



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

**Directeur Generaal
Volksgezondheid**
Programmadirectie COVID-19

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34

www.rjksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

agenda

Betreft	Vervolg afstemming opschaling vaccinaties Q2
Vergaderdatum en -tijd	5 maart 2021, 12:00 – 13:00 uur
Vergaderplaats	Webex
Aanwezig	<p>VWS: 5.1.2e</p> <p>5.1.2e</p> <p>5.1.2e</p> <p>RIVM: 5.1.2e</p> <p>5.1.2e</p> <p>5.1.2e</p> <p>5.1.2e</p> <p>GGD GHOR: 5.1.2e</p> <p>5.1.2e</p> <p>LHV: 5.1.2e</p> <p>5.1.2e</p> <p>LNAZ: Ernst Kuipers</p> <p>Tilburg University: 5.1.2e</p> <p>SNPG: 5.1.2e</p>

Afwezig

Kopie aan

Datum

25 februari 2021

Bijlage(n)

1

Aantal pagina's

5

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

NB. Vooroverleg voor deze vergadering staat gepland op 5/3 van 9:15 – 9:45 uur.

Agendapunten

1. Opening en mededelingen (door DGV)

- U kan de aanwezigen welkom heten en danken voor de geleverde inspanningen rond het opleveren van het concept opschalingsplan.
- U kan aangeven dat VWS wederom zorg zal dragen voor verslaglegging van dit BO.
- U kan een toelichting geven op het doel van deze vervolgssessie; namelijk het formaliseren van de uitgangspunten van het opschalingsplan (zoals reeds besproken in het BO van 26/2 jl.), ook ten behoeve van opname in de Kamerbrief van komende week. Daarnaast bespreken welke knelpunten

moeten worden opgelost en welke vervolgacties nodig zijn om vanaf 15 april aanstaande gezamenlijk te zorgen dat op een veilige, flexibele en snelle manier een prikcapaciteit van 2,5 miljoen vaccinaties per week gerealiseerd kan worden.

**Directeur Generaal
Volksgezondheid**
Programmadirectie COVID-19

Datum
25 februari 2021

2. Verslag bestuurlijk overleg 26 februari (bijlage 1)

- U kan de deelnemers vragen of zij tekstueel en inhoudelijk akkoord zijn; het verslag kan vervolgens worden vastgesteld.

5.1.2i Concept

Directeur Generaal
Volksgezondheid
Programmadirectie COVID-19

Datum
25 februari 2021

5.1.2i Concept

4. Verdieping opschalingsplan

- U kan **5.1.2e** het woord geven. **5.1.2e** zal aan de hand van een PowerPoint presentatie (wordt niet vooraf gedeeld) het opschalingsplan toelichten.

Beslispunten:

- *Zijn de partijen akkoord met het opschalingsplan op hoofdlijnen?*
 - *Zijn de partijen het eens met de verdeelsleutel zoals in de presentatie toegelicht? Zijn de partijen het ermee eens dat deze aanpak zal worden gedeeld in de Kamerbrief van 8 maart?*
 - *Zijn de partijen akkoord met de doorlooptijden?*
 - *Welke oplossingsrichting kan worden afgesproken met betrekking tot het gebruik van de ICT-systemen?*
- Het opschalingsplan zoals in de presentatie toegelicht is op voorhand afgestemd met de partijen. Aangenomen kan worden dat de partijen daarom met het plan op hoofdlijnen zullen instemmen. Eerste beslispunt kan daarom vermoedelijk als hamerstuk worden afgedaan, alvorens de discussie te voeren over de daaropvolgende meer complexe vraagstukken.
 - Voorgestelde verdeelsleutel:
 - GGD'en bereiden zich conform de opdrachtbrief voor op 1,5 miljoen vaccins per week (structurele basis);
 - Huisartsen vaccineren structureel 250K per week (specifieke groepen) en beschikken over de mogelijkheid om enkele keren grootschalig in de weekenden 'prikdagen' te organiseren. Dan de mogelijkheid tot toedienen 1 mln. vaccins per dag. Dit wordt voorgelegd aan de leden tijdens de ledenraad op 9/3.
 - Ziekenhuizen kunnen extra prikcapaciteit van 1 miljoen vaccins per week in de weekenden bieden.

- Daarmee is de structurele capaciteit 1,5-1,75 mln. daarbovenop is de beschikking over een flexibele schil in de weekenden van 0 tot en met 1 mln. vaccins, afwisselend gefaciliteerd door de ziekenhuizen en huisartsen.
- Verwacht wordt dat de GGD'en de inzet van 1,5 miljoen vaccins per week zal betwisten. GGD'en lijken hun inzet zo laag mogelijk te willen inschalen, om tegenvallende resultaten te kunnen dekken. RIVM geeft aan dat het evt. bijstellen van de afgesproken 1,5 mln naar 1,25 mln per week kan worden opgevangen. Echter, voorstel is wel de GGD'en zoveel mogelijk te houden aan de eerder gemaakte afspraken.
- Huisartsen zullen waarschijnlijk benoemen dat zij niet meer kleine bewerkelijke groepjes willen prikken, maar juist mee willen prikken met de massa. U kan aangeven dat met deze voorkeur rekening wordt gehouden, mits dit ook past bij de eigenschappen van de vaccins en efficiënte toepassing van de vaccinatiestrategie. Tevens kunt u flexibiliteit toezeggen bij de uitvoering richting de huisartsen.
- U kan de partijen vragen of zij akkoord gaan met de genoemde aantallen in de presentatie, en zo niet bediscussiëren op welke manier deze verdeling herijkt kan worden zodat het voor alle partijen werkbaar is. U kan benoemen dat de afgesproken aantallen genoemd zullen worden in de kamerbrief van 8/3 as. Hiermee zijn ze dus definitief.
- M.b.t. de doorlooptijden: De inzet van deze schil wordt 9 dagen voor de uitvoering bepaald op de gegevens die op dat moment bekend zijn over het aantal geleverde/te leveren aantal vaccins. 9 dagen van tevoren krijgt de uitvoerende prikpartij een waarschuwingsbevel om naar aanleiding van deze informatie de logistiek gereed te maken. 3 dagen van tevoren, wordt het definitieve aantal vaccins aangegeven, waardoor de planning nog bijgewerkt kan worden.
- De huisartsen zullen mogelijk aangeven dat zij twee weken nodig hebben om operationeel gereed te zijn, vanaf het moment dat zij weten wie er moet worden uitgenodigd. RIVM zal hiermee rekening houden.
- Belangrijk issue tijdens dit BO is het knelpunt met betrekking tot het gebruik van de ICT-systemen. Om de ziekenhuizen ook mee te kunnen laten prikken in de weekenden, moeten zij gebruik kunnen maken van een ICT-systeem. Meest logisch is hierbij gebruik te maken van CoronIT (systeem GGD'en). Alternatief is voor de ziekenhuizen een apart systeem in te richten.
- Er zijn drie oplossingsrichtingen:
 - **Oplossing 1: CoronIT gebruiken voor de hele populatie (2,5 mln)**
 - **Voordelen:** Huidige systeem. Enkel systeem voor GGD + ZKH: betere plancyclus van de afspraken, beproefd op landelijke schaal en voor de burger een enkele 'ingang'
 - **Nadelen:** Vereist capaciteit schaling, juridische en risico afstemming

Directeur Generaal
Volksgezondheid
Programmadirectie COVID-19

Datum
25 februari 2021

o **Oplossing 2: CoronIT gebruiken voor de GGD (1,5 mln) –
separate kopie van CoronIT voor de ZKH (1,0 mln)**

- **Voordelen:** stabiliteit niet aangetast 1,5 mln GGD; geen juridische en risico afstemming.
- **Nadelen:** Niet efficiënt vanuit proces- en burger. Vereist mogelijk, afhankelijk van systeemkeuze, een doorlooptijd van enkele maanden voor aansluiting.

Directeur Generaal
Volksgezondheid
Programmadirectie COVID-19

Datum
25 februari 2021

o **Oplossing 3: CoronIT gebruiken voor de GGD (1,5 mln) –
markt verkenning voor de ZKH (1,0 mln)**

- **Voordelen:** idem aan oplossing 2.
- **Nadelen:** Suboptimaal vanuit proces, efficiency en burger perspectief om twee 'ingangen' te hebben. Vereist mogelijk, afhankelijk van systeemkeuze, een doorlooptijd van enkele maanden voor aansluiting landelijke register. Eventuele risico's op gebied van aanbesteding.

- De GGD GHOR is zeer terughoudend dat hun systeem door de ziekenhuizen wordt gebruikt. Dit o.a. door juridische aspecten rondom privacy/veiligheid. Toch heeft optie 1 de voorkeur. Het is belangrijk dat wordt gekozen voor één instrument, systeem en route. Dit is het meest efficiënt en snel te organiseren. Wanneer voor optie 2 wordt gekozen, is de kans erg groot dat de startdatum van 15 april niet gehaald kan worden.
- U kan de GGD GHOR vragen wat er nodig is om de zorgen m.b.t. het gebruik van CoronIT door de ziekenhuizen weg te nemen. RIVM/VWS kunnen hierin ondersteunen.

Overige punten:

- N.a.v. signalen in het bestuurlijk overleg met uitvoeringspartijen, kunt u LNAZ nogmaals vragen NVZ en NFU goed mee te nemen in de gesprekken over de opschaling.

5. Vervolgafspraken

- U kan het RIVM vragen om het plan verder uit te werken en volgende week met een definitief plan te komen.

6. Afsluiting