

Uit verschillende interne overleggen maak ik op dat de GGD bereidwillig is om een grotere rol te pakken en mogelijk een deel van de doelgroep van de huisartsen (80+) wil vaccineren. Ik begrijp zojuist uit de dagafronding ook dat hier nog niets over is besloten en er nog veel onzekerheden zijn. Genoemd wordt dat als dit al aan de orde zou zijn de kans bestaat dat er tegen de tijd dat dit zou worden uitgerold mogelijk ook al een ander vaccin beschikbaar is dat "gewoon" via de huisartsenroute kan worden toegediend bij alle 60+ers en medische risicogroepen. In de overweging om de GGD-en een deel van de doelgroep van de huisartsen te laten vaccineren, wil ik wel een aantal kanttekeningen meegeven. Het maken van een grote koerswijziging in dit stadium gaat gepaard met een aantal belangrijke risico's, namelijk:

- o Relatie met LHV en NHG komt hiermee onder druk te staan. Het strookt namelijk niet met de afspraken die VWS eerder met LHV heeft gemaakt. Hierdoor wordt mogelijk ook het vertrouwen van LHV/NHG in RIVM geschaad.

We zijn nadrukkelijk gevraagd om *niet* te communiceren over dit mogelijke scenario met externe partijen en heb daarom hier dus ook niets over gedeeld in de werkgroep uitvoering van vanochtend. Dit voelt niet goed in de rol die ik heb en legt extra druk op de relatie als dit via omwegen toch bij hen uitkomt. LHV heeft eerder signaleerd onaangenaam verrast te worden door informatie in de media die niet door RIVM met hen gedeeld wordt. Zie ook verderop in deze mail m.b.t. CIMS.

- o Kan van invloed zijn op draagvlak van andere vaccinatieprogramma's die de huisartsen uitvoeren, namelijk griep- en pneumokokkenvaccinatie.

- o Risico dat mensen meerdere uitnodigingen krijgen via verschillende kanalen (HA en GGD). Hiermee leg je de verantwoordelijkheid bij de persoon om te oordelen over door wie zij gevaccineerd willen/moeten worden. En mogelijk veiligheidsrisico als mensen zich meermaals laten vaccineren, omdat ze denken dat ze op beide uitnodigingen moeten ingaan. Voor de uitvoerders wordt daarmee ook verwarrend wie welke doelgroep moet uitnodigen en vaccineren.

- o Risico van beeldvorming over het RIVM dat we nu, op zo'n laat moment, nog een grote koerswijziging inzetten. 'Hadden we dit niet al veel eerder kunnen bedenken'. Dit is mogelijk wel uit te leggen, maar vraagt dan wel goede woordvoering hierbij.

Als er gesproken wordt over de rol van de huisartsen ligt er telkens grote nadruk op wat *niet* goed loopt, vooral door de geluiden rondom de rol van LHV en CIMS. Deze geluiden komen ook aan bij de LHV, zie bijlage. Iets waar we ook al wel een beetje bang voor waren en wat heel vervelend is. Ik zou graag de nadruk leggen op wat *wel* goed loopt in het traject met de huisartsen. LHV, NHG en SNPG tonen enorme inzet om op zeer korte termijn over te kunnen gaan tot vaccineren van 60+ers en medische risicogroepen. Ik zou dan ook graag de successen willen benoemen die met al die inspanningen al zijn bereikt:

- o De HIS'en zijn vrijwel allemaal klaar vóór 31 december; op enkele na die kort daarna volgen. Hiermee zijn de huisartsen in staat om begin januari de doelgroep te kunnen selecteren, beoordelen, uitnodigen en de vaccinatie decentraal te kunnen registreren;

- o Uitnodigingsmateriaal (uitnodigingsbrief, infographic en oproepkaart) is zo goed als klaar: met dank aan 5.1.2e van het NHG;

- o De SNPG webapplicatie is de tweede week januari klaar voor bestellingen; SNPG heeft vooruitlopend hierop de veiligheid van de webapplicatie verhoogd met een Two Factor Authentication (2FA). Dit gaat al in vanaf morgen en bestellende organisaties zijn hierover vandaag geïnformeerd. SNPG bereidt ook de website voor waar zij bestellende organisaties zullen informeren over stand van zaken rondom covid-19 vaccins en uitvoering (inhoud wordt afgestemd met RIVM en NHG). Ze zijn ook al bezig met voorbereiding voor een nieuwsbrief die begin januari 2021 verschijnt;

- o Praktijkhandleiding-NHG is in vergevorderd stadium: zij willen graag deze publiceren om de huisartsen zo snel mogelijk te informeren, zodat zij zich ook kunnen voorbereiden. Op de inhoud wordt meegekeken en afgestemd over wat wel en wat nog niet naar buiten kan. NHG is ook betrokken bij de LCI-richtlijn.

Ik hoop dat deze punten worden meegenomen in de overwegingen rondom een eventuele koerswijziging en dat we tijdig geïnformeerd worden over de ontwikkelingen hieromtrent. Ook hoop ik dat er aandacht is voor de relatie die we hebben met de huisartsen, ook in relatie tot andere programma's van RIVM waarin nauw met hen wordt samengewerkt.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

RIVM Centrum voor Bevolkingsonderzoek (PB 5.1.2e | Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

T: 5.1.2e | M: 5.1.2e | Kamer: 5.1.2e | www.rivm.nl

aanwezig: 5.1.2e

Volgende pagina verwijderd i.v.m. blanco