

KEUZES TEN AANZIEN VAN ASTRA ZENECA (INTERN VWS MEMO 3 FEBRUARI 2021)

Uitgangspunten

- Rekening houden met advies van de Gezondheidsraad en de continuïteit van de zorg
- Rekening houden met aangegane commitments richting medewerkers langdurige zorg en de GGZ
- Rekening houden met praktische zaken (GGD en capaciteit huisartsen)
- Veranderingen ten opzichte van het vorige vaccinatieschema goed kunnen onderbouwen
- Bedoeling om over februari en maart samen een verhouding tussen aantal prikken medewerkers langdurige zorg en groep 60-65 jaar van 1:2 te realiseren (pro rato naar omvang doelgroepen)

Tussen maximaal frontloaden van 60-65 jaar en maximaal frontloaden van medewerkers langdurige zorg zijn twee varianten uitgewerkt. In beide gevallen gaan GGD respectievelijk huisartsen vòòr medio februari aan de slag met prikken voor de genoemde groepen. In beide varianten krijgen cliënten en medewerkers voor de intramurale GGZ en vergelijkbare groepen een-derde van de groep een vaccinatie in februari.

Het ankerpunt in de eerste variant is dat het restant medewerkers verpleeghuiszorg, gehandicaptenzorg èn wijkverpleging geprikt kunnen worden met de leveringen in februari (5.1.1c) dus exclusief Wmo en PGB-zorgverleners). Deze variant past beter bij het belang van de bescherming van kwetsbare mensen, de continuïteit van de zorg en de gemaakte afspraken.

De tweede variant past beter bij het advies van de Gezondheidsraad: prikken in 60-65 jarigen. De GR-adviezen zijn het ankerpunt in de doelgroepenkeuze van de vaccinatie strategie. Worden deze losgelaten dan komt uit alle hoeken druk op 'voordringen'.

Ad 1: Op tijd beginnen met zorgmedewerkers in de langdurige zorg: prikken in februari

- Het is van belang dat deze medewerkers ringbescherming bieden aan de kwetsbare personen die nog niet zijn gevaccineerd (met name de wijkverpleging i.r.t. kwetsbare ouderen thuis).
- Daar komt bij dat deze groepen opnieuw in de frontlinie staan in de derde golf. Op dit moment is er al veel uitval door ziekte, psychische druk, en quarantaine en is men daardoor overbelast.
- Momenteel wordt aan deze groepen medewerkers gevraagd zich voor te bereiden op code zwart (VK variant), waarbij zij worden geacht bij te springen bij zorg voor Covid patiënten in hun regio. De vaccinatie bevordert commitment en maakt dat werk veiliger voor hen en patiënten.
- Bestuurlijk is deze groepen bij herhaling toegezegd dat zij als eerste groepen aan de beurt zouden komen. Daar is al een aantal keer aan voorbij gegaan met het laten voorgaan van andere groepen. Draagt bij aan het beeld dat langdurige zorg opnieuw achter aan moet sluiten. Overigens is dit ruim de helft van de totale groep medewerkers in de langdurige zorg.
- De 60-65 jarigen komen ruim aan bod (praktisch alle praktijkadressen van huisartsen worden bereiden en met 5.1.1c kunnen alle 63- en 64- jarigen en de helft van alle 62-jarigen door hen worden geprikt).

Ad 2: Zo veel mogelijk aansluiten bij de adviezen van de Gezondheidsraad

- Uitgangspunt is zo veel mogelijk rekening te houden met de adviezen van de Gezondheidsraad. Daarnaast houden we rekening met de afspraken ten aanzien van zorgmedewerkers in langdurige zorg en GGZ.
- Dat doen we door de eerste levering (dd 5 februari) geheel toe te wijzen ten behoeve van zorgmedewerkers LZ/GGZ. De tweede levering (dd 10 februari) wijzen we geheel toe aan de huisartsen ten behoeve van de groep 60-65 jarigen, dit kan omdat er dan nog voldoende vaccins zijn tbv de LZ/GGZ groep.

- In de leveringen daarna delen we maximaal tussen beide groepen, rekening houdend met het maximum aantal slots van de GGD in februari. (NB: uitgangspunt daarbij is de indicatie die op 3/2 is afgegeven vanuit RIVM/GGD voor een maximaal aantal slots van 175.000 in februari). We maken een start met betrokkenheid van de huisartsen die nog miljoenen prikken zullen moeten gaan zetten.
- In deze variant houden we zo vast aan de afgesproken uitvoeringsmodaliteiten die hier voor voorzien zijn.
- Bij de leveringen in maart zal dan relatief meer gaan richting GGD ten behoeve van LZ en GGZ zodat de verhouding tussen de groep 60/65 enerzijds en de LZ anderzijds 2:1 is eind maart. Waar bij tegelijkertijd naar ratio LZ vaccins worden uitgezet richting GGZ.
- Conform advies Gezondheidsraad zetten we in deze variant in februari nadrukkelijk in op de groep 60-65. Tegelijkertijd wordt gestart met de medewerkers in LZ en GGZ.
- Aandachtspunt is dat groep 18-60 jarigen met medische indicatie naar achteren schuift door te prioriteren op andere groepen. Dit is in de adviezen van de GR benoemd als tweede groep.

N.B. Bij GGZ zijn we uitgegaan van de cijfers in het laatste planningsoverzicht (start medio februari). Dit dient nog verder te worden besproken en bevestigd. Volgens dit schema wordt een-derde van de beoogde cliënten van intramurale GGZ-instellingen en vergelijkbare groepen en hun personeel in februari gevaccineerd en lopen dus mee in de eerste groepen die van Astra Zeneca gebruik kan maken.

5.1.2i Concept

5.1.2i Concept

5.1.2i Concept