

To: [redacted]@rivm.nl; [redacted]@rivm.nl
From: [redacted]
Sent: Thur 2/4/2021 5:28:23 PM
Subject: Verslag Overleg uitwerking AZ HA | do 4-2-2021 | 15.00-16.00 uur + dynamische actielijst
Received: Thur 2/4/2021 5:28:24 PM
[Dynamische actielijst Uitwerking AstraZeneca \[redacted\].xls](#)

Hoi [redacted]

Op de valreep hierbij nog weergave van ons overleg van hedenmiddag + dynamische actielijst. [redacted]

Aanwezig:

[redacted]
 [redacted]
 [redacted]

Afwezig: [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]

[redacted] laat weten wat op hoog niveau is besloten

Di overleg gehad met LHV om te kijken wat te doen scenario AZ.

Krijgen ongeveer 540.000 vaccins. Zijn al aan teveel mensen toebedeeld o.a. zorgpersoneel.

Vandaag komt GR met advies aan welke groepen AZ gegeven kan worden.

Minister beslist en wat dit betekent voor de HA om in te zetten.

We gaan werken met schaarste model, wordt in etappes verdeeld en kan alleen per 100 stuks

Elke praktijk 100 doses in 3 etappes om een start te maken met groep die GR gaat benoemen, wrs. 60 t/m 64 jaar

GGD duidelijkheid t.a.v. aantal zorgmedewerkers prikken met AZ. GGD staat klaar en zijn opgeschaald.

Dit is afhankelijk van politiek besluit.

Helderheid bieden voor lange termijn. Verwachten in Q2 meerdere vaccins. We hebben elkaar nodig: GGD en HA

Principe afspraak. Start met 100 vaccins, per HA kijk naar horizontale verdeling

63-64 jarigen oproepen en kijken naar collega praktijken om vaccins over te hevelen; Dit vraagt om uitwerking van cold chain/vervoer. (**actie ??**)

Anders kan HA verticaal uitbreiden; dat ze het van boven naar beneden gaan uitwerken.

Met SNPG nog wat zorg rond praktijken, sommigen groot en ander klein, SNPG kan hierop differentieren.

Inhoudelijk punt: van Vektis een overzicht gekregen hoeveel HA zijn aangelsoten per praktijk met AGB codes en provincie.

Is dit zinvol om nu te bespreken. Waarnemers staan er niet in.

Kijk naar hoe we het meest recht doen aan de praktijk. Eerlijke verdeling, afkappunt 100 stuks. In redelijkheid een verdeelsleutel maken, en bij de fasering naar de verschillende vaccins kijken.

[redacted] maakt met [redacted] een overzicht, verdeling HA /vaccins. (**actie** [redacted])

Na besluit morgen de fasering bespreken.

Morgen meer met cijfers laten zien / om 11.00 uur.

Is dit reëel?

[redacted] leveren wat iemand nodig heeft, duurt dan ook langer. Vanuit LHV is het onbestaanbaar dat praktijken misgrijpen.

Lever op 100 procent doelgroep, maak het niet te moeilijk.

Houd vast aan de cyclus van drie weken, dat is logistiek het meest handige.

[redacted] [redacted]: op het moment toen we met schaarste ging werken (griepvaccinatie) gaan de grotere praktijken roepen.

Dan gaan HA meer bestellen.

Communiceer goed naar de HA toe dat dit niet te vergelijken is met de griepvaccinatie. Verwachtingsmanagement moet duidelijk zijn.

HA willen dan een eigen aflever adres hebben.

[redacted]: Verschuif je het probleem dan niet, het is de keuze die je maakt met elkaar?

Afgelopen campagne heeft geleerd, dat je mensen dan moet teleurstellen.

Praktijk van schaarste, HA moet dit zelf kunnen doen, als ik meer heb dan kun je meer geven.

Je wilt ook een grote praktijk geen achterstand geven.

Wel willen we alle HA praktijken voorzien.

What if:

Afwachten advies GR en besluit minister en het besluit daarvan.

Zullen we het overleg van morgen 5-2 naar maandag verschuiven?

5.1.2e

Dit betekent wel wat voor de voorbereiding. Voorwaarde dat alles goed klaar staat.

Als we het naar maandag verschuiven, dan kunnen we het pas een paar dagen later zeggen, we gaan nu van start.

Deel kunnen we uitwerken, maar een aantal zaken nog niet.

Het helpt wel als we een besluit hebben, dan kunnen we het makkelijker uitwerken.

Minister moet vandaag debat doorkomen en is afhankelijk van het GR advies.

Besloten wordt dat afspraak 5-2, 11.00 uur wordt verschoven naar de middag 16.00-17.00 uur (actie 5.1.2e)

Wat hebben we nodig voor de handleiding?

Communicatie: 5.1.2e weet niet wat er nu op de planning staat.

Op het moment dat minister zegt dat de 60-64 jarigen AZ kunnen het krijgen.

Wat moeten wij dan doen? Naar buiten brengen dat wij er mee bezig zijn.

Informeel koepels, dan SNPG wat er op website komt en ook RIVM heeft een eigen pagina op rivm.nl

Werkwijze en woordvoeringslijn.

5.1.2e

Wij hebben dit nog niet klaar.

Op het moment van besluit van de minister gaat er ruis ontstaan, want de HA wil dan wat doen.

Proces: bericht via de LHV en NHG. Via alert

Als het publiek wordt geïnformeerd, dan kom je altijd te laat.

We weten niet wat de minister doet.

Moeten wij dan niet aangeven wanneer er gaat gebeuren.

5.1.2e vanuit instellingen werd voorzichtig ingeschat, en toen we aan de slag konden ging het in drie dagen.

Kan de bestelapplicatie wellicht eerder open?

5.1.2e

geen goed idee, we weten niets van AZ, en kunnen de HA niet informeren.

Fluister de minister in en dat het proces tijd kost en dat je het dan kan verwachten. Vanaf wanneer besteld kan worden en welke regio's.

Geef goed aan wanneer welke doelgroep wanneer wat kan verwachten. En hoe communiceer je dit naar je doelgroep.

Maandag alle uitvoerende partijen informeren en dinsdag krijgen de eerste hun pakketje.

Als DVP klaar is, kan besteld worden.

Minister moet het niet te strak in zetten, want dan wordt de HA maandag platgebeld. Daar moet ruimte in worden genomen.

5.1.2e pleit ervoor om dit te goed doen.

1^{ste} levering 7-2 AZ voor zorgmedewerkers en dan zijn de volgende leveringen voor HA

Dan hebben we meer ruimte om het goed voorbereiden, dan praten we over een kleine week en vaccin wordt over 3 weken uitgeleverd.

Als wij kiezen voor een 2^e levering

Volgens planning 10-2 (als we het goed rondkrijgen) is dus 15 februari starten bijna 1000 HA praktijken vanaf 17 februari.

Op 15-2 kan Zeeland of meer beleverd worden, als we het vaccin hebben.

1^{ste} levering vaccin is bevestigd, maar voordat we het kunnen gebruiken, hebben eerst de vrijgave nodig.

Eerste levering alloceer je voor de GGZ.

Is er al gesproken over de spillage?

5.1.2e HA legt een schaduwlijst aan. Hoe regel je dan de tweede prik in? HA is ook verantwoordelijk voor de 2^e prik.

1^{ste} prik is 2^e prik. Waar je je 1^{ste} prik krijgt, daar krijg je ook je 2^e prik.

5.1.2e 5.1.2e wij hebben een protocol voor de spillage. Kan via 5.1.2e 5.1.2e.

Goed meegeven als instructie aan de praktijk.

GGD heeft geen AZ.

We hebben hier 12 weken interval, dus dat is een voordeel.

Is er al meer duidelijkheid over de 15 minuten wachttijd. Ja, dat houden wij aan.

Thuiswonenden niet mobiele mensen 60-64 jaar, mag met AZ. Uitdaging om binnen 6 uur 10 mensen te prikken.

Hier gelden dezelfde basisregels voor.

5.1.2e neemt dit in de handleiding op.

De niet mobiele 80 plusser is ook nog niet geprikt. Als je maar enigszins in staat bent laat je vervoeren naar de HA of GGD, maak gebruik van vervoer.

Aan huis prikken kunnen we niet opkorte termijn oplossen.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

Centrum Gezondheid en Maatschappij (G&M)
Afdeling Kennisintegratie Volksgezondheid en Zorg (KVZ)

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu | [RIVM](#) | Gezondheid & Maatschappij
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

E: 5.1.2e [@rivm.nl](mailto:5.1.2e@rivm.nl) | Postbak 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

www.volksgezondheidtoekomstverkenning.nl | www.staatvenz.nl | www.rivm.nl
www.volksgezondheidszorg.info | [aanmelden Nieuwsbrief VenZ](#)