



Verslag

Bespreking	Werkgroep uitvoering COVID-19 vaccinatie – Huisartsen
Vergaderdatum en -tijd	2 februari 2021 van 11:30-12:30 uur
Vergaderplaats	Webex Meeting
Genodigden	5.1.2e (NHG), 5.1.2e (LHV), 5.1.2e (SNPG), 5.1.2e (RIVM-CvB), 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (RIVM-DVP), 5.1.2e (VWS), 5.1.2e (RIVM); 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (NVDA), 5.1.2e (notulist; RIVM)
Afwezig/afgemeld	5.1.2e (RIVM-CvB), 5.1.2e (RIVM-DVP); 5.1.2e (RIVM), 5.1.2e (RIVM)

1. Introductie

5.1.2e heet iedereen welkom. De agenda wordt schoongeveegd i.v.m. plan van aanpak vaccinatie AstraZeneca HA.

Vergadering is een half uur ingekort i.v.m. overleg planning verdeling vaccins HA welke vanochtend van 8-11 uur plaatsvond. Verschillende scenario's zijn besproken, nu voortvarend verder hoe we de komende tijd AZ vaccin verder gaan uitvoeren (proces).

Voor a.s. vrijdag (5-2) moeten we met plan van aanpak komen.

Idee was, om hectiek voor te zijn, te komen tot een planning op middellange termijn i.s.m. met experts op logistiek gebied.

Er zijn nog te weinig AZ vaccins en wachttijd van 15 minuten.

HA heeft 2 weken nodig voor organisatie (selecteren/uitnodigen). Tijd gaat in op het moment als leverdatum bekend is.

Gezien de beperkte beschikbaarheid AZ, logisch dat vaccin regionaal gefaseerd wordt uitgeleverd; dit moet nog vastgesteld worden.

LHV committeert zich als AZ vaccin regionaal uitgeleverd gaat worden.

Belangrijk dat nu z.s.m. regio's worden vastgesteld.

Verder nog lastig bestellen bij SNPG; dit worden push bestellingen dan krijgen we per praktijk 100 stuks aangeboden, wellicht grotere praktijk iets meer en een datum van uitlevering. Gezien beperkte beschikbaarheid is hiervoor gekozen.

HA heeft 2 weken nodig, als HA datum levering weet. Grote en kleine praktijken zijn op HAGRO niveau ingedeeld. Karin stelt een lijst op van HA die extra setjes hebben gekregen (**actie** 5.1.2e)

Donderdag (4-2) komt Kamerbrief en wordt groep beoordeeld, dan kunnen we gaan draaien. Ook middellange termijn bekijken; 15 minuten wachttijd levert problemen op, vanwege de ruimte in HA-praktijken.

Vandaag komen tot een regionale indeling, nu nog geen besluit

Gezondheidsraad over groep richting HA.

LHV wil vandaag al naar HA communiceren over proces. Wij willen niet achter de Kamerbrief aanlopen; dit i.v.m. spanningsveld.

5.1.2e laat weten dat nog niets gecommuniceerd mag worden t.a.v. de leverschema's, we doen nu alleen de voorbereidingen. Als AZ beschikbaar is dan is dit het proces en starten in regio X. Verder stellen wij voor dat we vandaag met voorstel (regio, uitnodiging, levering) komen en dat RIVM MT vandaag hierop een klap geeft. Dan gemeenschappelijke besluit. Vandaag komt de Kamerbrief, hierin zit besluit AZ nog niet.

Uitnodigingen met SNPG hebben we het al over gehad. We houden de 2 weken aan zodat we het goed kunnen organiseren. Als we eerder kunnen vaccineren is dat goed, maar we moeten de rust behouden. 2 weken gaan in als HA leveringsdatum heeft.

Dus:

- 1) In dit overleg bepalen welke regio?
- 2) Als regio bekend is, hoe gaan we er dan voor zorgen dat vaccins bij HA komt en uitnodiging.
- 3) Daarna communicatie, wat, waar en wanneer.

1) Regio.

Wat is er nodig dat een regio kan starten? Waar hangt het van af om een regio te kiezen? Hangt af van het aantal beschikbare vaccins en een regio die nog niet in een eerdere actie is betrokken. In welke regio zijn nog hoge besmettingscijfers of kijken naar regio's waar Britse variant in aanwezig is. Of regio waar chronische ziekten zijn? Pragmatiek, regio die het snel kan oppakken. Wie kan snel schakelen en wat zijn de voorwaarden van de vaccins en kan de regio daarmee aan de slag.

Voordeel kleinschalige instellingen die hebben gevaccineerd, hebben al de koelinstallaties. 5.1.2e spreekt zich nu tegen. Meer als je het snel en praktisch wilt inrichten, dan zou dit een optie kunnen zijn, omdat hier de structuur al ligt.

Elke keuze die je maakt is arbitrair.

Let op dat je straks ook communicatief goed moet uitleggen waarom je daar in die specifieke regio begint. Je kan ook nog kijken naar de regio met de grootste druk op de zorg.

5.1.2e deelt haar scherm en laat een kaartje zien van de COVID-19 meldingen. Kijk ook naar de leeftijdsgroepen.

Wat zijn de randvoorwaarden van de koude keten.

10-15 min. Buiten de koelkast.

Overweging zou kunnen zijn dat je met een provincie begint met weinig inwoners.

Wie gaat deze beslissing maken? Wij moeten eerst met een voorstel komen. Voorgesteld wordt om voor een provincie te kiezen die past bij het aantal vaccins en HA committeren zich aan die keus.

Wat is voor DVP het makkelijkst om te realiseren? Is er vanuit de logistiek nog een voorkeur om ergens te beginnen. Nee, het is binnen 2 uur.

Begin in Zeeland, van laag naar hoog, daar is een hoge besmettingsgraad en was nog niet eerder aan de beurt.

Zeeland, Groningen en dan naar elkaar toewerken. Dit gaat over AZ, de 63 en 64 jarigen. Gezondheidsraad geeft de doelgroep aan en de HA moeten deze doelgroep dan prikken.

5.1.2e belangrijk dat we goede afspraken maken, wanneer wel en hoe verhoudt zich dit tot de oudere doelgroep.

Afspraken:

- Er wordt van Zuid (Zeeland) naar midden en van Noord (Groningen) naar midden gevaccineerd.

- 63-64 jarigen prikken als het op is, overleggen/ruilen vaccins met collega's in de buurt.
- Vervoer en de voorwaarden vaccin moeten duidelijk zijn. Half jaar houdbaar, dus er is tijd om aan elkaar uit te leveren. Als je voorraad hebt, dan kan het naar een HAGRO collega.
- HA mag eerst al het personeel vaccineren die betrokken zijn bij de vaccinatie. Al het andere personeel dat niet betrokken is komt later. Hierover duidelijk communiceren. Eerst personeel dan patiënt, die gaan van de 100 stuks af.
- Wat is het schaalniveau? HAGRO? Niemand binnen het RIVM of SNPG heeft het HAGRO niveau in beeld. Uitleveren op provincieniveau is het makkelijkste. SNPG is op postcode niveau werkbaar? Je moet er zeker van zijn dat er voor die provincie genoeg vaccins zijn.
 - 5.1.2e SNPG kan alleen selecteren, wij moeten met onze ontwikkelaars overleggen. Nog een oplossing voor zoeken. Dit zou ingebouwd kunnen worden, maar kost tijd. Aantallen moet dekkend zijn voor een provincie. Hoeveelheid vaccins is leidend voor het aantal praktijken dat geleverd kan worden in porties van 100. Hoeveel praktijken zitten er in een provincies en op basis daarvan worden de vaccins uitgeleverd.
 - 5.1.2e vanmiddag gaan we met de concrete details verder.
- Iedere HA praktijk krijgt 100 vaccins. Er wordt ook gekeken hoe om te gaan met de grotere praktijken. Wellicht kunnen SNPG en NHG aangeven welke praktijken meer nodig hebben.

5.1.2e vraagt of het handig is om hierbij contactpersonen (zo ja, wie) uit de regio Zeeland erbij te betrekken? LHV en NGH: doe het alleen als het nodig is. Stuur het centraal aan.

Uitnodigingen liggen klaar bij DMDR en moet in een bepaalde hoeveelheid verstuurd worden.

Alle HA in Zeeland en Groningen krijgen 100 uitnodigingssetjes toegestuurd met een werkinstructie.

Hoe komt de HA aan de datum van levering? Heeft HA daar zelf invloed op? DVP komt met plan wanneer, wat geleverd wordt, SNPG roostert data in en wordt in de bestelapplicatie ingeregeld. Als het op is kan je niets bestellen. Kun je specifieke postcodes inregelen, dat gaat we kijken of het kan. We moeten duidelijk communiceren welke regio mag bestellen.

Movianto heeft vaccins al in pakjes van 100 ingedeeld; ze staan in de startblokken.

5.1.2e Geef HA duidelijkheid over niet mobiele 60-plussers, HA vindt het niet fijn dat ie niet met deze groep kan beginnen. Is afhankelijk van wat het advies van Gezondheidsraad is. Dit moet in de afweging nog een keer meegenomen worden. Hier moet uitsluitel over gegeven worden. Advies van de GR belangrijk.

Ook moet duidelijk gecommuniceerd worden wie met spillage van HA gevaccineerd mogen worden. Scheidslijn. Diegenen die gaan vaccineren worden vooraf gevaccineerd, diegenen die niet prikt, zit in de groep 60- zonder medisch risico en 60- met medisch risico. Communicatie hierin is essentieel.

5.1.2e laat weten dat het AZ vaccin afgelopen vrijdag 29-1 is goedgekeurd. Is 6 uur houdbaar en 6 uur houdbaar 30 graden. Voor uitwisseling levert dit dus geen problemen op.

SNPG: Wanneer communiceren we wat, en wanneer wat klaar?
 5.1.2e wil graag met deze groep deze week nog bij elkaar komen om AstraZeneca vaccin HA verder uit te werken.
 Afsproken wordt dat 5.1.2e (**actie**) afspraken inplant voor:
 Woensdag tussen 13.00-15.00 uur. 5.1.2e sluit hier aan.
 Donderdag van 15.00-16.00 uur. 5.1.2e sluit hier aan.
 Vrijdag tussen 10.00-14.00 uur

Vooraf naar HA gecommuniceerd wordt:

- 1) Eerst proces beschrijven vanuit HA koepels.
- 2) SNPG moet met de echte feiten komen, maar
- 3) dan moet eerst Gezondheidsraad besluit genomen hebben.
- 4) De pakketjes kunnen pas verstuurd worden als VWS (minister) hierover iets heeft gezegd, dan kan de week erop besteld worden.

Voorstel: Mocht minister op vrijdag (5-2) besluit nemen dan kan SNPG online (via alert) dit bericht doorgeven (voor 16.00 uur) anders maandagochtend. Dat je dit communiceert; dus dat je voorsorteert aan de HA.

Vergeet niet, dat de ontwikkelaars alles nog moeten maken en dan moet het nog getest worden. Dan gaat applicatie pas open.
 Indicatie 63-64-jarigen: 1,1 miljoen mensen.

5.1.2e vraagt of wij nog iets van het Rode Kruis verwachten? Zij willen graag helpen. Ze kunnen helpen om mensen te rijden naar de GGD locaties.
 Vanuit NVDA meldpunt: Lijst doktersassistenten GGD Midden en GGD Noord Holland die mee willen helpen vaccineren.

5.1.2e laat weten dat 5.1.2e i.v.m. AVG, iedereen nog een mailtje stuurt om jullie adres te vragen.

2. Verslag d.d. 26-1-2021 en actiepunten

Actiepunten nalopen en status checken.
 Niet besproken.

3. W.v.t.t.k.

Actielijst

Nr.	Overleg	Actie	Wie	Opmerking
059a	12-01-21	<p>Uitzoeken hoe batchregistratie voor Moderna vaccin geregeld gaat worden; geldt ook voor Astra Zeneca (sticker batchnr.).</p> <p>5.1.2e neemt contact op met 5.1.2e</p> <p>Voor Moderna en AZ maken we vooralsnog zelf de stickers. Moderna komt nog met de batchnr. Voor AZ hier nog geen informatie over. Moderna levert ze uiteindelijk wel zelf aan.</p>	5.1.2e	

77	19-01-21	Over declaratie moeten afspraken komen. 5.1.2e en 5.1.2e zullen ook intern nagaan hoe dit is belegd.	5.1.2e	Loopt
82	26-01-21	Communicatie richting huisartsen. 5.1.2e komt hierover bij 5.1.2e nog terug.		
84	26-01-21	Is de beschikbare informatie voldoende of zijn er gaps in de huidige informatie, heeft de HA meer informatie nodig. Zo ja, neem dan contact op met 5.1.2e		
85	26-01-21	5.1.2e toetsen samen of informatie aan HA/doktersassistenten voldoende is.		
87	02-02-21	5.1.2e stelt een lijst op van HA die extra setjes hebben gekregen		

Afgevoerde actiepunten

Nr.	Overleg	Actie	Wie	Opmerking
029	22-12-20	5.1.2e zal bij collega navragen of informed consent moet worden bewaard en dit z.s.m. 22-12 aan 5.1.2e laten weten. Digitaal of ook papieren versie. 5.1.2e zoekt dit nog uit. → Bewaartermijn is 20 jaar. Digitaal en of op papier? Wordt nog uitgezocht.	5.1.2e	Gereed
72	19-01-21	Nadenken of schema a la GGD, mogelijk is, (bijv. drie vaccinatieschema's/Excel met variabelen erin) om HA te helpen. Vrijdag 22-1 meer duidelijkheid over Moderna vaccin. 5.1.2e pakken dit op.		5.1.2e zoekt dit uit en geeft dit door aan 5.1.2e => Gereed
73	19-01-21	5.1.2e stuurt 19-1 voor 17.00 uur de link naar de info over de BRBA-app voor registratie vaccinatie HA-personeel toe.		Gereed
74	19-01-21	Informeert HA over gebruik BRBA-app.		Gereed
75	19-01-21	5.1.2e zal a.d.h.v. signalen 5.1.2e informatie rond BRBA-app verder finetunen.		Gereed
76	19-01-21	Zodra VWS de doelgroep Vaccinatie bewoners instellingen zonder		Gereed

		instellingsarts heeft bepaald, laat 5.1.2e dit aan 5.1.2e weten.		
78	19-01-21	Hoe zit het met het vaccineren van mensen die in kleinschalige GGZ instellingen wonen? 5.1.2e 5.1.2e is hierover overleg met VWS. Worden deze door de HA bediend? 5.1.2e zal deze vraag aan 5.1.2e meegeven.	5.1.2e	Gereed Voorstel om dit als een aparte doelgroep te beschouwen. Er is vandaag (26-1) hierover een overleg.
79	26-01-21	We willen weten wat haalbaar is. Voor HA moet het wel een duidelijk proces zijn en niet tot teveel werk leiden. 5.1.2e neemt vandaag contact op met LCC; vraagt welke scenario's zijn er en koppelt dit z.s.m. aan 5.1.2e terug.		Gereed
80	26-01-21	Na input 5.1.2e (actiepunt. 79) koppelen 5.1.2e dit terug aan 5.1.2e		Gereed
81	26-01-21	Aanpassen vragen en antwoorden werkwijze 90+		Gereed
82	26-01-21	Uitzoeken DMDR doorlooptijd uitnodigingsset thuiswonenden 60-65/60-(?).		Gereed
86	26-01-21	Communiceer dus goed door dat dit een ander systeem. 5.1.2e geeft dit signaal intern door.		Gereed