



Input voor discussie*

COVID-vaccinatieprogramma

28 December 2020

*Vintura levert haar input op basis van de gegevens en data die zij heeft ontvangen en heeft verder geen bronnenonderzoek gedaan

Agenda items

- 1 Discussie: Pfizer vaccin via huisarts?
- 2 Discussie: Mobiele teams?
- 3 Totaal vaccinatie programma en rollen
- 4 Actiepunten

Toediening Pfizer vaccin via huisartsen lijkt geen haalbare kaart

Karakteristieken:

- \ Tray met 195 vials, met elk 5 doses dus 975 doses per verpakking.
- \ 6 maanden houdbaar bij -75°C
- \ Houdbaar bij +2 tot +8°C gedurende maximaal 120 uur / 5 dagen
- \ Bij +2 tot +8°C maximaal 12 uur transporteren tijdens één of meerdere transportstappen.
- \ Maximaal 2 uur houdbaar bij kamertemperatuur.
- \ Vaccinbereiding gebeurt door te verdunnen met oplosmiddel en vervolgens vloeistof op te trekken uit de multidose vial.
- \ Na verdunning is het vaccin 6 uur stabiel maar moet direct gebruikt worden.
- \ Patiënt dient 15 min geobserveerd te worden vanwege de kans op een ernstige allergische reactie

zeer instabiel vaccin met ongebruikelijk korte houdbaarheidstermijnen

Gevolgen

- \ Men moet op afspraak werken om vraag en aanbod op elkaar af te stemmen.
- \ Ompakken zal een must zijn vanwege batchgrootte (480 patiënten) (zowel voor huisartsen als voor instellingen)
- \ Patiënten thuis vaccineren zo goed als onmogelijk
- \ Fijndistributie naar 5.500 praktijken (inclusief ompakken) is geen haalbaar logistiek proces, zeker niet op deze termijn
- \ Kans op spillage erg groot
- \ Logistiek ingewikkeld en kwetsbaar proces

Conclusie:

Vaccinatie via huisartsen met het Pfizer vaccin lijkt op dit moment geen optie (meer).

De schaal is te klein en het proces te kritisch om kwaliteit, tijdigheid en efficiënt gebruik te kunnen garanderen.

Kunnen we de bewoners van instellingen benaderen via mobiele teams?

- \ Voor toediening van het Pfizer vaccin is volume nodig; de minimale batchgrootte is idealiter gelijk aan de multidose vial (975)
- \ De toediening dient te gebeuren binnen 6 uur; idealiter zullen er dan 160 patiënten per uur gevaccineerd dienen te worden.
- \ Het middel is echter ook 120 uur houdbaar bij 2-8 graden

- \ Een mogelijke oplossing zou kunnen zijn dat voor instellingen gevaccineerd wordt door mobiele teams.
- \ Deze teams dienen dan uitgerust te zijn met een bus/auto met koelinstallatie (2-8 graden)
- \ Vanaf een centraal punt wordt er gereden naar instellingen en wordt er gevaccineerd.
- \ Belangrijk is dan dat instellingen geheel voorbereid zijn (consents geregeld) en het exact duidelijk is om hoeveel patiënten het gaat
- \ Op basis daarvan kan een ideale dagroute uitgestippeld worden.

- \ Totaal aantal bewoners; 400.000
- \ Stel 25 GGDs
- \ Stel 60 dagen
- \ Levert **270 pt/dag op per GGD**

- \ Stel 15 vaccinatie/uur/per unit: 18 uur per dag (bij 1 bus)
- \ Bij 3 bussen: 6 uur. Inclusief reistijd: 9 uur
- \ Voorwaarde: goede voorbereiding, hulp van instellingsartsen (of huisartsen)

Conclusie:

Vaccinatie via mobiele teams kan een oplossing zijn als er minimaal 3-4 gekoelde units per GGD kunnen rondrijden en alle instellingen optimaal voorbereid zijn zodat er minimaal 15 vaccinaties per uur toegediend kunnen worden.

De uitgangspositie: we hebben iets te doen

Drastisch ingrijpen bij oud en nieuw?

AMSTERDAM • Met een weekende vol digitale forsten en rellen achter de rug en de jaarwisseling voor de deur staat de (lokale) overheid voor een groot dilemma: welke maatregelen moeten genomen worden om te voorkomen dat het virus zich verspreidt? Ook nu er toch een gedeeltekijk is, blijft de vraag: hoe moet het toch min of meer probleem op een veilige manier te worden opgelost? Het probleem op een veilige manier te houden? Het probleem op een veilige manier te houden? Het probleem op een veilige manier te houden?

MAASBO DE JONG

AMSTERDAM • Elk jaar bij het vieren van de 100ste verjaardag van de oprichting van de GGD Choor Nederland, dat zelf ook met leden en vrijwilligers samenkomt om een feest te vieren. Het is een feest dat niet alleen voor de leden, maar ook voor de familieleden en vrienden van de leden. Het is een feest dat niet alleen voor de leden, maar ook voor de familieleden en vrienden van de leden.

ZIJ WEL!

Andere landen van start met inenten, GGD begint pas 8 januari uit angst voor fouten

Stangenmen

KRAMER EN WÜST LOPEN EK MIS

RECHT TEGEN THELPEL

RECHT TEGEN THELPEL

PAGINA 12

- \ Vrijwel alle Europese landen zijn op 26 en 27 december begonnen met vaccineren
- \ Het gebruikte vaccin is, net als in Nederland, het BioNTech Pfizer vaccin
- \ Maatschappelijk en politiek is dit een groot issue, waarvan de druk de komende weken nog hoog zal oplopen
- \ Terugkomen vanuit die achterstandspositie kan alleen als het vaccinatieprogramma in Nederland adequaat, probleemloos en snel is

VOORSTEL

Uitgangspunten voor het vaccinatieprogramma

- \ Iedereen gevaccineerd binnen 9 maanden
- \ Prioriteit voor meest kwetsbaren en hun omgeving
- \ Maximale benutting van beschikbare vaccins

- \ Minimaliseren van gezondheidsrisico's
- \ Minimaliseren van verspilling
- \ Zorgvuldige administratie

- \ Centraal waar het kan; maximaal efficiënt
- \ Lokaal waar het moet; goede zorg voor kwetsbaren

- \ Iedereen pakt het een deel; we gebruiken alle capaciteit die er is (huisartsen/GGD/Instellingen/....)
- \ Iedereen doet wat het best past
- \ Goede regie op het geheel; juiste spullen op de juiste plek op het juiste moment
- \ ...

VOORSTEL**Het verhaal**

- \ We beginnen later dan in andere landen met vaccineren. Maar we zijn wel binnen 9 maanden klaar. Dat doen we met een gericht en gecoördineerd vaccinatieprogramma waarin we prioriteit geven aan de meest kwetsbaren en hun omgeving en waarin ieder vaccin optimaal benut wordt. De tijd tot 8 januari gebruiken we om deze groepen goed in beeld te krijgen en om de benodigde persoonlijke instemming met vaccinatie te verkrijgen. Zo gaat er geen tijd verloren.
- \ Het eerste vaccin dat beschikbaar komt heeft zeer specifieke eigenschappen die het noodzakelijk maken om er op grote schaal mee te vaccineren. Daarom organiseren we grootschalige vaccinatie locaties waar de mensen die met de meest kwetsbaren werken en de 90+-ers die nog mobiel zijn als eerste gevaccineerd worden en zorgen we voor mobiele vaccinatieteams van de GGD's die kwetsbare inwoners van instellingen vaccineren.
- \ Zodra het tweede vaccin beschikbaar komt dat minder instabiel is en ook op kleinschaliger locaties toegepast kan worden, beginnen we direct met de vaccinatie van de meest kwetsbaren en hun mantelzorgers die niet in een instelling wonen en die niet of alleen met grote moeite mobiel zijn. Dat gebeurt bij mensen thuis door huisartsen.
- \ De grootschalige vaccinatie locaties zijn de plek waar iedereen die mobiel is gevaccineerd gaat worden. Gaandeweg creëren we schalen we het aantal vaccinatie locaties op naar <x> zodat iedereen binnen een acceptabele reisafstand gevaccineerd kan worden. Vanaf <datum> kunnen mensen zich actief op een website aanmelden voor vaccinatie. Na een korte online triage krijgt de aanmelder een datum en een tijdslot voor de vaccinatie. Zo wordt duidelijk gecreëerd en waarborgen dat alle beschikbare vaccinatiecapaciteit maximaal benut wordt.
- \ Heel Nederland binnen 9 maanden vaccineren. Het is een enorme opdracht, maar we kunnen het. Het lukt omdat iedere betrokken partij onder centrale regie van de GGD eendrachtig doet waar hij het beste in is.

VOORSTEL**Ieder zijn taak?**\ **Taak huisartsen**

- Alle niet mobiele patiënten voor de zomer vaccineren
- Alle mobiele patiënten met een specifieke indicatie identificeren en oproepen
- Instellingen ondersteunen bij vaccineren bewoners*

\ **Taak GGD**

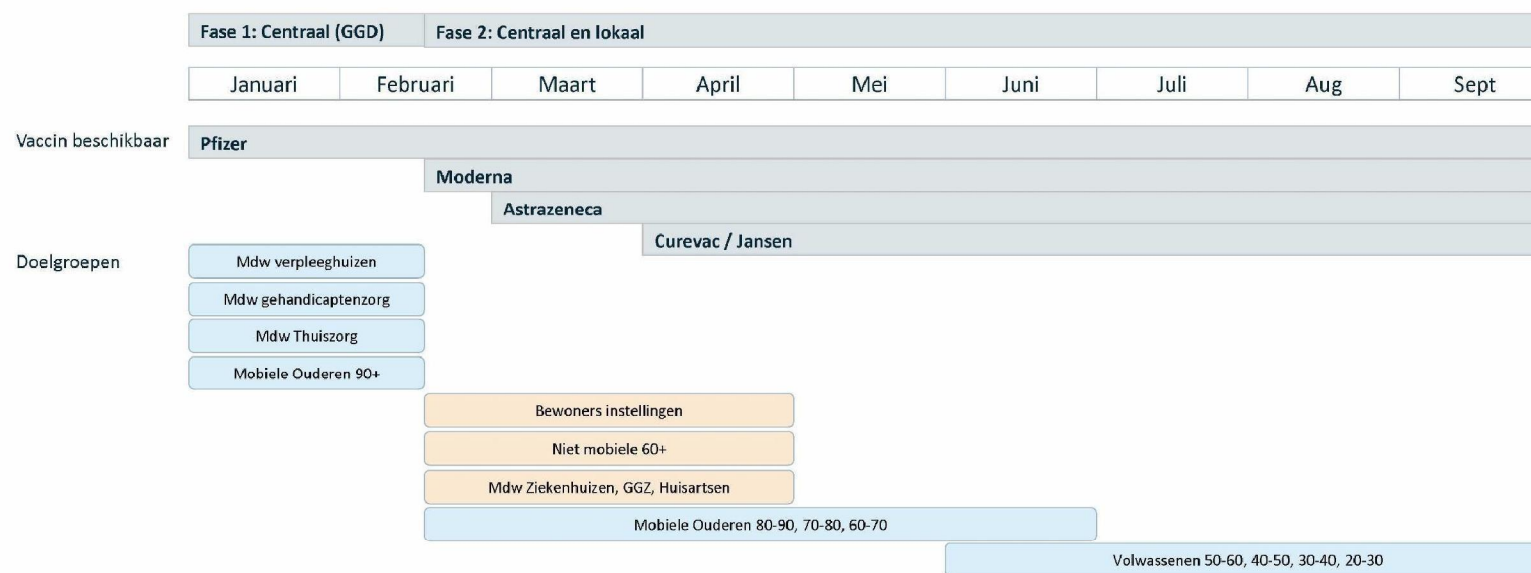
- Alle medewerkers van verpleeghuizen en gehandicaptenzorginstellingen vaccineren voor maart (Pfizer vaccin)
- Alle mobiele 90 plussers vaccineren voor maart (Pfizer vaccin)
- Alle mobiele patiënten voor Q4 vaccineren (alle vaccins)

\ **Taak instellingen (ziekenhuizen/VVT/GGZ)**

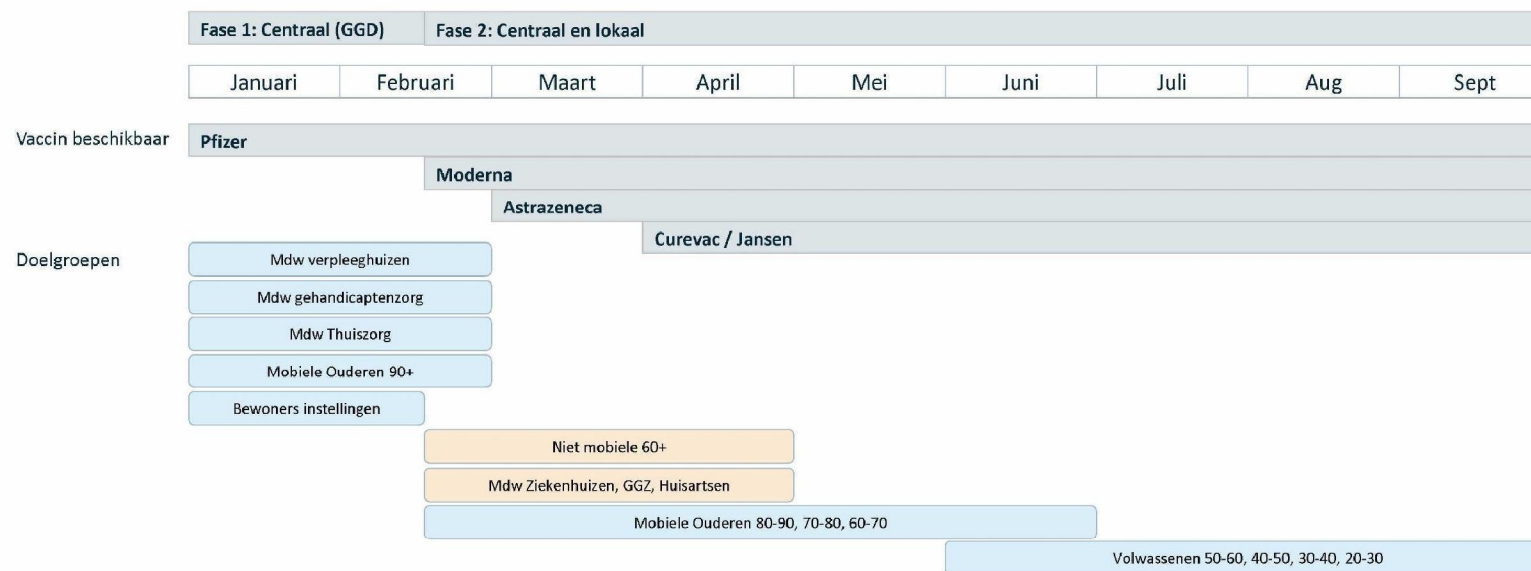
- Alle medewerkers voor mei vaccineren
- Alle bewoners vaccineren zsm na lanceren 2^e vaccin*

**Opmerking:
Bij inzet mobiele teams zullen
taken iets verschuiven*

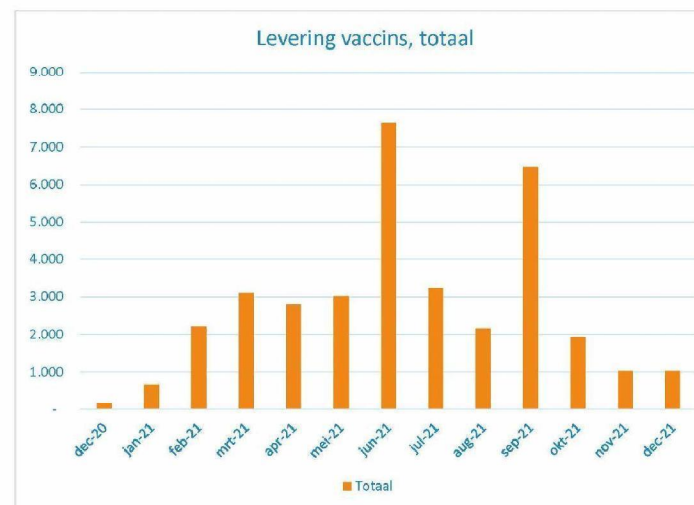
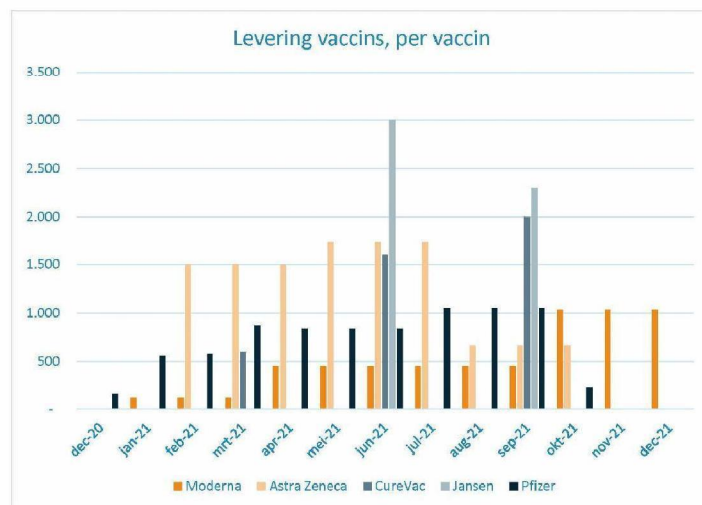
Planning (zonder mobiele teams)



Planning (met mobiele teams)



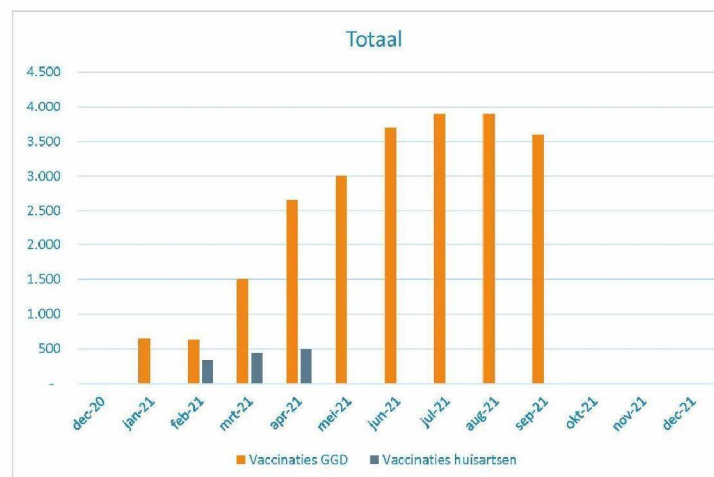
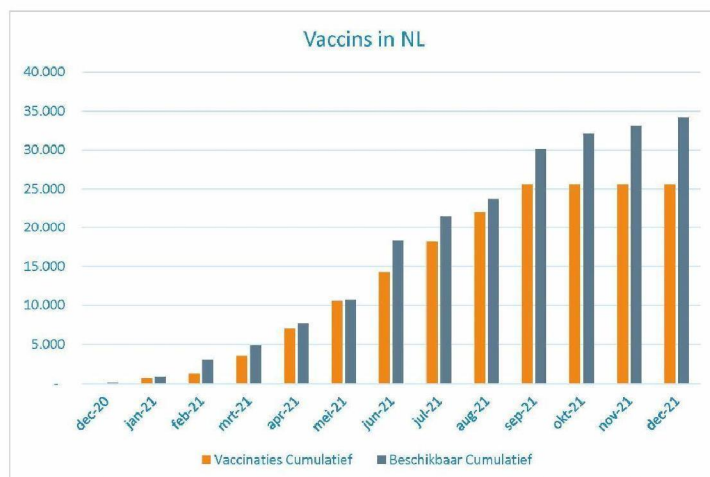
Verwachte levering van Vaccins



Komst Astrazeneca is bepalend voor opschaling; 1.500.000 doses per maand
Pfizer lever in jan/feb maar 650K doses per maand

Gemiddeld worden er tussen Maart en Oktober 3.600.000 vaccins verwacht

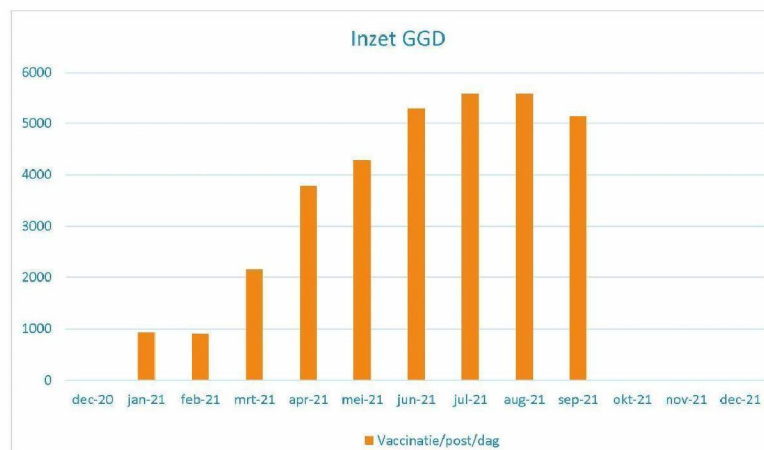
Als we de beschikbaarheid willen volgen en in september klaar willen zijn, dienen we een capaciteit te hebben van 3.600-3.800K vaccinaties per maand



We proberen maximaal de beschikbaarheid te volgen

Capaciteit bouwt zich op over de maanden; piek in Juni/Juli

Wie gaat wat leveren?



Per praktijk zullen ongeveer 3-5 extra visites per dag gedaan moeten worden

De GGD dient per post (hier 1 post per GGD) een capaciteit van 5.500/dag te hebben

Actielijst*

\ Voor Fase 1

- ZSM website lanceren waarin mensen zich kunnen registreren
- Totaalprogramma vaststellen en zsm communiceren
- ...

\ Voor Fase 2

- Voorbereiden instellingen op vaccinatie bewoners
- Maken logistieke plannen/instelling
- Voorbereiden van consents en andere administratieve zaken
- Inschatten/voorbereiden voorraden, logistieke processen
-

**Opmerking:
Bij inzet mobiele teams zullen
taken iets verschuiven*