



Ministerie van Volksgezondheid,
Wetenschap en Sport

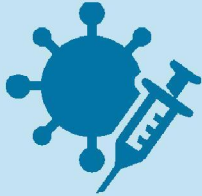


Strategie en uitvoering COVID-19 vaccinatie

COVID-19 | 22 februari 2021



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Inhoud

1. Vaccinatiestrategie
2. Planning
3. Uitvoering (chronologisch)
4. Versnellen



1. Vaccinatiestrategie COVID-19

Hoofdroute

- Strategie: Voorkomen en verminderen van (ernstige) ziekte en sterfte als gevolg van COVID-19.
- Prioriteit wordt gegeven aan kwetsbare groepen (60-plussers en medische risicogroepen) en zorgmedewerkers die met deze groepen in contact komen.
- Deze route is gekozen door het Kabinet, o.a. gebaseerd op advies van Gezondheidsraad en wordt ingegeven door epidemiologische situatie.





1. Vaccinatiestrategie COVID-19

Afhankelijkheden

- Er zijn 3 afhankelijkheden waar constant rekening mee gehouden moet worden, die de invulling van de vaccinatiestrategie kunnen beïnvloeden:
- De **geschiktheid** van vaccins voor specifieke groepen;
- Het **moment van beschikbaarheid** van vaccins, en de aantallen waarin ze worden geleverd; en,
- De **logistieke kenmerken** van vaccins: leveringswijze, omvang e.d.

Daarbij: **actuele ontwikkelingen**, bijvoorbeeld de epidemiologische situatie.





1. Vaccinatiestrategie COVID-19

Afhankelijkheden vragen om wendbaarheid.

- **Beschikbaarheid:** BioNTech/Pfizer, Moderna en AstraZeneca hebben hun leveringen en/of hun leveringstermijnen aangepast, waardoor plannen aangepast dienen te worden.
- **Geschiktheid vaccins**
 - Vaccins van BioNTech/Pfizer en Moderna blijken zeer hoge werkzaamheid bij ouderen te hebben. Daarom is ervoor gekozen om deze vaccins zo snel als mogelijk primair in te zetten voor de groep 60-plussers.
 - Plan om toch in te zetten in verpleeghuizen en instellingen gehandicaptenzorg.
 - Het vaccineren van deze groepen is naar voren gehaald (van maart naar half januari). Dat betekent veranderingen in uitnodigen en tempo zorgmedewerkers langdurige zorg.
- **Logistieke eigenschappen vaccins:**
 - Vanwege kenmerken BioNTech/Pfizer gekozen voor inzet op centrale locaties (GGD'en).
 - Vanwege kenmerken Moderna andere inzet bij huisartsen (HAP's / / mobiele teams).





2. Planning voor vaccineren doelgroepen

Doelgroep									
Vaccin	Vaccin A/C	Vaccin B/A	Vaccin A	Vaccin B/C	Vaccin A/B/C	Vaccin B	Vaccin C	Vaccin C/B	Vaccin C
Wanneer starten	Januari / februari	Januari	Januari	Februari	Februari	Februari	Februari	April	Mei
Door wie	GGD	Instellingsarts / huisarts	Werkgever	Instellingsarts / werkgever	GGD / Huisarts	Huisarts	Huisarts	Werkgever	GGD / huisarts
Waar	Centrale locatie	Instelling	Ziekenhuis	GGZ-instelling	Centrale locatie / huisartspraktijk	Huisartspraktijk / thuis	Huisartspraktijk	Ziekenhuis / instelling	Centrale locatie / huisartspraktijk





2. Planning voor vaccineren doelgroepen

Versie 12
februari
2021

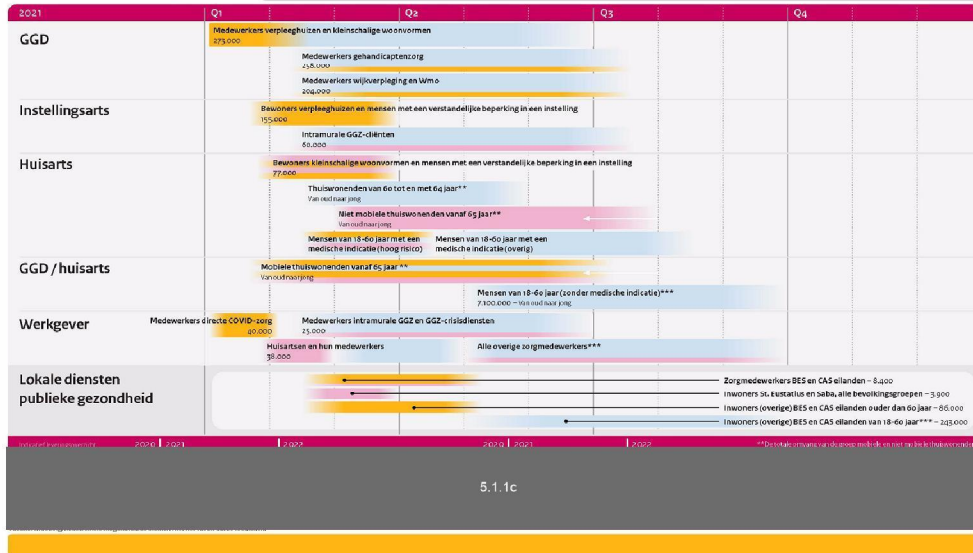


Rijksverheid

12 februari 2021

Vaccinatiestrategie*

*Let op! De gegevens waarop deze afbeelding is gebaseerd veranderen continu. Start en eindtijd van vaccineren zijn voorlopig en kan veranderen onderweg. De planning is afhankelijk van o.a. goedkeuring, levering en distributie van de vaccins. Op basis van ontwikkelingen achteraan kan ook veranderen welke groep welk vaccin krijgt. De meest recente informatie is te vinden op www.vaccinatie.nl





3. Uitvoering vaccineren

Start vaccinatieprogramma op woensdag 6 januari 2021

Zorgmedewerkers verpleeghuizen

- Krijgen BioNTech/Pfizer-vaccin op centrale locaties
- Eerste prik 6 januari

Ziekenhuizen (LNAZ)

- Zorgmedewerkers aan de COVID-bedden (klinisch en IC), de spoedeisende hulp, en de ambulances voor de COVID-zorg
- Gestart 6 januari met BioNTech/Pfizer





3. Uitvoering vaccineren

Vervolg na 6 januari 2021

- **Op 18 januari** is gestart met vaccineren van bewoners van verpleeghuizen en instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking (ca. 155.000).
- **Vanaf 25 januari:** Bewoners van instellingen die gebruik maken van de huisarts (ca. 77.000)
- **Vanaf 26 januari:** Thuiswonende 90-plussers (ca. 90.000)
- **Vanaf 29 januari:** Thuiswonende 85-90-jarigen (ca. 220.000)
- **Vanaf 5 februari:** Uitnodiging thuiswonende 80-90-jarigen (ca. 465.000)
- **Vanaf 22 januari:** Huisartsen en het zorgverlenende personeel betrokken bij directe COVID spoedzorg (ca. 15.000)
- **Vanaf medio februari:** Overige zorgverlenende huisarts(medewerkers) (ca. 23.000)





3. Uitvoering vaccineren

• *Vanaf medio februari met AstraZeneca:*

- Zorgmedewerkers resterende deel verpleeghuiszorg, gehandicaptenzorg, wijkverpleging en WMO ondersteuning door GGD-en
- 60 tot en met 64 jarigen (van oud naar jong) door huisartsen
- Groepen met medische indicatie (hoog risico)
 - • Patiënten met neurologische aandoeningen bij wie de ademhaling gecompromitteerd is;
 - • Mensen met het syndroom van Down; en
 - • Mensen met morbide obesitas (BMI>40).
- Bewoners en medewerkers intramurale GGZ en GGZ-crisisdiensten





3. Uitvoering vaccineren

Half februari starten we ook met:

- BES/CAS alle zorgmedewerkers;
- Sint Eustatius en SABA alle bewoners,
- BES CAS alle 60-plussers

Daarna volgen:

- Overige leeftijdsgroepen boven 60 jaar (mobiel / niet-mobiel): deze groepen worden van oud naar jong opgeroepen (tot nu toe: 90- 85- en 80-plussers en vanaf medio februari 60 tot en met 64 jarigen).
- Overig 18-60 met medische indicatie via de huisarts
- Overige zorgmedewerkers
- 18-60 zonder medische indicatie
- Overige bewoners BES/CAS





3. Uitvoering vaccineren

- Voor de start van de **lente (21 maart)** is het streven om in ieder geval een eerste vaccin aangeboden te hebben aan de meest kwetsbare mensen en de mensen die voor hen zorgen.
- Voor de start van de zomer is het streven om een eerste vaccin aangeboden te hebben aan alle prioritaire groepen die genoemd zijn door Gezondheidsraad.
- Voor de herfst is het streven alle mensen die in aanmerking komen voor een vaccinatie deze te hebben aangeboden (Q3)

NB Tijdpad en tempo waarmee gevaccineerd kan worden is wel afhankelijk van leveringen van de vaccins.





3. Uitvoering vaccineren

Er zijn verschillende partijen betrokken bij de uitvoering van de vaccinaties (naast het RIVM, apotheken, logistieke partijen ed)

- **Huisartsen(posten), Moderna, AstraZeneca**
 - Instellingen/kleinschalige vormen waar huisarts medische verantwoordelijkheid draagt: via de HAP's
 - (niet) mobiele thuiswonende 60-plussers incl. 60 tot en met 64 jarigen
 - 18-60 jarigen met een medische indicatie
 - 18-60 jarigen (met GGD-en)
- **Instellingsartsen / werkgever, BioNTech/Pfizer, AstraZeneca, Moderna**
 - Instellingen/kleinschalige vormen waar instellingsarts medische verantwoordelijkheid draagt
 - Intramurale GGZ cliënten
 - Overige zorgmedewerkers





4. Meer mensen sneller beschermen

- Epidemiologische situatie, met de opkomst van de Britse variant, vraagt om versnelling van de uitvoering.
- Dit leidt tot de volgende aanpassingen van de uitgangspunten:
 - **Tweede prik BioNTech/Pfizer uitstellen:** van tweede prik in de 3e week naar in de 6^e week.
 - **Voorraadbeheer:** in plaats van 100% voorraad in eerste instantie naar 50% voorraad voor de tweede vaccinatie. Dit biedt een goed evenwicht tussen enerzijds voldoende marge om wisselingen in de leveringen op te kunnen vangen, en anderzijds vaccinatie te kunnen versnellen. Nu naar 5 dagen *beschikbare* voorraad.
 - **Minder spillage:** in plaats van uit te gaan van een spillage van 10% naar een spillage van 5%. Bij GGD: 3%
 - Tot slot is een **aanpassing gemaakt in de vaccinatiegraad** waarmee wordt gerekend, om te komen tot juiste inschattingen van de benodigde vaccins: van 75 → 85%.



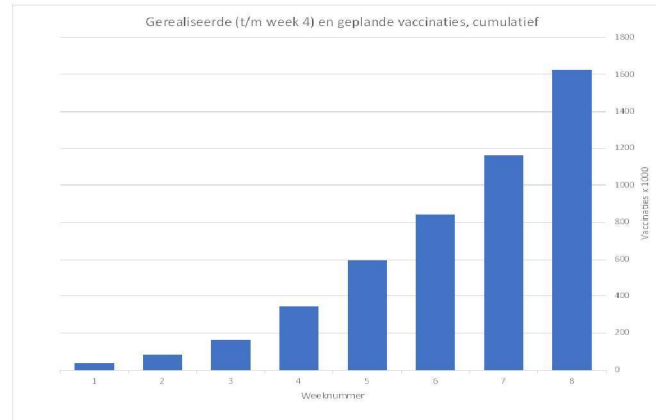
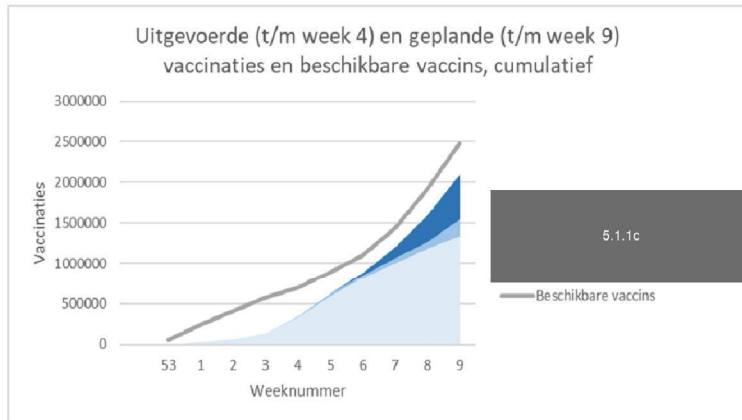


Versie 5 februari 2021

Gerealiseerde geplande
vaccinaties t/m week 4
(cumulatief)

4. Vaccinatieplanning

5.1.1c
5.1.1c



15 **alleen samen krijgen we corona onder controle**

