

**Overleg RIVM, VWS en GGD GHOR inzake Vaccinatie**

Locatie: Online, Teams

Datum/tijd: 03 februari 2021, 17:00-18:30

Verslag: 5.1.2e

**Aanwezig**RIVM: 5.1.2e (CR), 5.1.2e (RR), 5.1.2e (JT), 5.1.2e (LK),  
5.1.2e (CV), 5.1.2e (JvD)

VWS: 5.1.2e 5.1.2e (RJ)

GGD GHOR: 5.1.2e (OG), 5.1.2e (JE), 5.1.2e (TB), 5.1.2e (NR), 5.1.2e  
5.1.2e (EJ), 5.1.2e**Actiepunten samengevat**

- **Actiepunt allen:** gekozen risico voorraadbeleid. Vastgelegd in deze notulen
- **Actiepunt** 5.1.2e Scenario planning 70 + 75 uitnodigen communiceren naar 5.1.2e (RIVM) i.v.m. drukkerij.
- **Actiepunt** 5.1.2e Graag Hugo laten benadrukken dat alle mensen met een uitnodiging moeten bellen
- **Actiepunt** 5.1.2e Neemt het beleid prikken van koppels punt mee terug, vrijdag terugkoppeling
- **Actie punt** 5.1.2e Gaat achter werkwijze oude doelgroep met huisarts in het buitenland aan, terugkoppeling antwoord deze of begin volgende week
- **Actiepunt** 5.1.2e Afstemmen met 5.1.2e hoe we de doelgroep op Waddeneilanden kunnen bereiken. Wellicht beste lokaal.
- **Actiepunt** 5.1.2e Punt Waddeneiland mee terug- geeft vrijdag schriftelijke terugkoppeling
- **Actiepunt** 5.1.2e Casussen van niet mobiel naar GGD bespreken, en terugkoppelen.
- **Actiepunt** 5.1.2e vrijdag ochtend overleg over de impact van advies gezondheidsraad over vaccin. Gezondheidsverklaring vrijdag af.
- **Actiepunt** 5.1.2e Laten weten wanneer de beste inschatting nodig is vanuit GGD voor gevraagde opschaling VWS, 5.1.2e koppelt dit antwoord terug

**1. Opening** 5.1.2e

1. Inventarisatie en prioritering bespreekpunten

Extra agendapunten toegevoegd.

**2. Update 7<sup>e</sup> vaccin uit vial en pooling**

5.1.2e Les uit Apeldoorn is dat we 7 of bijna 7 eruit krijgen. Onze mensen kunnen nog wat van het ziekenhuis leren. Gebruik geen poolen maar; doortrekken. Met dezelfde spuit dus. Met een goed protocol en optimaliseren vaardigheid kunnen we waarschijnlijk veel bereiken. Samen met RIVM stappen maken.

5.1.2e Dit halen we nu al met de huidige naalden,

5.1.2e De low .. naalden werkten in deze test minder goed.

5.1.2e Wat is het gevoel voor opschaling? Wanneer kunnen we landelijk dit terug zien?

5.1.2e Pas volgende week, eerst protocol en verschil met centrale / decentrale optrek plek. De druk in de flacons kan verschillend ook zijn. Wil in het optrekken geen wedstrijd element, niet falen bij minder dan 7 vaccins eruit.

5.1.2e Dit is poolen, hoe gaan jullie deze voorleggen aan de inspectie?

5.1.2e We gebruiken **niet** de restjes uit meerder flesjes

### 1.1 Nieuwe voorraad strategie

5.1.2e We brengen voorraad terug naar 5 dagen. Daarmee hebben wij meer slots opengezet. We lopen dus **MEER** risico, ook voor de 2<sup>e</sup> afspraak. Dan komt de 2<sup>e</sup> prik buiten de geadviseerde periode van de EMA.

5.1.2e Het risico zit vooral in de komende weken, daarna krijgen wij steeds meer vaccin.  
5.1.2e Zorgen over Britse variant waardoor deze keuze, 7<sup>e</sup> vaccin uit flacon geeft hopelijk ruimte.

**Actiepunt gekozen risico : vastgelegd in dit proces**

### 1.2 Extra opengezette slots

5.1.2e Bewoners zorginstellingen hebben minder vaccins uitgevraagd. We hebben voor 80+ nu twee keer 120,000 slots (i.p.v. 40 resp. 60) opengezet. We krijgen deze prikken niet gezet, waarschijnlijk 80,000 bovenop. Callcenter wordt niet volledig benut. 80+ brieven gaan vrijdag en zaterdag al op de mat vallen. 50,000 gepland, als het kan graag meer brieven eruit door RIVM. We hebben eindelijk rapportage, kunnen nu openstaande slots zien. Dit kunnen we monitoren. Niet alle regio's hebben de gevraagde slots opengezet. Hierover proberen we duidelijkheid te krijgen. Graag wat voorzigtiger in aantallen communiceren door de minister.

5.1.2e Neem het voorzichtig zijn met aantallen mee terug, komt al vaak langs, helaas is dit niet altijd succesvol.

5.1.2e Korte lijstjes met callcenter, maar ik zou graag een eerste planning willen voor het uitnodigen voor deze doelgroep van de order.

**Actiepunt** 5.1.2e **Scenario planning 70 + 75 voor uitnodigingen bij drukker communiceren naar** 5.1.2e **(RIVM).**

**Actiepunt** 5.1.2e **Graag Hugo laten benadrukken dat alle mensen met een uitnodiging moeten bellen**

5.1.2e We gaan de woonvormen z.s.m. prikken, met deel Moderna en deel Pfizer

5.1.2e Goed overleg hoe we zo snel mogelijk iedereen van vaccin gezien

### 1.3 Werkwijze 90+ in buitenland

5.1.2e Binnen het RIVM wordt hiernaar gekeken, maar het is een hele kleine groep. Communicatie kijkt naar een oplossing.

**Actie punt** 5.1.2e: **Gaat achter deze werkwijze aan, en laat het deze week weten.**

5.1.2e In callcenter word niet meer gevraagd om een uitnodigingsbrief. Alleen BSN nummer, zonder brief gewoon ingeboekt. Kalenderjaar is het criterium

### 1.4 Vaccineren van koppels in verschillende doelgroepen (leeftijd)

5.1.2e Kunnen deze koppels met z'n tweeën komen? Wij willen harde leeftijd hanteren. Deze mensen kunnen wachten tot ook andere leeftijdsgroep valt. Graag grens bewaken.

5.1.2e Voor het imago is dit niet goed, voelt niet lekker.

**Actie** 5.1.2e **Neemt dit prikken van koppels punt mee terug, vrijdag terugkoppeling**

5.1.2e Koppels die bellen, leeftijdsverschil is gemiddeld 2.5 jaar.

5.1.2e Zeker in huidige situatie met niet ingevulde slots lijkt het me goed om hier goed naar te kijken.

### 1.5 Notitie Waddeneilanden

5.1.2e Notitie was duidelijk – op gebied van uitnodigen zie ik een uitdaging bij RIVM. Het is niet onmogelijk om iedereen daar een brief te sturen. Mensen krijgen dan dubbele brief, en moet afstemmen op de situatie daar. Ook daar zit een groep zorgmedewerkers, RIVM weet niet wie dit zijn. Beter om iets lokaal te organiseren

**Actiepunt** 5.1.2e **Afstemmen met** 5.1.2e **hoe we de doelgroep op Waddeneilanden kunnen bereiken. Wellicht beste lokaal.**

5.1.2e Ik gok dat de huisarts heel veel weet.

5.1.2e k zie dat voor een groot deel van de populatie het beleid niet gevolgd wordt, wil dit graag mee terug nemen. Dit is een onderwerp dat ik wel checken voor oké. Groep mensen gaat voorlopen op de rest.

**Actiepunt 5.1.2e - 5.1.2e: Punt Waddeneiland bespreken – geeft vrijdag schriftelijke terugkoppeling**

5.1.2e Een deel loopt achter en een deel loopt voor.  
Er is een sterke bestuurlijke lobby vanuit deze eilanden.

#### 1.6 Signaal niet mobiel toch naar GGD

5.1.2e Ook niet mobiel komt nu naar de GGD locatie. Afspraak met de huisartsen gaat niet goed.

5.1.2e Graag de casussen uitwisselen

**Actiepunt 5.1.2e: Casussen van niet mobiel naar GGD bespreken, en terugkoppelen.**

#### 1.7 AstraZeneca Implementatie

TB: Morgen advies gezondheidsraad, RIVM vrijdag richtlijn, GGD handboek maandag af. Maak me minder zorgen over de implementatie. Ook 15 minuten wachttijd. We gaan naar achterkant maximum interval, 12 weken. 12 vaccins per vial, 120 per doos. Aantallen in Excel gaan uit van 10, dus er komt meer vaccin beschikbaar. Kan in dezelfde koelkast, bewaarcondities. Zelfde leverancier, dus kunnen deze combineren. Vaccin is 30 dagen houdbaar.

Belangrijkste aandachtspunt is voor 5.1.2e aandachtspunten voor specifieke doelgroepen met medische indicaties. Deze groepen zijn permanent NIET geschikt voor dit vaccin. Wel geschikt voor 60 / 65 groep.

5.1.2e Er zijn groepen die een voorkeur hebben voor een mRNA vaccin, door immuunsysteem.  
geen contra indicatie ofwel vaccins werken niet goed bij deze groep.

**Actiepunt 5.1.2e vrijdag ochtend overleg over de impact van advies gezondheidsraad over vaccin. Gezondheidsverklaring moet vrijdag afzijn.**

5.1.2e Sluit (bijna) uit dat het vaccin niet geschikt is voor 60/65.  
12 doses kan nu makkelijk, maar Astra wordt in verschillende landen gemaakt. Wat als de hoeveelheid in flesje toch verschilt door fabrikant. Zou graag uitgaan van 11 per flesje.  
5.1.2e Speelt discussie over toedelen AZ vaccin. Levering februari (800,000) hoeveel naar ouderen en zorgmedewerkers.

**Vraag van VWS is: kan GGD in februari 320,000 AZ prikken bij zorgmedewerkers zetten?**

5.1.2e n het kort, nee. Lichte verhoging kan, meer niet  
Wat kan wel? Vrijdag moet er een besluit komen.  
Wij weten niet hoeveel we achterlopen op onze strategie, deze prikken moeten worden ingehaald.

**Actiepunt 5.1.2e Laat weten wanneer de beste inschatting nodig is vanuit GGD voor VWS, 5.1.2e koppelt dit antwoord terug**

5.1.2e Adviseert dat ouderen eerst gevaccineerd worden, op advies van gezondheidsraad.  
5.1.2e Micromanagement is steeds lastiger uit te leggen. Maakt dit beleid voor ons lastig te verdedigen. We verliezen met deze strategie uitlegbaarheid.  
5.1.2e Huisartsen gaan nu ook prikken, maakt ons flexibeler.

5.1.2e RIVM steunt inhoudelijk het advies. Het is een politieke keuze, welke opdracht nemend is. Eens met de zorg over subgroepen en micro managen. Vrijdag beslissing minister over route en indeling vaccins.

5.1.2e Wanneer je adviseert 5.1.2e graag deze blik van de GGD ook meenemen. Beslissingen onder grote druk en haast zijn niet altijd de beste, graag advies van uitvoerende partij mee nemen.

5.1.2e Als eerst mensen op de wachtlijst uitnodigen (50,000). Hoe zit het met de huisartsen? Als eerste groep na de wachtlijst. Moeten we communiceren naar de zorgkoepels, als beleid van RIVM en VWS.

5.1.2e Is 5.1.2e bewust dat wachtlijst eerst gaat, daarna gehandicaptenzorg en andere doelgroepen.

5.1.2e De volgorde is helder.

5.1.2e Hier kunnen dus verrassingen komen, door politieke wendingen

### 1.8 Opvang 2<sup>e</sup> prik door GGD

5.1.2e Probleem kwam uit acute zorg, dit is geregeld. Tweede groep is nu bij zorginstellingen, een deel hiervan krijgt ook weer alleen eerste prik. Met 5.1.2e aan het afstemmen. Als dit met alle zorginstellingen gaat gebeuren is het mogelijk niet wenselijk dat de GGD deze mensen belt.

### 1.9 Mobiele units

5.1.2e Nu 2 units beschikbaar.

5.1.2e Morgen in technische briefing met twee kamer. Graag 2 slides een positieve boodschap afgeven wat de GGD aan het voorbereiden is. Er is zoveel moois, ik wil dit aan de tweede kamer meegeven.

5.1.2e Zou graag een weg vinden dat onze informatie gedeeld wordt, met herkenbaar logo. Zodat de kamer ook ziet wat wij doen. VWS heeft ons niet gevraagd voor technische briefing.

### 1.10 Notitie Veldman

5.1.2e Wanneer er zeer grote vaccins beschikbaar worden de strategieën bedacht om dit te kunnen wegzetten. Goed om als GGD daar over na te denken.

5.1.2e Geef een enigszins praktisch beeld en dan kunnen er mee werken