



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

verslag

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

KvK Utrecht 30276683

T 030 274 91 11
info@rivm.nl

Datum
9 maart 2021

Ons kenmerk

Bespreking COA opties vaccinatie
Vergaderdatum en -tijd 9 maart 2021
Vergaderplaats Webex
Deelnemers [redacted] 5.1.2e (GZA), [redacted] 5.1.2e (COA),
[redacted] 5.1.2e (GGD GHOR), [redacted] 5.1.2e
(VWS), [redacted] 5.1.2e (RIVM), [redacted] 5.1.2e
[redacted] 5.1.2e (RIVM), [redacted] 5.1.2e (RIVM)

Afwezig
Kopie aan

1. Onderzoeksvraag

De vraag is "Hoe kunnen we de bijzondere doelgroepen bereiken en/of vaccineren om zo snel mogelijk en zo veel mogelijk kwetsbare mensen te beschermen?"

Uitgangspunten t.b.v. efficiënte vaccinatiecampagne en minimale verspilling zijn:

- Voorkeur voor aansluiting bij reguliere vaccinatiekanaalen (GGD, Huisarts, ziekenhuis) en volgorde.
- Als een groep met extra hulp of ondersteuning naar een vaccinatiekanaal kan worden toe geleid, zonder dat er nieuwe maatwerk vaccinatiekanaalen worden geopend dan is dit de insteek.
- Voorop staat dat mensen in deze doelgroepen waar nodig als groep worden gevaccineerd. Hierbij krijgen zij geen voorrangspositie; de jongste persoon in de groep is bepalend voor de start van de volledige groep.

Scope overleg van vandaag betreft Asielzoekers en statushouders.

De verschillende opties kennen verschillen complexiteiten voor verschillende partijen. Doel van het overleg is om alle opties met elkaar te bespreken, aan te vullen, te wegen en afspraken te maken over vervolg.

2. 65+ | Opties vergelijking

Aanvullingen bij optie 1

- Voor GGD is dit niet het reguliere proces, er is complexiteit bij het maken van afspraken
- Afspraak maken kostte bij de 90+ leeftijdscohort grote moeite
- Op dit moment zijn er geen COA bestanden in gebruik. Verwerking COA bestanden is nu opgestart. Asielzoekers (in de leeftijdscohort 75+) zonder BSN zitten hierdoor nu nog niet in de oproepbestanden voor uitnodigingen
- Koppeling systeem is klaar bij GGD, bij HIS is er nog 1 systeem niet klaar (Medicon, ~30%)

Aanvullingen bij optie 2a

- GZA heeft huisartsenpraktijken op de locaties
- Repack vanwege kleine aantallen
- Moderna is nog beperkt beschikbaar op dit moment, huisartsen werken niet met Moderna op dit moment, Moderna heeft vanwege kleine aantallen logistieke consequenties

Aanvullingen bij optie 2b

- AstraZeneca besluit wordt deze week of volgende week verwacht. Dit zal input geven op de vraag of er voorkeur blijft om voor 65+ leeftijdscohort mRNA te gebruiken, of dat AstraZeneca ook mogelijk is voor 65+
- AstraZeneca is beperkt beschikbaar. Het wordt opgebouwd in regio's

Optie 3: Janssen?

- Voorstel is om Janssen niet voor de oudere asielzoekers en statushouders mee te nemen als optie, omdat er teveel onzekerheid is qua tijdschade van beschikbaarheid en geschiktheid (op dit moment nog in keuring bij EMA)
- Op dit moment wordt onderzocht of er 2 prikken nodig zijn bij Janssen
- Indien er 1 prik nodig is, dan is Janssen interessant voor bijzondere doelgroepen vanwege eenvoudiger uitvoering

1. Basis optie: GGD – BioNTech/Pfizer

Conform aansluiting reguliere vaccinatiekanalen, is de basis optie "Mobiële thuiswonenden vanaf 65 jaar": vaccinaties van door GGD met BioNTech/Pfizer

Pros	Cons
<ul style="list-style-type: none"> • Snel (~ 75 jarige heeft nu een brief) • Gelijk met de rest van de bevolking • Geen logistieke complexiteit bij het leveren van vaccinaties • Pilot voor verwachte opschaling bij 60- groep 	<ul style="list-style-type: none"> • Geen groepsafspraken, vergt flexibiliteit en extra hulp³ van COA, SZA zorgpersoneel en samenwerking met partners in de regio (bijv. Rode Kruis) • Geinformeerd besluit (toestemming) is lastig • Koppeling systeem GGD - HIS werken nog niet, doorzetten naar huisarts alleen mogelijk voor mensen met BSN (60%)

2a. Alternatieve optie: GZA - Moderna

Aansluiting met "Niet mobiele thuiswonenden 65+(mRNA): vaccinaties vanaf ~eind maart door GZA (huisarts)

Pros	Cons
<ul style="list-style-type: none"> • GZA vaccineert AZ in de eerste provincies 63,64jr asielzoekers (onderdeel van patiëntenbestand huisarts)¹ • 1 gezamenlijk huisartseninformatie-systeem voor alle locaties van GZA¹ • GZA kan eventueel op locatie prikken² 	<ul style="list-style-type: none"> • Vertraging want vanwege speciale inrichting is de jongste persoon in de leeftijdscohort groep bepalend voor de start van de volledige groep (verwacht midden mei) • Vertraging verwacht vanwege afwachting besluitvorming over andere groepen 65+ • Repack & risico op verspilling • Op dit moment geen Moderna / BP allocatie • Precedent voor andere groepen

2b. Alternatieve optie: GZA - Astrazeneca

Aansluiting met "Thuiswonenden 50-64 jaar(Astrazeneca)": vaccinaties vanaf ~februari door GZA (huisarts)

Pros	Cons
<ul style="list-style-type: none"> • GZA vaccineert AZ in de eerste provincies 63,64jr asielzoekers (onderdeel van patiëntenbestand huisarts)¹ • 1 gezamenlijk huisartseninformatie-systeem voor alle locaties van GZA¹ • GZA kan eventueel op locatie prikken¹ 	<ul style="list-style-type: none"> • Vertraging want vanwege speciale inrichting is de jongste persoon in de leeftijdscohort groep bepalend voor de start van de volledige groep (verwacht midden mei) • Vertraging verwacht vanwege afwachting besluitvorming over andere groepen 65+ • Logistieke consequenties² • Geen mRNA • Precedent voor andere groepen

Afh. van besluit kabinet

Opties vergelijking

- Het is van belang om zo snel mogelijk en zo veel mogelijk kwetsbare mensen te beschermen in aansluiting bij vaccinatiestrategie.
- Maatwerk is mogelijk, waar mogelijk zoveel mogelijk aansluiting bij reguliere kanalen. Voorwaarde is dat het uitlegbaar is, dat het nodig is.
- Voor deze groep kan eventueel gekeken worden naar een gemiddelde leeftijd (zoals bij de Waddeneilanden), zodat deel groep later, deel iets eerder start.
- COA heeft – in afwachting op besluit kabinet - een voorkeur voor AstraZeneca inzet via de GZA-huisarts vanwege uitvoerbaarheid
- De oplossing om voor ~350 mensen voor elke COA locatie een bus te rijden naar of begeleide afspraak te maken in de dichtstbijzijnde GGD locatie (eventueel buiten normale tijden), heeft complexiteit in
 - Afspraken maken
 - Geen beschikbare tijdsloten in sommige regio's (verwachte wachttijd is aantal weken)
 - Administratie
- Moderna is op dit moment te onzeker en heeft qua inrichting niet de voorkeur (huisartsen hebben geen ervaring met Moderna en logistieke consequenties)
- Combinatie van 65+ groep met de groep met medische indicatie (niet hoog risico) leidt tot de niet gewenste situatie dat
 - 65+ later in de tijd geplaatst wordt¹
 - of dat
 - asielzoekers met medische indicatie eerder zijn dan de Nederlandse bevolking met medische indicatie

Datum

9 maart 2021

Ons kenmerk

3. Vervolgstappen

- In afwachting van besluit kabinet, zal het RIVM optie 2b verder uitwerken voor 65+ (aansluiting met Thuiswonenden 60-64, door GZA, met AstraZeneca)
 - O.a. uitwerken mogelijkheid aansluiting met leeftijdscohort 61-62 bij de 4 provincies die reeds klaar zijn met bestellingen
- Tegelijkertijd zal GGD GHOR onderzoek doen of uitvoerbaarheid binnen GGD voor complexe groepen mogelijk gemaakt kan worden (optie 1). Dit onderzoek is tevens benodigd voor de 60- groep (Voor GZA is de 60- groep te groot)
- RIVM zal optie 2a mRNA BioNTech/Pfizer huisarts i.s.m. apothekers verder uitwerken. Deze route sluit aan bij de vaccinatie van niet mobiele 65+ in de huisartspraktijk.

Volgende afspraak is 15 maart 2021 11u30

¹De combinatie betreft in dit geval 65+ aansluiting met "Mensen met medische indicatie (niet hoog risico)". De start van "Mensen met medische indicatie (niet hoog risico)" staat gepland in mei.

Datum
9 maart 2021

Ons kenmerk

Acties:

Datum	Onderwerp	Actie	Verantw.	Realisatie	Opmerkingen
9 maart 21	65+	Optie 2b (GZA-AstraZeneca) uitwerken	RIVM	Opl.richting 16 maart '21	
9 maart 21	65+ & 60-	Onderzoeken mogelijkheden uitvoerbaarheid bij GGD voor complexe groepen	GGD GHOR	Opl.richting 16 maart '21	
9 maart 21	65+	Optie 2a (huisartsen & apothekers-BioNTech/Pfizer) uitwerken	RIVM	Opl.richting 16 maart '21	