



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Overige diensten
Kerndepartement
PDC-19
Vaccinteam

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34

www.rijksoverheid.nl

Datum
4 februari 2021

Aantal pagina's
6

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

agenda

Betreft	Bestuurlijk overleg DGV en uitvoerende partijen vaccinatiestrategie
Vergaderdatum en - tijd	4 februari 2021 09:30 – 10:00
Vergaderplaats	Webex
Aanwezig	5.1.2e

Mogelijke deelnemers

Naam	Organisatie	Functie/rol
5.1.2e	GGD GHOR	5.1.2e
5.1.2e	GGD GHOR	
5.1.2e	LHV	
5.1.2e	Verenso	
5.1.2e	ActiZ	
5.1.2e	V&VN (verpleegkundigen)	
5.1.2e	NVAVG (artsen gehandicaptenzorg)	
5.1.2e	Zorghuis NL	
5.1.2e	VGN (gehandicaptenzorg)	
5.1.2e	OVAL (arbodienst)	
5.1.2e	NVAB (bedrijfsartsen)	
5.1.2e	NFU	
5.1.2e	NVZ (ziekenhuizen)	
5.1.2e	De Nederlandse GGZ	
5.1.2e	NVVP (psychiaters)	
5.1.2e	FMS (Federatie Medisch Specialisten)	

Vanuit VWS e.d.:

5.1.2e	5.1.2e
5.1.2e	5.1.2e

5.1.2e , 5.1.2e - LZ
 5.1.2e - CZ
 5.1.2e DCo
 5.1.2e , 5.1.2e , 5.1.2e - RIVM
 5.1.2e , 5.1.2e , 5.1.2e - IGJ
 5.1.2e - SZW

Overige diensten
Kerndepartement
 PDC-19
 Vaccinteam

Datum
 4 februari 2021

Ambtelijke ondersteuning door:

5.1.2e 5.1.2e PDC-19
 5.1.2e PG vaccinaties (verslag)

Doel van het overleg

Overleg is bedoeld om op bestuurlijk niveau informatie uit te wisselen, vragen te beantwoorden en suggesties ophalen.

Antwoorden die niet ter plekke beantwoord kunnen worden, worden later schriftelijk gegeven.

Agenda

1. **Opening (door 5.1.2e)**
 - Welkom heten
 - U kunt toelichten dat dit overleg is ingekort tot een half uur vanwege het debat die straks zal plaatsvinden.
 - De partijen hebben op woensdag 3 februari de agenda en stukken ontvangen, u kunt vragen of het verslag van BO 28 januari kan worden vastgesteld.
2. **Ontwikkelingen en laatste stand van zaken omtrent vaccinatiestrategie (toelichting door 5.1.2e)**
 - U kunt stilstaan bij de stand-van-zakenbrief betreft vaccinatiestrategie van dinsdag 3 februari (zie 'Scenario's AstraZeneca' voor toelichting over de scenario's).
 - U kunt eventueel ook vooruitblikken op het debat inzake ontwikkelingen rondom het coronavirus.
 - U kunt het goede nieuws benoemen dat AstraZeneca inmiddels is goedgekeurd door de EMA en toegelaten door de EC.
 - U kunt aangeven dat naar verwachting vrijdag 5 februari nog een Kamerbrief zal volgen n.a.v. het vandaag verwachte GR advies over AstraZeneca. U kunt aangeven dat deze brief indien nodig met een aantal partijen wordt afgestemd.
 - Eventueel kunt u de laatste vaccinatie cijfers van het dashboard benoemen (op 2 februari): 375.908 prikken, waarvan 203.559 gezet door GGD'en, 73.716 in ziekenhuizen, en 98.633 in langdurige zorginstellingen (zie 'Aanpassing rekenmethode vaccinatie telling' voor toelichting over de commotie rondom de telling).
3. **Vragen en aandachtspunten vanuit partijen**
 - U kunt vragen naar de aandachtspunten en vragen vanuit de partijen.

4. Rondvraag en afsluiting

Overige diensten
Kerndepartement
PDC-19
Vaccinteam

Ter achtergrond

Er is vooraf geen input ontvangen van partijen voor het overleg.

Datum
4 februari 2021

Acties n.a.v. vorig BO:

- In het vorige BO is toegezegd om FMS de flowchart toe te sturen, deze is na afloop van het BO verstuurd naar 5.1.2e.
- Er zou worden nagegaan wat de interne (VWS) deadline was voor reacties van externe partijen op de internetconsultatie "Zorg voor de toekomst", dit is niet voor het weekend gelukt, daarom is maandag per e-mail teruggekoppeld aan de partijen dat reacties eventueel deze week nog welkom zijn, hierop hebben een aantal partijen reactie gegeven over de ongelukkige timing hiervan na de deadline van afgelopen weekend.

Terugblik rondom correspondentie:

- De partijen hebben op woensdag 3 februari ontvangen:
 - Agenda (standaard)
 - Verslag BO 28 januari: ter vaststelling
 - Verslag BO 21 januari: deze is n.a.v. de opmerkingen aangepast en bij deze opnieuw toegezonden.
 - De Kamerbrief van 3 februari
 - Factsheet van de IGJ

Bijgevoegd treft u de documenten.

Scenario's AstraZeneca – zoals in de Kamerbrief:

- Anticiperend op het advies van de GR over de inzet van AstraZeneca worden in de Kamerbrief drie scenario's geschetst op basis van de nu beschikbare informatie. Deze zijn ook bekeken door het RIVM en variaties op deze scenario's zijn ook verkend.
- De onzekerheid over de leveringen van AstraZeneca betekent dat elk scenario ook beperkingen met zich meebrengt.
- Wel is het zo dat bij het vaccin van AstraZeneca een langer prikinterval tussen de eerste en tweede vaccinatie kan worden aangehouden (we gaan vooralsnog uit van 10 weken).
- Het advies van de GR zal worden afgewacht voordat er een definitief besluit genomen wordt over het te kiezen scenario. Daarbij zal er zo dicht mogelijk bij de vaccinatiestrategie worden gebleven.
- Na publicatie van het advies van de GR er spoedig een besluit genomen worden over de inzet van dit vaccin.
- De scenario's zijn als volgt:

i. Scenario 1: AstraZeneca vanaf medio februari inzetten voor

zorgmedewerkers en de groep mensen onder de 60 jaar met medische indicatie.

In dit scenario krijgen 60-plussers een mRNA-vaccin, vanwege de hoge werkzaamheid voor deze doelgroep. Dit scenario is in lijn met de eerdere adviezen van de Gezondheidsraad waarin is aangegeven dat de groep 60-plussers zoveel mogelijk met de beschikbare mRNA vaccins gevaccineerd dient te worden. De vaccins van AstraZeneca worden, zoals eerder aan de Kamer gecommuniceerd, gereserveerd voor de zorgmedewerkers uit het resterende deel verpleeghuiszorg, gehandicaptenzorg, wijkverpleging en Wmo-ondersteuning, de bewoners en medewerkers van instellingen in de intramurale GGZ, en daarna de 18-60 jarigen met een medische indicatie. Het voordeel van dit scenario is dat zorgmedewerkers die met de meest kwetsbare groepen werken zo spoedig mogelijk wordt gevaccineerd. Bovendien wordt de continuïteit van zorg ondersteund, die reeds onder druk staat door een hoog ziekteverzuim en door opkomst van onder andere de VK-variant en naar verwachting verder onder druk komt te staan. De Gezondheidsraad heeft eerder in zijn advies van 24 december jl. ook aangegeven dat het AstraZeneca-vaccin gebruikt kan worden voor zorgmedewerkers buiten de acute zorg, ten behoeve van de zorgcontinuïteit. Een nadeel van dit scenario is dat, vanwege de verwachte leveringen van BioNTech/Pfizer en Moderna, het langer duurt voordat de groep jongste ouderen (60-65 jarigen) een vaccin krijgt aangeboden omdat zij moeten wachten op een mRNA-vaccin.

Overige diensten
Kerndepartement
PDC-19
Vaccinteam

Datum
4 februari 2021

ii. Scenario 2: AstraZeneca vanaf medio februari prioritair inzetten voor de groep 60-65 jarigen (circa 1.117.798 mensen).

In dit scenario wordt het vaccin AstraZeneca prioritair ingezet voor de 60-65 jarigen. Deze leeftijdsgrens is vastgesteld op basis van de ons beschikbare informatie over de werkzaamheid van het vaccin. Boven 65 jaar is weinig bekend over de effectiviteit van dit vaccin. Voordeel van dit scenario is dat op basis van de huidige leveringsschema's deze hele groep naar verwachting eind maart een eerste vaccinatie heeft ontvangen. Natuurlijk is dit afhankelijk van de daadwerkelijke leveringen. De verwachting is dat deze groep sneller gevaccineerd kan worden dan wanneer zij moet wachten op beschikbaarheid van de mRNA-vaccins. Het inzetten van AstraZeneca-vaccins voor de doelgroep 60-65 jarigen draagt daarmee bij aan het sneller beschermen van de totale groep 60-plussers en het verminderen van het aantal ziekenhuisopnames. De ziektelast gaat immers vanaf 60 jaar omhoog. Gezien de ontwikkelingen rond de verschillende varianten van het virus, met een mogelijke forse toename in het aantal besmettingen als gevolg van de Britse variant in februari/maart, is het snel kunnen beschermen van deze groep van belang. Ook voldoet dit scenario aan de eerdere adviezen van de Gezondheidsraad om de 60-plussers met voorrang te vaccineren en te

beschermen. Volgens berekeningen van het RIVM zou het snel vaccineren van deze groep al deze maand kunnen leiden tot een daling in het aantal ziekenhuisopnames. Een nadeel van dit scenario is dat – gegeven de verminderde leveringen van AstraZeneca – dit betekent dat de vaccinatie van de zorgmedewerkers uit het resterende deel verpleeghuiszorg, gehandicapenzorg, wijkverpleging en Wmo-ondersteuning pas eind maart kan starten. Ook de groep bewoners en medewerkers van instellingen in de intramurale GGZ en 18-60 jarigen met een medische indicatie ontvangen in dit scenario pas later een vaccinatie.

Overige diensten
Kerndepartement
 PDC-19
 Vaccinteam

Datum
 4 februari 2021

iii. Scenario 3: AstraZeneca vanaf medio februari parallel inzetten voor diverse groepen

In dit scenario wordt parallel gestart met het vaccineren van enkele groepen. Het gaat hierbij om de 60-65 jarigen, die met voorrang worden gevaccineerd vanwege de redenen die onder scenario 2 zijn genoemd en de resterende groepen zorgmedewerkers uit de verpleeghuiszorg, de gehandicapenzorg, wijkverpleging en Wmo-ondersteuning. Dat geldt ook voor de intramurale GGZ-cliënten en hun medewerkers. Daarna wordt gestart met de doelgroep 18-60 jarigen met een medische indicatie. Voordeel van dit scenario is dat het vaccineren bij meer groepen tegelijkertijd kan starten. Nadeel is dat de afronding van alle afzonderlijke groepen gemiddeld aanzienlijk langer zal duren. Ook geldt in dit scenario voor de groep 18-60 jarigen met een medische indicatie dat zij later starten. Vanwege de onzekerheden in de leveringen van AstraZeneca zal tussen de groepen een verdeling gemaakt moeten worden (naar rato, of anders).

Aanpassing rekenmethode vaccinatie telling

- De vaccinatiecijfers die tot en met 30 januari 2021 op het coronadashboard zijn gepubliceerd waren niet compleet.
- De belangrijkste reden hiervoor is dat de veel registratiesystemen van de instellingen voor langdurige zorg (verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen) nog niet gekoppeld zijn aan het centrale registratiesysteem van het RIVM (CIMS). Handmatig bijwerken is vanwege het grote aantal instellingen niet haalbaar.
- Daardoor is het onbekend hoeveel vaccinaties in die instellingen er precies zijn gezet.
- Om toch op het dashboard de huidige voortgang van de vaccinaties zo goed mogelijk laten zien is er daarom in overleg met het RIVM voor gekozen om de in die instellingen gezette prikken zoveel mogelijk te benaderen via een berekening die het RIVM op basis van het aantal uitgeleverde vaccins aan de verschillende priklocaties.
- In de cijferverantwoording is het woord onderrapportage genoemd, dit was niet verwijtend bedoeld richting vaccinerende partijen, mocht dat zo zijn opgevat.

- Het LNAZ reageerde hierop dat die lezing van het ministerie "apert onjuist" zou zijn.
- Bij nader onderzoek naar aanleiding van het signaal van LNAZ blijkt dat er een fout in de berekening zat: een dubbeltelling van 17.550 vaccins, die zowel bij de ziekenhuizen als bij de instellingen langdurige zorg zijn meegeteld.
- Met het LNAZ is afgesproken dat voor de dashboardcijfers over de prikken in de ziekenhuizen vanaf 2 februari uitgegaan zal worden van de dagelijkse rapportages van LNAZ.
- Bij de update van het dashboard op 2 februari is de dubbeltelling gecorrigeerd.
- Voor de instellingen in de langdurige zorg houden we voorlopig vast aan de werkwijze van berekening van het aantal gezette prikken aan de hand van aan de instellingen bezorgde vaccins zal worden weergegeven.

Overige diensten
Kerndepartement
PDC-19
Vaccinteam

Datum
4 februari 2021