

To: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
From: 5.1.2e
Sent: Tue 1/26/2021 8:11:30 PM
Subject: RE: Overleg Clb en DVP
Received: Tue 1/26/2021 8:11:31 PM

Dankjewel voor de samenvatting.

Met allebei de punten eens.

Ter aanvulling op het tweede punt: geen haast maar als we die kant opvaren dan is het wel fijn als we dat voorzichtig naar andere betrokkenen kunnen communiceren. Dan weten zij maar ook ik - in deze drukke tijden - waar we aan toe zijn. Zou mooi zijn als we dit ergens in het voorjaar/voor de zomer met de Kamer kunnen delen. We moeten dan nog wel onze stas meekrijgen.

Met vriendelijke groet,



5.1.2e | Beleidsmedewerker |

[Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) | Directie Publieke Gezondheid |

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag | 06 5.1.2e | 5.1.2e | 5.1.2e |
 5.1.2e@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Datum: dinsdag 26 jan. 2021 5:16 PM
Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Kopie: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Overleg Clb en DVP

Dank 5.1.2e dat je dit zo op een rij hebt gezet. Wat ik voor 5.1.2e eruit haal is 2 dingen;
 1 op uitbreiding moeten we echt een harde afspraak maken met RIVM dat start in voorjaar 2022 gaat lukken en dat ze alle voorbereidingen zoals IT-aanpassingen, opzet campagne, etc) tijdig in gang zetten. Goed om dit mee te nemen in het vervolgesprek met RIVM;
 2. aanvullend vaccinatieprogramma. Als we dit accepteren dan moeten we de TK informeren dat dit later van start gaat. Eens? En zo ja, heeft dat wat jou betreft haast of kunnen we dan ergens de komende maanden ergens aan vastplakken in een brief aan de TK?

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 26 januari 2021 17:03
Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
CC: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Overleg Clb en DVP

Hi 5.1.2e,

Bedankt voor de terugkoppeling. Ik zou graag nog het volgende willen meegeven:

1. Uitbreiding HPV-vaccinatie voor jongens en verlagen vaccinatieleeftijd (inclusief inhaalcampagne)

Ik zou graag commitment van het RIVM willen dat we hiermee starten in het **voorjaar van 2022**, zodat we ons kunnen houden aan het ritme voor de vaccinaties zoals dat nu ook voor de meisjes wordt gehanteerd. Dit betekent dat in het voorjaar van 2022 de eerste prik wordt gegeven, en in het najaar van 2022 de tweede prik. Dan wordt gehele doelgroep in dezelfde periode uitgenodigd voor de vaccinatie.

Als het implementatieplan eind maart gereed is, dan wordt het wel krap om dit goed in te kunnen regelen conform (de tijdsperiode zoals geschetst in) de Routekaart. Zo hebben de JGZ en DVP aangegeven voor aanpassingen aan IT minimaal 6 maanden nodig te hebben, en heeft Clb aangegeven ook het liefst ruim de tijd te willen hebben (max. 12 maanden) om een gedegen campagne op te zetten. Daarbij moeten we ook nog een ei leggen over of de HPV-vaccinatie gecombineerd gegeven kan worden met de BMR/DTP-vaccinatie op 9-jarige leeftijd.

2. Aanvullend vaccinatieprogramma tot en met 26 jaar

Eind 2019 is aan de Kamer gedeeld dat 'het streven is om te starten met het aangepaste programma voor de HPV-vaccinatie in 2021'. Daar valt mijns inziens ook het aanvullende vaccinatieprogramma tot en met 26 jaar voor HPV onder. Met het deprioriteren van dit programma door het RIVM lijkt uitstel onvermijdelijk. Voor de implementatie van dit programma is het RIVM namelijk cruciaal op de volgende onderdelen: (aanbesteding voor) vaccinkoop, verdere verkennende gesprekken met mogelijke uitvoerders, het schrijven van een implementatieplan waarin randvoorwaarden voor organisatie worden geschetst, en uitvoering van het implementatieplan in samenwerking met uitvoerder. Daarbij heeft de JGZ in de Verkenning van het RIVM aangegeven pas te kunnen starten met dit programma in 2023. Een alternatief zou kunnen zijn om uitvoer te beleggen bij de GGD SOA Polí's: zij lijken voorzichtig positief te zijn maar over randvoorwaarden zoals een start in 2021 hebben we het nog niet gehad. Dit zou dan zo snel mogelijk moeten gebeuren om een start eind 2021 nog te kunnen bewerkstelligen.

Mijn vraag: gaan we dit verder escaleren? Of gaan we akkoord met uitstel zoals het RIVM voorstelt? Als we voor dat laatste kiezen (wat ik zou begrijpen): wanneer en hoe willen we dit gaan opnemen met onze lijn, en delen met de Kamer? Kunnen we hierover nog even brainstormen tijdens een gezamenlijke Webex/telefoongesprek?

Ik hoor het graag. Alvast bedankt!

Groetjes,



5.1.2e | Beleidsmedewerker |

[Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) | Directie Publieke Gezondheid |

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

* 06 5.1.2e | 5.1.2e | 5.1.2e

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

Van: 5.1.2e) < 5.1.2e [@minvws.nl](mailto:5.1.2e@minvws.nl)>

Verzonden: dinsdag 26 januari 2021 09:21

Aan: 5.1.2e) < 5.1.2e [@minvws.nl](mailto:5.1.2e@minvws.nl)>; 5.1.2e 5.1.2e) < 5.1.2e [@minvws.nl](mailto:5.1.2e@minvws.nl)>; 5.1.2e) < 5.1.2e [@minvws.nl](mailto:5.1.2e@minvws.nl)>; 5.1.2e) < 5.1.2e [@minvws.nl](mailto:5.1.2e@minvws.nl)>; 5.1.2e) < 5.1.2e [@minvws.nl](mailto:5.1.2e@minvws.nl)>

Onderwerp: FW: Overleg Cib en DVP

Ha allen, gisteren hebben 5.1.2e en ik nav het A4tje over vertraging inzet RIVM met Cib en DVP gesproken. Kort gezegd gaf Cib aan dat ze nu werven en dat het daarna allemaal weer opgepakt gaat worden en dat de vertraging beperkt gaat blijven. DVP deed er wat moeilijker over en bleef erg hangen op de expertise die nodig is en dat mensen niet zomaar vervangen kunnen worden. 5.1.2e gaat nav onderstaande met 5.1.2e overleggen over het vervolg ...

Groet,

5.1.2e

5.1.2e)

Verzonden: maandag 25 januari 2021 16:46

Aan: 5.1.2e) < 5.1.2e [@minvws.nl](mailto:5.1.2e@minvws.nl)>

Onderwerp: Overleg Cib en DVP

Ha 5.1.2e , hierbij mijn punten op een rij. Hopelijk kan je hiermee zo uit de voeten. Groet, 5.1.2e

Terugkoppeling overleg nav A4tje;

- We bespreken met RIVM, Cib en DVP, dat we op steeds meer 'reguliere' vaccinatiedossiers signalen ontvangen van zaken die (al dan niet tijdelijk) niet opgepakt kunnen worden. Los van elkaar lijkt het allemaal niet zo'n punt, maar het speelt nu steeds breder en dit lijkt steeds lastiger te verdedigen te worden, ook politiek. We bespreken de knelpunten inhoudelijk en ook bespreken we de vervolgstappen.
- Op inhoud zijn de knelpunten als volgt;
 - o Op HPV zit het grootste knelpunt; de uitbreiding naar jongens en de leeftijdsverlaging is al uitgesteld naar 2022 maar het implementatieplan wordt vertraagd opgeleverd omdat mensen op COVID-vaccinatie zitten. RIVM is nog steeds ervan overtuigd dat 2022 haalbaar is. DVP wil dit ook als prio zien en hier nog wel inzet op plegen omdat er al vaccins ingekocht zijn (houbaarheidsissue). Cib heeft per 1 maart iemand geworven die hier vol op in kan zetten. De inhaalcampagne 18-26 is een ander verhaal; zowel Cib als DVP kunnen dit nu niet prio geven en stellen voor dit uit te stellen. We hebben Cib nodig voor verdere uitwerking van de uitvoering (wie gaat vaccins zetten?) en DVP voor de inkoop van de vaccins.
 - o Er moet een evaluatie komen van de maternale kinkhoestvaccinatie door het Cib. Deze is enkele maanden vertraagd bij het Cib. Deze evaluatie is nodig om de overheveling naar de gemeentes in gang te zetten. De overheveling wordt dus vertraagd.
 - o Op waterpokken is er enkele maanden vertraging omdat DVP geen ruimte heeft om nu bij te dragen aan

implementatieplan.

- o Het inregelen van vaccinatie voor spijtoptanten (18-26) is vertraagd omdat DVP nu geen ruimte heeft om bij te dragen aan de verdere uitwerking van de registratie samen met de JGZ.
- o Het inregelen van een standaard inhaalmoment op 16-17-jarige leeftijd kan nu niet structureel omdat DVP geen tijd heeft.
- o Conclusie; DVP zit wel in het gedrang in algemene zin. DVP wil prio geven aan HPV uitbreiding. DVP wil de meest ervaren mensen op COVID zetten nu en heeft daarom weinig ruimte om andere zaken op te pakken. Ze zijn wel aan het werven maar schatten in dat dat pas richting zomer een oplossing zal bieden. CIB is nu wel al aan het werven en daar start in ieder geval iemand vanaf 1 maart. Evengoed is het de vraag hoe slagvaardig en beschikbaar deze persoon gaat zijn. Daarnaast is de programmamanager al een tijd op COVID vaccinatie en mist daar ook echt een aanspreekpunt. Deze wordt nu ook geworven.

Oplossingsrichtingen;

- Vanaf 1 maart start iemand bij CIB en oplevering implementatieplan eind maart gaat lukken. Start jan 2022 lijkt niet reeel maar 2022 an sich wel.
- Prioriteren van taken, uitleggen aan stas op extra werving door RIVM, VWS én JGZ hebben wel een aanspreekpunt nodig voor nu. Daar gaat 5.1.2e achteraan
- Voorstel: prioriteringsplan voor stas waarbij RIVM aanvult. VWS brengt in kaart wat ze nodig hebben van RIVM.
- 5.1.2e zorgt voor een centraal aanspreekpunt vanuit CIB en DVP en dan gaan we over 2-3 maanden in overleg over de svz en wat RIVM waar kan maken.