



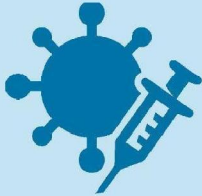
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# Strategie en uitvoering COVID-19 vaccinatie

Ambtelijke Commissie COVID-19 | 27 januari 2021



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport



## Inhoud

1. Vaccinatiestrategie
2. Planning
3. Uitvoering
4. Aankoop vaccins  
& leveringen
5. Versnellen
6. Actuele ontwikkelingen en  
vervolgstappen
7. Communicatie



# 1. Vaccinatiestrategie COVID-19 (1)

## Hoofdroute

- De strategie (d.d. 20 november 2020) is gericht op het voorkomen en verminderen van (ernstige) ziekte en sterfte als gevolg van het coronavirus.
- Prioriteit wordt gegeven aan kwetsbare groepen (60-plussers en medische risicogroepen) en zorgmedewerkers die met deze groepen in contact komen.
- Deze route is gekozen door het kabinet, o.a. gebaseerd op advies van Gezondheidsraad (d.d. 19 november) en wordt ingegeven door epidemiologische situatie. Dit sluit aan bij de doelstellingen die het kabinet heeft geformuleerd om het virus te bestrijden: het beschermen van kwetsbaren en voorkomen dat de zorg verder overbelast raakt.



Doelgroep



Vaccin



Wanneer starten



Door wie



Waar





# 1. Vaccinatiestrategie COVID-19 (2)

*Strategieën die de Gezondheidsraad heeft genoemd*

- 1) **Voorkomen van (ernstige) ziekte en sterfte (gekozen strategie)**
- 2) **Terugdringen van verspreiding** van SARS-CoV-2. Hierbij worden eerst de mensen gevaccineerd die een grote rol spelen bij de verspreiding van het virus in de bevolking.  
Maar: essentiële randvoorwaarde is dat vaccins bescherming bieden tegen overdracht. Niet duidelijk is hoeveel effect bij huidige infectiedruk kan worden gesorteerd.
- 3) **Voorkomen van maatschappelijke ontwrichting.**  
Deze strategie is gericht op het in stand houden van de vitale infrastructuur van de samenleving, door voorrang gegeven aan mensen die werken vitale sectoren.
- 4) **Combinatiestrategie (combinatie 1 t/m 3)**



Doelgroep



Vaccin



Wanneer starten



Door wie



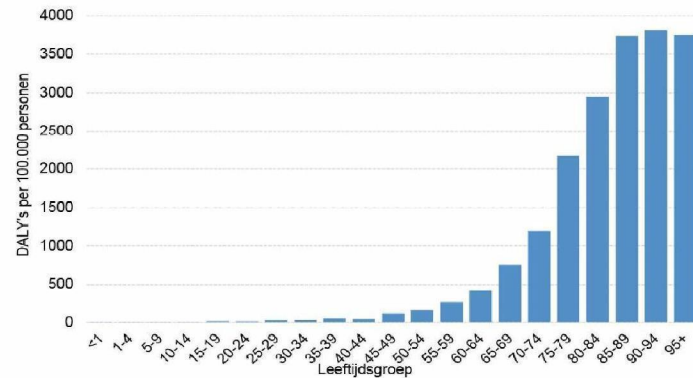
Waar





# 1. Vaccinatiestrategie COVID-19 (3)

Vanaf 60 jaar neemt de ziektelast door COVID-19 met de leeftijd sterk toe



**Figuur 2:** De ziektelast in disability adjusted life years (DALY's) van de laboratorium-bevestigde gevallen van COVID-19 tot 1 juli 2020 per leeftijdsgroep. Bron: RIVM.

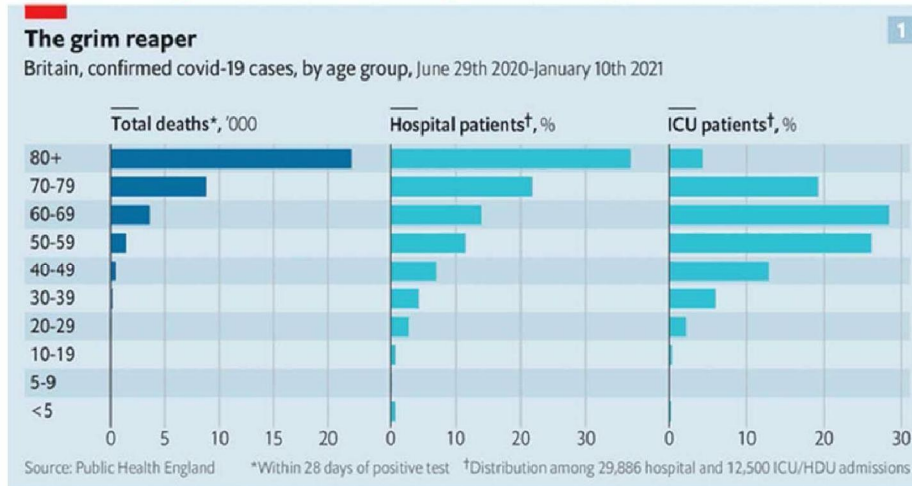
- 60-plussers en medische risicogroepen hebben duidelijk het hoogste risico hebben op (ernstige) ziekte en sterfte (strategie 1).
- Uit analyses van ziekenhuisgegevens blijkt dat risico op sterfte vanaf 60 jaar sterk toeneemt.
- Ook bij andere parameters van de ziektelast, zoals 'verloren levensjaren' en DALY's (disability adjusted life years; een maat voor verloren levensjaren en levensjaren geleefd in verminderde gezondheid) (figuur 2), is de ziektelast het grootst bij ouderen vanaf 60 jaar
- Daarom adviseren GR en OMT bij de huidige epidemiologische situatie te kiezen voor strategie om **zoveel mogelijk ziekte en sterfte te voorkomen**.





# 1. Vaccinatiestrategie COVID-19 (4)

*Verdeling ziektelast (Verenigd Koninkrijk)*



The Economist





# 1. Vaccinatiestrategie COVID-19 (5)

*Daarom: in een zo kort mogelijke tijd zoveel mogelijk mensen vaccineren die het meest te lijden hebben als gevolg van COVID-19*

- Voorkomen en verminderen van zoveel mogelijk (ernstige) ziekte en sterfte. Door kwetsbare groepen te vaccineren, zowel zelfstandig wonende 60-plussers als mensen met een verstandelijke beperking wonend in instelling als mensen in een verpleeghuis, vermindert de ziektelast.
- Dit leidt tot verlagen van druk op de zorg. Vaccinatie van kwetsbare groepen zorgt ervoor de toestroom van patiënten naar de ziekenhuizen en thuiszorg zal verminderen en uitbraken in zorginstellingen worden voorkomen.
- Dit is ook de snelste weg naar een samenleving met minder maatregelen. Vanuit sociaaleconomisch en vanuit sociaalmaatschappelijk perspectief daarom ook raadzaam.



Doelgroep



Vaccin



Wanneer starten



Door wie



Waar





# 1. Vaccinatiestrategie COVID-19 (6)

## Afhankelijkheden

**Er zijn 3 afhankelijkheden waar constant rekening mee gehouden moet worden, die de invulling van de vaccinatiestrategie kunnen beïnvloeden:**



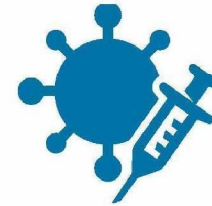
De geschiktheid van vaccins voor specifieke groepen;



Het moment van beschikbaarheid van vaccins en de aantallen waarin ze worden geleverd;



De logistieke kenmerken van vaccins: leveringswijze, omvang e.d.



**Actuele ontwikkelingen: bijvoorbeeld de epidemiologische situatie (Britse variant van het virus)**



# 1. Vaccinatiestrategie COVID-19 (7)

*Afhankelijkheden vragen om wendbaarheid. De afgelopen weken is dat op meerdere momenten gebleken.*

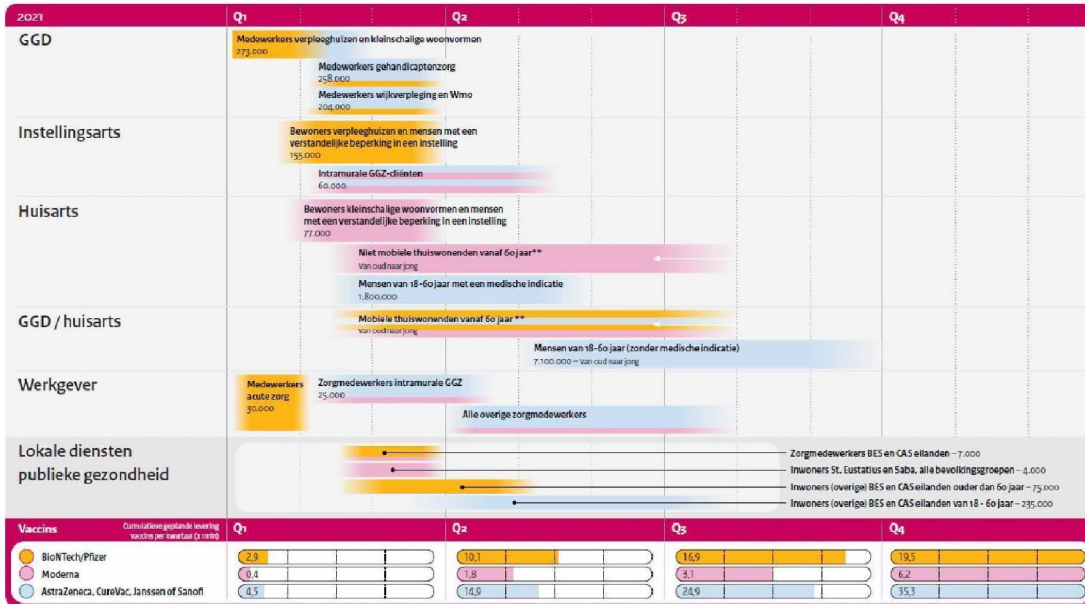
- **Beschikbaarheid:** BioNTech/Pfizer, Moderna en AstraZeneca hebben hun leveringen en/of hun leveringstermijnen aangepast, waardoor planningen aangepast dienen te worden.
- **Geschiktheid vaccins**
  - Vaccins van BioNTech/Pfizer en Moderna blijken zeer hoge werkzaamheid bij ouderen te hebben. Daarom is ervoor gekozen om deze vaccins zo snel als mogelijk primair in te zetten voor de groep 60-plussers.
  - Plan om toch in te zetten in verpleeghuizen en instellingen gehandicaptenzorg.
  - Het vaccineren van deze groepen is naar voren gehaald (van maart naar half januari). Dat betekende veranderingen in uitnodigen en tempo zorgmedewerkers langdurige zorg.
- **Logistieke eigenschappen vaccins:**
  - Vanwege kenmerken BioNTech/Pfizer gekozen voor inzet op centrale locaties (GGD'en).
  - Vanwege kenmerken Moderna andere inzet bij huisartsen (HAP's / / mobiele teams).





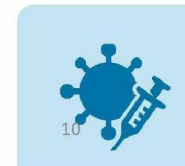
## 2. Planning voor vaccineren doelgroepen (1)

Versie 12 januari 2021



Voorbereidende zorgmedewerkers mogen zichzelf innemen met het vaccin dat ze toedienen.

\*\*De totale omvang van de groep mobiele en niet mobiele thuiswonenden vanaf 60 jaar bedraagt circa 4.300.000 personen.



## 2. Planning voor vaccineren doelgroepen (2)

### Vaccinatiestrategie\*

Abbeelding 2

\*Let op! De gegevens waarop deze afbeelding is gebaseerd veranderen continue. Start en snelheid van vaccineren zijn voortdurend aan veranderingen onderhevig. De planning is

afhankelijk van o.a. goedkeuring, werking, levering en distributie van de vaccins. Op basis van ontwikkelingen en adviezen kan ook veranderen welke groep welk vaccin krijgt.

Doelgroep	Vaccin A / C	Vaccin B / A	Vaccin A	Vaccin B / C	Vaccin A / B / C	Vaccin B	Vaccin C	Vaccin C / B	Vaccin C
Vaccin	Vaccin A / C	Vaccin B / A	Vaccin A	Vaccin B / C	Vaccin A / B / C	Vaccin B	Vaccin C	Vaccin C / B	Vaccin C
Wanneer starten	Januari / februari	Januari	Januari	Februari	Februari	Februari	Februari	April	Mei
Door wie	GGP	instellingsarts / huisarts	Werkgever	instellingsarts / werkgever	GGP / Huisarts	Huisarts	Huisarts	Werkgever	GGP / huisarts
Waar	Centrale locatie	Instelling	Ziekenhuis	GGP-instelling	Centrale locatie / huisartspraktijk	Huisartspraktijk / thuis	Huisartspraktijk	Ziekenhuis / hoteling	Centrale locatie / huisartspraktijk


Indicatief leveringsoverzicht COVID-19 vaccins (in 1000)

	2020		2021		2022		TOTAAL
	Q4	Q1	Q4	Q1	Q4	Q1	
A BioNTech/Pfizer	0,165	2,7	7,2	6,8	2,5	-	19,5
B Moderna	-	0,4	1,36	1,36	3,1	-	6,2
C AstraZeneca	-	4,5	5,2	2	-	-	11,7
C CureVac	-	-	2,2	2	2,2	2,2	8,6
C Janssen	-	-	3	6	2,3	-	11,3
C Sanofi	-	-	-	-	5,85	5,85	11,7
<b>TOTAAL</b>	<b>0,165</b>	<b>7,6</b>	<b>19,0</b>	<b>18,2</b>	<b>16,1</b>	<b>8,1</b>	<b>69,0</b>


N.B. Alle leveringen zijn onder voorbehoud van markttoelating.

Via EU-Afgekeurd met 6 vaccin-ontwikkelaars. Het Europees Medicijn Agentschap (EMA) beoordeelt of een vaccin tegen opname veilig en effectief is.


Afhankelijkheden vaccins



**Geschiktheid**  
Niet alle vaccins zijn geschikt voor iedereen (ouderen, kwetsbaren). Afhankelijk van bestemming SGA.



**Levering**  
Hoe meer vaccins, hoe meer vaccinaties mogelijk. Er wordt geleverd in tranches.



**Distributie**  
Waarvan en pakking en levering? (vrijgaten) zijn van invloed op het vaccineren.

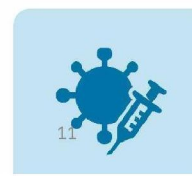
Doelgroepen

- Zorgmedewerkers van verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen, gehandicaptenzorg, ouderverzorging en Wmo-ondersteuning.
- Verpleeghuisbewoners en mensen met een verstandelijke beperking in een instelling.
- Zorgmedewerkers acute zorg ziekenhuizen (IC en kliniek, ambulance, spoedeisende hulp).
- Intensieve GGZ: cliënten en hun zorgmedewerkers.
- Medische thuiswonenden vanaf 60 jaar - van oud naar jong.
- Niet mobiele thuiswonenden vanaf 60 jaar - van oud naar jong.
- Mensen van 18-60 jaar met een medische indicatie.
- Nie overige zorgmedewerkers.
- Mensen van 18-60 jaar (zonder medische indicatie) - van oud naar jong.

### Versie 12 januari 2021

inmiddels zijn hier reeds aanpassingen in gemaakt.

Denk aan vervroegen vaccinaties voor huisartsen in de spoedzorg.







## 3. Uitvoering vaccineren (1)

*Start vaccinatieprogramma op woensdag 6 januari 2021*

### **Zorgmedewerkers verpleeghuizen**

- ✓ Krijgen BioNTech/Pfizer-vaccin op centrale locaties
  - Eerste prik 6 januari in Veghel, GGD Hart voor Brabant
  - Vrijdag 8 januari 2 extra GGD-locaties (Rotterdam, Houten)
  - Maandag 11 januari 3 extra-locaties (Drenthe, Amsterdam, Haaglanden)
  - Vrijdag 15 januari alle 25 GGD-locaties open
- ✓ Ca. 106.886 vaccinaties tot m zondag 24 januari
- ✓ Vanaf deze week 70.000 vaccinaties per week
- ✓ Weinig no-show, spillage van 3% en 5,95 doses uit flacon







## 3. Uitvoering vaccineren (2)

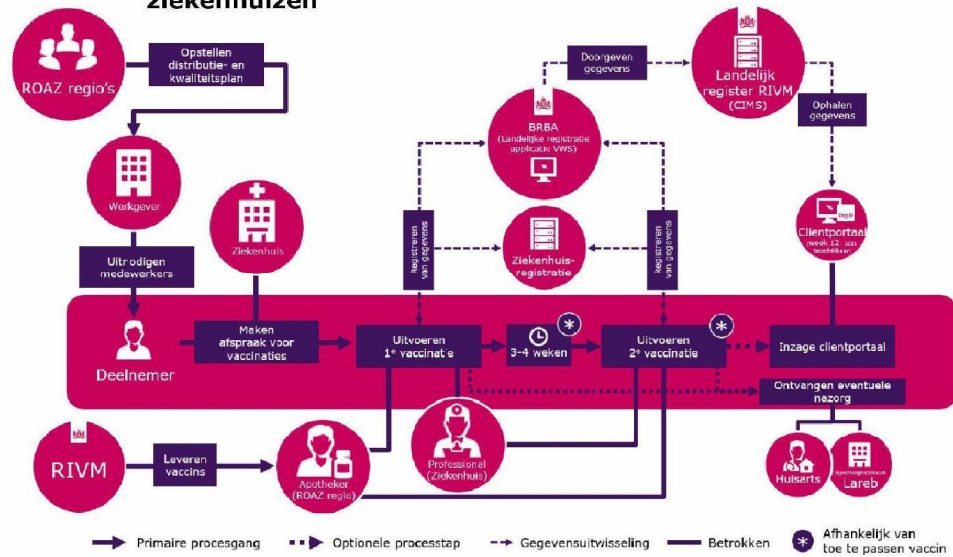
### Ziekenhuizen (LNAZ)

- Zorgmedewerkers aan de COVID-bedden (klinisch en IC), de spoedeisende hulp, en de ambulances voor de COVID-zorg
- 78 ziekenhuizen met 117 locaties, coördinatie door LNAZ in 10 ROAZ-regio's m.b.v. ziekenhuisapotheken
- 46.216 vaccinaties tm zondag 24 januari



## 3. Uitvoering vaccineren (2)

### Vaccinatie zorgmedewerkers directe covid zorg in ziekenhuizen





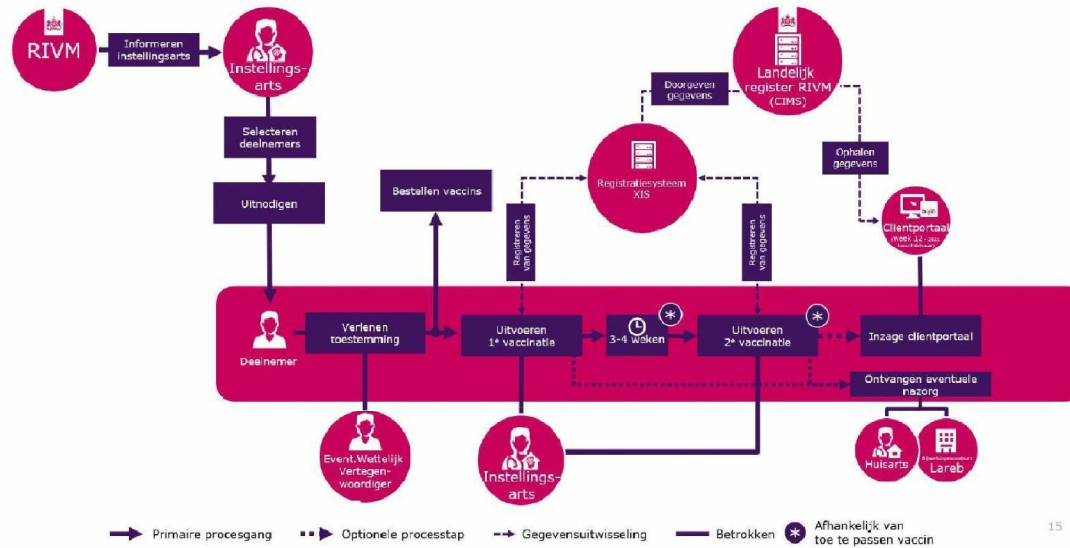
### 3. Uitvoering vaccineren (3)

- **Op 18 januari** is gestart met vaccineren van bewoners van verpleeghuizen en instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking met het **vaccin van BioNTech/Pfizer**
  - Ca. 155.000 bewoners van instellingen met een Specialist Ouderengeneeskunde of Arts Verstandelijk Gehandicapten
  - Bij deze groep wordt een prikinterval van 4 weken gehanteerd.
  - Toestemming nodig voor vaccinatie
  - Daarna tot eind februari de overige instellingen
- **Vanaf 22 januari:** huisartsen en het zorgverlenende personeel betrokken bij directe COVID spoedzorg met **Moderna-vaccin**.
  - Ca. 15.000 huisartsen en betrokken zorgverlenende medewerkers (bij huisartsen)
  - Vaccinatie via de ROAZ-ziekenhuizen



### 3. Uitvoering vaccineren (3)

Vaccinatie bewoners verpleeghuizen en instellingen voor mensen met een verstandelijke handicap door de instellingsarts





Rijksoverheid

### 3. Uitvoering vaccineren (4)

- **Vanaf 25 januari:** Bewoners van instellingen die gebruik maken van de huisarts.
  - Doelgroep is ca. 77.000 personen
  - Zij krijgen het vaccin van Moderna
  - In samenwerking met huisartsenposten
  - Toestemming nodig
- **Vanaf 26 januari:** Thuiswonende 90-plussers
  - Doelgroep is ca. 90.000 ouderen
  - Mobiele ouderen worden bij centrale locaties GGD'en gevaccineerd
  - Zij krijgen BioNTech/Pfizer-vaccin
  - Uitnodigen door huisarts
  - Niet-mobiele ouderen krijgen vaccinatie via de huisarts
- **Eerste week februari:** Thuiswonende 85-90-jarigen (aanpak vergelijkbaar met 90-plussers)
  - Ca. 220.000 mensen
  - Uitnodigen via RIVM gebeurt gefaseerd en hangt af van de levering van vaccins





### 3. Uitvoering vaccineren (5)

- **Vanaf medio februari en afhankelijk van goedkeuring AstraZeneca (mogelijk eind januari), leveringen en geschiktheid voor deze groepen:**

- Zorgmedewerkers in gehandicaptenzorg, wijkverpleging en WMO ondersteuning
- Bewoners en medewerkers intramurale GGZ
- Overige thuiswonende (niet)mobiele 60-plussers (naast 85-plussers) bij huisartsen en GGD-en

- **Ook starten we zo snel als mogelijk met:**

- 18-60 met medische indicatie via de huisarts
- BES/CAS alle zorgmedewerkers; Sint Eustatius en SABA alle bewoners, BES CAS alle 60-plussers

- **In Q2 volgen dan de:**

- Overige zorgmedewerkers
  - 18-60 zonder medische indicatie
  - Overige bewoners BES/CAS
- Afhankelijk van toekomstig GR-advies en beschikbaarheid van andere vaccins





### 3. Uitvoering vaccineren (6)

- Voor de start van de **lente (21 maart)** is in het streven om in ieder geval een eerste vaccin aangeboden te hebben aan de meest kwetsbare mensen en de mensen die voor hen zorgen.
- Voor de start van de zomer alle prioritaire groepen die genoemd zijn door Gezondheidsraad.
- Voor de herfst is het streven alle mensen die in aanmerking komen voor een vaccinatie deze te hebben aangeboden (Q3)

**NB Tijdpad en tempo waarmee gevaccineerd kan worden is wel afhankelijk van leveringen van de vaccins.**





### 3. Uitvoering vaccineren (7)

*Er zijn verschillende partijen betrokken bij de uitvoering van de vaccinaties (naast het RIVM, apotheken, logistieke partijen ed)*

- **GGD'en: centrale locaties, BioNTech/Pfizer, later AstraZeneca**
  - Zorgmedewerkers verpleeghuizen sinds 6 januari
  - Vanaf 26 januari thuiswonende 90-plussers
  - Vanaf week 1 februari thuiswonende 85-plussers
  - Tevens: zorgmedewerkers gehandicaptenzorg, wijkverpleging, WMO ondersteuning, mobiele thuiswonende 60-plussers, 18-60 jarigen (met huisartsen)
- **Ziekenhuizen, BioNTech/Pfizer**
  - Zorgmedewerkers directe COVID-zorg
  - Ondersteuning bijv. vaccinerende huisartsen





### 3. Uitvoering vaccineren (8)

*Er zijn verschillende partijen betrokken bij de uitvoering van de vaccinaties (naast het RIVM, apotheken, logistieke partijen ed)*

- **Huisartsen(posten), Moderna, AstraZeneca**
  - Instellingen/kleinschalige vormen waar huisarts medische verantwoordelijkheid draagt: via de HAP's
  - (niet) mobiele thuiswonende 60-plussers
  - 18-60 jarigen met een medische indicatie
  - 18-60 jarigen (met GGD-en)
- **Instellingsartsen / werkgever, BioNTech/Pfizer, AstraZeneca, Moderna**
  - Instellingen/kleinschalige vormen waar instellingsarts medische verantwoordelijkheid draagt
  - Intramurale GGZ cliënten
  - Overige zorgmedewerkers



### 3. Uitvoering vaccineren (9)

#### GGD-en: centrale locaties

- **Capaciteit**

- Bepalend zijn aantal beschikbare vaccins
- Nu 10.000 per dag, 70.000 per week
- In februari: 200.000 per week
- Vanaf april: 400.000-500.000 per week
- Vanaf mei mogelijk: 600.000-700.000 per week

- **Locaties**

- Nu 25 centrale locaties
- Uitgroei naar 35-40 locaties in februari
- 100 s, m, l, xl, locaties in april
- In februari: 200.000 per week

- **Huisartsen: werken samen met GGD tot totaal van 1 mln vaccinaties per week in april**

- Ervaring met griepvaccinatie, ruim 3 mln. Vaccinaties voor doelgroep griepvaccinatie
- Samen met GGD-en: 18-60 jarigen en 60-plussers

	Prikken/uur:	18
	Uren per dag:	12
	Priklijnen	ppd
S locatie	2	400
M locatie	4	800
L locatie	8	1600
XL locatie	12	2400

- **Personeel**

- 1800 waarvan 350 prikkers
- Vanaf februari: 1400 (700 fte) nodig op priklocaties
- Van GGD'en, uitzendbureaus, Rode Kruis ed.





## 4. Beschikbare vaccins

### BioNTech/Pfizer

- 21 december 2020 toegelaten
- Eigenschappen:
  - ✓ Verpakking: 975 doses per verpakking (ca. 6 doses per flacon)
  - ✓ Houdbaarheid: bewaren bij  $-75^{\circ}\text{C}$ , na ontdooien max. 5 dagen
  - ✓ 2<sup>e</sup> vaccinatie na 6 weken (was eerst 3 weken)
  - ✓ Moet worden verdund met zoutoplossing
  - ✓ vaccin werkt goed bij volwassenen, ouderen en medische risicogroepen

### Moderna

- 6 januari 2021 toegelaten
- Eigenschappen:
  - ✓ Verpakking: 100 doses (10 flacons met 10 doses)
  - ✓ Houdbaarheid: 30 dagen bij  $2-8^{\circ}\text{C}$
  - ✓ 2<sup>e</sup> vaccinatie na 28 dagen
  - ✓ Vervoersbewegingen beperkt
  - ✓ vaccin werkt goed bij volwassenen, ouderen en medische risicogroepen

### AstraZeneca

- Nog niet beschikbaar; in afwachting van toelating / goedkeuring
- Wordt op 29 januari verwacht
- Eigenschappen: afhankelijk van EMA rapport

**Andere vaccins zoals Janssen worden niet eerder verwacht dan Q2 (april)**





## 4. Aankoop vaccins

- Nederland koopt vaccins in samen met de overige EU-lidstaten. Tot nu toe met zes fabrikanten, meer kunnen volgen.
- Lidstaten hebben recht op pro-rata deel (bevolkingsomvang), voor Nederland 3,89%.
- Nederland neemt van alle overeenkomsten ten minste ons pro rata deel af
- Daarnaast bij elke gelegenheid een deel afgenomen van wat andere landen niet wilden en meegedaan aan alle optie-contracten
- Nederland heeft al recht op 71 miljoen doses, waarvan 6,1 miljoen surplus dat andere landen niet hebben afgenomen.
- Op basis van de aanvullende overeenkomsten nog 16 miljoen doses meer (indien betreffende vaccins toegelaten).
- Uitgangspunt bij aankoop is: vaccinatie van de meest kwetsbare groepen uit het GR-advies, en vaccinatie voor Q3.
- Daarom wanneer fabrikanten met extra aanbod komen in Q4 of later (Moderna), dan niet altijd inkoop.





## 4. Leveringen (1)

- Tot nu toe zijn alleen van BioNTech/Pfizer en Moderna concrete leveringsoverzichten ontvangen voor de komende weken.
- De vaccins worden per week geleverd volgens een leveringsschema
- Op basis hiervan bepalen we in welke hoeveelheden vaccins kunnen worden ingezet.
- Helaas worden leveringsschema's soms tussentijds aangepast door producenten, hierdoor komen leveringen later of worden minder vaccins geleverd.
- Denk aan beperkte terugval van levering BioNTech/Pfizer; heeft geen significante invloed op de vaccinatiestrategie

Gepland leverschema Q1 2021 (doses)

	BioNTech/Pfizer	Moderna
Geleverd in 2020		
Week 1		
Week 2		
Week 3		
Week 4		
Week 5		
Week 6		5.1.1c
Week 7		
Week 8		
Week 9		
Week 10		
Week 11		
Week 12		
Week 13		





## 4. Leveringen (2)

Tabel Indicatief leveringsoverzicht 2021 (x 1mln)

5.1.1c

*NB Vanwege productieproblemen bij AstraZeneca zullen de leveringen significant lager zijn*





## 5. Meer mensen sneller beschermen

- Epidemiologische situatie, met de opkomst van de Britse variant, vraagt om versnelling van de uitvoering.
- Dit leidt tot de volgende aanpassingen van de uitgangspunten:
  - **Tweede prik BioNTech/Pfizer uitstellen:** van tweede prik in de 3e week naar in de 6<sup>e</sup> week.
  - **Voorraadbeheer:** in plaats van 100% voorraad, 50% voorraad voor de tweede vaccinatie. Dit biedt een goed evenwicht tussen enerzijds voldoende marge om wisselingen in de leveringen op te kunnen vangen, en anderzijds vaccinatie te kunnen versnellen.
  - **Minder spillage:** in plaats van uit te gaan van een spillage van 10% naar een spillage van 5%.
- Tot slot is een **aanpassing gemaakt in de vaccinatiegraad** waarmee wordt gerekend, om te komen tot juiste inschattingen van de benodigde vaccins: van 75 → 85%.





## 5. Meer mensen sneller beschermen

### *Aanpassingen in het voorraadbeheer*

- Vaccin blijft zo kort mogelijk op voorraad liggen.
- Echter, voor iedereen die gevaccineerd wordt moet – na zes weken – ook een tweede dosis beschikbaar zijn.
- 50% van het BioNTech/Pfizer vaccin wordt bewaard voor de tweede prik.
- Dit is een veiligheids- en werkvoorraad, waarbij rekening wordt gehouden met leveringszekerheid. We zijn vatbaarder voor tegenvallers, maar dit is een aanvaardbaar risico.
- Alle doses op voorraad zijn reeds gealloceerd.
- Voorraad daalt de komende weken van 370.000 naar 134.000 in week 8. Daarmee is de buffervoorraad in week 8 kleiner dan de gemiddelde weeklevering.
- Verder dan dit moeten we niet gaan. Vinden we niet aanvaardbaar i.v.m. veiligheid. Vanzelfsprekend monitoren we de uitwerking van de huidige uitgangspunten.

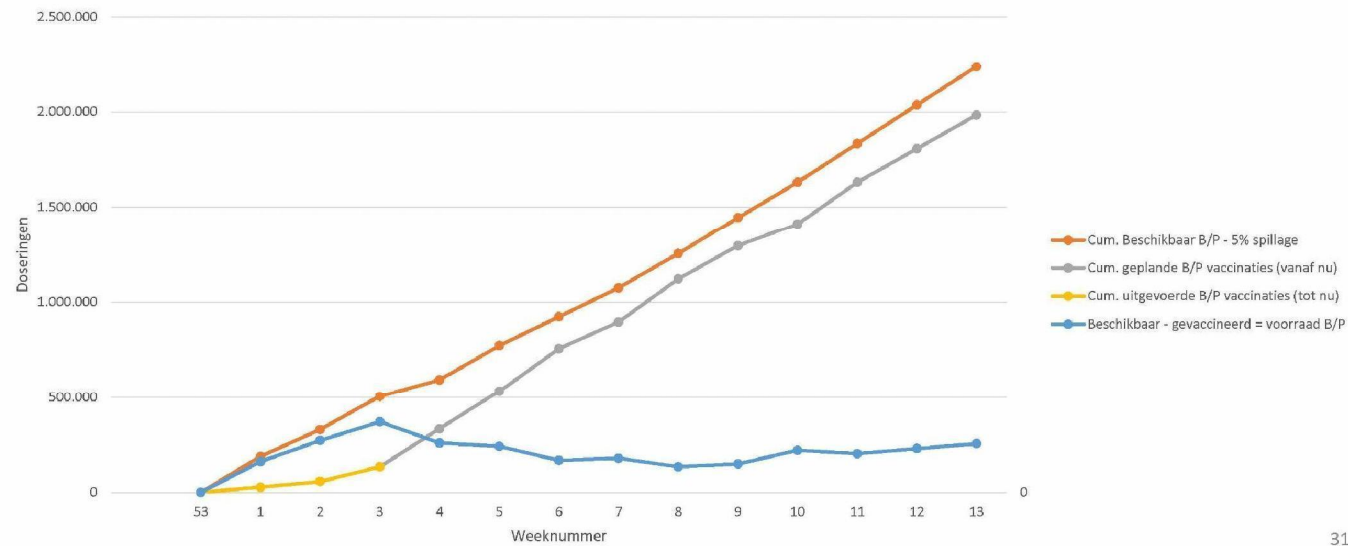
alleen samen krijgen we  
corona onder controle



## 5. Meer mensen sneller beschermen

### Aanpassingen in de strategie

Grafiek huidige stand van voorraden en vaccineren





## 5. Meer mensen sneller beschermen

Door aangepaste voorraadbeheer is het mogelijk om:

- Kwetsbare groepen eerder te vaccineren, concreet:
  - Thuiswonende 90-plussers ontvangen op 26 januari uitnodiging voor vaccinatie
  - Thuiswonende 85-plussers ontvangen in week 1 februari uitnodiging voor vaccinatie
- In plaats van startend medio februari





## 6. Actuele ontwikkelingen en vervolgstappen

- **Vertraagde levering AstraZeneca**
- Op 22 januari heeft AstraZeneca aangekondigd in Q1 minder doses te kunnen leveren
- Er waren **5.1.1e** doses voorzien in Q1.
- De levering zal fors kleiner zijn, hetgeen een temporisering van de uitvoering van de vaccinatiestrategie met zich mee zal brengen. De consequenties worden nog bekeken.
- Overleg met AstraZeneca, de Europese Commissie en overige Europese landen is gaande.
- **Gezondheidsraad advies AstraZeneca gaat in op:**
- doelgroepenadvies en contra-indicaties, inzet AstraZeneca vaccin bij de jongste leeftijdsgroep van 60-70 jaar en inzet AstraZeneca vaccin bij mensen van 18-60 jaar met een medische indicatie
- **Lopend onderzoek naar effectiviteit vaccin voor jongeren onder 18 jaar**





## 6. Actuele ontwikkelingen en vervolgstappen

### Samenhang vaccineren, testen en afschalen maatregelen

- Volgens OMT en GR hangt de mogelijkheid om beperkende maatregelen af te schalen bij een bepaalde mate van bescherming van de meest kwetsbaren samen met verschillende factoren.
  - Vaccinacceptatie onder de meest kwetsbaren,
  - Vaccineffectiviteit tegen ziekte en ernstige ziekte onder de meest kwetsbaren.
  - Omdat er altijd mensen zijn die niet gevaccineerd kunnen worden is van belang dat infectiedruk laag blijft. Het pakket aan bestrijdingsmaatregelen moet volgens OMT en GR voldoende effectief zijn om het reproductiegetal onder de 1 te houden.
- De beschikbare vaccins van Moderna en BioNTech/Pfizer zijn effectief in het voorkomen van ziekte/sterfte. Er is echter nog veel onduidelijk over de mate waarin de beschikbare vaccins ook beschermen tegen transmissie van het virus. Dit wordt momenteel onderzocht.





## 7. Communicatie

- Coronadashboard
- Publiekscampagne sinds medio december, veel aandacht voor online
- [www.coronavaccinatie.nl](http://www.coronavaccinatie.nl)
- RIVM voor professionals: <https://www.rivm.nl/covid19vaccinatieprofessionals>
- Callcenter 0800-1351 voor publieksvragen
- Steffiemodule: [corona.steffie.nl/vaccinatie](http://corona.steffie.nl/vaccinatie)
- Toolkits voor specifieke publieks- en professional gerichte communicatie
- Deelname aan talkshows etc.





Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

**Einde.**