor ouderen.

Thuiswonende ouderen 75+ is in de praktijk waarschijnlijk later, samenhang met de start 60 – 75 belangrijk.

Belangrijk onderdeel van de verhaallijn is onder andere welke deel B/P wordt ingezet en onder welke condities 'repacken' en distributie aan (de grote) verpleeghuizen nu kan. Belangrijk dit ook goed in de brief te hebben.

-Bij de plaat de echte getallen eronder zetten wat je in welke Q geleverd krijgt, zie puzzel=>aanpassen

Moderna: 2^e week februari, verpleeghuizen en instellingen. Welk getal kan je nu daadwerkelijk vrijspelen? 77.000 bewoners door huisartsen=>Moderna.

Van de 232.000 bewoners, 150.000 met B/P. 150.000 doses Moderna vrijgespeeld voor de thuiswonende ouderen.

Start 60-75 mogelijk iets eerder dan de 75+? Praktische overweging en daarbij de groep 60-75 belast het meeste de IC.

Dus: beschermen van de mensen zelf en daarbij de ontlasting van de IC.

Op deze manier geven we invulling aan het laatste GR advies. Niet beginnen met de oudste ouderen thuis, maar toch B/P zoveel mogelijk voor ouderen gebruiken. Wordt op deze manier gehoor aan gegeven.

Conclusie ten aanzien van de visual: 60-75 en 75+ in de tijd op zelfde moment laten beginnen op flow chart, op 1 maart streep van Q1.=>aanpassen

- Uitkomst van overleg: acute zorg is geprioriteerd, maar ogenschijnlijk voor wijkverpleging en gehandicaptenzorg. De volgorde binnen de eerste geprioriteerde groep is met de koepels uitgewerkt. Acute zorg aan de voorkant, maar niet persé als eerste. Werken nog plan uit.

De samenhang van groep 1 wordt beter visueel gemaakt (balken samengevoegd/aaneengesloten en langere fade-in.

-18-60 met medische indicatie (niet alleen tot 60 met medische indicatie.=>aanpassen

-Fade-in, zwarte tekst helemaal aan het begin, meer naar midden toe=>aanpassen?

-Een aantal uitzonderingen / mogelijke aanpassingen aangeven met een *.

Bijvoorbeeld dat de groep 60-75 ook nog tot 72 of juist 78 kan gaan als dat vanuit een getalsmatige overweging (omvang groep en logistieke argumenten) beter is.

-Medewerkers acute zorg begin iets faden, onder andere eigen planvorming nog niet rond=>aanpassen

Instelling: instelling **gehandicapten/GGZ** en arts.=>aanpassen

CAS/BES => tekst in brief vertalen in startdatum voor op de plaat. Moderna en Astra. Voor maandag toevoegen. =

5.1.2e

* toevoegen=> 5.1.2e

Overige diensten
Kerndepartement

-Duidelijker zicht op de leveringsgetallen, in de kleuren de getallen toevoegen. Per Q de leveringen toevoegen. Samenvoegen B/P en B/P opties, met * dat opties onderdeel van het getal.

Datum
2 januari 2021

Belangrijkste *: dit is een plaat in beweging. Nadere adviezen kunnen leiden tot nadere prioritering.

Werkgevers: patiënten toevoegen aan instellingsarts, dan term werkgever in de plaat akkoord.

Roadmap (puzzel)

Kloppen de doelgroepen nog?

Nummering van de doelgroepen is weggehaald.

Acute zorgmedewerkers en intramurale zorgmedewerkers zijn toegevoegd.

Deze Puzzel is nu niet duidelijk in de tijd, maar juist daar is de flowchart voor.

Zorgmedewerkers die in contact staan met covid patiënten en werken met kwetsbare groepen.=> is bijna niet te scheiden dus visueel beter bij elkaar houden.

Hoe vullen de 2 platen (roadmap en flowchart) elkaar aan? Er is veel overlap.

-Het zijn 2 varianten van een weergave

-Begonnen toen we nog heel veel niet wisten. De puzzel lijkt gelegd nu, maar nog niet alles is zeker uiteraard.

Stukjes die je al zeker weet donkerder kleuren zou het nut van de puzzel sterker accentueren. =>aanpassen

Medewerkers acute zorg/GGZ in samenhang laten zien..

Huisartsen die zichzelf gaan vaccineren, hoe worden die zichtbaar gemaakt?=>

*toevoegen.

Prikkende beroepsgroepen mogen zichzelf prikken met wat ze gaan prikken.

-Aanpassingen mbt vetgedrukt, licht/donker=> 5.1.2e

Brief

Paragraaf 3/Ontwikkelingen en keuzes:

3 ontwikkelingen:

-GR advies 24 dec B/P

-B/P niet kleinschalig te verdelen

-Acute zorgmedewerkers

Genoodzaakt strategie verder in te kleuren en aan te passen naar de nieuwste inzichten.

Er is gekozen voor optimalisatie van de inzet van de verschillende uitvoerders.

Gevolg is eerder vaccineren van verschillende doelgroepen: thuiswonende 60+, 60-, en de acute zorgmedewerkers.

Beeld (van de Nederlandse) aanpak:

Hoofdroute: sterfte en ziekte door COVID-19 voorkomen, daartoe de samenleving op een zo goed mogelijke manier beschermen: kwetsbare ouderen en het voorkomen van druk op de zorg. Rekening houdend met de epidemiologische situatie.

Acute zorgmedewerkers is nu een gerichte zijstap gericht op de hoofdstrategie: beschermen van de zorg.

Overige diensten
Kerndepartement

Wat binnenkomt zo snel mogelijk verspreiden onder de mensen die het het hardst nodig hebben. Hier zijn twee groepen aan toegevoegd.

Datum
2 januari 2021

Volgende 2/3 uitgangspunten als steeds heldere onderdelen van de aanpak:

1. Zorgvuldig, veilig en verantwoord, dat is ook van belang voor een goede vaccinatiegraad.
 2. Maximeren van de snelheid (leveren is prikken). Gaat om steeds optimaliseren van de prikcapaciteit.
 - (3.) Wendbaarheid binnen de hoofdroute: beschermen van de meest kwetsbaren en de mensen die voor hen zorgen en voorkomen dat de zorg overbelast raakt. Kunnen blijven schakelen bij nieuwe ontwikkelingen.
- Uitvoeringspartijen bewegen hierin mee: goede samenwerking is belangrijk.

Specifiek over de recente aanpassingen:

B/P:

- Repacken voor kleine instellingen ondoenlijk.
- 2400 locaties (met kleine woongroepen nog veel meer). Daarom gekozen voor prikken medewerkers t.b.v. ringbescherming.

Na onderzoek en nieuwe samenwerkingsafspraken met de grote instellingen kan er (rekening houdend met stevige criteria) een mouw aangepast worden voor een groep van instellingen. RIVM werkt deze criteria en voorwaarden nu nader uit. (en rekent met ongeveer 600 (grote) instellingen.

- Daarin wordt ook betrokken welke werkwijze de Inspectie tav repacken hanteert. Komende week uitwerken => 5.1.2e

Opmerkingen bij de brief MWWS en 5.1.2e op brief => worden naar briefschrijvers gestuurd.

Voor de BO's van morgen:

- waar willen we landen (desbetreffende 5.1.2e) maakt lijstje per sector met punten)
- Flow chart/roadmap uiterlijk klaar voor Catshuisoverleg