



PDC19 team vaccins

Aanpak en agenda eerste
overleg met nieuwe minister



Bespreekpunten

- › Strategiebepaling *beleid* vaccinatie programma:
 - Wie wanneer waarmee vaccineren (oa advies GR)
- › Strategiebepaling *uitvoering* vaccinatie programma
 - Verhogen vaccinatiegraad en boostercampagne: wie prikt waar
- › Vaccin portefeuille
 - Voorraadbeheer en nieuwe aankoop
 - Donaties derdelanden
- › Rolverdeling VWS en RIVM (en GGD en overige aanbieders)



Vaccins

> Team vaccins

- **Doel:** beleidsontwikkeling omtrent vaccins, inkoop en donatie vaccins
- **Actuele thema's:**
 - Het verder zo veel mogelijk verhogen van de vaccinatiegraad in de basisserie onder de gehele bevolking:
 - Hierbij wordt ingezet op het informeren van mensen die nog niet voor vaccinatie hebben gekozen.
 - Daarnaast wordt gestart met het inenten van kinderen van 5 t/m 11 jaar. In de week van 20 december is begonnen met het vaccineren van kwetsbare kinderen uit deze leeftijdsgroep. De basisvaccinatie voor kinderen zonder een medisch hoog risico start in de tweede helft januari.
 - In het kader van de opkomst van de omikronvariant wordt alles op alles gezet om alle 18-plussers uiterlijk 7 januari in de gelegenheid te stellen om een afspraak te maken voor hun boosterprik. De doelstelling is om al deze prikken voor het einde van januari te zetten.
- De Gezondheidsraad adviseert de minister over de inzet van door het EMA goedgekeurde vaccins. De Raad is momenteel gevraagd om te adviseren op een aantal onderwerpen over aanvragen die recent door het EMA zijn behandeld of waarvoor snel een oordeel zal volgen. Dit betreft:
 - Het gebruik van het Janssen-vaccin als booster
 - Het Moderna-vaccin voor kinderen van 6 tot en met 11 jaar
 - Het vaccin van Novavax – een eiwitvaccin en
 - Het Valneva-vaccin – een vaccin met geïnactiveerd virus
- De vaccin-portefeuille en voorraad wordt continu geëvalueerd, ook in het licht van het doneren van vaccins. Daarnaast wordt er met farmaceuten gekeken naar het aanpassen van vaccins op nieuwe varianten.
- Er is constant overleg met het RIVM en GGD-GHOR over de uitvoering van de vaccinatiecampagne.



Vaccinatiestrategie - voorbereidingen

- › Op **29 april 2020** wordt door VWS het actieplan omtrent vaccins – de Impuls Vaccinontwikkeling en -Productie COVID-19 – vastgesteld.
- › Plan richt zich op het **stimuleren van onderzoek en ontwikkeling, productie** (bijvoorbeeld het verkorten van procedures op nationaal en EU-niveau), en de **aankoop, distributie en voorbereiding latere vaccinatiecampagne** (in samenwerking met RIVM).
- › Onderdeel is ook het duiden van de stand van de ontwikkeling van **kanshebbende kandidaat-vaccins**.
- › Het RIVM start met **vorbereidingen logistiek** en verkenning mogelijke **uitvoerende partijen**



Vaccinatiestrategie – advisering Gezondheidsraad (1)

- › De GR adviseert op 19 november 2020:
 - Met vaccineren in te zetten op het **verminderen van ernstige ziekte en sterfte**.
 - Eerst de mensen die hierop het hoogste risico lopen. Dat zijn 60-plussers en mensen uit medische risicogroepen.
 - Wanneer zij om medische redenen niet zelf gevaccineerd kunnen worden, kunnen zorgmedewerkers en mantelzorgers die een besmettingsrisico voor hen vormen worden gevaccineerd.
- › Kabinet brengt op basis van dit advies op 20 november de vaccinatiestrategie uit. Strategie sluit aan bij de doelstellingen van de corona-aanpak van het cabinet: **het beschermen van kwetsbaren en voorkomen dat de zorg verder overbelast raakt.**



Vaccinatiestrategie – advisering Gezondheidsraad (2)

- › In de daaropvolgende maanden brengt de Gezondheidsraad verschillende adviezen uit over de verschillende COVID-19-vaccins die beschikbaar komen en de inzet daarvoor voor specifieke doelgroepen.
- › Op deze manier wordt de strategie steeds verder ingevuld.
- › Voorbeelden:
 - Inzet AstraZeneca (interval, leeftijdsgrens, heterologe vaccinatie, div. adviezen)
 - COVID-19-vaccins voor jongeren vanaf 12 jaar (juni/juli 2021) en jonge kinderen 5-11 jaar (dec 2021)
 - Inzet Novavax
- › Openstaande vragen: booster vanaf 12 jaar, inzet Moderna voor Jonge kinderen, nadere duiding Israëlische studies over boostervaccinatie, inzet Valneva

Verhogen vaccinatiegraad Uitgezet bij RIVM en GGD, gevraagd om aanvulling

Waar komen we vandaan

Wat zijn de uitgangspunten

Wat is de actuele situatie

Wat is de toekomst

Strategie Uitvoering



Wat zijn de uitgangspunten

- > Kwetsbaren en ouderen eerst vaccineren op basis van GR advies
- > Zorgpersoneel wordt gelijk meegenomen met kwetsbaren en ouderen i.v.m. in stand houden van continuïteit van zorg.
- > RIVM is verantwoordelijk voor regie van de uitvoering (hadden zij dat ook zo uitgesproken bij de 1^e vacc. rondes?)
- > Voor de 1^e vaccinatieronde zijn er verschillende uitvoerders verantwoordelijk voor het vaccineren, huisartsen/-posten, GGD, commerciële partijen,.....
- > GGD verantwoordelijk voor de daadwerkelijke uitvoering bij de boostervaccinaties, hulp van huisartsen, gepensioneerden, defensie e.a.
- > VWS verantwoordelijk voor besluiten en uitvoering beleid

Waar komen we vandaan (verder navragen, kennis ontbreekt...)

- > 1^e rondes vaccinaties, ouderen/kwetsbaren/zorgpersoneel eerst.
- > Veel verschillende doelgroepen als aparte subgroepen naar voren gehaald, o.a. griepvrij groep,.....
- > Onderscheiden van moeilijk bereikbare groepen, zoals maatschappelijke opvang, arbeidsmigranten, zeevarenden, asielzoekers, ongedocumenteerden, sporters, ME'ers
- > Knelpunten/geleerde lessen

Wat is de actuele situatie

- > Grootste deel van de bevolking heeft een basis vaccinatie. Nog steeds wordt er ingezet op mensen basisvaccinatie te geven, o.a. door fijnmazig vaccineren. Uitvoering door RIVM en GGD.
- > Massa boostercampagne uitgevoerd met een versnelling vanaf 22 december (?).
- > Start boostervaccinatie voor moeilijk bereikbare doelgroepen eind januari/ begin februari.
- > Start boostervaccinatie voor kinderen 5-11 jaar HMR, vanaf 20 december. Overige kinderen vanaf 18 januari.
- > Veegrondes plannen voor mensen die vanwege o.a. coronabesmetting nog niet in aanmerking kwamen voor een boostervaccinatie.



Aanpak draaiboek volgende boostercampagne

Wat is de toekomst/volgende ronde boostervaccinatie

- › Scenarios maken
 - Nieuwe doelgroepen definiëren
 - Wanneer starten met volgende ronde booster
 - Wie gaat er booster
- › Inzet GGD personeel, behouden door inzet op fijnmazig vaccineren?
- › IT verbetering vanuit GGD
- › Toeleiding naar vaccinatiestraten verbeteren

(Eerste gedachten over aanpak maken 'draaiboeken' voor de volgende rond booster. Meenemen hoe we zorgen dat GGD'en mensen in dienst houden)

Betrokken partijen



basissheet over rolverdeling: betrokken spelers en verantwoordelijkheid. Mechanisme toelichten in context actualiteit. Ik kan geen mooi schema maken in power point, dus maar even lullig onder elkaar.

VWS-> beleid en besluitvorming

Gezondheidsraad -> VWS vraagt om advies rondom strategische inzet vaccins voor de Nederlandse bevolking

OMT-> adviseert kabinet over corona brede vraagstukken

RIVM -> Heeft regie over de uitvoering van de vaccinaties + monitoren vaccinontwikkeling

GGD-GHOR -> Voert daadwerkelijk de vaccinaties uit. In boostercampagne volledig verantwoordelijk, in eerdere vaccinatie ronde deels.

LHV -> deels uitvoeren van vaccineren van patiënten, inzet selectie en uitnodiging patiënten.

Ziekenhuiscoepels -> vaccineren eigen zorgmedewerkers, huisartsen en praktijkpersoneel, ambulance personeel.

Koepels langdurige zorg -> vaccineren eigen bewoners en zorgpersoneel, aanspreekpunt voor kleine zorginstellingen en woongroepen

.....

Moeilijk bereikbare groepen betrokken bij uitvoering:

COA, branche vereniging maatschappelijke opvang, SZW arbeidsmigranten, ...

Lareb → registreren en monitoren meldingen van eventuele bijwerkingen na vaccinatie

CBG → beoordeling vaccins / informeren over aanpassingen in bijsluiters / publieksinformatie