



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

verslag

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

KvK Utrecht 30276683

T 030 274 91 11
info@rivm.nl

Datum
14 januari 2021

Ons kenmerk

Bespreking Overkoepelend uitvoeringsoverleg
Vergaderdatum en -tijd 14 januari 2021 12:00-13:00 uur
Vergaderplaats webex
Deelnemers

5.1.2e

Afwezig
Kopie aan

1. Opening

5.1.2e opent het overleg en heet iedereen welkom.

2. Vaststellen doel en afbakening overkoepelend uitvoeringsoverleg

Op verschillende niveaus, afzonderlijk en gezamenlijk, is ook overleg tussen de diverse partijen die aan dit overleg deelnemen.

Dit overleg is een bestuurlijk overleg, als escalatie niveau van uitvoerend overleg voor die zaken die niet specifiek bij VWS neergelegd hoeven te worden.

Vanuit het uitvoerend overleg zijn geen punten; een paar punten worden nog in de uitvoerende overleggen verder besproken.

3. Uitkomsten debat 13 januari 2021

Alle deelnemers hebben (delen van) het debat gezien. Voor dit overleg zijn er verder geen vragen.

4. Vaccinatiestrategie

Uit eerdere overleggen de volgende afspraken:

- Een gedeeld uitgangspunt is een grofweg 50-50% verdeling tussen GGD en huisartsen (HA)
- AstraZeneca en Moderna gaan naar de HA
Dit is van belang dat dit overeengekomen is, in verband met de voorbereiding/coördinatie van de GGD met alle regio's op de vaccinaties. De GGD gaat de capaciteit hier op afstemmen. Wel zal de GGD met AstraZeneca de groep langdurige zorg zorgmedewerkers vaccineren.
- Huisartsen vaccineren niet mobiele ouderen met Moderna
- Mobiele ouderen worden gevaccineerd door de GGD.
- Het advies van de Gezondheidsraad inzake het inzetten van AstraZeneca boven de 60 jaar (te vaccineren door de HA), en besluitvorming daarover door VWS moet afgewacht worden.

Moderna wordt ingezet voor zorginstellingen en in de woonomgeving van ouderen (wonend in een instelling), die niet vallen onder de verantwoordelijkheid van de instellingsarts, maar van de HA. Mogelijkheid is om Moderna via de huisartsenpost in te zetten. CBG is bezig met advisering over het vervoer van ontdooid Moderna. BioNTech/Pfizer gaat naar de ouderen vallend onder de verantwoordelijkheid van de instellingsarts. Via de huisartsenpost start de vaccinatie per 25 januari a.s.; mobiele teams gaan rijden om de vaccins voor 77.000 ouderen aan te leveren. Het is de nadrukkelijke wens van de LHV geen 3^e type locatie in te richten: het eerste type is de GGD locatie, de tweede de huisartsenpraktijk. Een huisartsenpost is volgens de LHV niet geschikt om in te richten als priklocatie; daar komt teveel bij kijken om die alle dagen te openen. De huisartsenpost kan de mensen in de woonomgeving (kleinschalige woonvormen) gaan bezoeken. LHV schat nu in dat Moderna niet goed ingezet kan worden voor thuisvaccinatie; dit gaat qua inzet/capaciteit teveel vragen van de HA en lijdt mogelijk tot hoog spillage. Vermoed wordt dat het grootste deel van de relatief immobiele ouderen, met behulp van familie/mantelzorgers wel naar de huisartsenpraktijk gebracht kunnen worden (schatting 200.000).

Datum
14 januari 2021

Ons kenmerk

Uit de uitgebreide gedachtewisseling volgt de volgende route, in de volgende prioriteit:

1. Zorgmedewerkers door GGD
(Paralleel: 60-70 jarigen met AstraZeneca, als advies van GR dit toestaat, door de huisarts)
2. Ouderen met BioNTech/Pfizer door GGD, van oud naar jong
3. 18-60 jarigen met medische indicatie met AstraZeneca en waar nodig met Moderna, door huisarts
4. 18-60 jarigen zonder medische indicatie met AstraZeneca, door huisarts

De groep niet mobiele ouderen 60+ krijgt ook een plek in de strategie. LHV geeft aan te verwachten dat die grotendeels op de praktijk gevaccineerd kunnen worden. Het betreft een kleine groep. De cliënten in de instellingen zijn dan al gevaccineerd. Er zal wel extra vervoer nodig zijn.

Een deel van Moderna zal mogelijk gebruikt worden voor de groep 18-60 jaar, met immuungestoord systeem; voor een specifieke groep wordt mogelijk een mRNA vaccin geadviseerd.

De LHV denkt niet dat de omvang van de leveringen van Moderna te groot is voor de HA om weg te zetten.

De LHV verwacht wel van de overheid guidance over de prioritering, met name in het begin, als er schaarste is, om discussies aan de balie te voorkomen van mensen die al wel gevaccineerd willen worden maar nog niet aan de beurt zijn.

Als de GR positief adviseert over het ophogen van vaccineren met AstraZeneca van 60 naar 70, geeft dat meer mogelijkheden.

Datum
14 januari 2021

De GGD/GHORNL vraagt aandacht voor CureVac en Janssen; ook daar gaan leveringen, na goedkeuring door EMA, van komen, naar verwacht geschikt voor de groep van 18-60 jaar.

Ons kenmerk

Volgens de scenario's/schema's die er nu liggen, zijn de HA in het tweede kwartaal mogelijk klaar en dat is nog voordat de eerste leveringen van CureVac en Janssen verwacht kunnen worden. Dit zal gezamenlijk moeten worden ingevuld.

Het is belangrijk zo snel mogelijk te vaccineren. Vanwege die snelheid zal mogelijk een groep gevaccineerd worden met AstraZeneca, waar ook een mRNA vaccin ingezet had kunnen worden. Dat zal een politiek besluit zijn. Een mogelijkheid die overwogen wordt is dat die desbetreffende groep later een hervaccinatie met een mRNA vaccin krijgt. Hierover zal de Gezondheidsraad moeten adviseren.

Op de vraag of het mogelijk is om snel een fijnmazige distributie naar HA te realiseren, is het antwoord dat het een doorlooptijd van mogelijk een maand heeft (of meerdere leveringen per dag). Dit wordt nog verder onderzocht en zal tot zo'n kort mogelijke periode worden beperkt.

De GGD gaat uitbreiden naar meer locaties en een meer fijnmazigheid (meer dan de 25 grote priklocaties).

Het aantal van 250 leveringen per dag door Movianto, betreft de leveringen aan de HA. De vraag voor het RIVM is op welke wijze de leveringen van Movianto verhoogd kan worden; dit gaat logistiek nog wel wat vragen.

Het RIVM zal het scenario dat nu is besproken uitwerken en bevestigen of dit qua transport capaciteit realiseerbaar is.

De leveringen van de Pfizer vaccin lopen op; kan in het tempo waarin Pfizer levert, dit ook weggepikt worden? Dit hangt af van het GR advies, waarin mogelijk ook een soepeler voorraad beheer wordt bepleit.

5.1.2e geeft inzicht in een rekenmodel dat opgezet is, hoe de GGD zich voorbereidt, met daarin de plannings en de capaciteit die nodig is.

De LHV heeft een dergelijk rekenmodel niet; dit zou moeten/kunnen gaan via de SNPG. Het is best ingewikkeld om de verschillende vaccins en de interval tussen de twee vaccinatie – die verschillen per vaccin – goed in beeld te hebben/brengen, een rekenmodel kan daar zeer bij helpen. 5.1.2e legt dit voor aan de SNPG en komt er daarna op terug bij 5.1.2e

Een ander onderwerp dat besproken is, is het maken van afspraken en registratie. De HA moeten nog regelen hoe dit zal gaan.

5. WVTTK

- Een goed en constructief overleg, en zinvol dat het aantal verschillende scenario's zich nu beperkt tot twee.
- Viruswaarheid is in de publiciteit gekomen met een bericht over HA, o.a. het risico dat HA, naar hun mening, zouden lopen. Vanuit de LHV wordt dit voor kennisgeving aangenomen en verder niet op geacteerd. VWS heeft eerder verklaard dat de huisartsen geen risico lopen en dat VWS borg staat.

Datum

14 januari 2021

Ons kenmerk