



Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 t.a.v. [redacted] 5.1.2e
 Parnassusplein 5
 2511 VX DEN HAAG

Datum: 8 maart 2021
 Kenmerk: D21-053.AR
 Betreft: Reactie vaccinatiecapaciteit, uw brief 24 februari 2021

Geachte mevrouw [redacted] 5.1.2e

Allereerst wil ik u namens de DPG'en en GGD GHOR Nederland bedanken voor uw waardering voor het werk van de gezamenlijke GGD'en ten behoeve van de uitvoering van de vaccinatiecampagne in Nederland. Elke dag is het weer goed te zien dat mensen gevaccineerd kunnen worden en we daarmee, nu nog in kleine stappen maar gestaag, met elkaar werken aan een perspectief voor iedere individuele gevaccineerde en uiteindelijk voor heel Nederland.

In uw opdrachtbrief van 24 februari jongstleden stelt u de gezamenlijke GGD'en een drietal vragen.

1. U vraagt de GGD'en de vaccinatiecapaciteit, op basis van de oorspronkelijke roadmap, te optimaliseren.
2. U vraagt op welke wijze opgeschaald kan worden tot een maximum van 1,5 miljoen te zetten vaccinaties per week vanaf 1 april.
3. U vraagt te bezien op welke wijze de GGD'en een rol kunnen spelen in de samenwerking met de andere vaccinerende partijen om met elkaar een totaal volume van 2,5 miljoen vaccinaties per week te kunnen bereiken.

Op 4 maart bent u in een gezamenlijk overleg met de Covid Programma Organisatie onder andere door middel van een presentatie op de hoogte gebracht over onze uitwerking en plan van aanpak naar aanleiding van uw opdrachtbrief. In dit overleg bleek u positief te staan tegenover de doordachte aanpak van de gevraagde opschaling. Onderstaand wordt op elk van de drie vragen ingegaan.

Ad 1) Uitgaande van de oorspronkelijke roadmap, zoals aan uw minister aangeboden op 29 januari 2021, kan door middel van verschillende maatregelen per 1 april een infrastructurele vaccinatiecapaciteit bereikt worden van circa 1,1 miljoen. Dit niveau wordt bereikt door vervroegd de al geplande locaties te openen, het aantal priklijnen per locatie uit te breiden en de priklijnen te optimaliseren waardoor de het aantal prikken per uur toeneemt.

Ad 2) U vraagt om op 1 april een vaccinatiecapaciteit te bereiken van 1,5 miljoen. Dit niveau kunnen we met voorgaande maatregelen en een verdere uitbreiding van het aantal locaties bereiken per 1 mei 2021. Deze toename zal voornamelijk bestaan uit de zogenaamde XL locaties waar de maximale efficiencywinst is te behalen.

De personele capaciteit laten wij vanaf 1 april gradueel groeien op basis van de verwachte leveringen. Daarbij is het optimistische leveringsschema van het RIVM het uitgangspunt. Dit betekent dat de personele opschaling gelieerd is aan de werkelijke vaccinleveringen met een voorlooptijd van maximaal 4 weken. Deze termijn wordt gebruikt voor opleiding van het personeel, zodat op tijd het benodigde productieniveau bereikt wordt. Om eventuele toename in de leveringen te kunnen opvangen houden wij rekening met een personele overcapaciteit van maximaal 25%. De personele capaciteit is daarmee maatgevend voor de uiteindelijke vaccinatiecapaciteit.



Beide niveaus, 1,1 miljoen per april en 1,5 miljoen per mei, sluiten ruim voldoende aan op het meest optimistische vaccinleveringsschema. Hiermee is er altijd voldoende capaciteit om, samen met de huisartsen en de ziekenhuizen, de geleverde vaccins binnen korte tijd te verwerken, zonder dat er onnodige voorraden opstapelen en langer dan nodig wachten op gebruik.

Ad 3) Ten aanzien van uw vraag op welke wijze de GGD-en een rol kunnen spelen in de samenwerking met de andere vaccinerende partijen om tot de gewenste piekcapaciteit van 2,5 miljoen vaccinaties per week te komen melden wij u het volgende.

Betreffende de huisartsen is samenwerking regionaal mogelijk waar de GGD-infrastructuur dat toelaat. Samenwerking kan in dat geval met uitdrukkelijk gescheiden systemen voor toeleiding, registratie, vaccinatiestraten en de inzet van eigen personeel van de huisartsen. Tevens mag het gebruik van de infrastructuur niet ten koste gaan van het beoogde GGD-volume van 1,5 miljoen per week. Het is onder deze restricties aan de individuele GGD'en om al dan niet met huisartsen in de betreffende regio samenwerkingsafspraken te maken. De wederzijdse behoefte en mogelijkheden hiertoe blijken regionaal aanzienlijk te verschillen.

Wat betreft de samenwerking met de ziekenhuizen is het beeld ook enigszins verschillend. De inzet van ziekenhuispersoneel op GGD-locaties zal verder moeten worden onderzocht. Ziekenhuizen kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan de personele uitdaging die GGD-en hebben. Voorts is onderzocht of CoronIT ingezet kan worden voor de ziekenhuizen. Om meerdere redenen achten wij dit niet haalbaar en wenselijk. Technisch gezien bereikt CoronIT een maximaal toelaatbare belasting bij het niveau van circa 1,5 miljoen vaccinaties per week. Vanuit juridisch en privacy perspectief zien wij voorts verschillende haken en ogen. Tot slot lijkt het mij wenselijk de risico's voor de realisatie van de vaccinatiecampagne te spreiden over meerdere partijen en grote afhankelijkheden te voorkomen.

Tot slot zet de Covid-19 programmaorganisatie van GGD GHOR Nederland graag haar kennis en inmiddels opgedane ervaring breed in voor alle vaccinerende partijen en de gehele vaccinatiecampagne. Dit doen we uiteraard in nauwe samenwerking met het RIVM en geldt onder andere ten aanzien van logistieke planning, doelgroepverdeling en vaccinhandeling, etc., zoals we dit ook de afgelopen maanden met succes gedaan hebben.

De uitvoering van de gevraagde opschaling kent nog een aantal aandachtspunten:

- De benodigde '15 minuten wachtruimte' na vaccinatie zal aanzienlijk vergroot moeten worden bij grotere vaccinatiesnelheden. Samen met het RIVM onderzoeken wij ook de blijvende noodzaak en mogelijk alternatieve invulling van deze wachttijd.
- Het werven en behouden van voldoende personeel is een aandachtspunt. In het bijzonder artsen, EHBO'ers en vaccinvoorbereiders. Wij zullen met verschillende partijen de extra benodigde inzet van medewerkers verder voorbereiden, waaronder ook de opschaling van het uitbestede callcenter. Indien nodig zullen we hulp van het ministerie vragen bij gewenste ondersteuning. Ook een bredere inzet van de verlengde armconstructie draagt bij aan een efficiënte inzet van het beschikbare medisch personeel.
- Het is voor de regionale GGD-en van belang om duidelijkheid te hebben omtrent de verdeling van type vaccins en doelgroepen over de verschillende partijen voor tenminste 4 weken vooruit, op basis van het optimistische leveringsschema van het RIVM.
- Een belangrijke voorwaarde ten aanzien van het realiseren van de personele overcapaciteit is het kunnen voorzien in een minimale urengarantie zonder dat er direct gewerkt wordt. Hiervoor vraag ik uitdrukkelijk uw instemming.
- De IT-systemen voor toeleiding en registratie worden continu aangepast en verbeterd. Met de opschaling naar 1,5 miljoen komen de grenzen van de maximale benutting van het systeem in zicht. Te meer daar ook het testproces op hetzelfde platform draait.
- Te grote afhankelijkheden tussen de drie vaccinerende partijen bij de uitvoering van de vaccinatiecampagnes brengen extra risico's met zich. Wij pleiten dan ook voor onderlinge hulp en versterking waar mogelijk zonder het vergroten van de onderlinge afhankelijkheden.



- U heeft aangegeven bewust aan te sturen op overcapaciteit en de kosten daarvan te zullen dragen.

Tot slot heeft u gevraagd een inschatting te maken van de extra kosten die gemoeid zullen zijn met de verdere opschaling en de benodigde overcapaciteit. Om daaromtrent tot een betrouwbare inschatting te komen hebben wij nog circa twee weken nodig. Deze gegevens zijn mede gebaseerd op de regionale opgaven, die gebaseerd zijn op de toewijzing van vaccinleveringen aan de GGD-en op basis van het optimistische leveringschema. Zodra wij u kunnen voorzien van een betrouwbare inschatting van de kosten, ontvangt u deze van ons.

Wij gaan er van uit met bovenstaande beantwoording van uw vragen te voorzien in een pragmatische en doortastende aanpak en bijdrage aan de vaccinatiecampagne. Zo kunnen we met alle vaccinerende partijen werken aan een nieuw perspectief voor Nederland.

De presentatie die afgelopen donderdag in het bovengenoemde overleg is gebruikt is ten overvloede bijgevoegd. Mede namens de GGD-en verzoek ik u tot slot u de gezamenlijke GGD'en en GGD GHOR Nederland de definitieve opdracht te geven om overeenkomstig bovenomschreven aanpak de gevraagde opschaling tot uitvoering te brengen.

Hoogachtend,

5.1.2e