

To: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @lhv.nl]
 Cc: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @lhv.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @lhv.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @lhv.nl]; [redacted] 5.1.2e
 [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]
 From: [redacted] 5.1.2e)
 Sent: Sat 2/6/2021 5:08:55 PM
 Subject: RE: voorstel LHV voor vaccinatie AZ
 Received: Sat 2/6/2021 5:08:56 PM

Beste [redacted] 5.1.2e

Dank voor jullie voorstel, ik begrijp dat jullie graag alternatieve invulling willen voor onze oorspronkelijke afspraak met het oog op draagvlak bij jullie leden: in drie weken alle huisarts praktijken 1 doos met 110 doses leveren.

[redacted] 5.1.2e en haar mensen hebben vandaag gekeken naar de uitvoerbaarheid en er aan gerekend. Dat levert op dat het zou kunnen, gerekend vanaf half februari met meenemen levering(en) in maart, het vraagt wel meer van de uitvoering. Graag spreken we nader met jullie aan de hand van jullie voorstel en onze reactie en vragen daarover in deze mail. Het lijkt me in deze fase belangrijk dat we aan beide zijden hetzelfde beeld hebben van de afspraken die we maken, zodat we ons hierna kunnen richten op het organiseren van het vaccineren en het vaccineren zelf! Ik stel voor dat we elkaar hier morgenochtend 11 uur over spreken, ik denk dan aan: [redacted] 5.1.2e en [redacted] 5.1.2e van LHV en [redacted] 5.1.2e van RIVM en ondergetekende. Hoor graag of dat voor jullie zo past.

Voordat we hieronder de diepte ingaan wil ik graag 1 zaak eruit lichten, met de vraag erbij of jullie je dit hebben gerealiseerd. Jullie voorstel leidt er toe dat het langer duurt voordat alle huisartsen een eerste levering hebben ontvangen, waarmee het langer duurt voordat overal in Nederland is begonnen met het vaccineren van de 63 en 64 jarigen en de 3 risicogroepen. Daar waar we in de oorspronkelijke afspraak in 3 weken tijd alle huisartsen praktijken konden beleveren met 1 doos (110 vaccins), uitgaande van de groepsgrootte zou dit voor verreweg de meeste praktijken betekenen dat daarmee alle 63 en 64 jarigen, de medewerkers en de risicogroepen gevaccineerd konden hebben, gaat dit in het nieuwe voorstel langer duren omdat huisartsen zelf bestellen en een aantal van hen meer dan 1 doos (110 doses) zal bestellen, waardoor het langer duurt voordat alle praktijken aan de beurt zijn geweest. Daar tegenover staat dat het weliswaar langer duurt, maar dan wel in alle gevallen de genoemde groepen helemaal gevaccineerd zijn. We lichten dat hieronder toe.

Reactie meer in detail:

- Om recht te doen aan het advies van de GR zouden we graag zien dat naast de 63 en 64 jarigen ook de drie risicogroepen worden meegenomen.
- We gaan uit van de verdeling van de leveringen in februari, maart en als nodig begin april binnen de groep LZ medewerkers en de 60-64, medewerkers huisarts en 3 risicogroepen: 1/3^e leveringen per maand van AZ gaan naar de GGD tbv zorgpersoneel en 2/3^e van de leveringen van AZ gaat naar de huisartsen.
- Het RIVM kan leveren per doos van 10 flacons waaruit per flacon 11 prikken gehaald kunnen worden (110 vaccins per doos). Praktijken berekenen hoeveel vaccins zij nodig hebben obv de volgende som: patiënten in de categorie 63-64 jaar, patiënten uit de 3 risicogroepen en nog te prikken personeel. Obv van deze aantallen bestellen zij een doos van 10 flacons (110 vaccins) of een veelvoud hiervan bestellen. Als voorbeeld: praktijk A verwacht 194 patiënten in deze doelgroep te hebben en nog 4 te prikken medewerkers, dan bestellen ze 2 dozen (220 vaccins), praktijk B verwacht 230 patiënten in deze doelgroep te hebben en nog 5 te prikken medewerkers, dan bestellen ze 3 dozen (330 vaccins). Met deze werkwijze leveren we vrijwel alle praktijken meer dan ze nodig hebben. Gegeven de schaarste aan vaccins duurt het met dit gegeven langer om de laatste praktijk te beleveren. Het is noodzakelijk dat LHV communiceert aan haar leden dat ze bij hun bestelling niet te ruim rekenen. En ook rekening houden met een vaccinatiegraad van 85%. Dat betekent voor praktijk B dat in overweging wordt genomen 2 dozen te bestellen ipv 3.
- Het RIVM levert vanaf 15/2 aan de eerste huisartspraktijken in een regio obv de op dat moment beschikbare AZ dozen (110 vaccins of een veelvoud hiervan) uit aan praktijken om bovengenoemde vastgestelde groep (63-64, HRP en nog te prikken medewerkers) te kunnen vaccineren. De bepaling van de regio wordt gesteund door de LHV en naar haar leden draagt de LHV uit waarom hiervoor gekozen is.
- Vanuit dat wat de huisartsen overhouden uit de bestelling prikken zij verder naar beneden door. Eerder genoemde voorbeelden: praktijk A houdt na deze ronde 220-198 = 22 vaccins over om vast door te prikken, praktijk B houdt 330-235 = 95 vaccins over om door te prikken.
- Na levering van alle huisartsenpraktijken voor de groep 63-64 en hoog risicogroep wordt een vervolg gemaakt met verdere levering voor de groep 62 en verder.
- Het personeel van huisartsenpraktijken dat beleverd wordt uit de februarileveringen wordt in de praktijk meegeprikt (zie bovenstaande voorbeelden A&B). Het personeel van huisartsenpraktijken die niet beleverd worden uit de februarileveringen wordt opgeroepen door de GGD. Let wel: de laatste levering in februari wordt begin maart naar huisartsen gebracht.

Een paar punten van zorg, vragen:

1. De groep 63-64 heeft het RIVM geschat op 438k (64jr: 217k& 63jr: 221k). De omvang van de drie specifieke risicogroepen wordt geschat op 30k. Dan komt je uit op 468k. Uitgaande van nog 23k mee te prikken personeel komt de som dan op 491k uit.
2. Uitgaande van een vaccinatiebereidheid van 85% zou dat uitkomen op 417k voor alle praktijken.
3. Gemiddeld kom je voor deze groep op 83,4 vaccins per praktijk (5000 praktijken). Maar als we uitgaan van verschillen in praktijkgrootte (jullie gaan uit van 10%) en het feit dat je enkel per 10 flacons (110 vaccins) kan verdelen, zou wel kunnen zorgen voor grotere verschillen in mogelijkheid door te prikken na deze doelgroep. Zie hiervoor eerder genoemde voorbeelden A en B. De vraag is hoe we kunnen controleren of praktijken dicht bij het aantal daadwerkelijk benodigde vaccins (per 110) bestellen.
4. Het RIVM kan pas na aanlevering van praktijken van de grootte van eerder genoemde groep (63-64, HRP en mee te prikken personeel) gekoppeld aan het aantal dozen per praktijk dat daarvoor geleverd moet worden inschatten hoeveel praktijken er per levering bevoorrad kunnen worden. Een zekere levering in drie weken van alle praktijken is dan niet te bieden. Het is dus zaak dat praktijken niet te veel bestellen (zie voorbeelden).
5. Als de hoeveelheid bestelde dozen niet dicht op het daadwerkelijke aantal benodigde vaccins zit (voorbeeld B) is het RIVM sneller door de voorraad heen (meer dozen naar minder praktijken). Dat zou betekenen dat mogelijk een 4^e of 5^e levering nodig is om alle praktijken te kunnen voorzien van vaccins voor deze eerste groep. Jullie achterban moet akkoord gaan met dit gegeven.

Graag lichten we bovenstaande toe morgen,

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@lhv.nl>

Verzonden: zaterdag 6 februari 2021 11:17

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@lhv.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@lhv.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@lhv.nl>

Onderwerp: voorstel LHV voor vaccinatie AZ

Urgentie: Hoog

Hallo 5.1.2e, 5.1.2e,

In de hoop bij te dragen aan een vlotte vaccinatie en een goed proces én draagvlak bij onze leden hebben wij ons voorstel van gisteravond nog iets nader uitgewerkt. We horen graag van jullie of we hier mee door kunnen.

Uitgangspunten:

- Huisartsen gaan de groep 63 en 64 prikken (en eventueel de drie extra diagnoses zoals genoemd in de Kamerbrief als dat haalbaar en uitvoerbaar is)
- Deze groep wordt niet nog verder opgesplitst
- We accepteren dat we deze kleine groep als eerste, in een kleine maar daardoor arbeidsintensieve ronde doen (afwijkend van griep)
- We rekenen met 11 vaccins per flacon
- We beleveren dat wat de huisarts nodig heeft (te bestellen via de SNPG)
- We rekenen met 5000 huisartspraktijken en houden rekening met praktijkgrootte (zie vorige punt) en gaan ervan uit dat in ieder geval 10% van de praktijken (=500 praktijken) niet 100 maar 300 vaccins nodig hebben

Afspraken

- De huisartsen prikken om te beginnen de groep 63/64/3 diagnoses en hun eigen medewerkers
- Als er nog over is kan een keuze worden gemaakt: vanaf 62 jaar verder naar beneden of lokaal/regionaal herverdelen. Dat

is afhankelijk van de lokale/regionale afspraken vooraf hoe ze het gaan toepassen

- Elke praktijk spuit wel gewoon het restant van de flacon op, daarvoor is niet eerst regionale afstemming nodig

Levering/aantallen

- We hebben dan 4500 x 110 vaccins en 500 x 330 vaccins = 660.000 vaccins nodig om alle praktijken in Nederland van vaccins te voorzien (dit is exclusief de drie extra diagnosegroepen, we weten nog niet om hoeveel mensen dat eventueel zou gaan)
- We hebben 473.000 vaccins (op basis van 11 vaccins per flacon)
- We komen dus 187.000 vaccins tekort na de eerste 3 leveringen
- 5000 praktijken hebben 600.000 vaccins nodig = gemiddeld 120 vaccins per praktijk
- Met de 473.000 vaccins kunnen we dus 3942 praktijken beleveren
- 1058 praktijken zullen dus moeten wachten op de 4^e en 5^e levering (eventueel dus meer als de drie diagnosegroepen er bij komen)

Afspraak

- RIVM bepaalt op basis van beschikbare vaccins en omvang regio's de volgorde van de eerste 3 leveringen én welke provincies zullen moeten wachten op de 4^e en 5^e levering
- Het personeel van de praktijken in deze provincies (grofweg 5 per praktijk = 6350 man) zal met voorrang door de GGD gevaccineerd worden
- RIVM bepaalt de volgorde van provincies van vaccineren; de LHV conformeert zich daaraan

Er is dus al rekening gehouden met 11 vaccins per flacon Daarmee is alle speelruimte en marge weg. Er is nog geen rekening gehouden met de extra groepen. We gaan er ook vanuit dat de leveringen na de derde week doorlopen. Omdat het personeel van de huisartsen voor een deel door de GGD wordt gevaccineerd accepteren we als LHV de gevolgen van die vertraging.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) www.lhv.nl

Domus Medica, Mercatorlaan 1200 / Postbus 20056, 3502 LB Utrecht

Telefoon (085) 5.1.2e Mobiel 06 5.1.2e / E-mail 5.1.2e@lhv.nl