

agenda

Betreft Agenda vaccinatie overleg met MVWS 18 maart 2021
 Vergaderdatum en tijd 18 maart 2021 15.30u
 Vergaderplaats Webex

PDC19-TEAMC

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

Kenmerk

1845408-219824-PDC19

Datum

18-03-2021

Bijlage(n)**Aantal pagina's**

4

1. Strategische issues rond vaccins

a. 1 prik na doorgemaakte COVID-19 infectie (zie bijlage 1)

In de uitvoering complex om besmetting aan te tonen. Kwantitatief. Hoe vormgeven? Implementatietijd hangt af van nadere keuzes, zoals hoe aan te tonen.

Richtlijn is onder voorbehoud van besluitvorming aangepast.

- Uitgangspunt 6 maanden. Begrijpelijk vanwege de verschillende varianten, maar is wel heel voorzichtig. De GR is wel heel voorzichtig. Kan je parallel iets in gang zetten om de vangst groter te maken? (Want iedereen vind de GR wel heel voorzichtig aldus **5.1.2e** Hoe krijgen we de GR zo ver en wat zou de opbrengst zijn als je van 6 maanden 9 maanden maakt.
- Zou je als iemand het niet meer weet wanneer de positieve uitslag was mee kunnen zoeken om in de uitslagen te kijken als iemand expliciet mondeling toestemming geeft? Niet met printjes of bewijzen werken. Eens met de keuze daar in.
- Sereologische testen. Weten we heel zeker dat die sneltesten echt niet betrouwbaar genoeg zijn? De aantallen waren wel heel laag in dat onderzoek. Maar 70% is inderdaad wel te laag. Dat zou op individueel niveau niet verstandig zijn
- Als je ELISA doet. Is het effect van 1 prik minder weg, omdat je dan toch 2x naar GGD zou moeten. Dus dan is de PostNL thuisroute handig. Kost geen werk voor implementatie GGD

5.1.2e

- 6 maanden is wel heel hard voor de GR.

- Idee van besmetting corona is wel heel anders dan het daadwerkelijk hebben.

5.1.2e

- Fase 1: Snel starten met degene die 6 maanden geleden getest zijn
- Fase 2: We gaan van 6 naar 9 maanden oprekken. Daarvoor moeten we de GR verleiden
- Fase 3: Mensen die zich herinneren dat ze corona hebben gehad, maar niet getest. Thuis test uitvoeren en alvast 1 afspraak maken. Als je toch niet besmet was, dan volgt ook een 2^e afspraak. Waarschijnlijk winst van paar 100.000. GR zal dn zeggen dat met die serologische test je niey weet of het meer dan 6 maanden geleden was. Maar Hugo zegt dat men heus wel op de kalender kan kijken en dat die 6 maanden ook geen hard afkappunt is.

PDC19-TEAMC

Datum

18-03-2021

5.1.2e Je kan wel iets met die fases ja. Vragat nieuw projecy met thuisroute.

5.1.2e : Als je de serologische test aan gaat bieden. Gaat dan niet heel Nederland testen en mensen kunnen niet goed inschatten of het corona was.

5.1.2e : Maar Elisa is wel heel effectief in corona opsporen. EN als hele Nederland dat gaat doen, geen probleem. Kost maar 2 miljoen tegenover 2 miljard staatsteun per maand aan bedrijven. Serologische test liegt niet. Enige risico is de groep en de a-symtomische klachten (..??). In 'ontspannenheid' oplossen. Als menen toch 2 prikken wil dan 2.

5.1.2e ; We gaan 3 fases doen.

5.1.2e : Vanaf welke datum gaan we dit doen?? Komende weken niet, maar vanaf wanneer is dit ingeregeld? En hoeveel winst denken we hier mee te gaan halen. 1 week staat in de nota? Is dat echt zo..

5.1.2e Is 1 week de goede maat, want je hebt ze ook eerder beschermd.

5.1.2e Goede Q&A maken voor de tussentijd

5.1.2e : Hoe werkt het in verpleeghuizen? Vp-artsen, willen dit niet zonder meer voor de verpleeghuizen?

5.1.2e Zou het voldoende zijn voor oudere mensen.

5.1.2e GR zegt over hoog-risicogroepen dat ze wel 2x gevaccineerd moeten worden.

5.1.2e Laat de specialisten ouderen-geneeskunde even mee denken. Ook voor verstandelijk gehandicapten

b. Stand van zaken scenario's

5.1.2e 5.1.2e: heeft gerekend met 1^e prik naar achter, 2^e prik naar voren. Op gezondheid maakt het niet uit. Zit in de foutmarges van de berekeningen. Advies, ga kijken wat uitvoeringstechnisch het beste werkt qua spillage. As dinsdag een werksessie hierover.

Je kan ook kijken naar wat politiek of maatschappelijk handig is.

5.1.2e 2 type scenario's

A: 65+ pfizer. De rest alles via iedereen

D: 65+ ook moderna en janssen.

PDC19-TEAMC

Daar weer 1, 2, 3 variant van gemaakt. In bijzonder rol van AZ

1: AZ overall

2: AZ in bulk groepen uitfaseren

3: Geen AZ

Datum

18-03-2021

Hoog over conclusies:

1 Geburik moderne en janssen gaat het versnellen

2 Hoe minder AZ aan het einde, hoe sneller je met de 2^e prik klaar bentWelke wedstrijd wil je winnen, zo snel mogelijk 1^e prik, of zo snel mogelijk2^e prik. Zo snel mogelijk 1^e prik dan zoveel mogelijk AZ, zo snel mogelijk2^e prik dan AZ snel afbouwen. Dan kan je maand eerder klaar zijn. 1e prik

2-3 weken later.

1 prik biedt wel degelijk bescherming, en is psychologisch beter?

5.1.2e: In het model is uitgegaan van een blijvende lock-down. Zal niet vele uitmaken. Wat we niet weten is of je sneller bent met mixen van vaccins.**5.1.2e**: Kies voor scenario met snelste 1^e prik. En onderzoeken of je dat scenario nog verder kunt optimaliseren met mix andere prik.**5.1.2e**: om prikken te combineren heeft GR meer informatie nodig.**5.1.2e**: in UK onderzoek naar pfizer- AZ, Kijken of we volledige bescherming naar voren kunnen halen of door met intervallen en combinatie van vaccins andere keuzes te maken. Scenario D1. Voor de uitvoerders ingewikkelder.

Boven 65 dus geen AZ? En opgeschaalde capaciteit GGD voor 65+.

5.1.2e: Ja. AZ kan je goed ook gebruiken voor hoog-riiscigrope met medische indicatie.**5.1.2e**: 60-64 en 65+ groep zijn dan ongeveer gelijk klaar? Als je AZ niet boven 65 inzet begin je eerder met 60-64? Doel Hugo: **Zo snel mogelijk 65+, want die komen in ziekenhuis**

Jaap: dinsdag puzzelen met AZ boven 65 zodat zij eerder zijn afgerond dan dat je aan onder de 60 begint. Dat betekent wel dat andere doelgroepen onder de 65 een plek gaan krijgen. Zorgmedewerkers....

5.1.2e: wil wel dat medische groepen onder de 65 eerder kunnen beginnen.

D1 dus als hoofdscenario. Niet onder de 60 beginnen als 65 is afgerond.

We gaan voor zsm 1^e prik scenario vanwege 3^e gofl en psychologisch effect. En uitvragen aan GR of je vaccins kunt mixen waarmee je eerder klaar kunt zijn, of interval verkorten zodat je eerder klaar bent.

Zo kunnen we vaccinatiestrategie verder uitplannen en per leeftijd zeggen in welke weken je een uitnodiging kan ontvangen. Wanneer is die vertaling mogelijk. Volgende week? Liever met ene iets grotere range (3-4 weken) dan dat we dit veel later kunnen aanleveren.

Voorstel: weken uit D1 pakken + 2 weken vertraging.

5.1.2e: Herijkte versie D1 (met nieuwe leverdatum Janssen en AZ boven 65 als je klaar bent met 60-64) voor overleg uitvoering gebruiken met 2

weken extra gebruiken voor communicatie.

c. Stand van zaken AstraZeneca

Nog nieuwe vragen? Alles dat is uitgezet loopt. Waarom kan Duitsland wel gewoon door? Geruststellende publiekscommunicatie en voorstel voor post vanmiddag?

Nieuwe info over Helix? Vertaling appje..??

PDC19-TEAMC

Datum
18-03-2021

2. Internationale ontwikkelingen (o.a. vergelijking)

a. CAS/BES (zie bijlage 2)

3. Parlementair

a. Outline Kamerbrief (zie bijlage 3)

4. Update uit RIVM stand van zaken uitvoeringsoverleggen:

NB: ter plekke wordt bekeken welke groepen aandacht behoeven

5. Communicatie

6. W.v.t.t.k.