



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
18 februari 2021

Ons kenmerk

Bespreking	Overkoepelend uitvoeringsoverleg
Vergaderdatum en -tijd	25 februari 2021 12:00-13:00 uur
Vergaderplaats	webex
Deelnemers	
Afwezig	5.1.2e
Kopie aan	

1. Opening.

5.1.2e opent het overleg. 5.1.2e is aangesloten voor het punt Opschaling. Er volgt een kort voorstelrondje. De agenda wordt vastgesteld.

2. Actualiteiten en mededelingen

Een aantal actualiteiten/mededelingen zal meegenomen worden bij de agendapunten. Verder geen bijzonderheden.

3. Beleid t.a.v. tweede prik

4. Leeftijdsgrens AstraZeneca

Deze twee punten worden in samenhang besproken. Het RIVM zal op drie punten adviseren: interval tussen eerste en tweede vaccinatie; geen (of veel latere) vaccinatie na doorgemaakte covid besmetting; en verhogen of loslaten van de leeftijdsgrens voor AstraZeneca. VWS zal na advisering door het RIVM besluiten. Doel is het, gebaseerd op kennis die inmiddels opgedaan is, kunnen versnellen. Er wordt daarna goed gekeken naar de implicaties die mogelijke wijzigingen hebben, waarbij de volgorde in vaccineren in principe niet ter discussie staat.

5. Opschaling

5.1.2e geeft aan de hand van een presentatie een toelichting op de verschillende scenario's om te kunnen komen tot een opschaling van 2,5 miljoen prikken per week. Hierover vindt vrijdag een bestuurlijk overleg, onder voorzitterschap van DGV VWS plaats, waar naast RIVM ook de LHV, GGD en LNAZ een uitnodiging voor ontvangen hebben.

Basis voor het plan is niet alleen reageren op hoeveelheden die aangeboden worden, maar op voorhand (over-)capaciteit daarvoor klaar hebben staan, zodat pieken in leveringen snel verwerkt kunnen worden.

De voorliggende keuze in het opschalen van de scenario's betreffen:

- a. opschalen bij HA (naar ca 1 miljoen) en GGD (naar ca 1,5 miljoen) òf
- b. met ziekenhuizen als derde partij erbij; verdeling HA ca 0,5 miljoen, GGD ca 1,5 miljoen en ziekenhuizen ca 0,5 miljoen.

Datum

18 februari 2021

Ons kenmerk

Opmerkingen die verwerkt zullen worden:

- volgorde bij opschalen: de GGD zal in elk geval extra volume realiseren, oa door prikstraten slimmer in te richten en personeel efficiënt in te zetten. Wanneer een beperkte extra hoeveelheid vaccinaties per week bij de GGD moeten worden gerealiseerd, kunnen de ziekenhuizen daarvoor extra capaciteit aanleveren.
- Wanneer zeer veel extra capaciteit nodig is, kunnen (aanvullend op de GGD locaties) ook in ziekenhuizen priklocaties ingericht. Waar dit kantelpunt precies ligt moet nog bepaald worden

LHV geeft aan juist in de opschaling een rol te kunnen vervullen, van zeker 1 miljoen per week aan vaccinaties. Het ingezet worden op kortdurend grote volumes realiseren ligt de huisartspraktijk minstens zo goed, of beter, dan het continue wegwerken van relatief kleine volumes. Er is wel een voorbehoud, omdat bij de Covid Vaccinatie een observatietijd van 15 minuten geldt; LHV rekent door wat hier het effect van is.

Aandachtspunten:

- om snelheid te kunnen maken, vraagt dit ook aandacht voor het planningsproces, waarbij mogelijk ook een digitale route komt, naast het callcenter
- als opgeschaald wordt naar een derde partij, moet aan de voorkant goed gecommuniceerd worden wie wáár terech moet
- Afspraken met betrekking tot vaccineren van HA-medewerkers blijven onverkort staan

Aanvullende opmerkingen van 5.1.2e in de regio is samenwerking tussen HA-groepen en HA-praktijken en GGD, door gebruik te maken van dezelfde locatie van de GGD. Daar gelden goede kaders voor (gebruik maken van priklocaties door huisartsen kan, waarbij uitnodiging en registratie door huisarts blijft plaatsvinden). Een dergelijk kader moet ook (gaan) gelden in geval in ziekenhuizen GGD priklocatie(s) worden ingericht.

Samenvattend:

- LHV geeft aan dat 1 miljoen prikken per week lukt (onder voorbehoud van uitkomst doorrekening impact van 15 minuten observatietijd)
- 1,5 miljoen per week door GGD
- Tot eerste 200.000 extra (1.7) wordt ziekenhuiscapaciteit geleverd aan GGD-locatie (dit te bevestigen door LNAZ in overleg van vrijdag as)

- Daarmee is ruimte voor 2,7 miljoen prikken per week, zonder dat een priklocatie in het ziekenhuis ingericht hoeft te worden. Dat laatste wordt meer gezien als 'levensverzekering'.

Datum
18 februari 2021

Ons kenmerk

De insteek van het bestuurlijk overleg met de eerder genoemde partijen is dat een akkoord bereikt wordt op de uitgangspunten. Daarna kan de operationele lijn verder uitgewerkt worden. Dan zal ook voor partijen ruimte moeten zijn voor raadplegen van de achterban.

6. Verslagen

6.1 *Verslag OUO 11 februari versie 0.4*

6.2 *Verslag OUO 18 februari versie 0.2*

Beide verslagen worden goedgekeurd en vastgesteld.

7. WVTTK

- In het kader dat het belangrijk is om ervaringen te delen, vraagt **5.1.2e** wat de ervaringen bij de HA zijn wat betreft spillage: uitgangspunt is geen spillage. Eerst wordt doorgeprikt met de volgende doelgroep en als daar geen mogelijkheden meer zijn, dan verder buiten de doelgroepen, om spillage te voorkomen. Steeds wordt daarbij alertheid gevraagd voor ongewenste communicatie. **5.1.2e** vult aan dat VWS met RIVM en GGD bezien of er iets meer kader mee te geven is wat betreft spillage.
- **5.1.2e** heeft in de Technische Briefing gemeld dat het GGD online portal in de eerste helft van maart klaar is.
- Donderdag is het eerste tactisch planningsoverleg, met RIVM/LCC, LHV en SNPG.