



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

verslag

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

KvK Utrecht 30276683

T 030 274 91 11
info@rivm.nl

Datum
4 februari 2021

Ons kenmerk

Bespreking	Overkoepelend uitvoeringsoverleg
Vergaderdatum en -tijd	4 februari 2021 12:00-13:00 uur
Vergaderplaats	webex
Deelnemers	
Afwezig	5.1.2e 5.1.2e
Kopie aan	

1. Opening

5.1.2e opent het overleg en heet iedereen welkom.
Afgesproken wordt bij de actualiteiten de routes van de verschillende vaccins te bespreken.

2. Actualiteiten

• AstraZeneca

Zoals het er nu naar uitziet, wordt AstraZeneca ingezet voor in eerste instantie 63 en 64 jarigen, afhankelijk van het advies van de GR, waarbij van oud naar jong gevaccineerd wordt. Daarna is de verwachting dat ingezet op een regionale start en Zeeland en Groningen.

Er moet een politiek besluit genomen worden over de verdeling tussen HA en zorgmedewerkers, verwachting is dat dit resp. 2/3 en 1/3 gaat worden. Het kwartier wachttijd heeft enorme impact voor de huisartsenpraktijken.

Een uitgangspunt is voorkomen van spillage. HA willen kiezen voor horizontale uitwisseling (voor 63-64 jarigen), en als dat niet lukt/kan, verticale uitwisseling naar een volgende doelgroep.

Gebleken en vastgesteld is dat ompakken geen optie is. Duidelijk is wel dat SNPG onderscheid kan maken in grote(re) en kleine(re) praktijken. Er wordt snel contact gelegd tussen SNPG en het RIVM om duidelijkheid te kijken over de grootte van de huisartsenpraktijken. (**Actie** 5.1.2e).

Belangrijk om te bevestigen is dat het RIVM uitnodigt (op voorspraak van VWS) en niet de GGD.

Het kunnen uitwisselen van vaccins is afhankelijk of het meerdere keren vervoerd mag worden. 5.1.2e checkt wat mogelijk is qua vervoer. (**Actie:** 5.1.2e).

Overigens alles steeds onder voorbehoud van het advies van

GR. Het uitgangspunt dat HA en GGD samen het vaccineren gaan doen, wordt steeds gezamenlijk door LHV en GGD ondersteund.

Datum
4 februari 2021

Ons kenmerk

- **BioNTech/Pfizer**

Er is onrust ontstaan bij HA, omdat gevraagd wordt 80-85 jarigen ook naar de GGD te laten komen voor vaccinatie, terwijl daar de uitnodigingen nog niet voor uitgegaan zijn. De GGD erkent dat dit niet goed afgestemd is, en in het vervolg beter moet. Afgelopen week zijn meer afsprakenlots opengezet, mede op verzoek van VWS. Lokaal was meer ruimte, maar dat had afgestemd moeten worden met de HA.

Belangrijk is nu dat gezamenlijk wordt vastgesteld dat de huidige pandemie en vaccinatie niet te vergelijken is met de griepvaccinatie.

Dit betekent ook voor de HA een heel andere situatie. LHV geeft aan dat ze dit in hun ledenraad aan de orde zullen stellen.

GGD en LHV spreken waardering uit voor de wederzijdse inspanningen in een ingewikkeld traject.

Er wordt een pleidooi gehouden veel meer regionaal te kijken wat mogelijk is qua vaccinatie aanpak (met inachtnaam van het advies van de GR) en de expertise in uitvoering die regionaal voorhanden is in te zetten. Op het moment dat het aan de orde is, bijvoorbeeld als grote partijen vaccins zich aandienen, moet de uitvoeringspraktijk in de lead zijn. Voor het RIVM ligt dan de logistieke uitdaging en richting politiek.

Afgesproken wordt een app-groep in te stellen van de leden van het overkoepelend uitvoeringsoverleg, om snel overleg te hebben met elkaar in geval van issues die bestuurlijk afstemming vragen en niet kunnen wachten (**Actie:** 5.1.2e).

Over en weer wordt aangeboden elkaar te ondersteunen, bij te dragen en aan te sluiten bij elkaars overleggen, waar dat wenselijk en nuttig wordt geacht. We zitten immers in een situatie/werkelijkheid waar we nog nooit in gezeten hebben. Alle partijen hebben elkaar hierin nodig.

Eerder is gesproken over cliënten in instellingen, voor de twee routes; diegenen die vallen onder de instellingsarts en huisarts. Er komen extra vaccins (BioNTech/Pfizer) beschikbaar via de HAP's om de cliënten zonder WLZ indicatie ook te kunnen vaccineren, zodat alle bewoners in instellingen verder gevaccineerd kunnen worden. Morgen vindt hier overleg over met Ineen, en daarna komt het in de kamerbrief.

Dit alles betekent een versnelling van circa twee weken.

Gezamenlijk wordt, wellicht ten overvloede, uitgesproken dat het uitgangspunt is 'eerste prik is tweede prik'. Voor de volledigheid betekent dat waar de eerste prik gezet wordt, daar

ook de verantwoordelijkheid ligt voor de tweede prik.

Datum

4 februari 2021

Ons kenmerk

- **Moderna**

Drie sporen:

- richting HA voor 15.000 medewerkers in de spoedzorg
- richting HAP's voor cliënten in stellingen
- allocatie voor BES/CAS

De grote leveringen wordt eind februari verwacht.

Inzet is dat zoveel mogelijk patiënten/cliënten gemobiliseerd worden richting GGD en HA, om de groep die thuis gevaccineerd zou moeten worden zo klein mogelijk te houden, omdat dit erg complex is.

3. Verslag Overkoepelend uitvoeringsoverleg van 28 januari 2021

Het verslag wordt vastgesteld.

4. WVTTK

- 5.1.2e spreekt de wens uit zo langzamerhand toch een paar maanden voor te willen gaan kijken; wat kunnen we minimaal verwachten en wat kunnen we maximaal verwachten? Iets verder vooruit te gaan kijken met elkaar, en daar ook de nog te verwachten vaccins bij te betrekken. Gezamenlijk kijken wat er nodig is.
- Het is belangrijk korte lijnen met elkaar te hebben en houden, om snel te kunnen schakelen o.a. bij bijvoorbeeld onverwachte media-uitingen van andere partijen. Dit regulier overleg is hier ook heel nuttig in.