

Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

nota

Inzet van AstraZeneca of BioNtech/Pfizer voor niet-mobiele thuiswonende personen

A. van Leeuwenhoeklaan 9  
3721 MA Bilthoven  
Postbus 1  
3720 BA Bilthoven  
www.rivm.nl

KvK Utrecht 30276683

T 0 5.1.2e  
5.1.5

**Datum**  
23 maart 2021

### Aanleiding

De vraag is welk vaccin het beste ingezet kan worden voor het vaccineren van niet-mobielen thuiswonende personen (boven de 65). Hier is reeds een plan voor ontwikkeld dat voorziet in het gebruik van BioNtech/Pfizer dat via apotheken aan huisartsen in opgetrokken spuitjes geleverd zou worden. Gedachte daarbij was ook dat alle personen die tot dezelfde doelgroep behoren (65+) hetzelfde vaccin krijgen. Echter, nu bekend is geworden dat het vaccin van AstraZeneca ook bij mensen ouder dan 65 ingezet kan worden, is dit reden om dit plan te heroverwegen.

### Doel

Het zo snel mogelijk vaccineren van niet-mobiele personen van 65 jaar en ouder (~ 70.000) en personen behorend tot de medisch hoog-risicogroep.

	<b>BIONTECH/PFIZER</b>	<b>ASTRAZENECA</b>
<b>LOGISTIEK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nieuw op te zetten route, parallel aan route voor AZ die ook nodig is. Logistiek zeer belastend.</li> <li>- Vergt introductie van apotheker als ketenpartner.</li> <li>- Bestellen/declareren is knelpunt als meerdere praktijken gezamenlijk via apotheek bestellen</li> <li>- Beperkte houdbaarheid geeft risico op spillage</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Loopt mee in bestaande route.</li> <li>- Aparte actie nodig voor provincies die al beleverd zijn</li> </ul>
<b>MEDISCH-INHOUDELIJK</b>	<p>Geschikt voor de doelgroep</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Volledige bescherming na 4</li> </ul>	<p>Geschikt voor de doelgroep</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Volledige bescherming na 12 weken</li> </ul>

	weken	Vershil in vaccin tussen mobiele en niet-mobiele groep (mrna vs AZ)	Datum 23 maart 2021
<b>UITVOERBAARHEID</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beperkte houdbaarheid beperkt de flexibiliteit in de uitvoering</li> <li>- Niet alle praktijken kunnen alle personen binnen 3 dagen prikken. Meerdere rondes nodig</li> <li>- In een aantal provincies lopen sporen voor niet mobiel en 63/64 parallel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Langere houdbaarheid geeft meer flexibiliteit in de uitvoering</li> </ul>	
<b>SNELHEID</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Deze route 7 april (week 14) starten in Zeeland, NB en Limburg</li> <li>- In week 15 en 16 zou dit uitgerold worden in rest van het land</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kan direct starten in de provincies die beleverd worden.</li> <li>- Eind april laatste provincies beleverd</li> <li>- Inzet zsm aanvullende levering aan reeds beleverde provincies (nu voorzien in week 14 tot 16, afhankelijk van levering)</li> </ul>	
<b>DRAAGVLAK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Deze route heeft voorkeur van VWS, apothekers en mogelijk de doelgroep indien voorkeur voor B/P</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Deze route heeft voorkeur van huisartsen (makkelijker in te passen) en LCC (logistiek makkelijker)</li> </ul>	
<b>COMMUNICATIE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- B/P heeft mogelijk voorkeur van de doelgroep</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- AZ heeft mogelijk niet de voorkeur van de doelgroep</li> </ul> <p>Vershil vaccin mobiele en niet-mobiele groep vraagt om goede communicatie eerder gecommuniceerd dat (deel) niet-mobiele groep mrna vaccin zou krijgen, vraagt om gericht overleg met bv patientenvereniging.</p>	

**Conclusie**

Beide routes zijn mogelijk. Inzet van AZ heeft grote voordelen boven de inzet van B/P voor wat betreft de logistiek en uitvoerbaarheid. Dit scenario heeft de voorkeur van RIVM en de huisartsen. Het voordeel van de B/P-route is dat personen behorend tot dezelfde doelgroep hetzelfde vaccin krijgen.

**Datum**

23 maart 2021