

Overleg kernteam 12 april 2021

Aanwezig: [redacted] 5.1.2e

1) Opening en vaststelling agenda

Geen toevoegingen. [redacted] stelt zichzelf kort voor.

2) Actualiteiten en mededelingen

- Afgelopen weekend is weer heel hard gewerkt naar aanleiding van de ontwikkelingen rondom HA, Janssen en AZ. O.a. voorlopige stand en grofweg prioritering:
 - 16-60 met hoog medisch risico vaccinatie in ziekenhuis (met Moderna/Janssen/Pfizer). Als dat niet kan, reserve-optie dat deze groep naar de GGD gaat.
 - Zorgmedewerkers LZ (waar het vaccineren mee gestopt was)
 - Duchenne en ALS (niet mobiel) door Thuisvaccinatie
 - 16, 17 jarigen is overleg over met kinderartsen
 - Goedkeuring Pfizer voor 12-16 jarigen komt er aan
 - In het advies heeft de GR een benefit-risk afweging gemaakt; het gaat om een advies. Kijken of we met de huisartsen kunnen komen tot afspraken in prioritering. Binnen de prioritering ruimte voor de HA om een professionele, individuele afweging te maken. 18-60 hoog medisch risicogroep, is gelijk gesteld aan die van 60+ en daarmee kunnen de HA door vaccineren. Dat moet dan in de richtlijn opgenomen worden.
- Morgen heeft [redacted] voorafgaand aan de persconferentie, een briefing met journalisten; dan moet het verhaal compleet zijn.
- Naar verwachting zal de GR vanmiddag advies uitbrengen over de verlenging van de interval (12 weken voor Moderna en Pfizer). Grofweg is de verwachting dat dit 1 tot 1,5 week versnelling oplevert.

• 18-60 hoog medisch risico groep (of 16-60)

Een deel van de HA hebben met een manifest 'Het roer moet om' aangegeven dat AZ ingezet kan worden voor 18-60, in ieder geval dat de HA dat goed zelf met de patiënt kan bepalen. De IGJ zegt dat de HA die professionele afweging kunnen maken. Duidelijk moet zijn waar de aansprakelijkheid ligt.

Groepen zijn nu gelijk gesteld: hoog medisch risico onder 60 en 60-64/morbide obesitas/down. De richtlijn zou hier dan op aangepast moeten worden. [redacted] en [redacted] kijken hiervoor naar een tekst/woordvoering en stemmen die af met IGJ (uiterlijk morgen is dat klaar).

3) Opschalingsscenario

[redacted] [redacted] praat het kernteam bij over de stand van zaken van het opschalingsscenario en heeft een voorstel voor een effectieve koppeling met de verschillende projecten/trajecten.

Insteek is opschaling tot 2,5 miljoen prikken per week:

- GGD schaal op naar 1,5 miljoen prikken per week, wat op 1 mei a.s. inzetbaar moet zijn;
- HA, naast de eigen risicogroep(en), opschalen tot een totaal van 1 miljoen per week
- Ziekenhuizen, schalen op naar een totaal van 1 miljoen per week.
-
- Ingeval het scenario zich voordoet, wordt eerst het opschalen bij de HA geactiveerd (als de GGD boven de 1,5 miljoen komt). Het uitnodigingensysteem staat nagenoeg klaar. Voor de ziekenhuis lijkt een oplossing gevonden te zijn voor de registratietooling, daarvoor

wordt BRBB gebouwd. Met de digitale ondersteuning van het uitnodigingenproces is gestart gestart bij de ziekenhuizen (omdat die geen uitnodigingensysteem kennen). Mogelijk kan het ter beschikking gesteld worden aan de HA. GGD heeft een systeem. Ook de juridische kant van het uitnodigingensysteem is nagenoeg klaar.

Uitgangspunten voor de governance (zie concept in bijlage):

- Unity of command
- Snelheid
- Samenhang

De voorgestelde structuur kent een command-cell en een staff en support cell. Idee is dat vanuit ieder project/traject een vertegenwoordiger volledig deelneemt aan de staff en support cell. Egon zal hiervoor namen krijgen. Daar waar het opschalingstraject nu nog een apart traject is, zal dat het niet meer zijn op het moment dat het geactiveerd wordt, dan komt de opschaling en het project/traject samen. Het is nu een apart traject om de huidige projecten te ontlasten, en wel te zorgen dat het voorbereidende werk gedaan is.

De HA zijn terughoudend met het vaccineren van niet medische risicogroepen. Als er echt grote volumes vaccins komen, dan staan ze klaar om mee te helpen, zo ook de ziekenhuizen. Deze twee partijen gaan dan op een andere manier aan de slag dan ze 'normaal' doen.

5.1.2e zal de governance verder compleet maken en houdt het kernteam aangesloten.

4) Verslag kernteam 31 maart jl.

Geen opmerkingen.

5) WVVTK/Rondvraag

- Er zijn nog geen veegacties boven 60 ingepland. Hier wordt over nagedacht hoe dit vorm te geven. Dit moet wel gebeurd zijn, voordat de grote groep gezonde mensen gevaccineerd gaan worden.
- Er is wat twijfel over inzet van Janssen voor prioritaire groepen. Aangezien nog sprake is van schaarste worden de vaccins ingezet zoals nu gepland. Er kan niet vooruitgelopen worden op mogelijke ontwikkelingen/problemen met vaccins.
- 5.1.2e : staan voor een erg drukke week, met alle scenario's, bezoek van de inspectie, veel leveringen waaronder Janssen. Het is best spannend dat de inspectie langs komt.
- 5.1.2e heeft overleg met 5.1.2e 5.1.2e of contact met de kinderartsen
- 5.1.2e heeft wat zorgen hoe het met de HA loopt; het wringt nog wel eens. Ze roept op de medewerkers in bescherming te nemen waar dat nodig is en op de mensen te letten!
- De eerste prik van Janssen wordt niet voor donderdag gezet.
- 5.1.2e verwacht nog wel gedoe over de cijfers.

