

**Overleg RIVM, VWS en GGD GHOR inzake Vaccinatie**

Locatie: Online, Teams

Datum/tijd: 17 februari 2021, 17:00-18:30

Verslag: 5.1.2e

**Aanwezig**

RIVM: 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

VWS: 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

GGD GHOR: 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

**Actiepunten samengevat**

**Actiepunt** 5.1.2e Met 5.1.2e communicatie aan de voorkant uitwerken t.b.v. fouten callcenter.

**Actiepunt** 5.1.2e evert een overzicht aan over het schema vaccineren huisartsen / regio's voor de LHV (verwachtingen inclusief cijfers) voor zover dit mogelijk is. Deelt het plan voor veiligheidsvoorraad.

**Besluit:** 2<sup>e</sup> prik groep contactpersonen, vanuit RIVM zijn dit 5.1.2e / van GGD is dit 5.1.2e

**Actiepunt** 5.1.2e Besluiten wie voor deze uitzonderingsgevallen het aanspreekpunt.

**Actiepunt** 5.1.2e Brengen overzicht uitzonderingsgroepen in beeld .

**Actiepunt** 5.1.2e VWS komt met een lijn/beleid m.b.t. kosten over GGD straten die door huisartsen worden gebruikt.

**Actiepunt** 5.1.2e kijkt naar voorstel/notitie over asielzoekers en koppelt terug aan 5.1.2e

**Actiepunt** 5.1.2e Anti spillage protocol uitbreiden, 5.1.2e van GGD pakken dit op, 5.1.2e van RIVM

**Actiepunt** 5.1.2e informatie leveringen vaccins af met 5.1.2e Kijkt naar strategie om dit beter te communiceren

**Actiepunt** 5.1.2e Draagt zorg voor goede communicatie tussen uitvoeringsrichtlijn en praktische uitvoering/uitvoerende partij

**Actiepunt** 5.1.2e Schakelt met 5.1.2e over poolen AstraZeneca

**1. Opening** 5.1.2e

1. Inventarisatie en prioritering bespreekpunten

**2. Update**

5.1.2e Gigantisch druk op het callcenter, door code rood en uitnodigen. 115,000 bellers met 75,000 afspraken. Extra locaties en 2 vaccins is ingewikkeld, er worden nu helaas fouten gemaakt. Procentueel is het niet veel, maar willen dit signaal wel afgeven.

5.1.2e **voorkant fouten van callcenter uitwerken**

5.1.2e Samen een goede woordvoering helpt om dit soort zaken onder controle te houden.

5.1.2e Gehandicapt zorg maken nu ook afspraken

**1. Overleg en besluitvorming****1.1 AstraZeneca leveringen**

5.1.2e Minder leveringen AZ. Vraag in BO: Geven deze leveringen nu zekerheid aan de huisartsen? Wat mij betreft ligt deze vraag weer op tafel.

5.1.2e Vanwege de onzekerheid geef ik geen planning af aan de LHV. Zij weten dus nog niet wanneer ze aan de beurt zijn, of wanneer de huisartsen geprikt zijn.

5.1.2e Dit punt gaat mee naar overleg morgen. Bestellingen van huidige provincies vallen mee. Wij zijn een document aan het maken over wat wij verwachten van de huisartsen in de campagne. Deze kunnen de verenigingen delen met hun leden.

5.1.2e LHV gesproken, door instabiele leveringen zijn lastig voor de huisartsen. Wij willen de ingewikkelde keten aan de huisartsen uitleggen.

5.1.2e 5.1.2e **Levert een overzicht aan over het schema vaccineren huisartsen / regio's voor de LHV (verwachtingen inclusief cijfers). Maakt ook plan voor veiligheidsvoorraad. Maakt qua doorrekening wat mogelijk is (mogelijk voor morgen)**

5.1.2e Griepaanpak is bij huisartsen dominant. We moeten expliciet zeggen dat dit niet de realistische aanpak gaat zijn.

5.1.2e Huisartsen weten dat dit geen griepaanpak is. Huisartsen willen weten wanneer iedereen aan de beurt is geweest, niet splitsing in regio. Niet 5.1.2e dit overhaast laten doen.

5.1.2e Verdeling is voor ons nuttig, naarmate de leveringen aan de huisartsen vorderen moeten wij goed rekening houden met onze veiligheidsvoorraad

5.1.2e Heeft dit invloed op zorgmedewerkers?

5.1.2e verhouding blijft staan, invloed leveringen hebben impact

5.1.2e Relatie met LHV wordt zorgvuldig onderhouden

## 1.2 Opschalen

5.1.2e We moeten ons voor bereiden om op te schalen. Dit is besproken met GGD en RIVM. B.v. hogere efficiency in bestaande straten.

5.1.2e Als de minister nadenkt over opschalen prikcapaciteit; het gesprek met ziekenhuizen loopt nu. Ziekenhuizen vrezen besmettingen in ziekenhuis, en ook de 3<sup>e</sup> golf. Ik zie zeker uitdagingen in deze samenwerking.

## 1.3 Notitie 2<sup>e</sup> prik

5.1.2e Notitie is vastlegging van omgang voor deze groep. Verantwoordelijkheid zo veel mogelijk bij de instellingen zelf houden. Zo veel mogelijk in gewone productielijn houden.

5.1.2e Zou goed zijn als VWS ook aan instellingen communiceert dat ze zowel de 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> doen.

5.1.2e Moet uitzondering blijven. **Contactpersoon vanuit RIVM zijn** 5.1.2e / **uit GGD is dit** 5.1.2e

5.1.2e

## 1.4 Uitzonderingsgevallen - vaccinatie via de GGD

5.1.2e Aandacht voor uitzonderingsgevallen, deze gaan steeds meer voorkomen. Hoe gaan wij om met deze gevallen, als zijnde meer regel dan uitzondering?

5.1.2e Vast contactpersoon voor beide organisaties om hierover te schakelen.

5.1.2e GGD wordt snel gezien als partij die een oplossing kan bieden, hoop dat er begrip is om hier een rol te spelen en een oplossing te bieden.

5.1.2e Voorstel om door de lijst te kijken, soms zie je dat er een beter passende partij voor is. Willen voorzichtig zijn en kijken naar meerdere oplossingen.

5.1.2e Wij zijn goed in bulk en niet in uitzonderingen

**Actie :** 5.1.2e **besluiten wie voor deze uitzonderingsgevallen het aanspreekpunt.**

## 1.5 Beschermd wonen; is vaccinatie bij GGD een optie? (medewerkers huisartsen posten)

5.1.2e 20,000 personen van beschermd wonen en personeel. Nog geen prioritering, maar deze groep komt aan bod. Is dit mogelijk via de GGD?

5.1.2e Is het echt een speciale doelgroep, of kan deze mee met leeftijdscategorie?

5.1.2e Ze zitten wél in schema prioritaire groepen.

5.1.2e Het zou mij helpen om van alle verschillende groepen een overzicht te hebben, gecombineerd met de lijst van prioriteiten.

**Actiepunt** 5.1.2e **Brengt dit overzicht in beeld (beschermd wonen en medewerkers huisartsenposten)**

5.1.2e Waarom zou deze groep prioriteit hebben? Verhaal bij deze groep is relevant.

5.1.2e Punt uit 1.4 sluit hier bij aan, kijken naar best passende groep  
 5.1.2e Ook graag medewerkers huisartsenposten meenemen

### 1.6 Online afsprakenmodule – stand van zaken en communicatie

5.1.2e Hard aan het werk om dit begin maart te kunnen testen. Nog niet aankondigen

### 1.7 Financiering en samenwerking met huisartsen

5.1.2e Huisartsen maakt gebruik van locatie, apart personeel en priklijn etc. Hoe werkt de kosten situatie in gevallen waar GGD opbouwt en rekening houdt met

**Actie** 5.1.2e **VWS komt met een lijn over kosten over GGD straten die door huisartsen worden gebruikt.**

### 1.8 Miljoenste Prik

5.1.2e Afstemming over hoe dit te laten zien loopt

5.1.2e Bevestigd dat deze contacten lopen

### 1.9 Communicatie; o.a. Zeeland

5.1.2e Vind dat deze casus flink is opgeblazen. We maken hem te groot, werkgevers zijn verantwoordelijk voor uitnodigen personeel

5.1.2e In een proces als dit is het onvermijdelijk dat dit soort zaken gebeuren. Wilde dit delen met jullie

### 1.10 Groep 60-64 /medische indicatie met huisarts in buitenland

5.1.2e Deze groep staat op de lijst bij 5.1.2e wordt rekening mee gehouden

### 1.11 Notitie asielzoekers

5.1.2e Medische dienst op de centra zelf zouden dit het beste kunnen doen.

5.1.2e Als coa zelf akkoord is hoeven wij hier zelf

**VS: Actie kijkt naar dit voorstel over asielzoekers en koppelt terug aan** 5.1.2e

## 2. Signalen en overige constatering

### 1.12 Anti spillage protocol.

5.1.2e Wij raken door de doelgroepen heen die we benoemd hebben. Wij moeten dit in komende dagen doen. In de tussentijd worden pragmatische keuzes gemaakt.

**Anti spillage protocol uitbreiden:** 5.1.2e **van GGD pakken dit op,** 5.1.2e **van RIVM.** (Ook VWS bij bespreken)

**NR:** Voorstel van forensische artsen

### 1.13 W.V.T.T.K

**TB:** BioPfizer levering van Q2 is voor ons echt belangrijk om duidelijk te krijgen. @ VS graag meer duidelijkheid.

**NR:** Ook graag voor andere vaccins

5.1.2e **stemt dit af met** 5.1.2e **wij kijken voortduren naar leveringen. Kijkt naar strategie om dit beter te communiceren**

### Uitvoeringsrichtlijn

5.1.2e uitvoeringsrichtlijn, nu we met AstraZeneca prikken zitten er een paar praktische lastigheden in.

Bijvoorbeeld tijd tussen optrekken en tijd van prikken.

5.1.2e Loopt deze communicatie tussen richtlijn en uitvoerende partij goed genoeg?

5.1.2e Ja loopt, er was wrijving maar dit gaat beter.

**Laura pakt punt van deze communicatie op**

5.1.2e In de opschaling capaciteit gaat de wachttijd een probleem zijn. Lijkt me fijn om hierover een meting te doen.

5.1.2e Heeft vraag uitgezet, maar EMA advies is buiten onze invloedssfeer.

5.1.2e Optrekken 7 uit flacon: hoe loopt dit?

5.1.2e RIVM wil de richtlijn aanpassen op deze werkwijze. Eind volgende week een beeld van de omvang, hoe snel dit gaat toenemen en het resultaat wat we kunnen halen. Kwantiteit is waar we nu nog naar zoeken.

#### Low volume naalden

CV: Geen antwoord op status van deze naalden.

#### Concept factsheet IGJ

5.1.2e Richt bij opschalen vooral op XL locaties.

5.1.2e Wij hebben een duidelijke strategie met locaties, IGJ moet zich houden bij de eigen verantwoordelijkheid.

5.1.2e Wij zitten met AZ op 11.

5.1.2e Men ligt dwars bij AZ over de risico's en wat vind de fabrikant ervan. Als wij iets op papier van fabrikant hebben kunnen wij eenzelfde structuur aanhouden als met BP.

**CV: Schakelt met 5.1.2e over poolen AZ**