



Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Centraal Bureau voor de Statistiek
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
Rijksinstituut voor Cultureel Erfgoed



COVID-19 VACCINATIEPROGRAMMA

Uitzonderingssituaties tweede prik

STURINGSDOCUMENT

Laatste update: 02-02-2021

Coordinator: programmabureau

Noot: dit document is een hoog-over samenvatting, daarmee een momentopname en is gebaseerd op de verkregen input. Door validatieslagen is gepoogd om zoveel mogelijk de input te valideren. Voor volledige uitputtende analyse moeten eventueel nog additionele diepgaande risicoanalyses worden uitgevoerd door specialisten.

Wees extra alert voor dia's met 'concept' aangezien dit niet (dubbel gevalideerd is/kan zijn).

Samenvatting

In alle projecten kan het voorkomen dat mensen hun 2e prik niet op dezelfde locatie willen of kunnen halen.

Project	Is deze uitzondering aanwezig?	Indien ja: wat is er geregeld? En wat kan er veranderen?	Indien ja: wat is er afgestemd?	Wat staat er nog open? Zijn QA's geregeld voor callcenter?	Wanneer gaat het spelen?
Verpleeghuizen, wooninstellingen voor verstandelijk gehandicapten 5.1.2e	JA	Alle vier uitzonderingsscenario's moeten nog uitgelopen en afgestemd worden. Belangrijkste is met GGD voor vangnet principe.			7 feb
GGD (met zorgmedewerkers en 60+) 5.1.2e & 5.1.2e 5.1.2e	JA	• Uitzonderingsscenario's zijn geïdentificeerd en gemitigeerd	Geregeld	• QA zijn opgesteld	Zorgprof: 27 jan 60+: 2 mrt
HAP – Moderna (Geen instellingsarts, medisch verantwoordelijk -> HAP) 5.1.2e	JA	• Diverse uitzonderingen zijn geregeld via de flexibiliteit van de huisartsenposten met mobiele teams. Huisartsenposten regelen dit zelf	• Zal besproken worden met huisartsenposten door Anoukh & Martine		19 feb
Acute zorg + Overige zorg professionals & overige bijzondere doelgroepen 5.1.2e	JA	• Drie zienswijzen geïdentificeerd voor acute zorg, besluit nodig, maar mogelijk meer uitzoekwerk	Na uitvoeringsaspectenonderzoek beleggen bij separate sessie met GGD		5 feb
60+ & 60- met medische indicatie 5.1.2e 5.1.2e	JA	• Diverse uitzonderingsituaties geïdentificeerd.	• Nog niet volledig geregeld	• Diverse openstaande punten	Nog onduidelijk
18+ & tot 60 jaar zonder risico		Uitgesteld			
BES en CAS 5.1.2e	NVT	BES & CAS doen zelf uitvoering – geen actie nodig			

Bron: gesprekken met projectleiders en ondersteuning tot 27-01, zie detail slides.

Uitzonderingssituaties tweede prik

Aannames

In dit document zijn enkele aannames gehanteerd. Deze staan hieronder vermeld.

Aanname	Indien wetenschappelijk: advies van medisch adviseur verkegen? Datum/oordeel	Vervolgacties
<ul style="list-style-type: none"> De tweede prik hoeft niet exact op na 3/6 weken op de dag precies gegeven worden. Er is een marge van 6 weken. 	<p>"Pfizer/BioNTech interval dat wordt aangehouden nu wordt 35-42 dagen. Moderna : staat nog op 28 dagen (interval is niet verlengd) Maar als je in dezelfde lijn wil doorgaan als Pfizer/BioNTech dan zou dat 28-35 dagen zijn." (5.1.2e)</p> <p>"in het overleg met Pfzier kwam dat het interval van 3-6 weken van de EMA mogelijk toch in de labelling weer strak naar 3 weken gaat."</p>	<ul style="list-style-type: none"> Contact houden met 5.1.2e Ontwikkelingen volgen elkaar snel op.
<ul style="list-style-type: none"> Tweede prik (per ongeluk) gemengd met andere prik 		<ul style="list-style-type: none"> 5.1.2e brengt dit in de wekelijkse Pfizer call

Email 5.1.2e 9:46, 26-01: "Wat betreft Cormirnaty spelen een paar zaken.

1Het interval tussen de 1^e en tweede prik is nu **officieel 35-42 dagen**. Zo staat het nu in de **nieuwe richtlijn**. Reden: het betekent meer mensen snel het eerste vaccin kunnen aanbieden.

[...]

3Er volgen richtlijnen van Pfizer over aan te houden voorraad voor de twee prikken.

4Er komen via de IGJ officiële richtlijnen hoeveel doses er uit een flacon mogen worden gehaald met 1. een mogelijk zevende dosis voor Pfizer/BioNTech en 2. een 11^e dosis voor MODERNA

Wat betreft het geven van **twee verschillende vaccins**: dit moet gewoon voorkomen worden.

Verder kan je daar **geen** richtlijnen of wat dan ook voor maken, **het moet niet gebeuren**.

*Mocht het toch gebeuren, dan zal je **dit individueel bekijken** wat er moet."*

Gesproken met: 5.1.2e (25-01/26-01). Let op: bovenstaande is verbatim gekopieerd uit email van 5.1.2e muv onderdeel weggelaten waar nu [...] staat

Detail inventarisatie per project

Beschrijving van uitzonderingssituaties,
oplossingsmaatregelen en vervolgstappen

Uitzonderingssituaties tweede prik

Verpleeghuizen & gehandicaptenzorg –

GEVALIDEERD

5.1.2e

Geïdentificeerde uitzondering	Opgelost?	Oplossende maatregel(en)	Vervolgacties
1. Onvoldoende vaccins verkregen voor 2 ^e dosis. 2 ^e levering kan niet doorgaan, dosis is gevallen, onvoldoende vaccins verkregen	NEE	<ul style="list-style-type: none"> Twee doelgroepen: cliënten en zorgprofessionals (medewerkers). Cliënten worden eerst ingeënt, daarna de medewerkers. Mochten er bij medewerkers te weinig vaccins zijn, dan voorstel van GGD als vangnet voor deze zeer kleine groep. Is geen nieuwe doelgroep voor GGD. Gaat om 15.000 bewoners en 1.000 zorgprofessional (tentatieve data, 25-01, zal verhoogd worden komende week). Inschatting van een fractie hiervan waar dit speelt – maar onduidelijk om in te schatten. 	<p>@Programmabureau staat uit onder ID PBCOVV-24</p> <p>5.1.2e voorziet dat de GGD als 'vangnet' gezien gaat worden. Kan besproken worden door 5.1.2e met GGD GHOR, maar meer data nodig over uitvoeringsaspecten (uitnodiging, registratie, risico's bij meerdere vaccins, bekostiging etc).</p>
2. Niet mobiele reden (bv. ziekenhuis) en kan niet gevaccineerd worden	NEE	<ul style="list-style-type: none"> Nader uit te zoeken welke oplossingsrichting hierbij passend is (twee mogelijke gedachten: 1. Binnen 6 weken Pfizer – dan uitzoeken logistiek, 2. In 'veegactie' of 3. via huisartsen met Moderna. 	<p>@Programmabureau staat uit bij 5.1.2e onder ID PBCOVV-48</p>
3. 1 ^e prik niet ziek, 2 ^e prik niet mogelijk (bv. Iets opgelopen)	NEE		
4. Klachten passend bij COVID of in quarantaine en kan niet geaccepteerd	NEE		

Uitzonderingssituaties tweede prik

HAP – Moderna –

5.1.2e

&

5.1.2e

Geïdentificeerde uitzondering	Opgelost?	Oplossende maatregel(en)	Vervolgacties
1. Onvoldoende vaccins verkregen voor 2 ^e dosis. 2 ^e levering kan niet doorgaan, dosis is gevallen, onvoldoende vaccins verkregen	NEE	<ul style="list-style-type: none"> Huisartsenpost: stelt uit naar latere datum 	5.1.2e overleg met huisartsenposten voor afstemming en 5.1.2e / richtlijnen waar nodig voor medisch advise over eventuele uitstel
2. Niet mobiele reden (bv. ziekenhuis) bij 2 ^e prik en kan niet gevaccineerd worden	NEE	<ul style="list-style-type: none"> - 	5.1.2e Nader te bepalen in de werkgroep
3. 1 ^e prik niet ziek, 2 ^e prik niet mogelijk (bv. Iets opgelopen)	NEE		
4. Klachten passend bij COVID of in quarantaine en kan niet geaccepteerd	NEE		

GEVALIDEERD

Uitzonderingssituaties tweede prik

GGD (met zorgmedewerkers en 60+) –

5.1.2e

&

5.1.2e

Geïdentificeerde uitzondering	Opgelost?	Oplossende maatregel(en)	Vervolgacties
1. Verhuizing	JA	Verzetten is mogelijk via call center. Internationale verhuizing gezien als eigen verantwoordelijkheid – diverse afspraakmomenten worden opgehouden voor kleine uitzonderingssituaties.	-
2. Brief vergeten of verloren	JA	Eerst bij werkgever een nieuwe brief aanvragen (QA callcenter)	<ul style="list-style-type: none"> V1 Toevoegen aan QA callcenter – aanleveren via communicatie
3. Nieuwe medewerker	JA	Verantwoordelijkheid van de werkgever	-
4. Brief gekregen, maar uit dienst	JA	Afspraak voor 2 ^e is reeds gepland – geen wijziging	-
5. Grensleeftijd (net 18 geworden)	JA	Verantwoordelijkheid van de werkgever	-
6. Brief gekregen, maar vergeten/niet mogelijk afspraak te plannen (bv. ziekte)	JA	Later altijd mogelijk opnieuw afspraak in te plannen via callcenter, zolang mail/print aanwezig is. Anders zie #2.	-
7. Herinnering vergeten (2 ^e prik datum niet meer op netvlies)	DEELS	Lopende aannames dat vaccinatie 2 ^e prik ook mogelijk is – zie lijst met aannames.	<ul style="list-style-type: none"> V2 Niet geprikt: SMS/email? zoekt dit uit voor alle projecten)
8. 85+ doelgroep met weinig mobiel/email gebruik.	JA	Verantwoordelijk ligt bij ontvangende persoon. Mantelzorger mag afspraak maken. Portaal vanaf 1 apr.	-
9. Niet mobiele reden (bv. gevangenis) en kan niet gevaccineerd worden	NEE	-	<ul style="list-style-type: none"> V3 Uitgezet naar op advies
10. 1 ^e prik niet ziek, 2 ^e prik niet mogelijk (bv. zwanger)	JA	“De richtlijn is hier duidelijk over, zo snel mogelijk (na het aangegeven interval)”	-
11. Geen vaccins meer, annulering	JA	“Volg de richtlijn”	-
12. Ander vaccin 2 ^e prik	DEELS	Indien gebeurd: individuele oplossing via medisch professional. Intentioneel: moet voorkomen worden/moet niet gebeuren	<ul style="list-style-type: none"> V4 GGD CoronIT heeft aparte subgroepering om ‘accidenteel’ combinatie te voorkomen en onderzoeken nu ook proceskant (via telefoongesprek, 27-01, 12:17)

Gesproken met: (GGD) / Gevalideerd door: (24-01) en

1 = Via email 26-01, 18:38

7

= uitgezet

Uitzonderingssituaties tweede prik

Acute Zorg –

5.1.2e

Er zijn drie zienswijzen geïdentificeerd voor mitigatie die **alle uitzonderingen** meenemen. Risico is vanaf laatste prikdag (6 feb).

Zienswijze	Voordelen & nadelen	Vervolgacties
<p>Acute zorgmedewerkers die tweede prik missen gaan naar de GGD</p> <p><i>Beschrijving:</i> ziekenhuizen worden aangemoedigd zoveel mogelijk te schuiven en verantwoordelijkheid te nemen. Dan de uitzonderingssituatie (<150 personen) gaat door naar de GGD voor vaccinaties.</p>	<p>[+] Bestaande routing, inschatting makkelijkste route</p> <p>[+] BRBA is een mobiele app die zorgmedewerkers zelf kunnen invullen na vaccinatie bij GGD (vraag staat uit bij Niels Hartzmann (BRBA) – via Nils). Voorkomt administratief werk van de GGD – alternatief in CoronIT (via Vaccinatiekaart handmatig).</p> <p>[-] GGD moet akkoord gaan, vereist richtlijn en werkwijze aanpassing</p> <p>[-] Lastig in rapportage & registratie. Huisartsdossier is mogelijk met mitigatie dat deze doelgroep met vaccinatieboek instructie krijgt om langs te gaan [te verifiëren].</p>	<ul style="list-style-type: none"> Bespreken LANZ (Landelijk Netwerk Acute Zorg), GGD GHOR NL (branchevereniging voor GGD'en) en het RIVM (via 5.1.2e) adresseren bij uitvoeringsorganisaties, poilt dit nu) Passende workflow opzetten Uitnodigingstraject uitzoeken (bv. nooduitnodiging) Sluiting registratie (scenario's analyseren)
<p>Acute zorgmedewerkers die tweede prik missen gaan naar <u>1 van de 10 UMC's</u> huizen</p> <p><i>Beschrijving:</i> UMC's met -80°C en goede faciliteiten krijgen een kleine voorraad krijgen ter opslag. Bij uitzonderingspositie kunnen de 'missers' hier langs.</p>	<p>[+] Goede functionaliteiten, mogelijk voor bijna alle fabrikanten</p> <p>[+] Registratie is geregeld (te verifiëren)</p> <p>[-] Vereist coördinatie met 10 ziekenhuizen en uitzonderingsroute</p>	
<p>Acute zorgmedewerkers die tweede prik missen gaan langs bij <u>1 enkel UMC</u> ('landelijk ophaalpunt')</p> <p><i>Beschrijving:</i> Een centrale UMC als back-up plan met kleine voorraad van <u>alle</u> vaccines in -80°C.</p>	<p>[+] Makkelijke coördinatie vanuit ziekenhuizen perspectief</p> <p>[-] Maximale reistijd 2,5 uur kan probleem geven met (A) reisbereidheid en (B) instaatheid om te reizen</p>	

Uitzonderingssituaties tweede prik

60+ & 60- met medische indicatie -

5.1.2e

&

5.1.2e

Geïdentificeerde uitzondering	Opgelost?	Oplossende maatregel(en)	Vervolgacties
1. Verhuizing	DEELS	<ul style="list-style-type: none"> Contact opnemen met huisarts die 1^e prik heeft toegediend 	<ul style="list-style-type: none"> 5.1.2e QA voor burgers – pas na huisartsen WG. [QA Bureaukaart huisartsenteam]
2. Verhuizing naar instelling na 1 ^e prik, dus 2 ^e prik op andere locatie bv. verpleeghuis	DEELS	<ul style="list-style-type: none"> Verantwoordelijkheid voor huisarts die 1^e prik heeft toegediend, afstemmen met verpleeghuis + mantelzorg 	<ul style="list-style-type: none"> 5.1.2e QA voor burgers; QA uitvoerende partij (SNPG/NHG) pas na huisartsen WG. [QA Bureaukaart huisartsenteam]
3. Brief/herinnering gekregen, maar vergeten/verloren of niet gelezen	DEELS	<ul style="list-style-type: none"> Contact opnemen met huisarts die 1^e prik heeft toegediend 	<ul style="list-style-type: none"> 5.1.2e QA voor burgers – pas na huisartsen WG. [QA Bureaukaart huisartsenteam]
4. Afwezigheid (vakantie, ziekte, ander logeeradres)	DEELS	<ul style="list-style-type: none"> Contact opnemen met huisarts die 1^e prik heeft toegediend 	<ul style="list-style-type: none"> @Toetsen in werkgroep: uitzoeken of er SMS/brief/mijnoverheid alerts worden verstuurd als herinnering en als no-show
5. Klachten passend bij COVID of in quarantaine en kan niet gevaccineerd worden	JA	<ul style="list-style-type: none"> Contactopnemen met huisarts. 	<ul style="list-style-type: none"> Staat momenteel in de QA
6. 1 ^e prik is toegediend, 2 ^e prik nu mogelijke contra-indicatie	DEELS	<ul style="list-style-type: none"> Specifieke situatie – afhankelijk van individu probleem. Overleg met huisarts. 	<ul style="list-style-type: none"> 5.1.2e QA voor burgers – pas na huisartsen WG. [QA Bureaukaart huisartsenteam]
7. Geen vaccins meer beschikbaar, annulering	NEE	Indien dit voordoet: RIVM/huisartsoverleg ¹	
8. 2 ^e prik toediening met ander vaccin	NEE	Indien gebeurd: individuele oplossing via medisch professional. Intentioneel: moet voorkomen worden/moet niet gebeuren ¹ .	

Gesproken met: 5.1.2e (26-01 & 27-01) & 5.1.2e (27-01) / Gevalideerd door: 5.1.2e (27-01)

1 = Via email 26-01, 18:38

9

= uitgezet

Uitzonderingssituaties tweede prik

BES & CAS – 5.1.2e

GEVALIDEERD

Geïdentificeerde uitzondering	Opgelost?	Oplossende maatregel(en)	Vervolgacties
<p>BES en CAS doen zelf de uitvoering – geen acties noodzakelijk</p>			<ul style="list-style-type: none"> Delen uitzonderingssituaties kennis met BES en CAS (5.1.2e) en staat op backlog programmabureau) Onduidelijkheid over 2^e prik – is aangegeven aan 5.1.2e, zal worden meegenomen in wekelijkse (vrijdagochtend) nieuwsbrief email naar projectteams