

**To:** [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] @rivm.nl  
**Cc:** [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] @rivm.nl  
**From:** [5.1.2e] [5.1.2e]  
**Sent:** Wed 3/17/2021 7:35:02 AM  
**Subject:** RE: NMTW 65+  
**Received:** Wed 3/17/2021 7:35:03 AM  
[20210215 Werkinstructie NMTW 65+ Pfizer.docx](#)

Veel dank voor het meedenken. Bijgevoegd alvast onze concept-werkinstructie voor dit traject. Deze ga ik vanmorgen aanpassen nav wat gisteren besproken is. Ik plan een webex met jou en [5.1.2e] Heb ik al toegang tot jouw agenda?

Hartelijke groeten en tot later!

[5.1.2e]

---

**From:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Sent:** dinsdag 16 maart 2021 22:28  
**To:** [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>; [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Subject:** RE: NMTW 65+

Hoi [5.1.2e]

Ik zit morgenvroeg al in overleg achter elkaar, wellicht rond 9 of 930 bellen?

Ik ken nog niet alle getallen, maar wilde tegen je aanhouden hoe het wellicht kan werken met de router Apotheek-Huisarts qua logistiek.

Klopt de redenering en opties voor jou?

Ik zou niet alle variabelen open houden, maar nu ten minste fixen op LCC condities van min 5 ampullen- na repack. (en dus ongeveer 25 prikken toch?)

Dus:

+ het is altijd slim de vraag ontkoppelen op Apotheek niveau, zodat meer/minder NMTWs per huisarts, niet leiden tot (bijna geplande) verspillingen.

Bij evt resten op niveau van de huisarts los je het dan eerst met de andere 5 op, of je prikt weg volgens de guidance.

+ Stel we hebben het over 50000 NMTW65+ en 2000 Apotheken die elk gem. 5 huisartsen bedienen.

Dan heb je het over  $50000/2000=25$  NMTW65+ per Apotheek en dus gem. 5 per huisarts, die hij/zij op 1 dag kan weg prikken. Per huisarts kan het meer/minder zijn.

Hiermee zou je dus theoretisch in 1 dag alle 50000 kunnen prikken.

+ Als er toch 200000 zijn ben je 4 dagen bezig.

+ Dat kan bijvoorbeeld in 1 week (maar hangt van LCC beschikbaarheid af), of bijvoorbeeld elke week 1 dag (maar ben je 4 weken bezig).

In dit voorbeeld zou ik altijd zeggen: huisartsen maak een planning waarbij u of in 1 week, of verspreid over bijv 2 of 4 weken de planning maakt van NMTWers. Met een Max aantal gerelateerd aan de som van de ampullen bij een Apotheek.

Je moet dan artsen individueel de behoefte laten aangeven (aan de Apotheek), maar de Apotheek moet het geconsolideerde aantal bestellen via SNPG en verdelen naar de planning van de artsen. Met een max.

Als er meer vraag is: later nog een prikronde/prikdag, te plannen door Apotheek/Huisarts

Als er minder vraag is: toch vasthouden aan min grootte van 5 ampullen / 25 prikken, en weg prikken cf guidance, daarna stoppen met bestellen en rest gaat via GGDs.

Als het werkt: leren en uitrollen naar andere regio's

Eventueel overgebleven rest groepjes/individueel via Thuisprikken.nl

Kan dit?

[5.1.2e]

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Sent: dinsdag 16 maart 2021 20:35

To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Subject: NMTW 65+

Hi 5.1.2e

### Mijn aantekeningen:

Aanwezig: 5.1.2e (LHV), 5.1.2e (KNMP), 5.1.2e (LCC), 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e (VWS), 5.1.2e (VWS), 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e

### Kunnen huisartsen en apotheken vanaf week 13 starten met NMTW65+ met Pfizer?

5.1.2e: Bottleneck is koppeling HA aan apotheek. Lijkt mogelijk via SNPG bestelapplicatie. Waarbij per postcodegebied een voorstel wordt gedaan van apotheken als afleveradres. Apotheken moeten daar bekend zijn. Wens LHV: apotheek trekt de spuiten op. HA haalt op bij apotheek. In grote lijnen prima uitvoerbaar.

5.1.2e: Bereidheid apotheken nog niet bekend. Morgen/overmorgen: Informeren apotheken over het voorstel met opt-out. Wat vragen we dan precies?

- Aandachtspunten:
  - grootte doelgroep: 50.000 – 200.000 mensen. Pas met bestelapplicatie weet je hoe groot de doelgroep is.
  - Cold-chain waarborgen tijdens transport: richtlijn Pfizer aangepast, waardoor dit vaccin nu mogelijk is.
  - In NL zijn er 2013 openbare apotheken: 1 apotheek op 5 normpraktijken. Stel dat je veel meer HA-praktijken moet bedienen, kans dat het systeem van de apotheek verstopt raakt.
  - Vervoersvoorwaarden van opgetrokken spuit nog onvoldoende duidelijk voor de HA.
- Huisarts bestelt via SNPG met afleveradres apotheek. Bestelling wordt via LCC collectief geleverd bij de apotheek.

#### VOORWAARDEN:

- HA van 1 apotheek moeten op dezelfde dag bestellen.
- Ompakken naar minimaal 5 flacons (a 6 doses) per apotheek. Verdeelsleutel? Als het om 1 flacon per HA-praktijk gaat, ziet LCC geen reden om apotheek er tussen te zetten.
- Leveren begin van de week, waarna binnen 3 dagen uitleveren aan huisartsen.

### Verschillende scenario's die zijn besproken:

#### Scenario 1: zo klein mogelijk maken door voorselectie GGD:

- Reminder GGD: patiënt die thuis gevaccineerd wil worden neemt actief contact op met HA
- Periode waarin de HA gebeld kan worden door patiënten.
- Vaste dagen waarop HA besteld (bijvoorbeeld iedere maandag besteltool open zetten en dichtzetten als vaccins op zijn)
- Vaste dagen waarop apotheek beleverd wordt
- 3 opvolgende dagen waarop HA kan prikken.

Scenario 2: HA maakt zelf een shortlist van niet-mobiele patiënten. Belt de patiënten die HA doorgaans thuis vaccineert. En bestelt bij SNPG.

⇒ Scenario 3: starten in regio Limburg, Noord-Brabant, Zeeland (zijn al klaar met eerste levering AZ): maken lijst van 90+ niet mobiel. Er moeten afspraken gemaakt worden in die regio's met apotheken. GO: Week 12 (volgende week) bestelapplicatie openzetten en week 13 prikken op de 3 zuidelijke provincies. Zeker nodig:

- In kaart brengen procesflow
- Opstellen spillageprotocol
- Alerts voorbereiden SNPG
- Werkinstructie

Net ook nog 5.1.2e gesproken. Hij heeft goede ideeën over het in kaart brengen van de procesflow in Excel. Hij

neemt hier morgen contact met je over op.

Succes en spreek je morgen weer!

Groetjes,

5.1.2e