

To: [redacted]; [redacted]@ggdghor.nl]; [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl]; [redacted]
 [redacted] [redacted]@ggd.amsterdam.nl]
Cc: [redacted]; [redacted] [redacted]@ggdghor.nl]
From: [redacted] [redacted]
Sent: Tue 3/23/2021 8:51:57 PM
Subject: FW: Communicatie Doelgroepenstrategie V4
Received: Tue 3/23/2021 8:52:07 PM
[210323 Aantallen voor personeelsplanning.xlsx](#)

Hi [redacted]

Zou jij onderstaande mail, gericht aan coördinatoren, ook met de DPG-en willen delen?

[redacted] bij deze ter info, zoals besproken.

Mvg,

[redacted]

Van: [redacted] [redacted]

Verzonden: dinsdag 23 maart 2021 21:50

Aan: [redacted] [redacted]@ggdghor.nl>; [redacted], [redacted] [redacted] [redacted]@ggdghor.nl>

CC: [redacted], [redacted] [redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] [redacted] [redacted]@ggdnog.nl>; [redacted] [redacted] [redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] [redacted] [redacted]@ggdghor.nl>

Onderwerp: FW: Communicatie Doelgroepenstrategie V4

Hi [redacted] [redacted]

Willen jullie bijgaande mail met de coördinatoren delen?

Dank allemaal!

Mvg,

[redacted]

Goedenavond coördinatoren,

Gezien jullie reactie op mijn uitleg vanochtend over een verdere vormgeving van de doelgroepen-strategie, wil ik e.e.a. nog graag nader toelichten.

Vanochtend heb ik geprobeerd, na een verkennend gesprek met het RIVM en LHV, om jullie in een vroeg stadium bij alle overwegingen mee te nemen en hierop feedback te krijgen.

Door jullie reactie realiseerde ik me dat ik, zonder sheets, onnodig verwarring heb gezaaid. Hieronder een nieuwe poging, dit keer per mail, in de hoop dat ik wat van de verwarring weg kan nemen.

De doelgroepenstrategie is in concept verder uitgewerkt en hieronder toegelicht. De strategie voor de 60+'rs en mensen met een medische indicatie is gelijk gebleven. De doelgroepenstrategie is met name verder verkend voor de groep 18-49. Overall is de verdeling over de prikkende partners (GGDen en Huisartsen) in dit concept niet gewijzigd. Daarnaast wordt inzicht gegeven in het laatste leverschema en de impact hiervan op het te verwachten aantal prikken bij de GGD en de huisartsen per week. Op basis hiervan wordt een actuele indicatie gegeven hoe de personele inzet bij de GGD zich ontwikkelt over de weken.

1,5m capaciteit per mei

Als GGD willen we te allen tijde klaar zijn om beschikbaar vaccin direct te kunnen gebruiken.

Ons antwoord op de vraag van de minister om per 1 april klaar te staan blijft dan ook ongewijzigd: we hebben aangegeven qua locatie-infrastructuur en (IT)systemen per 1 mei klaar te staan voor 1.5m vaccinaties per week.

De opschalingsstrategie van personeel blijft aansluiten op het optimistische leverschema van het RIVM + 25% overcapaciteit, met een voorlooptijd van 4 weken. Dit resulteert in een graduele groei van personeel richting 1,5mio vaccins per week over de komende maanden, en daarmee dus niet direct per mei. Samen met de huisartsen en ziekenhuizen is er daarmee een totale prikcapaciteit van 2.5m per week in Nederland, zoals door de minister toegezegd aan de 2^e kamer.

Doelgroepenstrategie-concept!

1. 60+

Voor de groepen waarmee nu al is gestart, blijven eerder genoemde uitgangspunten bestaan. Op hoofdlijnen:

- De GGDen vaccineren de mobiele 65+ met BionTech-Pfizer (en mogelijk andere goedgekeurde en beschikbare vaccins voor die groep, zoals bijv Moderna)
- De GGDen vaccineren de medewerkers uit de langdurige zorg met Astra Zeneca
- De huisartsen vaccineren 60-64 met Astra Zeneca
- De huisartsen vaccineren de niet-mobiele thuiswonenden 60+

2. 50-60 en 18-49 met medische indicatie

Nadat bovenstaande groepen gevaccineerd zijn, worden de volgende groepen met een gelijke prioriteit gevaccineerd:

- 50-60 jarigen
- 18-49 met een medische indicatie

De optie die besproken is, is om de groep 50-60 jarigen bij de GGD te vaccineren. De groep 18-49 met een medische indicatie wordt gevaccineerd bij de huisartsen, zoals eerder vastgesteld door VWS in de routekaart. Een mogelijke variant op deze optie is dat de groep 50-60 met een medische indicatie ook door de huisarts wordt uitgenodigd, voor maximale snelheid.

Alle vaccins worden ingezet om vaccinatie van deze groepen zo snel mogelijk te realiseren. RIVM gaat nu doorrekenen wat een goede allocatie van de verschillende vaccins over de groepen & partijen zou kunnen zijn.

Basis uitgangspunt daarbij is logischerwijs BionTech-Pfizer bij de GGD en AZ bij de huisartsen. Inzet Janssen en Moderna is nog nader te bepalen.

3. 18-49 zonder medische indicatie

Vervolgens is dan de grote groep 18-49 jaar zonder medische indicatie aan de beurt. Over deze groep is vanmiddag voor het eerst verkennend gesproken over een mogelijke verdeling tussen de huisartsen en GGD.

Oorspronkelijk is eerder bestuurlijk afgesproken een overall 50-50 verdeling tussen huisartsen en GGD te hanteren. De GGD heeft de capaciteit opgeschaald richting 1.5m prikken per week. De LHV heeft aangegeven bij voorkeur prikcampagnes per regio te doen, 500-600k vaccins per week.

Op basis van het "optimistische" leverschema worden er tegen die tijd ongeveer 1.5-1.7m vaccins per week verwacht.

- BionTech-Pfizer – 600-700k per week
- Astra Zeneca – 300-350k per week
- Moderna – 100-150k per week
- Janssen – 500-550k per week

De huisartsen hebben aangegeven hiervan bijvoorbeeld Janssen te willen inzetten om een nog te bepalen leeftijdsgroep te vaccineren, daarmee 500k vaccins per week.

De GGD prikt op dat moment dus 1.0-1.1m prikken per week, met de overige vaccins. De GGD prikt daarmee dus naar rato meer, namelijk 2/3 van deze doelgroep in plaats van 50%.

Dit scenario wordt nu ook doorgerekend bij het RIVM en we bespreken verdere opties in het bestuurlijk overleg met VWS, RIVM, LHV en GGD. Op basis hiervan zal ik vrijdag in het DPG overleg de laatste status terugkoppelen.

4. 0-18

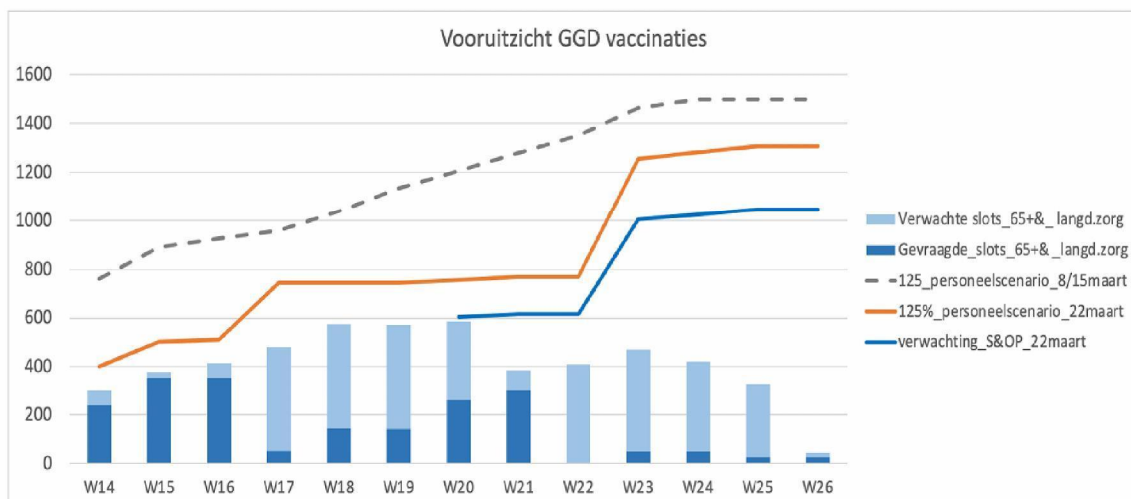
Tot slot moeten er nog beslissingen worden genomen over de vaccinatie van de leeftijdsgroep 0-18 door VWS op advies van het RIVM. Dit is nog geen onderwerp van gesprek geweest.

Vertaling concept-doelgroepstrategie naar personele inzet

Bovenstaande heeft geleid tot het onderstaande plaatje dat 5.1.2e 5.1.2e vanmorgen deelde, voor de inschatting van personele inzet. Dit wilden wij vanuit de CPO graag delen, vanwege de grote vraag hiernaar uit elke regio.

Hiervoor hebben we zoals eerder gecommuniceerd de verwachte toegewezen vaccins op basis van de leveringen (de blauwe balken en lijn) + 25% overcapaciteit qua personeel berekend. De overcapaciteit is bedoeld om een eventuele onverwachte extra levering op te kunnen vangen. Dit is de oranje lijn op landelijk niveau, in onderstaand plaatje. Deze lijn ligt lager dan de eerdere inschatting (grijze stippellijn), met name doordat de omvang van de hoeveelheden geleverde vaccins pas later in het tweede kwartaal groter wordt en doorschuift naar het 3^e kwartaal.

In juni bereiden GGDen zich landelijk voor op het hebben van de personele inzet om 1.3m vaccins te kunnen prikken. De oranje lijn is eerder vandaag vertaald per regio en met jullie gedeeld, zie bijlage.



Tot slot

Nogmaals wil ik benadrukken dat bovenstaande doelgroepenstrategie nog niet besloten is. Ik deel dit bewust, gedurende de verkennende gesprekken, zodat we eventuele overwegingen nu mee kunnen nemen, in de vervolgesprekken.

Dit is op dit moment wel de beste indicatie op basis waarvan de personele inzet kan worden voorbereid, met de laatste inzichten van leveringen.

Het is aan de minister om de finale beslissing over de doelgroepenstrategie en verdeling over partijen te nemen, op advies van het RIVM.

Aankomende vrijdag zal er extra aandacht aan besteed worden in het HR-overleg. Uiteraard zullen we hier ook in het volgend coördinatoren-overleg op terug komen.

Ik hoop dat bovenstaand een verduidelijking geeft. Voor vragen weten jullie het mij en het vaccinatie team te vinden.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e