



Verslag overleg RIVM, VWS, GGD GHOR – 10 maart 2021, 17.00-18.30u

Aanwezigen:

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

Actiepunten

Actie 5.1.2e Er komen extra vragen over het belscript i.c.m. 1 prik. GGD moet nu kijken of 2 april haalbaar is. Schakelen met 5.1.2e

Actiepunt 5.1.2e In afstemming met GGD, werkgevers en VWS communicatie over harde datum stoppen groep zorgmedewerkers. Actiepunt voor overleg morgenochtend.

Actiepunt RIVM: Wat wordt 18 jaar - 2002-2003, RIVM koppelt dit terug op basis van besluit gezondheidsraad

Actiepunt 5.1.2e Bespreekt intern het effect van voorraadbeheer en openzetten slots hiervoor met GGD/ 5.1.2e daarna ook S&OP overleg.

Besluit communicatie doelgroep 73-74: Eerst stuurt de GGD vanavond een bericht uit, als het te rustig blijft dan bericht RIVM met expliciet LCC en website.

Actiepunt RIVM & GGD: RIVM inventariseert de groep voor plan B Moderna, GGD zoekt parallel mogelijkheden uit voor snelle start/ramp up van Moderna

Besluit notitie maatschappelijk opvang: Akkoord op deze notitie /regionale insteek.

Actie 5.1.2e Uitzoeken nota identificeren op locatie GGD (of hier een juridische hobbel zit) en geeft hier terugkoppeling op.

Actie notitie restanten uitvoerders naar GGD: 5.1.2e nemen deze notitie mee (raakt ook surplus). RIVM stemt dit nog intern af.

1. Opening (5.1.2e

1.1 Inventarisatie en prioritering bespreekpunten

1. Update bestuurlijke overleggen, recente ontwikkelingen en media

2.1 1 prik na doorgemaakte COVID – presentatie 5.1.2e
5.1.2e in de startblokken om 2 april live te gaan, later via de portal. Is die datum bekend en haalbaar?

5.1.2e Met team afgestemd, 2 april haalbaar

5.1.2e Wij vagen of iemand positief getest is, niet op doorgemaakte infectie. Hierop hanteren wij de 1 prik.

5.1.2e 6 maanden periode blijft dezelfde vraag, periode is niet een exacte wetenschap. Het mag dus langer duren. **Op de datum van de afspraak mag je 6 maanden terug rekenen** en uitvragen, dit is praktisch gezien dus goed werkbaar.

5.1.2e Strak monitoren hoeveel afspraken afgezegd worden.

5.1.2e LHV leek overvallen

5.1.2e **Actie: Er komen extra vragen in het belscript, moet terugkomen op wat dat betekent. Moeten nu kijken of 2 april haalbaar is. Schakelen met** 5.1.2e

2.2 Einde vaccinatie campagne vaccinatie Zorgmedewerkers

5.1.2e In week 29 stopt AZ bij GGDGHOR, na deze campagne. Wat betekent dit voor vangnet functie van GGD voor zorgmedewerkers of andere trajecten?

5.1.2e Het is wat we willen; het probleem zit hem in volumes van de tweede prikken (weinig Astra op locatie). Je kunt een sluitingsdatum afspreken.

5.1.2e Er moet duidelijkheid komen op dit punt qua communicatie

5.1.2e Maatschappelijk grote weerstand tegen AZ door aanwijzingen uit andere landen. Behoeft aan duidelijke strategie voor dit vaccin.

5.1.2e Snap dit punt, niet meteen een oplossing

5.1.2e Ik krijg veel vragen over achtervang GGD van AZ. Bijvoorbeeld Justitiële inrichting.

5.1.2e Zorgmedewerkers van nature groep die zich moeilijk laat vaccineren

5.1.2e Tweede prik geven kan; dit is gemakkelijk te regelen.

5.1.2e Brede discussie op draagvlak AZ, bij ouderen lijkt vertrouwen hoog te blijven, dan hoe gaan we om met spillage /

5.1.2e Is er voor zorgmedewerkers nog een tweede kans om zich te vaccineren, of stoppen we op 16 april?

5.1.2e Neig naar stoppen; in samenspraak met VWS

Actiepunt 5.1.2e **in afstemming met GGD over stoppen groep zorgmedewerkers, communicatie met werkgevers en VWS hierover. Actiepunt voor overleg morgenochtend**

5.1.2e Morgen zeggen wij tegen zorgkoepels dat men een afspraak moet gaan maken. We moeten hier wel een redelijke termijn voor bedenken. Oproep gaan we doen. Eens met dat er een einddatum moet komen.

5.1.2e Zorgen op AZ alleen maar toegenomen.

5.1.2e In regiegroep geen weerstand tegen einde zorgmedewerkers

5.1.2e Ik wil wel de oproep doen aan de zorgmedewerkers

2.3 Leeftijd 18 jaar

5.1.2e 18 jaar blijft 18 jaar, wanneer komt Gezondheidsraad op deze leeftijd terug? Wordt dit 2002 of 2003?

Actiepunt 18 jaar 2002-2003 voor RIVM die koppelt dit terug

Waarschijnlijk eind volgende week advies van gezondheidsraad.

3. Overleg en besluitvorming

3. Positie overige zorgmedewerkers

5.1.2e Dit onderwerpt wordt morgen wederom uitgelegd, wij onderscheiden deze groep niet meer. Is dus een groep. In deze groep wordt dus geen onderscheid meer gemaakt. Ziekenhuizen vaccineren eigen medewerkers. Overige gaan mee met categorieën die we maken. Als er geen grote vaccin hoeveelheden komen, dan pas bedenken of er een aanpassing moet komen.

5.1.2e De ziekenhuizen krijgen dit steeds voor elkaar, is VWS hier tegen bestand?

5.1.2e Er lopen inderdaad een aantal lobby's. Wij moeten laten zien dat er heel veel gevaccineerd wordt. Wij hebben nu niet de intentie om deze groep te prioriteren.

3.1 Geboorteaar 1961

5.1.2e Hoe kijken huisartsen naar leeftijdscohorten. HA nodigen uit 1956 en later tot 1960. Op dit moment nodigt niemand 1961 uit. Mensen van 59 die 60 worden. 1961 willen we mee laten gaan met GGD. Cohorten dus altijd in geboorteaar. Was nu onduidelijkheid bij huisartsen

5.1.2e **Besluit Callcenter moet weten dat 1961 door callcenter GGD gedaan wordt, er komt/is een overzicht van cohorten.**

3.2 Openstaande slots; moet volgende doelgroep worden uitgenodigd?

5.1.2e Extra slots Pfizer om voorraad te drukken. Eenmalig kunnen slots worden vrijgegeven. Fijn als dit volgende week kan. Minimale voorraad Pfizer naar 100.000. Wat is hiervan de consequentie?

5.1.2e **Wil dit graag intern met GGD/ 5.1.2e bespreken en daarna bespreken in S&OP overleg.**

5.1.2e Dit creëert veel onrust en zorgt voor weerstand? Leidt dit echt tot zoveel extra slots.

5.1.2e 3^e versnelling van 100.000 naar 20.000 is eruit, had niet naar jullie gemoeten.

5.1.2e Moeilijk om dag tot dag deze verschillen uit te leggen. We hebben doorlooptijd nodig in groep die het moet uitdragen.

5.1.2e Qua logistiek, als we opschalen en maar 100.000 voorraad hebben moeten we straks 200.000 afspraken afbellen.

5.1.2e Als er een slim en snel plan is om die grote groep door GGD te doen, denkend aan strategie, houd ik me aanbevolen.

3.3 Nieuwsbericht volgende doelgroep

5.1.2e We willen vandaag met RIVM een bericht te sturen dat we leeftijd 1947 e 1948 gaan uitnodigen. Ze vallen pas dinsdag op de mat; maar omdat de nummers bekend zijn komt een druk op het callcenter (het is nu rustig). Volgende week brieven op de mat, week erna de twee laatste geboorteaar jaren uitnodigen. Dan 70+ groep uitgenodigd. Extra vaccins gaan naar drukke regio's. Morgen evalueren we hoe druk het callcenter is; om wellicht dit explicieter te communiceren.

Eerst GGD vanavond bericht in media, als het te rustig blijft bericht RIVM met expliciet LCC en website vermeld.

5.1.2e AZ naar huisartsen heeft geen uitleg meer nodig

5.1.2e Moderna komt eerder vrij; 100.000 volgende week (week 14). GGD gaat vaccineren, maar nog niet alle details bekend. Week 15 starten als kan bij GGD, anders plan B zorgmedewerkers en medewerkers van defensie.

5.1.2e Plan B klinkt voor mij als een logischere optie.

5.1.2e We moeten een route vinden tussen een ramp up van Moderna en starten, we kunnen niet wachten tot 250.000. Op een gegeven moment moeten we naar de GGD. Hoe kan GGD een start maken met vaccineren Moderna t.o.v. kleine aantallen en grotere groep.

5.1.2e Wij willen een constante stroom, dan kan er ramp up zijn

Actiepunt 5.1.2e inventariseren van groep plan B voor vaccineren Moderna

5.1.2e **moeten hier een plaatje voor maken.**

Parallel aan GGD die start Moderna met olopende hoeveelheden uitzoekt

3.4 Reminderbrief 80-89

5.1.2e De reminderbrief is afgestemd, vanaf 7 april zal deze op de mat komen. Om ze opnieuw te vragen een afspraak te maken. We vinden het belangrijk dat deze groep zich laat vaccineren. Deze groep heeft wellicht gewacht tot huisarts route mogelijkheid is.

3.5 Kosten vervoer door Rijksoverheid

5.1.2e dit speelt al even graag antwoord van VWS
Dit komt er aan, indicatie voor deze week.

3.6 Notitie maatschappelijk opvang

5.1.2e GGD zoekt een oplossing voor deze moeilijke groep, deze lijkt samen nu gemaakt en afgestemd.

5.1.2e VWS bevestigt dat het fijn is dat GGD in de regio dit oppakt.

5.1.2e Het is afgestemd en goed gekomen, GGD gaat de regie voeren. Regio's willen dit graag. De regio's zijn de coördinerende partij, niet altijd de prikkende.

Akkoord op deze insteek

4.1 Wijze van identificeren

5.1.2e verlopen ID bewijs accepteren als deze niet meer dan 5 jaar verlopen is

5.1.2e in de brief staat altijd al ID bewijs, en niets over geldig.

5.1.2e Het moet geen bewijslast zijn; graag nog een marge van maatwerk hierop.

5.1.2e Willen dit bij alle 25 regio's afstemmen - 5 jaar is een logische grens

5.1.2e Wil graag nadenken of we dit tot 5 jaar limiteren

5.1.2e **Actie 5.1.2e wil dit graag met IGJ (en in alle vrijheid) uitzoeken of in nota een juridische hobbel zit, en geeft hier terugkoppeling op.**

Moeten we limiteren, dan 5 jaar, anders geen limiet.

5.1.2e Het gaat bij ons niet om bewijslast, maar om te bepalen of iemand tot de doelgroep hoort.

Bare minimum aan identificatie is voldoende hierin, is dit niet een vraag aan VWS?

4.2 Notitie restanten andere uitvoerders naar GGD

5.1.2e GGD weigeren bij voldoende voorraad. En, is er een minimum voorraad?

5.1.2e **nemen dit punt mee (raakt ook surplus) RIVM stemt af.**

6. W.V.T.T.K.

4. Informatie-uitwisseling t.b.v. uniforme beeldvorming

7. Afsluiting