

Dere wilde je nog in
je tas.

Notitie kleine groepen en hun allocatie

18 februari 2021

Notitie ter informatie

Ter bespreking in PO RIVM/DGV d.d. 19-2-2021

Opsteller: RIVM, 5.1.2e

28/2

1. Aanleiding

Er heeft op een aantal kleine groepen onlangs besluitvorming plaatsgevonden om hen prioritair te vaccineren.

De allocatie van vaccin is hiervoor een beperkende factor. In deze notitie is voor een aantal bijzondere groepen de allocatie weergegeven en daarbij ook aangegeven wat dit voor de uitvoering en planning betekent.

Deze delen wij ter kennisname om de allocatie te formaliseren en over de voortgang te informeren.

Uiteraard is alles afhankelijk van leveringen en verdere concretisering van de aannamen.

2. Bijzondere groepen met allocatie Moderna

2.1 Doelgroep beschrijving

Doelgroep	Omvang
Instellingen (via HAPs)	18.100 (dit aantal neemt nog wat toe)
GGZ	5210
Defensie + diplomaten (die voor 1 mei afreizen)	775
65+ niet mobile	11.300 (uitgegaan van 1/300)
Hoog risicogroepen incl onderzoek	70.000 (66.057+3.943)

Uitgangspunten bij allocatie

- Eerst wordt het HAP-traject afgemaakt, zij hebben de hoogste prioriteit
- Er wordt geen voorraad aangehouden

- In de allocatie wordt wel rekening gehouden met de 2^e prik na 28 dagen
- De omvang van de doelgroepen staat nog niet vast, maar we gaan uit van bovenstaande schema. Uitbreiding doelgroep betekent langere doorlooptijd

Uitgangspunten bij levering Moderna

- Definitieve leverschema is nog niet bekend en ook nog niet bevestigd.
- De levering Moderna in maart komt waarschijnlijk in 2 losse leveringen waarbij de eerste levering uit 2/5 en de tweede levering uit 3/5 van het totaal bestaat. Let op: dit is een aanname en is gebaseerd op de cyclus van leveringen zoals die nu binnen komt. Dit is dus niet bevestigd door Moderna.

Omvang doelgroepen en beoogde uitvoering

- Afronding traject bewoners van Instellingen door HAP: deze groep wordt gevaccineerd door de HAPs, dit loopt op dit moment al.
- GGZ: er wordt momenteel afspraken gemaakt over de vaccinatie in instellingen. Dit wordt gedaan door de medische dienst van de GGZ-instellingen. Grote voorkeur voor voldoende vaccin om hele instelling in 1 levering te vaccineren omdat dit behoorlijke organisatie vereist voor een kleine groep mensen.
- Defensie: defensie gaat zelf zijn personeel vaccineren. Overleg hierover loopt. Deze week worden, vooruitlopend hierop, vast een tiental militairen gevaccineerd. Voor half april moet de hele groep zowel de 1^e als 2^e prik gehad hebben omdat ze dan uitgezonden worden.
- 60+ niet mobiel: voor de uitvoering wordt nu gewerkt aan een plan. Mogelijk via huisarts of HAP. Omvang van deze groep nog niet duidelijk, op advies van NHG gaan we nu uit van 1 op 300 patiënten. Deze groep neemt mogelijk toe.
- Hoog risicogroepen incl. wetenschappelijk onderzoek: er wordt een plan gemaakt voor de uitvoering. Waarschijnlijk zal dit via ziekenhuizen lopen. Studies die al goedkeuring hebben van ZonMW zijn hierbij opgeteld omdat de studies meestal dezelfde doelgroep bevat als studiepopulatie. Omvang van de groep is nog niet duidelijk, wordt nu precies uitgezocht. Studies die nog geen aanvraag hebben ingediend of (nog) niet zijn goedgekeurd zijn hierin niet meegenomen.

2.2 Scenario voor de allocatie van Moderna

Er zijn verschillende scenario's doorgerekend. Het onderstaande scenario is het meest gunstig qua doorlooptijd. In week 13 (eind maart) hebben alle groepen een 1^e prik gehad. In week 17 heeft iedereen ook de 2^e prik gehad. Let op: omdat in deze allocatie ook relatief kleine groepen zijn opgenomen, is een vorm van herpakken waarschijnlijk noodzakelijk. Dit is van invloed op de doorlooptijd.

Het nu inzetten van Pfizer voor een eventuele versnelling gaat ten koste van de doelgroep 75+ bij de GGD. Dit geeft dus geen verbetering.

In dit scenario worden eerst de instellingen onder verantwoordelijkheid van een huisarts gevaccineerd (dit is al gestart), gevolgd door GGZ en defensie, gevolgd door niet mobiele 65+ en mensen met een medisch hoog risico (incl. de nu door ZonMW goedgekeurde studies).

Prio	Doelgroep	Beschikbaarheid 1 ^e vaccinatie in:
1	HAP bew instellingen	5.1.1c
2	GGZ 65+	
3	Defensie	
4	65+ niet mobiel Med hoog risico + onderzoek	

Gehanteerde uitgangspunten hierbij:

- Instellingen binnen het HAP-traject gaan voor
- Kleine doelgroepen gaan zoveel mogelijk als 1 groep tegelijk t.b.v. de uitvoering
- We gaan, gezien de omvang van de groepen, opeenvolgend alloceren en niet alle trajecten parallel
- De groep met hoog medisch risico is te groot om met 1 levering te bedienen. Dit vraagt waarschijnlijk om een regionale uitrol.

2.3 Schematische weergave planning Moderna bij gekozen scenario

- Het gaat om de groene vakken
- Let op: dit gaat over wanneer vaccin beschikbaar is, los van evt doorlooptijd voor uitvoering. Er is gerekend met geplande 2^e dosis met 4 weken interval.

MODERNA				Beschikbaarheid per week							
1e/2e prik	Vaccin	Doelgroep	Omvang doelgroep	week 8	week 9	week 10	week 11	week 12	week 13	week 14	week 15
1e prik	Moderna	Bewoners instellingen Huisarts	18.000								
1e prik	Moderna	Militairen	775								
1e prik	Moderna	GGZ	5.210		5.1.1c						
1e prik	Moderna	Niet mobiel 60+	11.300								
1e prik	Moderna	Hoogrisico + studie	70.000				5.1.1c				
2e prik	Moderna	Bewoners instellingen Huisarts groep	18.000								
2e prik	Moderna	Militairen	775								
2e prik	Moderna	GGZ	5.210						5.1.1c		
2e prik	Moderna	Niet mobiel 60+	11.300								
2e prik	Moderna	Hoogrisico + studie	70.000								5.1.1c

3. Stand van zaken overige nu bekende groepen

Naast bovengenoemde groepen die meegenomen zijn in de allocatie van Moderna zijn er nog een aantal groepen die vanwege een bijzondere situatie aandacht vragen. Voor zover deze groepen toegevoegd worden aan de huidige doelgroepenindeling wordt het RIVM gevraagd de uitvoering ter hand te nemen. Bij deze groepen geldt dat niet de duiding van de groepen bepalend is, maar de omvang, zodat het uitvoerbaar blijft.

Het gaat om de volgende groepen, waar al een oplossing voor is:

- Cliënten van revalidatiecentra: deze zijn ingevoegd bij verpleeghuisinstellingen en zullen gevaccineerd worden met Pfizer uit de spillage bij de HAPs. Het gaat om 1000 mensen.
- Religieuze zorgmedewerkers: deze zijn meegenomen bij de verpleeghuiszorgmedewerkers (via GGD). Het gaat om 400 mensen. Uitnodigingen zijn inmiddels verzonden.
- Medewerkers en cliënten crisisopvang van de jeugdhulp: er is besloten hen geen voorrang te verlenen, evenals vergelijkbare medewerkers en cliënten crisisopvang.
- Eventuele veegacties in instellingen op de korte termijn. De veegactie voor de instellingen met Pfizer, uitgaande van een doelgroep van 30.000 mensen, wordt gepland vanaf eind maart. De veegactie voor kleine instellingen met Moderna is nog niet gepland.

Daarnaast zijn er nog verschillende groepen waarvoor nu een passende uitvoeringsoplossing wordt verkend:

- Cliënten beschermd wonen (circa 12.000). Er wordt gekeken of de GGD hier iets in kan betekenen.. Dat is nog niet duidelijk.
- Medewerkers huisartsenposten. Deze vallen binnen de doelgroep huisarts en zorgverlenende huisartsmedewerkers (ca. 35.000 en 2.800, die niet zelf vaccineren. Er wordt gekeken of de GGD hierin iets kan betekenen. Dat is nog niet duidelijk.
- Vaccineren van justitiabelen (65+): Een ander uitvoeringstechnisch punt speelt bij DJI die graag spillage wil voorkomen bij het vaccineren van gedetineerden. Idee is daar ipv oud naar jong van jong naar oud te vaccineren bij de oudste leeftijdsgroepen (70-90 jaar). Dit wordt verder uitgewerkt.

Overige PM-punten:

- Twee uitvoeringstechnische stukken bij Defensie. Het eerste betreft het feit dat Defensie beschikt over instellingen die nu in de hoofdroute al bediend worden (denk aan GGZ-instellingen en directe COVID zorg). Ten tweede het feit dat militairen niet opgeroepen worden via de weg van 18-60 jarigen. Het voorstel is dat Defensie zelf mensen van defensie kan vaccineren die in de hoofdroute aan de beurt zijn. Het RIVM en Defensie stemmen dit af.
- BZ heeft aangegeven dat diplomaten zich uit het BRP uitschrijven wanneer zij op uitzending gaan. BZ heeft verzocht of de Nederlandse ingezetenen mee kunnen doen aan het vaccinatieprogramma overeenkomstig de volgorde wanneer zij in Nederland zijn, ook al zijn zij niet in het BRP

ingeschreven. Omdat dit vergelijkbaar is met de werkwijze van het RVP was dit reeds in de LCI richtlijn opgenomen. Het RIVM werkt dit nader met BZ uit..