



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister VWS

Deadline:

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Dir Organisatie, Bedrijfs- en
Personeel
Afdeling VWS Flex

Ontworpen door

5.1.2e

5.1.2e

M 5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

nota

(ter beslissing)

Scenario voor opschaling vaccinaties in Q2

Paraaf directeur

Paraaf DGV

Datum

16 februari 2021

Kenmerk

Zaaknummer

1 Aanleiding voor deze nota

Vooruitkijkend naar Q2 zal de hoeveelheid te verwachten leveringen van vaccins tegen COVID-19 flink toenemen. Zo bestaat er een mogelijkheid dat er ca. 22,7 mln. vaccins beschikbaar komen. In dat geval is het noodzakelijk per week tussen de 1,5 en 2 mln. vaccinaties te zetten en soms meer als de vaccins ongelijkmatig binnenkomen. Met het oog hierop is uitgezocht of uitvoeringspartijen in staat zijn om – in lijn met de bestuurlijke afspraken in korte tijd op te schalen en gezamenlijk 2,5 miljoen vaccins per week te prikken¹.

Het tijdig bepalen en actualiseren van wat komt kijken bij de stappen in deze voorziene opschalingsactie is van belang, omdat – in lijn met de vaccinatiestrategie zoals herhaald in de Kamerbrief van 2 februari jl. – nadrukkelijk voorkomen moet worden dat vaccins onnodig lang op voorraad blijven liggen. Het RIVM en VWS werken gezamenlijk aan de voorbereidingen van de opschaling en voeren daarover gesprekken met uitvoeringspartijen. Ook de Tweede Kamer vraagt om een goede voorbereiding op de opschaling via de Motie Veldman, waarin wordt verzocht om een aanpak voor het geval een grote hoeveelheid vaccins vrijkomt.

In bijgevoegde PowerPoint presentatie (bijlage 1) heeft het RIVM de voor- en nadelen van drie mogelijke scenario's voor de opschaling door de GGD'en, huisartsen en de ziekenhuizen uitgewerkt. De scenario's zijn (nog) niet in deze mate van detail met de uitvoerende partijen besproken; mede hierdoor zijn de genoemde cijfers indicatief. Wel is er naast het lopende contact met GGD en LHV verkennend contact geweest met LNAZ.

Na toelichting van deze scenario's, willen wij onderstaande keuze voor een voorkeursscenario met u bespreken.

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

¹ Voortgangsbrief COVID-19, 2 februari 2021

Gaat u akkoord met de uitwerking van het volgende voorkeursscenario (combinatie van scenario 3 (bijlage 2) met een nog nader af te bakenen bijdrage van de huisartsen:

- Nadruk op maximaal opschalen van de GGD'en tot (indien haalbaar) verdubbeling van de reeds afgesproken inzet van 700.000 vaccinaties per week (evt. met gebruikmaken van andere partijen zoals huisartsen of Rode Kruis).
- De inzet huisartsen vooral focussen op gerichte groepen (medische indicatie, 60-65 jarigen). De inzet van huisartsen bij vaccinatie van grote groepen (18-60 jarigen) wordt – in verhouding tot de gerealiseerde opschaling bij de GGD en de daadwerkelijke leveringen in Q2 – opnieuw bezien. Inzet van huisartsen via centrale locaties is daarbij te overwegen.
- Ziekenhuizen (aanvullend) inzetten.

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Dir Organisatie, Bedrijfsv en
Personeel
Afdeling VWS Flex

Kenmerk

Bij akkoord zullen de volgende (bestuurlijke) stappen worden ondernomen ter uitvoering van bovenstaand voorkeursscenario:

1. GGD GHOR Nederland verzoeken tot het extra opschalen van de vaccinatiestraten, waarmee uitbreiden bestaande opdrachtverlening.
2. Bestuurlijke afstemming, waarna uitwerken opdrachtverlening huisartsen.
3. Bestuurlijke afspraken met ziekenhuizen over benodigde inzet, waarna formele opdrachtverlening.

3 Samenvatting en conclusies

Zoals weergegeven in de PowerPointpresentatie zijn drie scenario's denkbaar om tot een totaal aantal van 2,5 miljoen vaccinaties per week te komen:

- Scenario 1: Gezamenlijke inzet van GGD'en en huisartsen.
- Scenario 2: De GGD'en krijgen als enige partij de regie over het zetten van het totaal aantal vaccinaties. De huisartsen spelen in dit scenario een kleine rol via met name het vaccineren van een aantal specifieke doelgroepen.
- Scenario 3: Gezamenlijke inzet van GGD'en en ziekenhuizen.

NB. Als aangegeven betreffen de getallen in bijlage 2 schattingen op basis van een aantal aannames. Definitieve invulling van de aantallen te zetten vaccinaties per uitvoeringspartij wordt – op basis van keuze voorkeursscenario – de komende dagen naar aanleiding van bestuurlijke gesprekken met de GGD'en, LHV en LNAZ verder uitgewerkt.

Bij alle scenario's is het mogelijk aanvullende acties gericht op het vergroten van de capaciteit te ondernemen. Denk aan:

- Extra inzet van HAP's (locaties + prikcapaciteit)
- Snel opzetten extra GGD-locaties (m.b.v. mankracht Defensie)
- Extra prikcapaciteit via bijv. Rode Kruis, coassistenten etc.

Ten aanzien van het voorkeursscenario:

1. Opschaling GGD'en:
 - Ten opzichte van de huidige plannen kan de GGD gevraagd worden een versnelling aan te brengen van maximaal 700.000 vaccinaties per week naar zo'n 1.3 tot 1.5 miljoen vaccinaties per week.
 - Door experts van de TU Eindhoven wordt geadviseerd voor grootschalige vaccinatie zoveel mogelijk in te zetten op grote centrale locaties.

- De capaciteit door de GGD'en kan worden verhoogd door ter plaatse aanpassingen in het vaccinatieproces aan te brengen (verhogen priksnelheid) en meer en grotere locaties.
- Voor de bevolking wordt gestreefd naar een maximale reisafstand van 30 kilometer.
- Aandachtspunt bij opschalen is de tijdige beschikbaarheid van voldoende personele capaciteit.
- Voor de opschaling van personele inzet kan GGD naast het eigen personeel mogelijk van meerdere aanbiedingen gebruikmaken, bijvoorbeeld van huisartsen of Rode Kruis medewerkers.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
 Dir Organisatie, Bedrijfsv en
 Personeel
 Afdeling VWS Flex

Kenmerk

2. Ziekenhuizen toevoegen aan de uitvoerders voor grootschalige vaccinatie:

- LNAZ heeft aangegeven dat zij in staat zijn bij te dragen aan de grootschalige vaccinatiecampagne. De LNAZ kan gevraagd worden om op te schalen tot maximaal 780.000 vaccinaties per week. Bovendien heeft de LNAZ aangegeven ook kortdurend een grotere aantallen vaccinaties te kunnen zetten. Hiervoor hebben de ziekenhuizen genoeg voorbereidingstijd nodig. Uitzoekpunt zijn mogelijke consequenties voor de reguliere zorg.
- Ziekenhuizen hebben ervaring met vaccinatie van het eigen personeel in de acute zorg. Daarnaast zullen zij ook de vaccinatie van een aantal medische risicogroepen op zich nemen.
- Het lijkt zinvol ook ziekenhuizen in te zetten, om meer zekerheid te creëren naast de inzet door GGD'en en huisartsen. Met name de inzet van de huisartsen kan immers mogelijk beperkt blijken te zijn vanwege bottlenecks zoals eigenschappen van de vaccins (wachttijd en fysieke ruimte, belemmering in de fijnmazige distributie op basis van logistieke eigenschappen).

3. Inzet huisartsen:

- Voor de inzet van huisartsen lijkt de focus op de bijzondere groepen in ieder geval haalbaar (medische risicogroepen, kleine leeftijdscohorten zoals nu de 60-64 jarigen). Toediening door huisartsen betekent ook maatwerk voor deze groepen en een goede bereikbaarheid.
- Huisartsen kunnen grootschalige vaccinatie (piekbelasting) met name uitvoeren door enkele grote prikdagen (grote locatie in gemeenten). Voor huisartsen is langdurig grootschalig vaccineren niet mogelijk, mede gezien hun reguliere werkzaamheden.
- Eigenschappen van de vaccins kunnen een belemmering zijn voor de inzet door huisartsen. Zo is in de afgelopen periode het BioNTech/Pfizer vaccin niet via de huisartspraktijk ingezet, vanwege de bewaarcondities van de vaccins, de transportmogelijkheden.
- Voor huisartsen kan de verplichting om bij de vaccinaties 15 minuten wachttijd in acht te nemen, een belangrijke bottleneck zijn. Dit is arbeidsintensief, er zijn grote ruimtes nodig.
- Het gebruiken van grote ruimtes zou mogelijk zijn als huisartsen hierover beschikken (bijvoorbeeld gemeentelijke gebouwen, of delen van vaccinatiestraten bij GGD'en).

Tot slot is het van belang te vermelden dat bij de korte termijn uitwerking en realisatie van het voorkeursscenario aandacht voor de randvoorwaarden cruciaal is (consequenties voor de registratie, maken van afspraken en het uitnodigen.)

4 Draagvlak politiek

In de Voortgangsbrief van 2 februari jl. is over de opschaling in Q2 de volgende tekst opgenomen:

"Zowel huisartsen als de GGD'en hebben aangegeven in het tweede kwartaal ruim op te kunnen schalen. De LHV geeft aan dat huisartsen twee weken voorbereidingstijd nodig hebben om, indien nodig, 2,5 miljoen vaccinaties per week te kunnen toedienen. Daarbij moeten wel een aantal randvoorwaarden op orde zijn. Mocht de capaciteit van GGD'en en huisartsen nog niet voldoende zijn, dan ligt er nog het aanbod van de ziekenhuizen om capaciteit in te zetten. Dit geeft mij vertrouwen dat in het geval dat nodig is voldoende capaciteit ingezet kan worden."

Deze tekst past bij de met de Kamer besproken inzet tot opschaling naar 2,5 mln. per week, maar moet nader gepreciseerd naar de huidige situatie. Op basis van hernieuwde afspraken zal in de Voortgangsbrief van 23 februari as. een aangepaste tekst over de opschaling worden opgenomen.

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

n.v.t.

6 Financiële en personele gevolgen

Afhankelijk van de keuze voor een voorkeursscenario zullen aanvullende afspraken met uitvoeringspartijen moeten worden gemaakt over de financiële afhandeling.

- GGD'en: De dienstverleningsovereenkomst moet worden uitgebreid.
- Huisartsen: Ontvangen zoals afgesproken €21,- per vaccin via de Subsidieregeling publieke gezondheid.
- Ziekenhuizen: Vervolgafspraken over financiering noodzakelijk. In huidige situatie (vaccineren van eigen personeel) ontvangen ziekenhuizen geen aanvullende vergoeding. Wanneer sprake is van uitbreiding naar het vaccineren van andere personen, zal hiervoor aanvullende financiering geregeld moeten worden.

7 Juridische aspecten haalbaarheid

N.v.t.

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

De verzonden PowerPoint presentatie is het advies van het RIVM.

9 Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

10 Toezeggingen

N.v.t.

11 Fraudetoets

N.v.t.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Dir Organisatie, Bedrijfsv en
Personeel
Afdeling VWS Flex

Kenmerk

5.1.2e

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Dir Organisatie, Bedrijfsv en
Personeel
Afdeling VWS Flex

Kenmerk